



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

242/4750 - BROTE DE VARICELA EN COMUNIDAD INDÍGENA DEL CHACO PARAGUAYO

L. Benítez Romero^a, D. Ávalos^b y A. Cusihuaman Puma^c

^aMédico General. Hospital Materno Infantil de Villa Choferes, Mariscal Estigarribia, Paraguay. ^bBiológico. Sanitarista. Dirección General de Atención Primaria de la Salud. MSPyBS. Paraguay. ^cMédico de Familia. Dirección General de Atención Primaria de la Salud. MSPyBS. Paraguay.

Resumen

Objetivos: Confirmar la existencia del brote de varicela, describir el perfil clínico y demográfico. Identificar el caso primario y describir conexión entre los casos conocidos.

Metodología: Estudio cohorte descriptiva, donde se investigaron casos de varicela diagnosticados en población indígena entre el 2 de junio (Semana 22) y 28 de octubre (Semana 43) del 2016 en el Distrito de Loma Plata, Chaco Paraguayo. El diagnóstico de la enfermedad fue hecho en todos los casos por médico, evidenciándose la presencia de lesiones en piel de tipo mácula, pápulas y vesículas. Se procedió a la revisión de carné de vacunación, y además, se averiguó la incidencia semanal de casos de 3 años atrás.

Resultados: Los casos incidentes de varicela se registraron entre las semanas epidemiológicas 22 y 43 con un total de 72 casos, cifra que representa un aumento inusual en relación a los 3 últimos años. La semana 35 presentó el pico de casos incidentes. El caso primario se trató de una niña de 10 años de la etnia Enlhet Norte, no vacunada, que no había salido de la comunidad y que desarrolló una varicela característica diagnosticada por facultativo. El 98,6% fueron de la etnia Enlhet Norte, precisamente, y 1,4% de Toba-Maskoy. El 98,6% sin antecedentes de vacunación (el MSPyBS incorporó la vacuna el año 2013 dentro del Programa Regular de Vacunación). La mediana de edad = 7, rango = 43, P75 = 10 años. El 39,4% sexo femenino y 60,6 masculino. El tipo de contacto fue un 62% en el ámbito escolar y el 38,0% domiciliario. No se registraron casos con complicaciones.

Conclusiones: Se confirmó la existencia de brotes de varicela en comunidad indígena sin antecedentes de vacunación y que afectó predominantemente a niños menores de 10 años. La curva epidémica, el periodo de incubación y la variable contacto entre los pobladores fue la más importante para mantener la existencia del brote durante el período.

Palabras clave: Varicela. Epidemia. Atención Primaria de Salud.