



Boletín Epidemiológico Trimestral

Sífilis en todas sus formas (CIE 10: A 50.0 - A53.9)

Semana epidemiológica 1–39. Chile, 2016

Índice

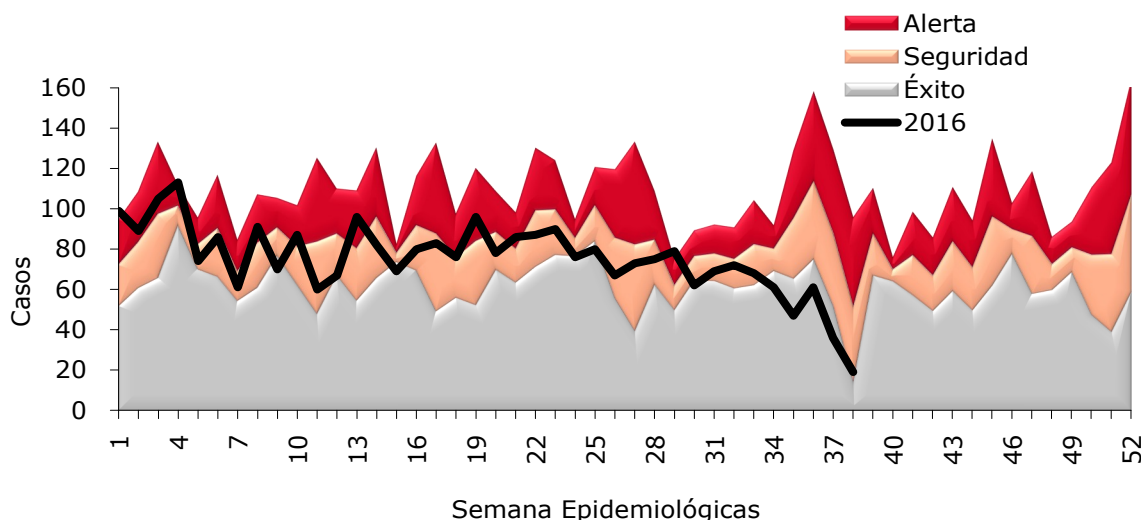
- Situación epidemiológica
- Comentarios
- Recomendaciones

Situación epidemiológica

En este período se notificaron 2.880 casos de sífilis, alcanzando una tasa de incidencia de 15,8 por cien mil habs. (tabla 1). Este número de casos, es inferior en 14% a lo registrado en igual período del año 2015 (n=3.290), y a la mediana del quinquenio anterior (n=3.283).

El número de casos notificados semanalmente, se mantuvo en la zona de seguridad del canal endémico (figura 1). Desde la SE 33 el número de casos notificados se presentó en la zona de éxito, situación que probablemente cambiará dada la latencia en la notificación.

Figura 1: Canal endémico de sífilis en todas sus formas, por semana epidemiológica. Chile, 2016 (*).



(*) Datos provisorios

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

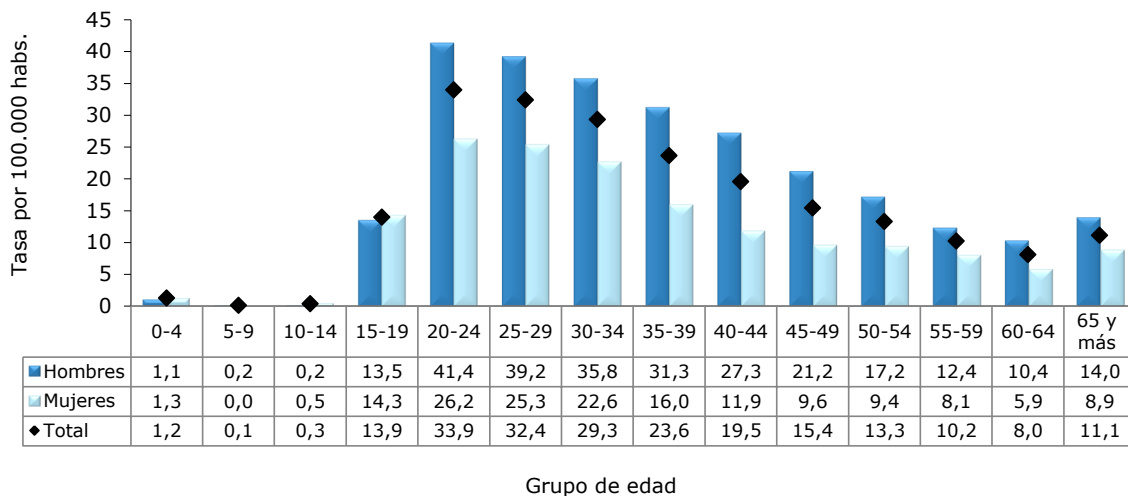
Según la distribución por edad, el grupo en edad fértil (15 a 49 años), representa 80% del total de casos de sífilis, concentrándose el mayor riesgo entre los 20 a 34 años, quienes presentan las mayores tasas nacionales.

Los hombres, representan 62% del total de casos. En términos de tasas, a partir de los 20 años se observa un predominio del sexo masculino. En el grupo de adolescentes (15 a 19 años) las tasas en ambos sexos son similares. A partir de los 30 años se observa una disminución paulatina de la tasa a medida que aumenta la edad, sin embargo, se destaca un incremento de las tasas en el grupo de 65 y más años en ambos sexos (Figura 2).

Los menores de 15 años representan el 0,7% del total de casos notificados.

Con relación a la transmisión vertical, las gestantes con sífilis representan 20,3% (n=223) del total de casos notificados en mujeres y la sífilis congénita corresponde a 0,6% (n=18)

Figura 2: Tasas específicas de sífilis en todas sus formas, según sexo y grupo de edad. Chile, 2016 (*).



(*) Datos provisorios
 Fuente: Dpto. de Epidemiología, DIPLAS - Ministerio de Salud de Chile



Análisis Regional

Según distribución geográfica, las mayores tasas de incidencia se concentran en los extremos norte y sur y en el centro del país, lo que también ocurre en otras infecciones de transmisión sexual (ITS).

Hasta la SE 39 de 2016, la región de Tarapacá superó en 2 veces la tasa nacional. Le siguen las regiones de Antofagasta, Valparaíso y Magallanes. Destaca la baja tasa de sífilis presentada en la región de Aisén. (figura 3 y tabla 1).

Si bien la región de Los Ríos presenta una tasa bajo el valor nacional, hasta la SE 39 el número de casos es el doble de los esperados según la mediana del quinquenio anterior

Figura 3

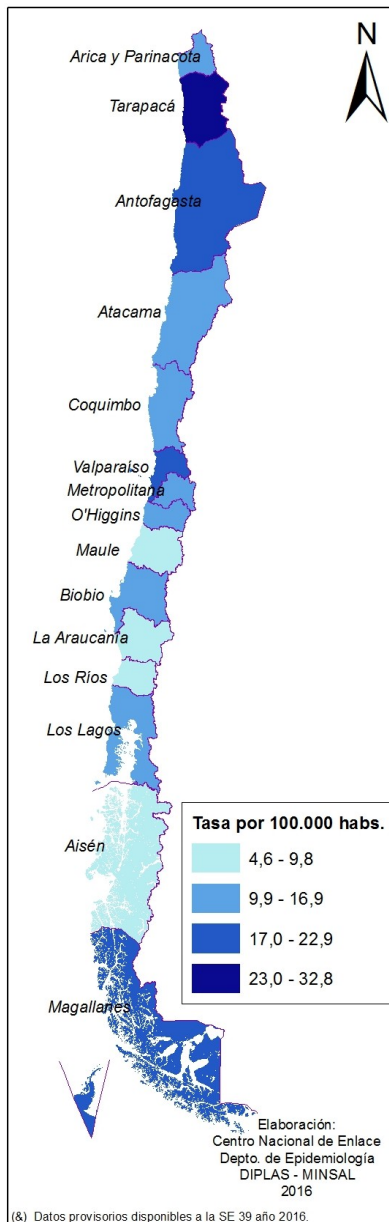


Tabla 1: Casos y tasas de incidencia de sífilis en todas sus formas, por región de ocurrencia. Chile, 2015-2016 (*)

Región	Año 2016 (*)		Mediana de casos acumulada. Años 2011-2015	Año 2015 (*)	
	Nº de casos acumulados a la SE 39	Tasa de incidencia (**) acumulada		Total casos anuales	Tasa de incidencia (**) anual
Arica y Parinacota	41	16,9	46	50	20,9
Tarapacá	113	32,8	131	143	42,5
Antofagasta	145	22,9	128	192	30,8
Atacama	45	14,2	46	46	14,7
Coquimbo	116	14,8	146	210	27,2
Valparaíso	356	19,3	569	614	33,6
Metropolitana	1239	16,7	1247	1672	22,9
O'Higgins	144	15,5	185	254	27,6
Maule	81	7,7	66	110	10,5
Bíobío	329	15,5	320	475	22,5
Araucanía	65	6,5	57	81	8,2
Los Ríos	40	9,8	19	48	11,9
Los Lagos	129	15,2	157	217	25,8
Aisén	5	4,6	9	13	12,0
Magallanes	32	19,3	29	50	30,4
Total País	2880	15,8	3283	4175	23,2

(*) Datos provisorios

(**) por cien mil hab.

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

Comentarios

A pesar de los esfuerzos preventivos, se observa que esta ITS ha presentado una tendencia al aumento y posterior estabilización en los últimos años, lo que genera un desafío en la propuesta de acciones efectivas y pertinentes de Salud Pública, para asentar conductas de sexo seguro, lo que reduciría en general todas las ITS.

Si bien los menores de 14 años concentran bajos porcentajes de casos notificados, se debe tener presente que la infección en menores puede ser producto de transmisión vertical, pero además, puede ser por abuso o violación sexual.

La prevención y detección oportuna de sífilis y de la infección del VIH, con una mirada integral, constituye una herramienta de Salud Pública eficaz para reducir la transmisión materno-infantil.

Dentro de la Estrategia Nacional de Salud para el período 2010-2020, la prevención de las ITS son un objetivo prioritario, debido a la magnitud del problema a nivel nacional, por su asociación con el VIH/Sida y por los efectos que provoca en la calidad de vida de las personas. En este contexto, se propone una estrategia integral para la promoción de una vida sexual sana y segura, que incluya niveles de intervención dirigidos al nivel individual y comunitario, bajo una mirada biopsicosocial y con un enfoque diferencial hacia determinados grupos sociales/comunitarios, enmarcado en un trabajo colaborativo que involucre a los distintos actores del Estado.

Chile, hasta el 2015 ha cumplido la meta propuesta por OPS/OMS con relación a la eliminación de la transmisión vertical de la sífilis, mostrando menos de 0,5 casos de sífilis congénita por cada 1.000 nacidos vivos.

Recomendaciones

Las medidas de manejo y control están descritas en las siguientes normas:

- [Normas de Manejo y Tratamiento de Infecciones de Transmisión Sexual \(ITS\)](#)
- ["Norma Conjunta de Prevención de la Transmisión Vertical del VIH y Sífilis"](#)
- [Circular B51/54 del 23/05/2013. Vigilancia Epidemiológica de Sífilis y Gonorrea](#)

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

Informe a cargo de: Karen Cáceres Burton.
Matrona—Magister en Salud Pública. karen.caceres@mnsal.cl
Edición a cargo de: Patricia Salvadó Verches
Periodista—Epidemióloga. patricia.salvado@mnsal.cl

