



CIRCULAR No. 00000087

13320

Bogotá, D.C., 30 DIC 2010

PARA: GOBERNADORES, ALCALDES, DIRECCIONES TERRITORIALES DE SALUD, EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS, ENTIDADES RESPONSABLES DE RÉGIMENES ESPECIALES Y DE EXCEPCIÓN E INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD.

ASUNTO: VIGILANCIA Y CONTROL DE LA VARICELA EN LA SITUACIÓN ACTUAL DE EMERGENCIA POR TEMPORADA INVERNAL.

Ante la actual situación de emergencia invernal en que se encuentra el país y considerando el riesgo de incremento de transmisión de varicela en la población damnificada residente en albergues, el Ministerio de la Protección Social imparte las siguientes instrucciones de obligatorio cumplimiento, para fortalecer las acciones de vigilancia en salud pública y recomendaciones para la prevención, atención y control de la enfermedad en el territorio nacional:

1. Descripción de la enfermedad.

La varicela es una enfermedad aguda contagiosa, de amplia distribución en el mundo, producida por el virus varicela-zoster, de la familia de los herpesvirus. Los síntomas iniciales incluyen fiebre súbita y malestar general, cefalea, pérdida de apetito y eventualmente vómito a los que sigue un exantema de carácter vesicular, muy pruriginoso, que comienza en la cara, tronco y cuero cabelludo y se extiende progresivamente por todo el cuerpo. Las vesículas presentan un fluido claro, que contiene el virus, se producen por oleadas, pudiendo aparecer incluso en las membranas mucosas de la orofaringe, el tracto respiratorio, la vagina, la conjuntiva y la córnea, y en su resolución evolucionan a la desecación, con formación de una costra. Es característico de la enfermedad encontrar vesículas en distintos grados de evolución.



La varicela es una infección benigna cuya gravedad varía de persona a persona, que suele ser más grave conforme avanza la edad. Se transmite por inhalación de partículas o por contacto con las secreciones respiratorias o con el líquido contenido en las vesículas.

El periodo de incubación oscila entre 10 y 21 días, pero la mayoría de los pacientes manifiesta la enfermedad entre 14 a 17 días después de la exposición inicial. El periodo de transmisibilidad comprende entre las 48 horas previas a la manifestación exantemática de la enfermedad hasta que todas las vesículas hayan formado costra.

La letalidad es menor en niños que en adultos, siendo la mortalidad de 1 cada 100.000 niños de 5 a 9 años y de 20 por 100.000 adultos afectados.

Las complicaciones de la varicela ocurren entre las personas inmunocomprometidas, neonatos, niños menores de un año de edad y adultos, e incluyen:

- a) Sobre-infección bacteriana de las lesiones cutáneas (usualmente con *Streptococcus beta hemolítico* y *Staphylococcus sp.*)
- b) Pulmonares: neumonitis viral, que suele ser fatal.
- c) Neurológicas: encefalitis, cerebelitis, meningitis, mielitis, síndrome de Guillain Barré o síndrome de Reye, por lo que se encuentra contraindicado la administración de ácido acetil salicílico (ASA), especialmente en niños.
- d) Varicela hemorrágica: esta es una complicación extremadamente rara, en la que las vesículas tienen contenido hemorrágico, hay petequias, sufusiones hemorrágicas y trombocitopenia, con mecanismo de Coagulopatía Intravascular Diseminada. La varicela hemorrágica debe hacer sospechar la presencia de una púrpura trombocitopénica asociada, de una sepsis bacteriana secundaria, de una neoplasia maligna subyacente ó de una inmunodeficiencia.
- e) Varicela congénita: La infección en los comienzos del embarazo puede acompañarse del síndrome de varicela congénita en 0,7% de los casos; el riesgo es de 2% si la infección se presentó entre las semanas 13 y 20 del embarazo. La varicela congénita se caracteriza por hipoplasia de las extremidades, anomalías de la piel, encefalitis, microcefalia, anomalías oculares, retraso mental y bajo peso al nacer, con antecedente de varicela materna.

hm



- f) Otras: miocarditis, pericarditis, hepatitis, nefritis.

Los recién nacidos que contraen varicela entre los 5 y 10 días de vida, así como los nacidos de mujeres que presentaron enfermedad en los cinco días previos o los dos días posteriores al parto, tienen un mayor riesgo de varicela generalizada grave.

Por el contrario, en niños sanos, la varicela es una enfermedad leve y el tratamiento sintomático suele ser suficiente. Un antihistamínico oral y las lociones tópicas pueden ayudar a aliviar el prurito. No se ha comprobado que las lociones que contengan antihistamínicos sean más efectivas. Asimismo, se deben recortar las uñas para reducir las infecciones secundarias y la presencia de cicatrices.

2. Acciones en salud pública.

La varicela es un evento de vigilancia epidemiológica de notificación obligatoria a nivel nacional. Esto significa que los actores que integran el sistema de Vigilancia y Control en Salud Pública, deben estar alerta para captar todo caso sospechoso y realizar las acciones individuales y colectivas respectivas ante la enfermedad.

2.1. Vigilancia en salud pública: Las acciones de vigilancia en salud pública que se deben realizar ante la presencia de casos y brotes siguen los lineamientos establecidos en el protocolo de vigilancia epidemiológica que se encuentra disponible en la página web del Instituto Nacional de Salud y de este Ministerio. Para el efecto, se recuerda lo siguiente:

- a) Se notifican los casos confirmados que cumplen los criterios de la definición clínica.
- b) Para un oportuno control de brotes es de la mayor importancia realizar la Búsqueda Activa Comunitaria y detectar nuevos casos mediante visitas periódicas a los albergues, campamentos o refugios temporales en donde se encuentra población en condiciones de hacinamiento.

2.2. Atención de los casos Se debe garantizar la atención universal, gratuita, de todos los casos. Para reducir el riesgo de transmisión se deben seguir las siguientes recomendaciones:



- a) En el ámbito comunitario de debe procurar que todos los casos estén aislados en el hogar hasta que las vesículas sequen, especialmente en pacientes que asisten a escuelas, consultorios médicos, salas de urgencias y sitios públicos.
- b) En el ámbito hospitalario es necesario el aislamiento estricto por el riesgo de infección de pacientes inmunosuprimidos susceptibles, incluyendo precauciones estándar, precauciones aéreas y precauciones de contacto. Debe realizarse desinfección del material contaminado con secreciones nasofaríngeas.
- c) Se recomienda el uso de antivirales (Aciclovir) en las primeras 48 horas de manifestación exantemática, en adultos y adolescentes con riesgo de manifestaciones clínicas graves de la enfermedad, en pacientes con afecciones cutáneas (como el eccema o una quemadura de sol reciente), afecciones pulmonares (como el asma) o aquellos que han tomado esteroides recientemente.

2.2.3. Investigación de brotes: Ante la ocurrencia de un brote de varicela la dirección municipal de salud debe realizar la investigación epidemiológica correspondiente, considerando los siguientes aspectos:

- a) Obtener los datos de identificación y localización de cada uno de los casos, de tal forma que sea posible hacer un seguimiento y diligenciar ficha de datos básicos del Sivigila.
- b) Evaluar los antecedentes de vacunación, la fuente de infección y el antecedente de contacto con otros casos.
- c) Realizar la evaluación de los contactos y otros factores que facilitan la transmisión de la enfermedad, incluyendo la identificación de individuos susceptibles.
- d) Realizar el informe de la investigación que debe incluir:
 - a. Construcción de la curva epidémica y descripción detallada de la distribución de los casos en el tiempo.
 - b. Descripción detallada de la distribución de los casos en el espacio.
 - c. Distribución de casos por procedencia, edad, sexo, síntomas presentados y severidad del cuadro.



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

00000087 30 DIC 2010
BICENTENARIO
de la Independencia de Colombia
1810-2010



- e) Es indispensable estudiar a profundidad todas las muertes por varicela y explorar tanto las condiciones de susceptibilidad del caso, como las características del proceso de atención. Identificar factores determinantes relacionados con los servicios es útil para evitar la aparición de nuevos casos.
- f) Es determinante lograr la participación activa de la comunidad y fortalecer las prácticas de autocuidado para la salud.

2. 3. Inmunización.

En Colombia, al igual que en los demás países de la Región de las Américas, la vacuna contra la Varicela no se encuentra dentro del Programa Ampliado de Inmunizaciones.

Cordialmente,

MAURICIO SANTA MARÍA SALAMANCA
Ministro de la Protección Social