



**BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO TRIMESTRAL**  
*VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) SE*  
1 – 52 AÑO 2019

Departamento de Epidemiología



## RESUMEN

- En el período de enero a diciembre del año 2019, se notificaron 5.160 casos por VIH/SIDA, alcanzando una tasa de 27,1 por cien mil habitantes (habs.), superior en un 30,9% respecto al mismo periodo del año 2018.
- Los hombres concentraron cerca del 84% de las notificaciones, con una razón de tasas de 5,3 hombres por cada mujer.
- Según distribución por edad, el estrato de 25-29 años presentó la tasa más alta, con 81,2 casos por cien mil habs., agrupando cerca del 24% de las notificaciones del período.
- En este escenario epidemiológico, es necesario generar acciones específicas de alto impacto, que permitan asentar conductas de sexo seguro y consulta precoz ante el riesgo de infección, asegurando el tratamiento oportuno y el control de la transmisión de la infección.
- Es fundamental mantener activa y reforzar periódicamente la importancia de la vigilancia epidemiológica de forma oportuna y con calidad en todos los niveles involucrados, con el objetivo de contar con información veraz que permita la toma de decisiones en salud pública.

## MÉTODOS

Para los análisis de esta vigilancia se utilizaron las siguientes fuentes de datos:

Nuevos diagnósticos de VIH confirmados por el Instituto de Salud Pública (ISP): estudio descriptivo de los nuevos casos de VIH confirmados, elaborado por el ISP (laboratorio de referencia nacional de VIH) y extraído del “Informe de VIH según número de muestras recibidas y confirmadas por el ISP, noviembre 2019”, que corresponde a la última versión disponible a la fecha de este boletín.

Casos de infección por VIH notificados al sistema de vigilancia específica: estudio descriptivo de los casos de VIH notificados en Chile en el período enero-diciembre de 2019. Se utilizó información de i. Sistema registro de notificación de casos de VIH (vigente hasta el 31 de Diciembre de 2018) y ii. EPIVIGILA (sistema de vigilancia oficial desde el 01 de Enero de 2019), plataformas donde los casos fueron notificados una vez que ingresaron a control y fueron clasificados según etapa de la infección (VIH o SIDA).

Se presentan indicadores por tiempo (fecha de notificación, año estadístico, semana epidemiológica (SE)), lugar (región de notificación) y persona (edad, sexo, pertenencia a grupo específico y vía de transmisión más probable de la enfermedad). Se calcularon proporciones, razones y tasas estandarizadas por cien mil habs. (con intervalos de confianza (IC) del 95%), utilizando las proyecciones de población del Instituto Nacional de Estadísticas (INE) para el período 2002-2020, actualizadas en el año 2014 (1) y población de referencia de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2).

Se realizaron gráficos y tablas para presentar los resultados, utilizando el software Microsoft Excel 2010 y STATA MB 14. Los datos del periodo estudiado corresponden a información provisoria, en proceso de validación.

Respecto a la Ley N° 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° 1/2005 del MINSAL y Ley N°19.628 sobre datos sensibles.

## Limitaciones

Los casos confirmados por el ISP corresponden a los nuevos diagnósticos realizados en el país, no a los nuevos casos infectados en este período. La captura del dato no permite conocer si el caso corresponde a una infección antigua o reciente. Los resultados de la vigilancia de VIH sólo presentan tasas de nuevos diagnósticos notificados, por lo que, a partir de esta fuente de información, no es posible conocer la tasa de incidencia de infecciones por VIH, ni el número de nuevas personas contagiadas.

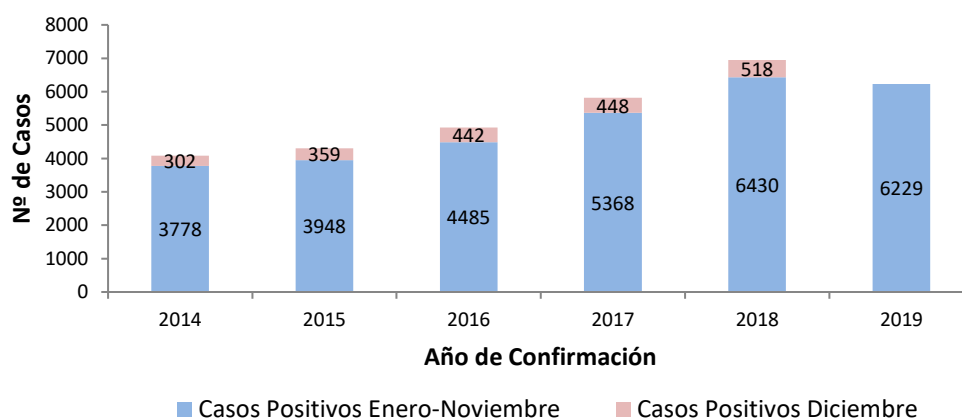
Las notificaciones se realizan de acuerdo al año en que las personas fueron etapificadas, lo que no necesariamente es coincidente con el año en que el ISP confirma los casos. Esto debido a que existe una latencia de tiempo desde que una persona es confirmada hasta que accede al control, momento en el cual es etapificado con base a exámenes de laboratorio (recuento de linfocitos CD4 y carga viral) y etapa clínica (de acuerdo a definición de caso) (3).

## RESULTADOS

### Nuevos diagnósticos confirmados por el ISP 2019 (enero-agosto)

Entre enero a noviembre de 2019 el ISP recibió un total 11.644 muestras, de las cuales 62,5% fueron enviadas desde establecimientos de salud públicos y 36,4% desde establecimientos privados. Del total, 6.229 correspondieron a nuevos casos confirmados positivos, cifra inferior en un 3,1% respecto al período enero-noviembre de 2018. Del total de nuevos casos confirmados en 2019; 83,6% son hombres y 59,7% de nacionalidad chilena. Las regiones que concentraron el mayor número de confirmaciones fueron la Metropolitana (57%), Valparaíso (8,5%) y Biobío (4,6%). En la Figura 1 se presenta el número de casos positivos confirmados por ISP desde el año 2014 hasta agosto 2019. Las cifras sobre cada una de las columnas corresponden al total anual.

**Figura 1: Nuevos casos confirmados de VIH por Instituto de Salud Pública. Chile, años 2014-2019\***



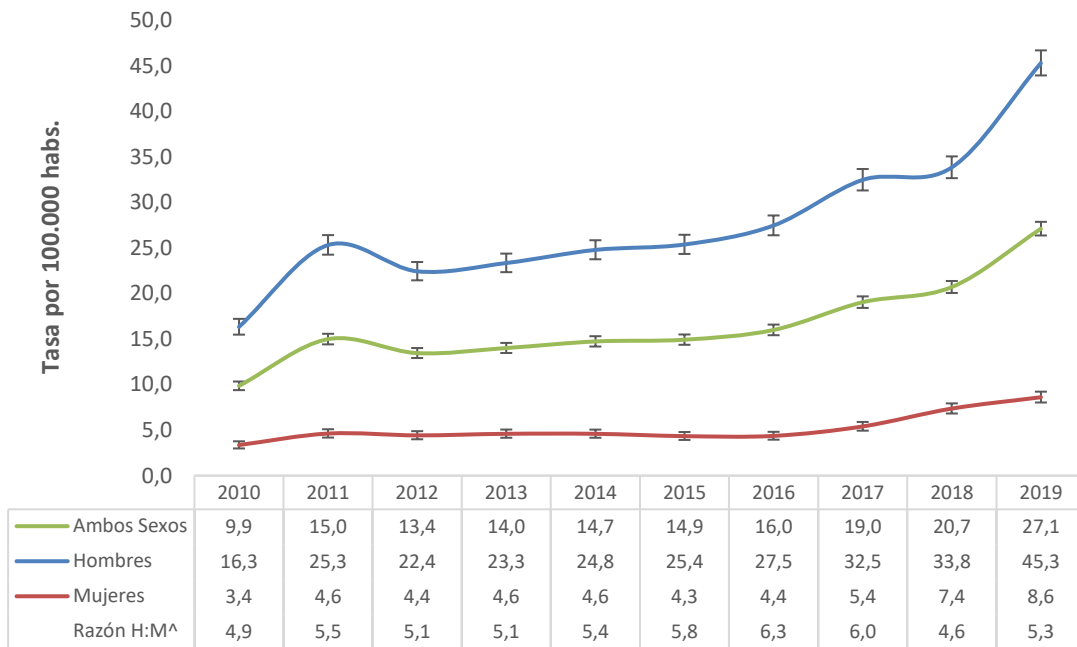
\*Incluye casos hasta el 30 de noviembre de 2019. Fuente: Laboratorio de Referencia de VIH. Instituto de Salud Pública de Chile.

### Casos notificados al sistema de vigilancia específica

Chile evidenció un aumento significativo del 173% al comparar las tasas de nuevos casos notificados por VIH/SIDA de 2010 con 2019, alcanzando una tasa de 27,1 casos por cien mil hab. para este último año (con 5.160 casos notificados).

Dando cuenta de la distribución de casos según sexo, las razones de tasas entre hombres y mujeres muestran un predominio de notificaciones en hombres, con 4,6 a 6,3 casos por cada mujer notificada. Específicamente durante el año 2019, los hombres concentraron el 83,8% de las notificaciones emitidas (Figura 2).

**Figura 2: Tasa de notificación por VIH/SIDA, según sexo. Chile, años 2010-2019\***



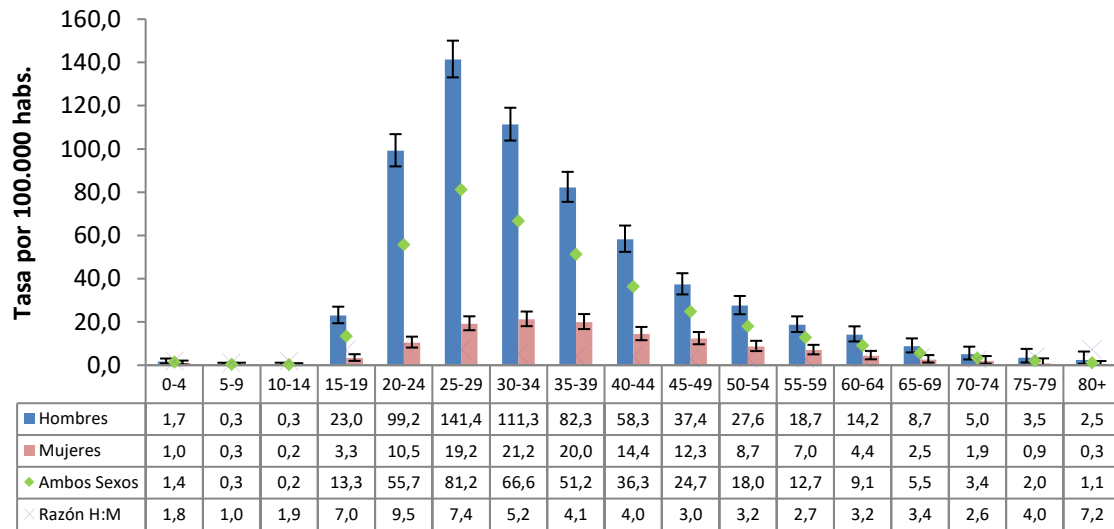
IC 95%. ^Razón de tasas entre hombres (H): mujeres (M)

\*Datos provisorios, en proceso de validación.

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

Según distribución por edad; 23,8% de los casos notificados se concentró entre los 25 a 29 años, donde se presentó la mayor tasa para hombres con 141,4 casos por cien mil hab. (Figura 3).

**Figura 3: Tasa de casos notificados por VIH/SIDA, según grupo de edad y sexo. Chile, semana epidemiológica 1-52, año 2019\***



IC95% \*Datos provisorios, en proceso de validación. El año 2019 se registró un caso son sexo "indeterminado".  
Fuente: Dpto. de Epidemiología, DIPLAS. Ministerio de Salud de Chile.

Al analizar la distribución de las notificaciones según grupo específico y compararlas con las del año 2018, destacó una disminución en la proporción de gestantes dentro de las mujeres notificadas (Tabla 1). Para el año 2018, las gestantes chilenas representaron el 23,3% de las embarazadas (con 43 casos notificados), mientras que para el 2019 tal cifra correspondió al 25% (con 33 casos notificados).

**Tabla 1: Casos y porcentajes de notificados por VIH/SIDA según pertenencia a grupos específicos. Chile, semana epidemiológica 1-52, años 2018-2019\***

	2018		2019	
	Casos	% (IC95%)	Casos	% (IC95%)
<b>Nacionalidad extranjera</b>	1.237	31,5 (30,1 – 33,0)	1.729	33,5 (32,2 – 34,8)
<b>Pertenencia a Pueblo Originario ^</b>	79	2,0 (1,6-2,5)	149	2,9 (2,5 – 3,4)
<b>Gestantes ^^</b>	185	26,0 (22,9 – 29,4)	132	15,8 (13,4 – 18,4)

IC95%. \*Datos son provisorios, en proceso de validación.

^ Los pueblos declarados fueron Aymara, Colla, Diaguita, Huilliche, Kawésqar, Lican Antai (Atacameño), Mapuche, Quechua, Rapa Nui y Otros (Afrocaribeño, Guambiano y Moxeño).

^^ Se consideró como denominador el total de mujeres notificadas en el periodo.

Fuente: Fuente: Dpto. de Epidemiología, DIPLAS-Ministerio de Salud de Chile.

En cuanto a la vía más probable por la cual fue adquirida la patología, la tabla 2 evidencia una concentración de casos en hombres que reportaron tener sexo con hombres. Sin embargo, es importante destacar que tanto en mujeres como hombres existe un alto porcentaje que no consignó este antecedente (21,1 y 29,6%, respectivamente). Dentro del mismo período, se declararon 4 casos por transfusión de sangre o hemoderivados (extranjeros), 2 por accidente laboral (aplicable sólo a trabajadores de salud o rescatistas) y 2 por uso de drogas endovenosas. Respecto a casos nacidos el año 2019 donde se precisó la transmisión vertical como vía de adquisición de la infección, existen 2 casos notificados (para los nacidos y notificados el año 2018, la cifra correspondió a 4).

**Tabla 2: Distribución de los casos notificados por VIH/SIDA según vía de transmisión más probable y sexo. Chile, semana epidemiológica 1-52, año 2019\***

Vía de Transmisión	Mujeres		Hombres		Total	
	Casos	% (IC 95%)	Casos	% (IC 95%)	Casos	% (IC 95%)
<b>Relaciones Sexuales Heterosexuales</b>	632	75,4 (72,4 – 78,2)	697	16,1 (15,1 – 17,3)	1.329	25,8 (24,6 – 27,0)
<b>Relaciones Sexuales Homosexuales</b>	18	2,1 (1,4 – 3,4)	2.133	49,4 (47,9 – 50,9)	2.151	41,7 (40,4 – 43,0)
<b>Relaciones Sexuales Bisexuales</b>	5	0,6 (0,3 – 1,4)	202	4,7 (4,1 – 5,3)	207	4,0 (3,5 – 4,6)
<b>Desconocido</b>	177	21,1 (18,5 – 24,0)	1.279	29,6 (28,3 – 31,0)	1.456	28,2 (27,0 – 29,5)

IC95%. \*Datos son provisorios (en validación). El año 2019 se registró un caso con sexo "indeterminado".

Fuente: Fuente: Dpto. de Epidemiología, DIPLAS-Ministerio de Salud de Chile.

Según distribución geográfica (región de notificación), las mayores tasas entre enero y diciembre de 2019 se presentaron en las regiones de Arica y Parinacota y Tarapacá, las cuales superan por más del doble a la tasa nacional observada. La región donde se presentó la diferencia más importante entre sexos corresponde a Biobío, con una razón de tasas de 11 hombres notificados por cada mujer. En comparación al año 2018, las regiones de Antofagasta, Biobío, Los Lagos y Magallanes presentaron un menor número de casos notificados (Tabla 3).

**Tabla 3: Casos y tasas notificación por VIH/SIDA, según región de notificación y sexo. Chile, semana epidemiológica 1-52, años 2018-2019\***

Región	2018		2019		Región	2018		2019			
	Casos	Tasa	Casos	Tasa		Casos	Tasa	Casos	Tasa		
<b>Arica y Parinacota</b>	<b>Total</b>	<b>133</b>	<b>51,8</b>	<b>165</b>	<b>62,8</b>	<b>Maule</b>	<b>Total</b>	<b>111</b>	<b>10,4</b>	<b>194</b>	<b>18,5</b>
	Hombres	105	79,5	135	99,6		Hombres	79	14,8	154	29,8
	Mujeres	28	21,9	30	23,6		Mujeres	32	6,0	40	7,3
	Razón H:M		3,6		4,2		Razón H:M		2,5		4,1
<b>Tarapacá</b>	<b>Total</b>	<b>148</b>	<b>39,7</b>	<b>210</b>	<b>55,4</b>	<b>Ñuble</b>	<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>10,9</b>	<b>70</b>	<b>14,5</b>
	Hombres	116	59,6	178	89,2		Hombres	41	17,3	62	26,0
	Mujeres	32	17,8	32	17,8		Mujeres	11	4,5	8	3,3
	Razón H:M		3,4		5,0		Razón H:M		3,8		8,0
<b>Antofagasta</b>	<b>Total</b>	<b>201</b>	<b>29,7</b>	<b>134</b>	<b>19,7</b>	<b>Biobío</b>	<b>Total</b>	<b>309</b>	<b>18,1</b>	<b>192</b>	<b>11,3</b>
	Hombres	164	45,9	111	30,6		Hombres	274	32,3	176	20,9
	Mujeres	37	11,3	23	7,2		Mujeres	35	3,9	16	1,9
	Razón H:M		4,0		4,2		Razón H:M		8,3		11,0
<b>Atacama</b>	<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>21,7</b>	<b>101</b>	<b>30,5</b>	<b>Araucanía</b>	<b>Total</b>	<b>161</b>	<b>15,8</b>	<b>183</b>	<b>17,9</b>
	Hombres	56	32,4	82	47,5		Hombres	128	25,6	152	30,3
	Mujeres	16	9,8	19	11,5		Mujeres	33	6,2	31	5,9
	Razón H:M		3,3		4,1		Razón H:M		4,1		5,1
<b>Coquimbo</b>	<b>Total</b>	<b>118</b>	<b>14,6</b>	<b>207</b>	<b>25,5</b>	<b>Los Ríos</b>	<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>14,0</b>	<b>64</b>	<b>15,1</b>
	Hombres	91	22,3	170	41,7		Hombres	42	20,0	48	22,5
	Mujeres	27	6,8	37	9,0		Mujeres	16	7,9	16	7,4
	Razón H:M		3,3		4,6		Razón H:M		2,5		3,0
<b>Valparaíso</b>	<b>Total</b>	<b>353</b>	<b>18,8</b>	<b>568</b>	<b>30,0</b>	<b>Los Lagos</b>	<b>Total</b>	<b>198</b>	<b>22,5</b>	<b>148</b>	<b>17,0</b>
	Hombres	292	30,9	469	49,2		Hombres	159	35,9	114	26,2
	Mujeres	61	6,4	99	10,3		Mujeres	39	8,8	34	7,5
	Razón H:M		4,8		4,8		Razón H:M		4,1		3,5
<b>Metropolitana</b>	<b>Total</b>	<b>1828</b>	<b>23,3</b>	<b>2681</b>	<b>33,8</b>	<b>Aysén</b>	<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>11,9</b>	<b>17</b>	<b>14,7</b>
	Hombres	1526	39,0	2285	57,8		Hombres	11	19,3	14	24,1
	Mujeres	302	7,5	396	9,6		Mujeres	2	3,8	3	4,8
	Razón H:M		5,2		6,0		Razón H:M		5,1		5,0
<b>O'Higgins</b>	<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>11,4</b>	<b>170</b>	<b>18,6</b>	<b>Magallanes</b>	<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>36,7</b>	<b>55</b>	<b>33,9</b>
	Hombres	81	17,3	127	27,6		Hombres	46	52,6	44	52,6
	Mujeres	24	5,3	43	9,4		Mujeres	16	18,9	11	13,3
	Razón H:M		3,2		2,9		Razón H:M		2,8		4,0
						<b>País</b>	<b>Total</b>	<b>3922</b>	<b>20,7</b>	<b>5160</b>	<b>27,1</b>
							Hombres	3211	33,8	4321	45,3
							Mujeres	711	7,4	838	8,6
							Razón H:M		4,6		5,3

\*Datos provisorios, en proceso de validación. El año 2019 se registró un caso son sexo "indeterminado".  
Fuente: Dpto. de Epidemiología, DIPLAS-Ministerio de Salud de Chile.

## DISCUSIÓN

En el período de enero a diciembre del 2019 se observó un aumento de los casos notificados e ingresados a vigilancia, los cuales correspondieron en su mayor medida a hombres adultos jóvenes. La notificación de 5.160 casos por VIH/SIDA, se tradujo en una tasa de 27,1 por cien mil hab., cifra superior en un 30,9% respecto al 2018 a igual período. Los hombres concentraron cerca del 84% de las notificaciones, con una razón de tasas de 5,3 hombres por cada mujer.

Según distribución por edad, el estrato de 25-29 años presentó la tasa más alta con 81,2 casos por cien mil hab., agrupando cerca del 24% de las notificaciones del período. Si se contrastan estos los hallazgos con la vigilancia de otras infecciones de transmisión sexual (ITS), tales como sífilis o gonorrea, es posible evidenciar que también existe un aumento de éstas en población joven durante el último quinquenio (4).

En este contexto, y considerando que las coinfecciones de transmisión sexual aumentan la capacidad de infección del VIH (5), que la menor edad está fuertemente asociada con múltiples ITS (6) y que existe un bajo uso de condón en Chile (el cual según ENCAVI 2015-16, fue utilizado “siempre en los últimos 12 meses” en solo cerca del 16% de la población) (7), es necesario generar acciones específicas de alto impacto (comunicación de riesgo), que permitan asentar conductas de sexo seguro y consulta precoz ante el riesgo de infección, asegurando el tratamiento oportuno y el control de la transmisión de la infección.

En este escenario epidemiológico, además es fundamental mantener activa y reforzar periódicamente la importancia de la vigilancia epidemiológica de forma oportuna y con calidad en todos los niveles involucrados, con el objetivo de contar con información veraz que permita la toma de decisiones en salud pública.

#### Recomendaciones a los equipos de salud locales y a los equipos de epidemiología

- Asegurar el cumplimiento de la notificación de todos los casos de VIH según definición de caso establecido en la circular vigente (B51/35, del 14 de octubre de 2010 (3)).
- Asegurar la calidad, integridad y oportunidad de las notificaciones y la información contenida en los formularios.
- Reforzar las medidas de prevención del uso de condón en todos los consultantes de ITS.

## SITIO WEB

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

## REFERENCIAS

1. Instituto Nacional de Estadísticas. Demográficas y Vitales. Proyecciones de Población. Disponible en: <https://www.ine.cl/estadisticas/demograficas-y-vitales>
2. Organización Panamericana de la Salud. Indicadores de Salud: aspectos conceptuales y operativos (Sección 2). Criterios prácticos para la formulación de indicadores de salud. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14402:health-indicators-conceptual-and-operational-considerations-section-2&Itemid=0&limitstart=4&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14402:health-indicators-conceptual-and-operational-considerations-section-2&Itemid=0&limitstart=4&lang=es)
3. Ministerio de Salud. Circular N° B51/35 del 14 de Octubre de 2010: “Vigilancia Epidemiológica de VIH/SIDA”. Disponible en: <http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/02/CircularVIHSIDAnew.pdf>
4. Ministerio de Salud de Chile. Informe Situación epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual en Chile, 2017. Disponible en: <http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/04/Situacion ITS 2017.pdf>
5. Kalichman SC, Pellowski J, Turner C. Prevalence of sexually transmitted co-infections in people living with HIV/AIDS: systematic review with implications for using HIV treatments for prevention. Sexually transmitted infections. 2011; 87(3):183-90.
6. Lie P, Weaver Ch, Van Damme M, Baseline L. Factors Associated With Incident HIV and STI in Four Microbicide Trials. Feldblum. Sexually Transmitted Diseases. 2010; 37 (10):594-601 doi: 10.1097/OLQ.0b013e3181e15f0b
7. Dpto. de Epidemiología, DIPLAS\_MINSAL Encuesta Calidad de vida y salud 2015-2016. Disponible en: [http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/06/Resultados\\_Abril2017\\_ENCAVI\\_2015-16\\_Depto\\_Epidemiolog%C3%ADa\\_MINSAL.pdf](http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/06/Resultados_Abril2017_ENCAVI_2015-16_Depto_Epidemiolog%C3%ADa_MINSAL.pdf)

Departamento de Epidemiología  
<http://epi.minsal.cl>  
 División de Planificación Sanitaria  
 Ministerio de Salud de Chile