

Boletín Epidemiológico Trimestral
Centinela de varicela (CIE 10: B01).
Semana epidemiológica 1–13 (del 01 de enero al 31 de marzo)
Chile, 2018.

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 2017, la tasa alcanzó los 19,6 casos por diez mil habitantes, similar al año anterior (Figura 2).

Figura 1:
Centros centinelas de varicela por región

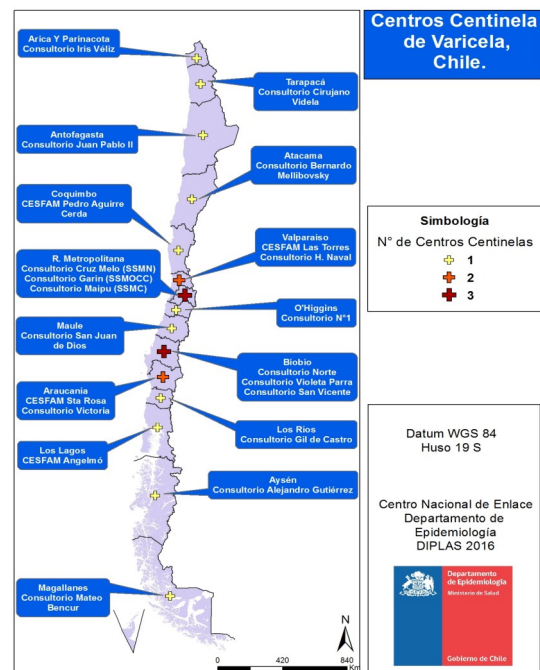


Figura 2
Tasa de Incidencia de Varicela en Centros Centinela Chile, años 2007–2017

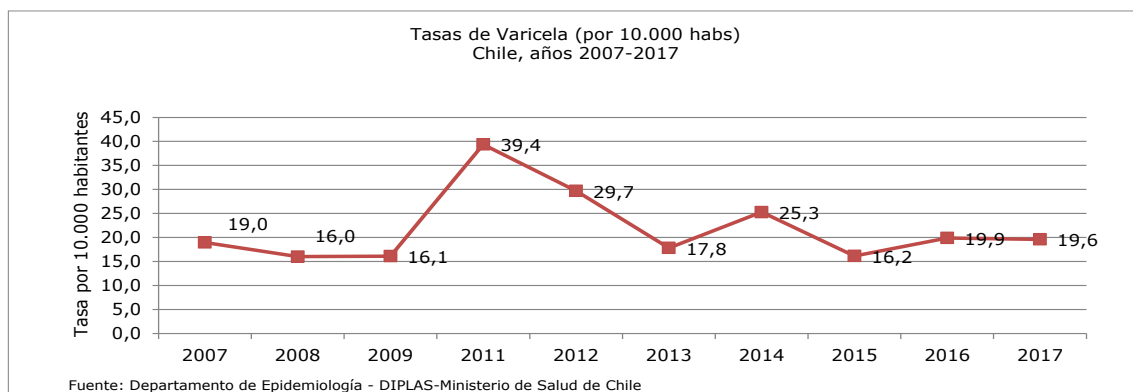


Tabla 1
Casos y tasas de varicela por región (por 10.000 habitantes)
Chile, semana 1 a 13 de 2018

Región	año 2018		año 2017		N° Centros Centinela
	N° Casos	notificación (por	N° Casos	notificación (por	
Arica y Parinacota	2	0,6	5	1,4	10
Tarapacá	55	12,0	17	3,7	0
Antofagasta	37	10,5	45	12,8	171
Atacama	3	1,3	9	3,9	18
Coquimbo	22	8,9	19	7,7	48
Valparaíso	16	3,7	25	5,8	24
Metropolitana	11	0,4	21	0,8	3
O'Higgins	5	1,3	12	3,2	16
Maule	33	10,1	59	18,0	49
Biobío	5	0,3	39	2,3	16
Araucanía	15	2,5	29	4,8	32
Los Ríos	14	3,4	27	6,5	24
Los Lagos	11	2,0	26	4,6	5
Aisén	15	4,6	64	19,5	5
Magallanes	5	1,9	6	2,2	15
País	249	2,7	403	4,3	20

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

Entre las SE 1 y 13 del año 2018, se han notificado 249 casos de varicela en los veinte centros centinelas del país, con una tasa de notificación acumulada de 2,7 casos por 10.000 mil hab. Los casos reportados en el primer trimestre, son inferiores al mismo período del año 2017 (tabla 1).

A la fecha, las regiones con altas incidencias en la zona norte son: Tarapacá, Antofagasta, Coquimbo y, en la zona central, la región de Maule, concentrando tasas 3 veces o más altas que el nivel nacional (tabla1). El 64% de los casos se presenta en niños entre 1 a 9 años.

Con relación a los **brotos**, se reportaron 7 eventos en este período, número inferior al esperado de esta enfermedad de alta transmisibilidad. Los brotes son de la zona norte: Arica y Parinacota (n=5); Tarapacá (n=1) y Atacama (n=1); sin reportes en la zona centro y sur del país. Todos son de baja magnitud (hasta 4 casos) y son reportados principalmente en el ámbito intradomiciliario.

Comentarios:

Esta vigilancia es en modalidad centinela, con representación regional. El número de casos registrados durante el primer trimestre del año 2018 se observa más bajo que el reportado en el mismo período del año 2017. Este año, el aumento en la notificación se registra principalmente en regiones de la zona norte del país.

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 se detecten en los centros centinela que participan en la vigilancia. A la fecha, se han notificado brotes solo en tres regiones del país, lo que representa 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 centinela deben continuar notificando semanalmente, según normativa vigente. Será necesario reforzar la vigilancia durante el año 2018.
- 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, si pertenecen a instituciones (jardín, colegio u otro), no asistan mientras persista el cuadro clínico, limitando de esa manera 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.
dgallego@minsal.cl
 Edición a cargo de: Patricia Salvadó Verches.
patricia.salvado@minsal.cl