



## Boletín Epidemiológico Trimestral **Gonorrea (CIE 10: A54)**

### Datos provisionarios

### Semanas Epidemiológicas 1 a 13 (1 de enero a 1 de abril), Chile 2017

#### Índice

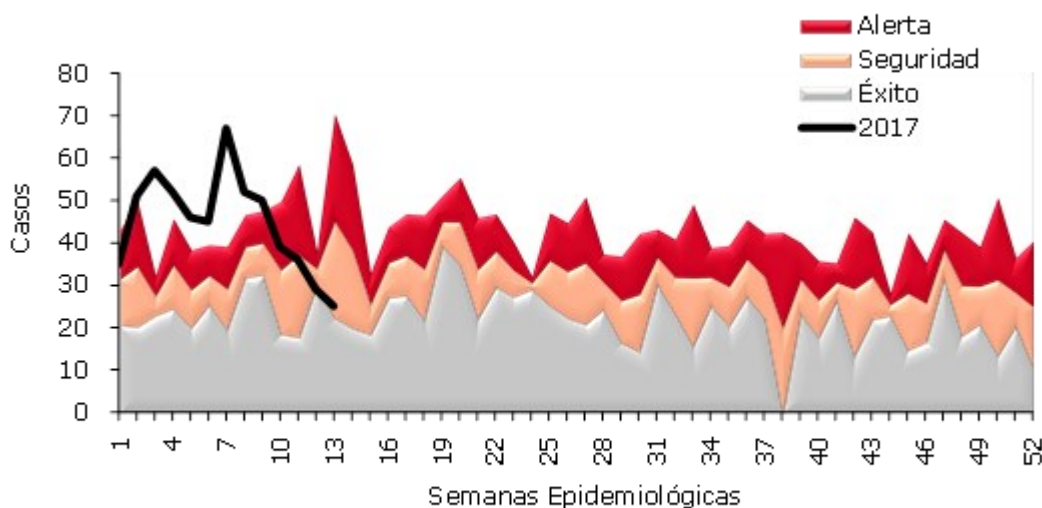
- Situación Epidemiológica
- Comentarios
- Recomendaciones

#### Situación epidemiológica

En este período, se notificaron 584 casos de gonorrea, alcanzando una tasa de 3,2 por cien mil hab. Este número de casos, es superior en un 19% a lo registrado en igual periodo del año 2016 (n=491) y superior en un 35% a la mediana de casos del quinquenio anterior (n=433).

Según muestra la figura 1, los casos notificados por gonorrea presentan un comportamiento oscilante, que las primeras semanas se muestran por sobre los límites de la zona de alerta del canal endémico, no relacionándose a brotes reportados, sino a casos individuales. En las últimas semanas se observa una curva descendente que entra en la zona de seguridad. Esto puede cambiar dado la notificación retroactiva.

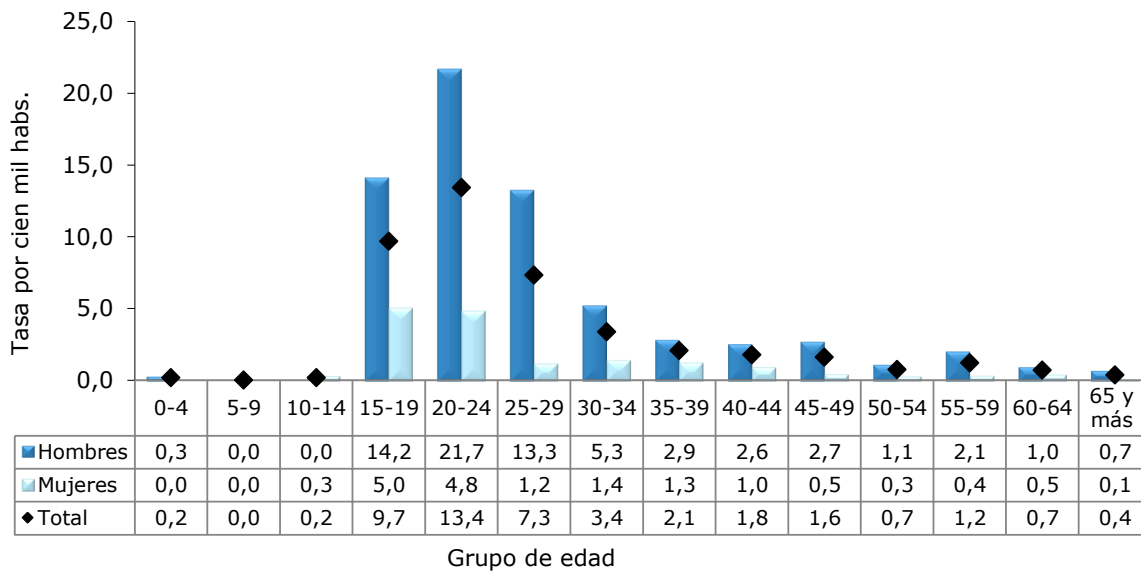
**Figura 1: Canal endémico de gonorrea, por semana epidemiológica. Chile, 2017**



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

Si requiere conocer más detalles acerca de la gonorrea y cómo se vigila, lo puede hacer en el siguiente link: <http://epi.minsal.cl/gonorrea-materiales-relacionados/>

**Figura 2: Tasas de incidencia específicas de gonorrea, según sexo y grupo etario. Chile, 2017**



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

Con relación a la distribución por edad, el 86% de los casos se concentra entre los 15 a 39 años. Los menores de 15 años representan 0,7% (n=4) del total de casos.

Las mayores tasas se presentan en el grupo de 20 a 24 años con 13,4 casos por cien mil hab., seguida por el grupo de 15 a 19 años (9,7 por cien mil hab.). A partir de los 30 años las tasas disminuyen paulatinamente (Figura 2).

Los hombres, concentran la mayor proporción de casos notificados, dada la presentación clínica sintomática en ellos que facilita su diagnóstico. Hasta la SE 13 del año 2017, mantienen ese patrón agrupando el 81% del total de casos. En todos los grupos etarios los hombres presentaron las mayores tasas de incidencia, siendo la más alta la del grupo de 20 a 24 años (21,7 por cien mil hab.), seguida por los adolescentes de 15 a 19 años (14,2 por cien mil hab.). En el grupo de mujeres, el mayor riesgo se encuentra en el grupo entre los 15 y 24 años.

En este período se notificaron 4 casos en gestantes, representando un 3,6% en el total de notificaciones realizadas en mujeres. Se han presentado 2 casos en menores de 1 año.



### Análisis regional

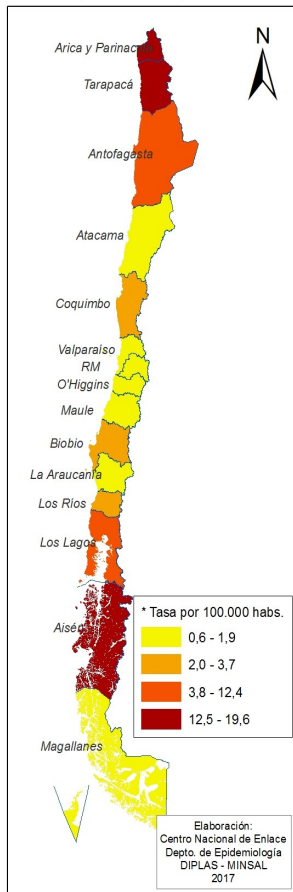
Según distribución geográfica, las mayores tasas de incidencia se presentaron en los extremos del país: la región de Tarapacá que supera en 6 veces la tasa nacional y las regiones de Arica y Parinacota y Aisén la superan en 4,6 veces. Los Lagos en 3,9 veces. El resto de las regiones muestran tasas bajo o similares a la cifra del país. (tabla 1 y figura 3).

Hasta la SE 13 el número de casos en la región de Arica y Parinacota supera en 3,6 la mediana del quinquenio anterior. En tanto las regiones de Tarapacá, Antofagasta, Bío-Bío, y Aisén doblan la mediana del quinquenio anterior del este mismo período.

La región de Aisén desde el año 2011 en adelante mostró altas tasas de gonorrea y partir del año 2013 se mantuvo estable. No obstante, desde el 2016 se observa una nueva alza de las tasas. Ante esta situación, la región está desarrollando acciones integradas para la prevención y control de las ITS.

**Figura 3**

Tasas\* incidencia gonorrea según región de ocurrencia. Chile, SE 1 a 13, año 2017.



**Tabla 1: Casos y tasas de incidencia de gonorrea, por región de ocurrencia. Chile, 2016-2017(\*)**

Región	Año 2017 (*)		Mediana de casos acumulada, años 2012-2016 (SE 1-13)	Año 2016 (*)	
	Casos acumulados semanas 1 a 13	Tasa de incidencia (**)		Total Casos anuales	Tasa de incidencia anual (**)
Arica y Parinacota	36	14,6	10	66	27,1
Tarapacá	69	19,6	41	207	60,0
Antofagasta	50	7,8	25	218	34,5
Atacama	6	1,9	4	27	8,5
Coquimbo	29	3,7	33	86	11,0
Valparaíso	18	1,0	45	126	6,8
Metropolitana	130	1,7	101	513	6,9
O'Higgins	8	0,9	9	46	5,0
Maule	16	1,5	14	58	5,5
Bíobío	75	3,5	34	164	7,7
Araucanía	13	1,3	12	102	10,2
Los Ríos	11	2,7	12	26	6,4
Los Lagos	106	12,4	64	344	40,6
Aisén	16	14,5	8	42	38,4
Magallanes	1	0,6	1	14	8,5
<b>Total País</b>	<b>584</b>	<b>3,2</b>	<b>433</b>	<b>2039</b>	<b>11,2</b>

(\*) Datos provisorios

(\*\*) por cien mil hab.

Fuente: Departamento de Epidemiología/DIPLAS- MINSAL

## Comentarios

Es relevante considerar que la infección gonocócica frecuentemente es transmitida por personas que cursan asintomáticas o que presentan síntomas leves de la infección. Estos individuos son importantes, porque frecuentemente no acuden a la atención de salud, por tanto, no reciben tratamiento y continúan sexualmente activos facilitando la transmisión de esta infección.

Como problema de salud pública, se destacan las elevadas tasas de gonorrea en el grupo de adolescentes (15 a 19 años), lo que requiere de estrategias de prevención específica en este grupo que permita contener el aumento de la infección.

Se debe tener presente que la infección gonocócica en menores debe alertar al equipo de salud, ya que podría ser producto de abuso o violación sexual.

La evidencia científica respalda que el uso consistente de los preservativos protege eficazmente contra el VIH y reduce el riesgo de infección por gonorrea, tanto en hombres como en mujeres<sup>1</sup>, lo que reafirma la importancia de su uso como medida de prevención de las infecciones de transmisión sexual.

## Recomendaciones

Las medidas de manejo y control de esta enfermedad, están descritas en:

[Circular B51/54 del 23/05/2013 Vigilancia Epidemiológica de Sífilis y Gonorrea.](#)

[Normas de Manejo y Tratamiento de Infecciones de Transmisión Sexual \(ITS\).](#)

## Referencias

1. Holmes K, Levine R, Weaver M. Effectiveness of condoms in preventing sexually transmitted infections. Bull World Health Organ . 2004 June; 82(6)

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

Informe a cargo de: Karen Cáceres Burton  
[karen.caceres@minsal.cl](mailto:karen.caceres@minsal.cl)  
Edición a cargo de: Patricia Salvadó Verches.  
[patricia.salvado@minsal.cl](mailto:patricia.salvado@minsal.cl)

