

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO TRIMESTRAL

VARICELA

SE 1 – 52 AÑO 2019

Departamento de Epidemiología



RESUMEN

- La incidencia de varicela se ha mantenido estable en los últimos tres años, con una tasa de 19 casos por diez mil habitantes.
- En el año 2019 la tasa de incidencia de varicela fue de 19,7 casos por diez mil habitantes.
- Se reportaron 61 brotes en el período, con 720 afectados.
- Los casos notificados fueron principalmente en las regiones de La Araucanía y Maule.

MÉTODO

Esta vigilancia centinela está reglamentada por el Decreto Supremo N° 158/2004 y se implementó en el segundo semestre del 2006 en 21 establecimientos centinelas de Atención Primaria de todas las regiones del país. La representatividad que alcanza esta vigilancia es del 5% a nivel nacional (según población inscrita en establecimientos seleccionados) y ha permitido conocer la magnitud de la enfermedad y sus principales características epidemiológicas (1).

Para la selección de los centros centinelas, se establecieron los siguientes criterios: a) establecimiento ambulatorio de Atención Primaria de Salud (APS), que concentre el mayor volumen de población inscrita a nivel regional; b) Alto número de atención médica ambulatoria en todas las edades; c) acceso a internet e interés del equipo (2).

El análisis se realizó según semana epidemiológica (SE), región de notificación, fecha de consulta, sexo y edad. Para tabulación de datos, se establecieron los siguientes grupos de edad: < 1 año, 1-4 años, 5-9 años, 10-14 años, 15-19 años, 20-44 años y 45 y más. Por la facilidad de la lectura del dato, las tasas de notificación se amplifican por diez mil hab.

Las fuentes de datos utilizadas son:

- Base de datos de los casos ingresados al sistema de notificación de casos de varicela, del Departamento de Epidemiología, División de Planificación Sanitaria (DIPLAS), Ministerio de Salud (MINSAL).
- Base de datos de brotes de causa infecciosa ingresadas al sistema de Filemaker, del Departamento de Epidemiología, DIPLAS, MINSAL.
- Egresos hospitalarios y defunciones (disponibles hasta el año 2016 y 2017, respectivamente), de varicela (códigos CIE 10: B01) del Departamento de Estadística e Información en Salud (DEIS).
- Población per cápita inscrita por el Fondo Nacional de Salud (FONASA) en Centros centinelas seleccionados

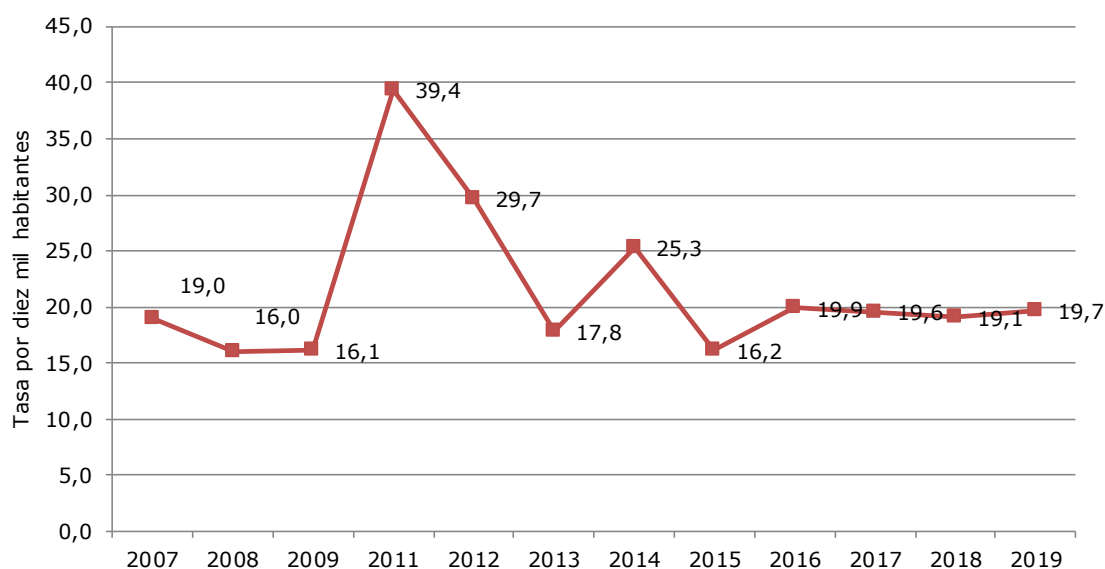
Los brotes de varicela deben ser notificados por todos los establecimientos de salud a la Autoridad Sanitaria de forma inmediata (D.S. N° 158/04) y no sólo cuando se detectan en centros centinela, esto con el fin de aplicar las medidas de control necesarias y evitar su propagación en personas de mayor riesgo (inmunosuprimidas).

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

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 hab., con una presentación en brotes cíclicos característica de esta enfermedad. Desde el año 2016 en adelante, las tasas se mantuvieron estables cercanas a 19 casos por diez mil hab. (Figura 1).

En cuanto a la gravedad, según los egresos hospitalarios del período 2006 al 2017, la varicela generó hasta 1.200 hospitalizaciones por año, disminuyendo esta cifra a la mitad durante los años 2016 y 2017. Se registraron entre 3 y 9 muertes anuales por esta causa durante los años 2006 y 2016 (últimos datos disponibles) (1).

Figura 1. Tasas de incidencia de varicela por diez mil habitantes. Chile, centros centinelas, años 2007-2019*



(*) Año 2010 sin información

Fuente: Departamento de Epidemiología, DIPAS, Ministerio de Salud de Chile.

En el año 2019, se notificaron 1.839 casos de varicela en los 21 centros centinelas del país, con una tasa de notificación de 19,7 casos por diez mil habitantes.

Las regiones con altas incidencias y que superaron la tasa nacional, fueron las regiones de Antofagasta, Magallanes y Coquimbo (Tabla 1). Por otro lado, comparando los dos últimos años, las tasas de las regiones de Tarapacá y Valparaíso, fueron más bajas en el mismo período del año 2018 (Tabla 1).

**Tabla 1. Casos y tasas de varicela según región de notificación.
Chile, Semana Epidemiológica 1 – 52, año 2019**

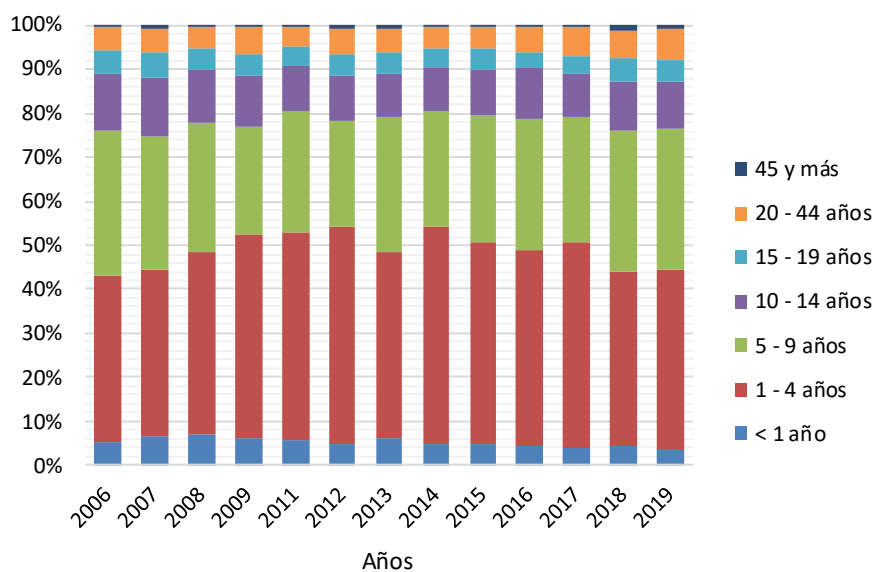
Región	Año 2019		Año 2018		N° Centros Centinela
	N° Casos	Tasa	N° Casos	Tasa	
Arica y Parinacota	21	5,8	41	11,3	1
Tarapacá	96	20,9	198	43,1	1
Antofagasta	281	80,0	131	37,3	1
Atacama	55	23,9	75	32,6	1
Coquimbo	101	40,8	83	33,5	1
Valparaíso	154	35,9	374	87,1	2
Metropolitana	153	5,7	200	7,5	3
O'Higgins	69	18,2	47	12,4	1
Maule	129	39,3	104	31,7	1
Ñuble	16	2,3	30	4,4	1
Biobío	153	15,2	103	10,2	2
Araucanía	150	24,6	53	8,7	2
Los Ríos	53	12,8	90	21,8	1
Los Lagos	146	25,9	100	17,7	1
Aisén	116	35,3	66	20,1	1
Magallanes	146	54,6	87	32,5	1
País	1839	19,7	1782	19,1	21

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

* Tasa por diez mil habitantes

En el año 2019, el 73% de los casos se presentaron en niños entre 1 a 9 años (Figura 2). Cabe destacar que en los últimos tres años se reportaron entre un 3 y un 4% de casos en menores de 1 año.

**Figura 2. Casos de varicela por grupos de edad en centros centinela de varicela.
Chile, años 2006 – 2019 (SE 1-52)**



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

BROTOS Y OTROS EVENTOS

Entre los años 2012 y 2018, se presentaron entre 36 a 92 brotes por año, sin embargo, se observó que solo un 50% de las regiones notificó este tipo de eventos, lo cual reflejaría que existe una importante subnotificación (1).

En el año 2019 se reportaron 61 brotes con 720 afectados, notificados principalmente por las regiones de Araucanía (n=29), Maule (n=20) y Coquimbo (n=7); seguidos de brotes aislados en Valparaíso (n=3), Atacama (n=1), y Biobío (1). Prácticamente la mitad de los brotes notificados, afectó en promedio a 14 o más personas (rango máximo 119 casos). Según lugar de ocurrencia de estos eventos, el 72% ocurrió en instituciones como jardines y colegios, seguidos de un 25% de brotes ocurridos en ámbito domiciliario.

DISCUSIÓN

La varicela es una enfermedad de alta frecuencia y baja mortalidad, por lo tanto, se vigila en modalidad centinela. Su presentación es más frecuente en brotes, reportándose solo 61 eventos en el año 2019, principalmente en las regiones de Araucanía y Maule. En ese mismo período, la tasa de notificación alcanzó 19,7 casos por diez mil hab.

Los brotes deben ser notificados en forma inmediata a la Autoridad Sanitaria por los establecimientos de salud, según D.S. 158/04 y no sólo cuando se detecten casos en centros centinela. En estas situaciones, deben aplicarse medidas de control para evitar su propagación, especialmente en personas de mayor riesgo (inmunosuprimidas) que pueden desarrollar formas severas de la enfermedad (2).

Con la incorporación de la vacuna antivariela para el año 2020, se implementará un sistema de vigilancia universal en el país, y con ello, se realizará la notificación en el sistema EPIVIGILA. Misma situación para la identificación y notificación de los brotes, lo que se hará en forma individualizada.

Las recomendaciones son las siguientes:

- Reforzar la vigilancia semanal en los centros centinela, según normativa vigente.
- Los equipos de epidemiología deben mantenerse alertas frente a la notificación de brotes. Es importante que los afectados, si pertenecen a instituciones, no asistan mientras persista el cuadro clínico, limitando de esa manera la propagación.
- Las medidas preventivas especialmente en los niños, para limitar los brotes institucionales, se encuentran disponibles en: <http://epi.minsal.cl/varicela/>

SITIO WEB

<http://epi.minsal.cl/varicela/>

Agradecimientos a los equipos de los 21 establecimientos públicos que son centinelas para este sistema de vigilancia a nivel regional.

REFERENCIAS

- (1) Ministerio de Salud, Departamento de Epidemiología. Informe anual Varicela, año 2018.
- (2) Ministerio de Salud de Chile. Circular B51/Nº16 del 28/04/2006: Sistema Vigilancia Centinela Varicela.

©

Departamento de Epidemiología.

<http://epi.minsal.cl>

División de Planificación Sanitaria

Ministerio de Salud de Chile