



Boletín Epidemiológico Trimestral Centinela de varicela (CIE 10: B01) Semana epidemiológica 1–39. Chile, 2016.

Índice

- Situación epidemiológica
- Comentarios
- Recomendaciones

**Figura 1:
Centros centinelas de varicela
por región.**

Situación epidemiológica

La vigilancia centinela de varicela, de acuerdo al Decreto Supremo N° 158/04, se implementó en el segundo semestre 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 de la enfermedad y sus principales características epidemiológicas.

Durante esta década, las tasas nacionales oscilaron entre 16,0 y 19,0 casos 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 casos por diez mil habs., lo que refleja la presentación cíclica de esta enfermedad. En el 2015, la tasa alcanzó 16,2 casos por diez mil habitantes (Figura 2).

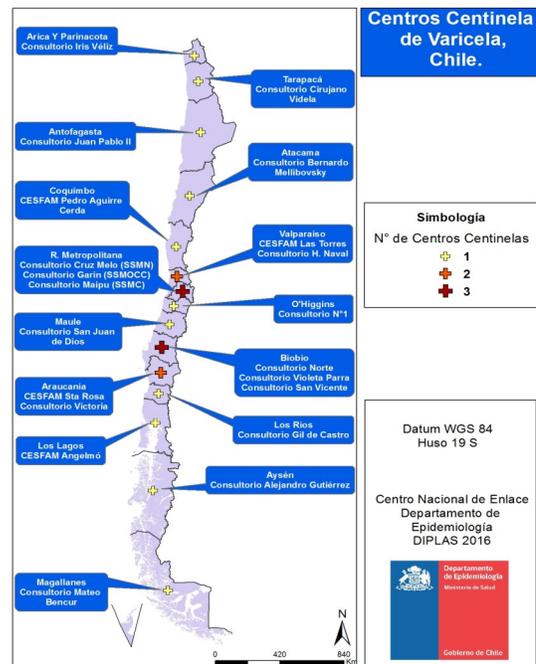


Figura 2

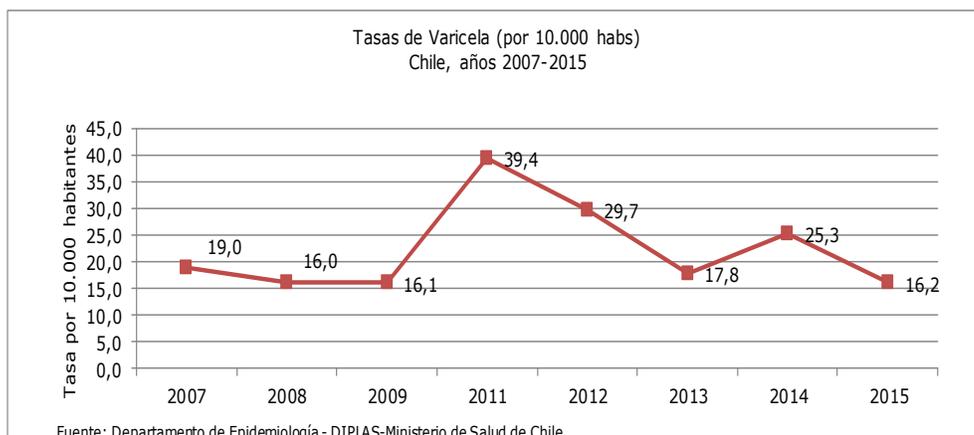


Tabla 1
Casos y tasas de varicela por región (por 10.000 habitantes)
Chile, semana 1 a 39 de 2016

Región	S.E. 1 - 39, año 2016			Año 2015		Nº Centros Centinela
	Nº Casos	Tasa notificación acumulada (por 10.000 hab.)	Mediana 2011-2015	Nº Casos	Tasa notificación (por 10.000 hab.)	
Arica y Parinacota	26	7,2	11	17	4,7	1
Tarapacá	0	0,0	40	119	25,9	1
Antofagasta	292	83,1	77	208	59,2	1
Atacama	21	9,1	21	54	23,5	1
Coquimbo	82	33,1	47	151	61,0	1
Valparaíso	46	10,7	137	135	31,4	2
Metropolitana	37	1,4	110	165	6,2	3
O'Higgins	6	1,6	24	0	0,0	1
Maule	91	27,7	38	31	9,4	1
Biobío	73	4,3	301	174	10,3	3
Araucanía	139	22,8	67	103	16,9	1
Los Ríos	73	17,7	66	210	50,8	1
Los Lagos	59	10,5	106	134	23,8	2
Aisén	7	2,1	6	1	0,3	1
Magallanes	30	11,2	17	4	1,5	1
País	982	10,5	1819	1506	16,2	21

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

Durante el período enero - septiembre de 2016, se han notificado 982 casos, lo que corresponde a una tasa acumulada de 10,5 casos por diez mil habs. En este período, se observa una baja notificación, incluso regiones sin reporte de casos, principalmente debido a problemas de acceso al sistema de información en línea (tabla1).

La tasa más alta se presenta en Antofagasta (83,1 casos por diez mil habitantes). El 74% de los casos se presenta en niños entre 1 a 9 años.

A la fecha, se han reportado 35 brotes, con 334 casos totales. Se registran 8 casos hospitalizados del total de afectados y un cuarto de los brotes fueron de mayor magnitud (entre 10 y 40 casos). Las regiones Metropolitana y Araucanía presentan el mayor número de brotes. Estos ocurren en jardines infantiles (43%) y el resto, principalmente en colegio y hogares de niños.

Comentarios:

Habiendo transcurrido una década de implementado este sistema de vigilancia en modalidad centinela, se han presentado brotes cíclicos, llegando a duplicar la tasa regular de casos. Los casos registrados en el presente año, si bien están bajo lo esperado, se debe a problemas presentados en el sistema de notificación, lo que ha retrasado el ingreso de la información; por tanto, esta cifra es preliminar.

Frente a la ocurrencia de brotes de varicela, éstos deberán ser notificados por los establecimientos de salud (D.S. Nº 158/04) y no sólo cuando sean detectados en los centros centinela establecidos. A la fecha, sólo se han notificado brotes en nueve 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.