



Boletín Epidemiológico Trimestral
Centinela de varicela (CIE 10: B01).
Semana epidemiológica 1–26 (del 01 de enero al 01 de Julio)
Chile, 2017.

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, sobre población total inscrita) 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 año 2016, la tasa alcanzó los 19,9 casos por diez mil habitantes (Figura 2).

Figura 1:
Centros centinelas de varicela
por región. Chile, 2017

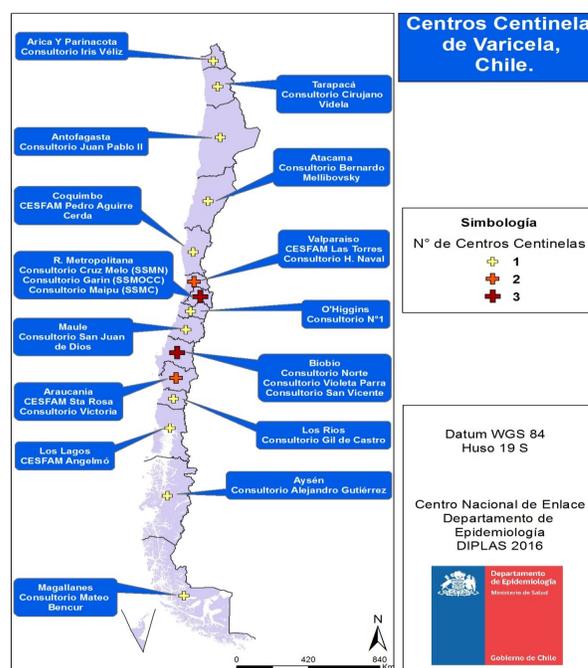
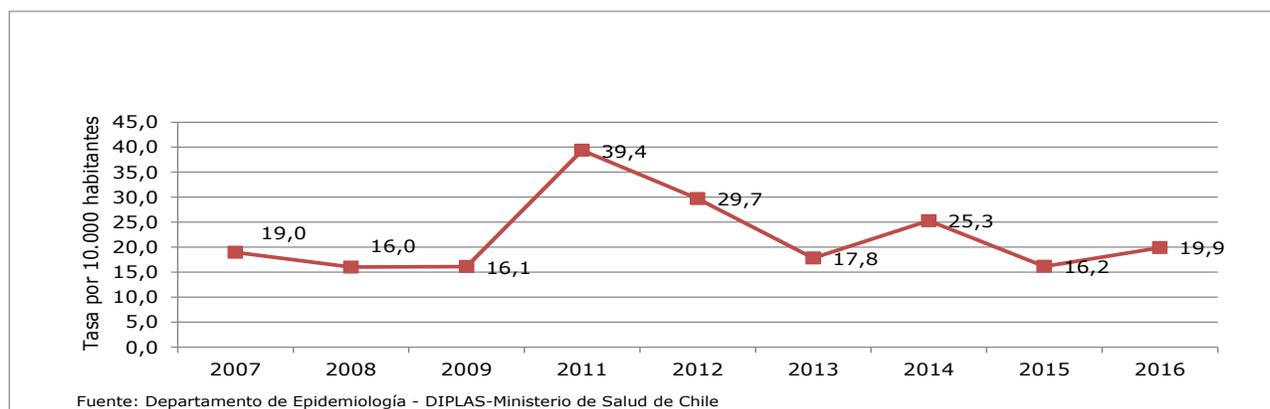


Figura 2
Tasa de Incidencia de Varicela en Centros Centinela
Chile, años 2007–2016



Si requiere conocer más detalles acerca de la varicela y cómo se vigila, lo puede hacer en el siguiente link:
<http://epi.minsal.cl/varicela/>

Tabla 1
Casos y tasas de varicela por región (por 10.000 habitantes)
Chile, semana 1 a 26 de 2017

Región	año 2017		año 2016		Nº Centros Centinela
	Nº Casos	Tasa notificación (por 10.000 hab.)	Nº Casos	Tasa notificación (por 10.000 hab.)	
Arica y Parinacota	9	2,5	8	2,2	1
Tarapacá	66	14,4	20	4,4	1
Antofagasta	73	20,8	56	15,9	1
Atacama	15	6,5	11	4,8	1
Coquimbo	28	11,3	60	24,2	1
Valparaíso	27	6,3	58	13,5	2
Metropolitana	18	0,7	30	1,1	3
O'Higgins	36	9,5	34	9,0	1
Maule	115	35,1	35	10,7	1
Biobío	90	5,3	165	9,8	3
Araucanía	17	2,8	101	16,6	1
Los Ríos	44	10,6	50	12,1	1
Los Lagos	29	5,1	0	0,0	2
Aisén	81	24,7	7	2,1	1
Magallanes	13	4,9	24	9,0	1
País	652	7,0	659	7,1	21

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

Entre las SE 1 y 26 de 2017, se notificaron 652 casos de varicela en los centros centinelas del país, con una tasa acumulada de 7,0 casos por 10.000 mil hab., similar a lo observado a mismo período de 2016. Las regiones con altas incidencias son Maule, Aisén y Antofagasta, concentrando tasas entre 3 y 5 veces mayores a la tasa nacional (tabla1). El 71% de los casos se presenta en niños entre 1 a 9 años.

En el período analizado, destaca Aisén con un aumento mayor a 10 veces sobre lo esperado en comparación al año 2016, seguido por Maule con un aumento de 3 veces. De las regiones con incidencia más alta en el año actual, solo Antofagasta presenta valores inferiores al compararlo con el mismo período del año anterior.

En relación a los **brotos**, se han reportado 7 eventos durante el primer semestre, número inferior al esperado en esta enfermedad de alta transmisibilidad. Se distribuyen en las regiones de Araucanía (n=4), Valparaíso (n=2) y Coquimbo (n=1); y las comunas afectadas son San Felipe (2), Temuco (2), Canela, Pucón y Paiguano (1 brote en cada comuna). Tres de los brotes superaron los 20 casos y seis de ellos se registraron en jardines infantiles o colegios.

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 hasta la SE 26 del año 2017 a igual período, son similares al año anterior, pero con aumento en la región de Aisén y Maule.

Frente a la ocurrencia de brotes de varicela, estos deberán ser notificados por los establecimientos de salud (D.S. Nº 158/04) y no sólo cuando se detecten en los centros centinela que participan en la vigilancia. A la fecha, sólo se han notificado brotes en tres regiones del país, lo que podría representar una subnotificación. Lo importante 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.