

INFORME EPIDEMIOLÓGICO ANUAL
VARICELA
2021

Departamento de Epidemiología
Subsecretaría de Salud Pública



RESUMEN

- La vigilancia de varicela en Chile es de tipo centinela.
- La incidencia de la enfermedad se mantuvo estable en los últimos tres años. Destacan los años 2020 y 2021 por presentar las menores tasas del periodo, cuya situación podría estar condicionada probablemente por la pandemia por COVID-19.
- En el año 2021 la tasa de incidencia de varicela fue de 0,5 casos por diez mil habitantes (habs.).
- En cuanto a los brotes por esta causa, durante el año 2020 se reportaron 7 brotes con 48 casos, en las regiones de Maule (n=3), Valparaíso (n=2), Coquimbo (n=1) y Araucanía (n=1). Mientras que, en el año 2021 se reportaron 2 brotes con 5 casos en total.
- En el año 2021 a nivel nacional la cobertura de vacunación de varicela fue de un 83,1%, destacando las coberturas de las regiones de Ñuble y Maule (93,5 % y 91% respectivamente).

MÉTODO

Esta vigilancia centinela está reglamentada por el Decreto Supremo N° 7/2019 y se implementó en el segundo semestre del 2006 en 21 establecimientos centinelas de Atención Primaria de todas las regiones del país.

Se realizó un análisis descriptivo de los casos notificados en Chile por los centros centinela con diagnóstico de varicela 2007 hasta el año 2021 (año estadístico). Para su elaboración se utilizó la información proveniente de:

- Base de datos de los casos ingresados al sistema de notificación de casos de varicela, del Departamento de Epidemiología, Ministerio de Salud (MINSAL), años 2007 a 2021.
- Base de datos de brotes de causa infecciosa ingresadas la plataforma Filemaker, del Departamento de Epidemiología, MINSAL, años 2007 a 2021

Para la notificación se consideró la definición de caso confirmado descrita en la circular de vigilancia en curso (1).

Se calcularon proporciones y tasas por diez mil habs., utilizando la población per cápita inscrita del Fondo Nacional de Salud (FONASA) de los centros centinelas. Se realizaron gráficos y tablas para presentar los resultados, utilizando el software Excel 2016. Los datos del periodo estudiado corresponden a información provisoria, en proceso de validación.

Respecto a la Ley N.º 20.584 que “Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud”, este informe no la vulnera, debido a que utiliza datos del MINSAL, los cuales se recogen dando cumplimiento a su rol según las siguientes leyes previas: DFL N.º 1/2005 del MINSAL y Ley N°19.628 sobre datos sensibles.

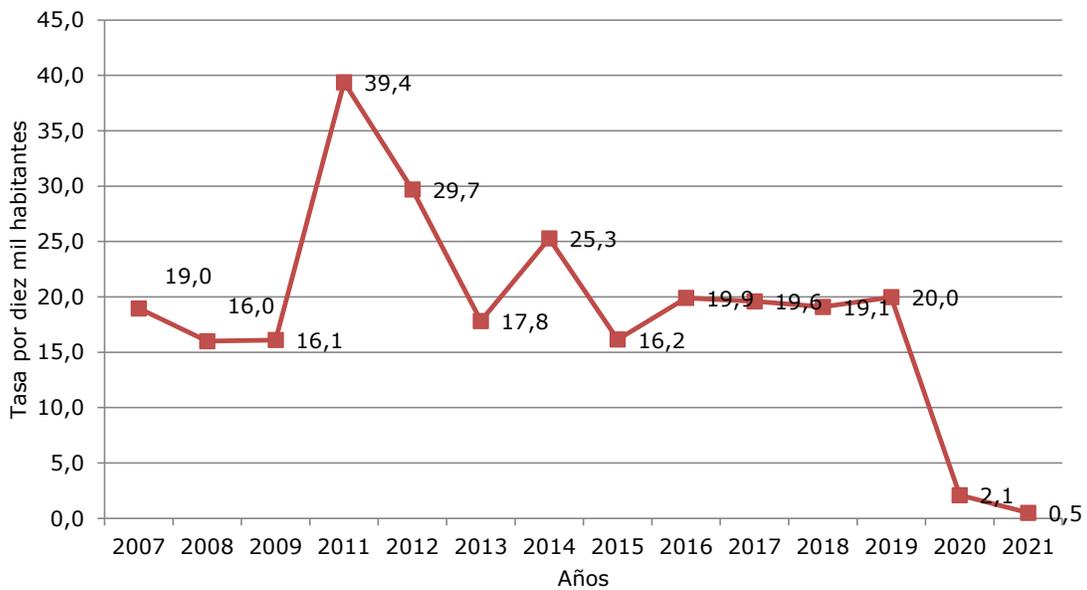
RESULTADOS

Magnitud

En Chile, entre 2007 y 2021, hubo tres años que destacaron por presentar las tasas más altas del periodo; 2011, 2012 y 2014, alcanzando tasas entre 25,3 y 39,4 casos por diez mil habs., con una presentación en brotes cíclicos.

Desde el año 2016 en adelante, las tasas se mantuvieron estables cercanas a 19 casos por diez mil habs. Destacaron los años 2020 y 2021 por presentar las menores tasas del periodo, con un considerable descenso. El año 2021, correspondió al año con la menor tasa de incidencia (0,5 por diez mil habs.) desde 2007 (Figura 1).

Figura 1: Tasa de incidencia de varicela en centros de centinela, según año de notificación. Chile, años 2007-2021*



^Tasa por diez mil habs.

*Datos provisorios, en proceso de validación.

Año 2010 sin registros.

Fuente: Dpto. de Epidemiología, MINSAL.

Situación regional

En el año 2021, las regiones con incidencias que superaron la tasa nacional, fueron Antofagasta, Biobío, Valparaíso y Los Lagos (Tabla1). Por otro lado, comparando los dos últimos años, las tasas de las regiones de Maule y Valparaíso, fueron las más altas para el 2020 (Tabla 1).

Tabla 1: Casos y tasas[^] de varicela en centros de centinela, según región de notificación. Chile, año 2020-2021*

Región	Año 2020		Año 2021		N° Centros Centinela
	N° Casos	Tasa	N° Casos	Tasa	
Arica y Parinacota	0	0,0	0	0,0	1
Tarapacá	0	0,0	0	0,0	1
Antofagasta	11	3,1	17	4,8	1
Atacama	3	1,2	0	0,0	1
Coquimbo	3	1,0	0	0,0	1
Valparaíso	50	11,6	8	1,9	2
Metropolitana	20	1,5	4	0,3	3
O'Higgins	0	0,0	0	0,0	1
Maule	28	12,0	0	0,0	1
Ñuble	1	0,3	0	0,0	1
Biobío	32	6,3	11	2,2	2
Araucanía	7	1,1	2	0,3	2
Los Ríos	1	0,2	2	0,4	1
Los Lagos	28	7,4	4	1,1	1
Aisén	8	3,4	0	0,0	1
Magallanes	2	0,6	0	0,0	1
País	194	2,1	48	0,5	21

[^]Tasa por diez mil hab.

*Datos provisorios, en proceso de validación.

Año 2010 sin registros.

Fuente: Dpto. de Epidemiología, MINSAL.

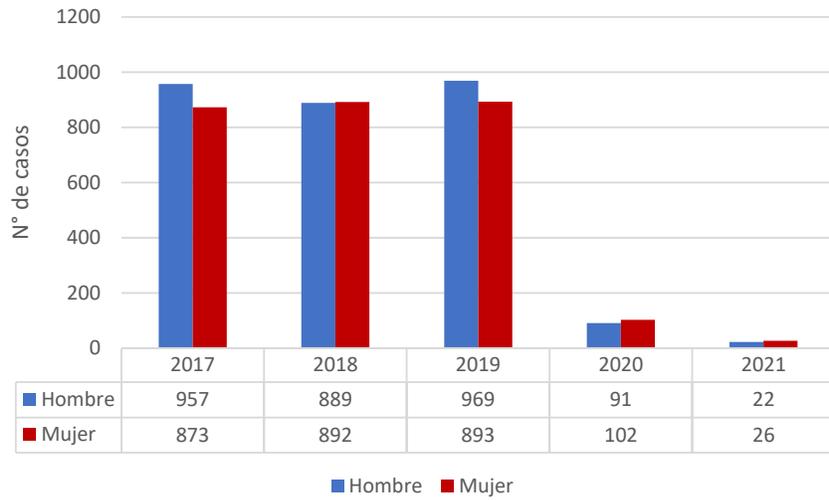
Caracterización de los casos

Durante el periodo 2017-2021, el 51,2% (2.928/5.714) de los casos de varicela fueron hombres. Durante los años 2018 y 2020 se notificó un mayor porcentaje de mujeres (50,1% y 52,8%, respectivamente) (Figura 2).

Según edad, en el periodo 2017-2021, un 76,7% correspondió a personas entre 1 a 9 años. Cabe destacar que en los últimos tres años (2019-2021) se reportaron entre un 4% y un 8% de casos en menores de 1 año (Figura 3).

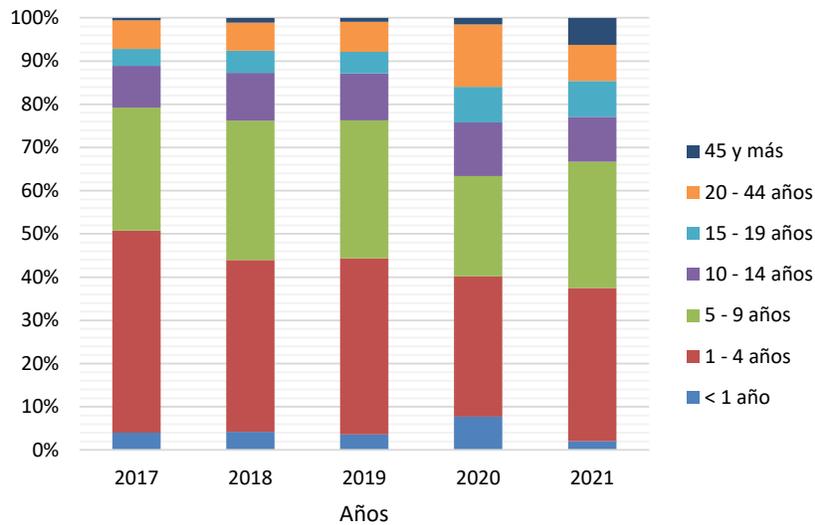
Durante el 2021, el total de casos notificados disminuyó un 75% con respecto al año anterior y la distribución por grupos de edad para el año 2021 mostró una disminución de un 93% en los menores de 1 año (Figura 4).

Figura 2. Distribución de los casos de varicela en centros de centinela, según sexo. Chile, años 2017-2021*



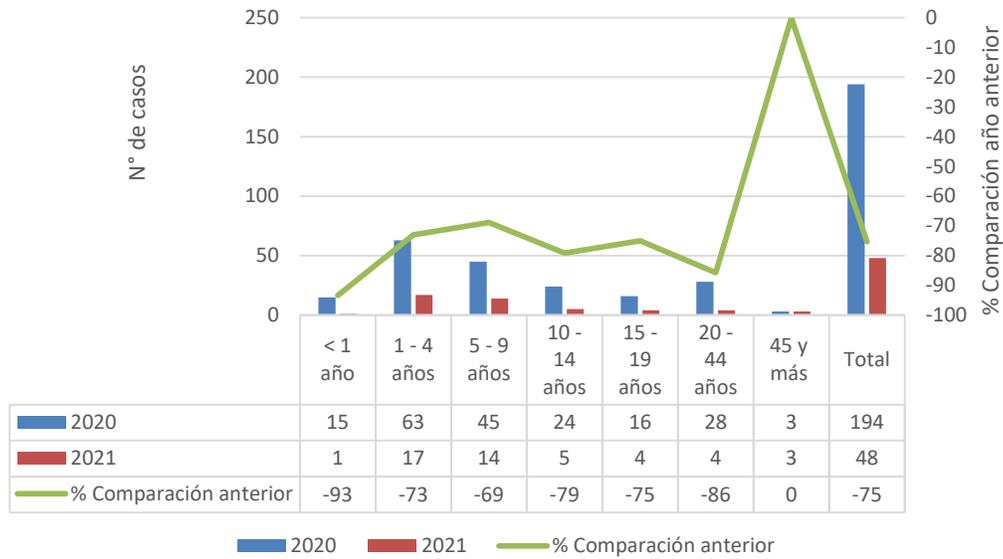
*Datos provisorios, en proceso de validación.
Fuente: Dpto. de Epidemiología, MINSAL.

Figura 3: Casos de varicela en centros de centinela por grupos de edad. Chile, años 2017-2021*



*Datos provisorios, en proceso de validación.
Fuente: Dpto. de Epidemiología, MINSAL.

Figura 4: Distribución de casos de varicela en centros de centinela por grupos de edad. Chile, años 2020–2021*



*Datos provisorios, en proceso de validación.
Fuente: Dpto. de Epidemiología, MINSAL.

Coberturas de vacunación

En Chile, para el año 2021, la cobertura de vacunación de varicela alcanzó un 83,1%, destacando las coberturas de las regiones de Ñuble y Maule (93,5 % y 91%, respectivamente) por sobre la nacional (Tabla 2)

Tabla 2: Coberturas de vacunación de varicela. Chile, año 2021*

Vacuna varicela, Chile, año 2021	
Región	Cobertura (*)
Arica y Parinacota	77,5%
Tarapacá	75,5%
Antofagasta	78,8%
Atacama	77,1%
Coquimbo	85,3%
Valparaíso	84,1%
Metropolitana	79,2%
O'Higgins	89,9%
Maule	91,0%
Ñuble	93,5%
Biobío	85,1%
Araucanía	89,1%
Los Ríos	86,9%
Los Lagos	88,8%
Aisén	90,7%
Magallanes	85,0%
Total	83,1%

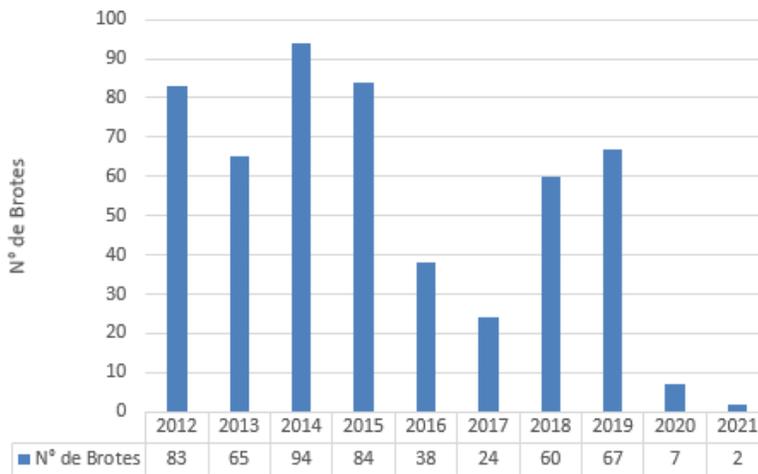
*Datos provisorios, en proceso de validación.
Fuente: Programa Nacional de Inmunizaciones, MINSAL.
Elaborado por: Dpto. de Epidemiología, MINSAL.

BROTOS Y OTROS EVENTOS

Entre los años 2012 y 2019, se presentaron entre 24 a 94 brotes por año, todos ellos notificados por 13 de las 16 regiones. Según lugar de ocurrencia de estos eventos el 65% ocurrió en instituciones como jardines y colegios, seguidos de un 31% de brotes ocurridos en ámbito domiciliario.

Durante el año 2020 se reportaron 7 brotes con 48 afectados, en las regiones de Maule (n=3), Valparaíso (n=2), Coquimbo (n=1) y Araucanía (n=1). Mientras que en el año 2021 se reportaron 2 brotes con 5 afectados, notificados por la región del Maule (Figura 3).

Figura 3: Número de brotes de varicela, según año de notificación. Chile, años 2012-2021*



*Datos provisionales, en proceso de validación.

Fuente: Dpto. de Epidemiología, MINSAL.

DISCUSIÓN

La varicela, también conocida como peste cristal, es una enfermedad causada por el virus de la varicela-zóster (VVZ). Puede ser grave, especialmente en los lactantes, adolescentes, adultos y las personas con el sistema inmunitario debilitado. La mejor forma de prevenir la varicela es vacunándose contra esta enfermedad (2). Esta vacuna comenzó a estar disponible en Chile en 2020 (3).

En el país a través de los datos obtenidos a través del sistema de vigilancia centinela en centros de atención primaria de salud (APS) en el periodo 2007 a 2019 se observaron tasas desde 16,0 a 39,4 por diez mil hab. con una presentación en brotes cíclicos característica de esta enfermedad. Para los años 2020 y especialmente durante el 2021, que corresponde al año posterior a la incorporación de la vacuna, se observó una disminución generalizada en prácticamente todos los centros centinela de los casos notificados. Es difícil valorar el impacto de la vacunación porque este periodo coincide con la pandemia por COVID-19 y por las limitaciones de la información disponible al tener datos agrupados.

Para verificar la disminución de la incidencia observada en los últimos 2 años se deberá

valorar la evolución en los próximos años, teniendo en cuenta el patrón epidémico y por edad, de cada centro centinela y a nivel nacional.

La infección por VVZ es endémico-epidémica, lo que explica los recurrentes brotes en instituciones cerradas como jardines infantiles, colegios, centros asistenciales, entre otros (3). Estas infecciones son posibles de prevenir con el uso de vacunas contra el VVZ.

Deben aplicarse medidas de control para evitar su propagación, especialmente en personas de mayor riesgo que pueden desarrollar formas severas de la enfermedad. Por esto es importante reforzar que, frente a la ocurrencia de brotes, estos deben ser notificados en forma inmediata a la Autoridad Sanitaria por los establecimientos de salud, según D.S. 7/2019 (4) y no sólo cuando se detecten casos en centros centinela.

SITIO WEB

- Departamento de Epidemiología: <http://epi.minsal.cl/varicela/>
- Medidas preventivas: <http://epi.minsal.cl/varicela/>

AGRADECIMIENTOS

A todos los equipos de los 21 establecimientos de atención primaria que son centinelas para este sistema de vigilancia a nivel regional.

REFERENCIAS

1. Ministerio de Salud de Chile. Circular B51/Nº16 del 28/04/2006: Sistema Vigilancia Centinela Varicela. Disponible en: http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/08/CIRCULAR_VIGILANCIA_CENTINELA_DE_VARICELA.pdf
2. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Información sobre la varicela Disponible en: <https://www.cdc.gov/chickenpox/about/index-sp.html>
3. Departamento de Inmunizaciones, MINSAL. Lineamientos técnicos operativos vacunación contra varicela. Disponible en: <https://vacunas.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/07/LTO-Varicela.pdf>
4. Ministerio de Salud de Chile. Decreto Supremo Nº7. Disponible en: http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/07/Decreto_7_12_de_marzo_de_2019.pdf
5. Organización Mundial de la Salud. Weekly epidemiological record: Varicella and herpes zoster vaccines: WHO position paper, (2014), 89, 265–288.

Departamento de Epidemiología.
<http://epi.minsal.cl>