

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO TRIMESTRAL

GONORREA

CHILE, SE 1 – 39 AÑO 2019

Departamento de Epidemiología



RESUMEN

- En el período enero a septiembre del 2019 se notificaron 1.573 casos por gonorrea, alcanzando una tasa de 9,0 por cien mil habitantes (habs.).
- A nivel nacional los hombres concentraron el 86,1% de las notificaciones, con una razón de tasas de 5,8 hombres por cada mujer.
- Según distribución por edad, la mayor tasa de casos notificados se observó en el grupo de 20-24 años con 20,5 casos por cada cien mil habs., quienes además concentraron el 31,5% del total de las notificaciones.

MÉTODO

Se realizó un análisis de los casos de gonorrea notificados en Chile (código CIE-10: A54.0-A54.9) en el periodo de enero a septiembre (semana epidemiológica (SE) 1-39) de 2019 (año estadístico). Para su elaboración se utilizó la información de la base de datos de enfermedades de notificación obligatoria (ENO) EPIVIGILA y Filemaker (esta última para el periodo 2014-2018), dependiente del Departamento de Epidemiología del Ministerio de Salud de Chile (MINSAL).

Se presentaron indicadores por tiempo (año estadístico, SE), lugar (región de notificación) y persona (edad, sexo, pertenencia a grupos específicos (extranjeros, pueblos originarios, gestantes) y vía probable de transmisión). 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 periodo 2002-2020, actualizadas el 2014 (1) y población de referencia de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2).

Se usaron gráficos y tablas para presentar los resultados, utilizando el software Microsoft Excel 2010. Para definir los valores de casos esperados y así evidenciar de forma gráfica la aparición de un número mayor de casos, se construyó canal endémico según la metodología de Bortman (3). 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.

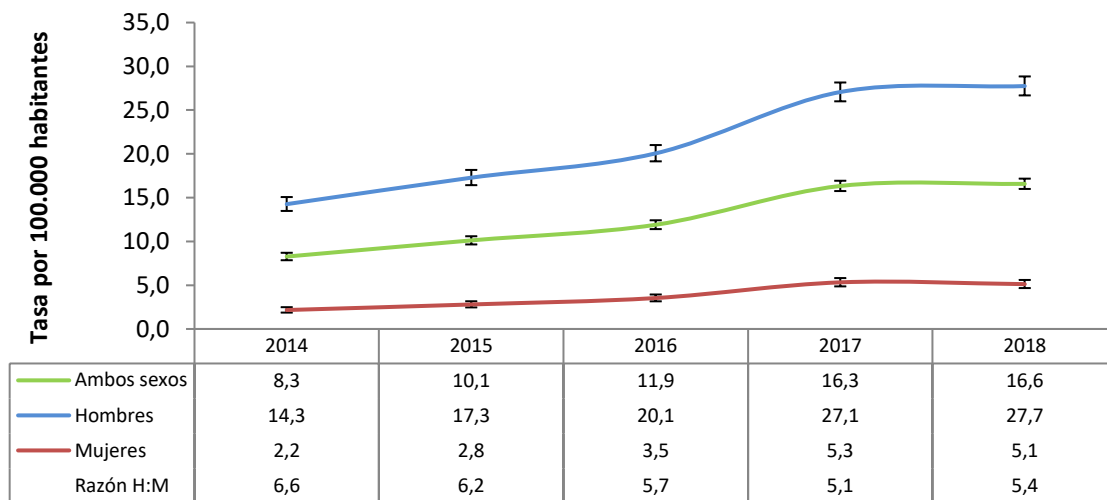
Limitaciones

Se debe considerar que se trabaja a partir de las notificaciones obligatorias-universales a nivel nacional; sin embargo, podría existir subnotificación, lo que limita conocer el total de casos. Además, existen deficiencias en la calidad en algunas variables de los datos ingresados.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Durante los últimos 5 años en Chile se evidenció un aumento significativo del 100% en la tasa de nuevas notificaciones por gonorrea, alcanzando una tasa de 16,6 casos por cien mil hab. para el año 2018. Sin embargo, al realizar un análisis por sexo, es posible dar cuenta que el comportamiento entre hombres y mujeres es dispar: mientras en los primeros se observó un aumento del 93,7% al comparar la tasa del 2014 con 2018; en las mujeres se observó un aumento del 131,8%. Esto traduce en que la razón de tasas entre hombres y mujeres dentro de los últimos 5 años (Razón H:M) se haya estrechado, pasando de 6,6 a 5,4 (Figura 1).

Figura 1: Tasa de notificación por gonorrea, según sexo. Chile, años 2014-2018*

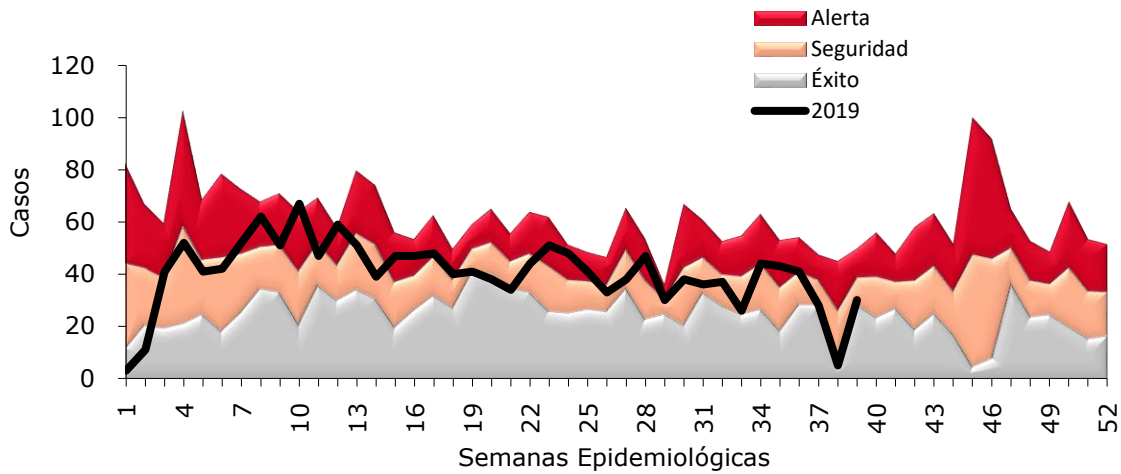


IC 95%

*Datos provisorios, en proceso de validación.

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

En el período de enero a septiembre del 2019 se notificaron 1.573 casos de gonorrea, alcanzando una tasa de 9,0 por cien mil hab. Este número de casos fue inferior en un 30,5% al registrado en igual período del año 2018 (n=2.275). Como se observa en el canal endémico hasta la SE 39, los casos notificados por gonorrea se encontraban mayormente dentro de la zona de seguridad, luego de periodos previos en zona de alerta (Figura 2).

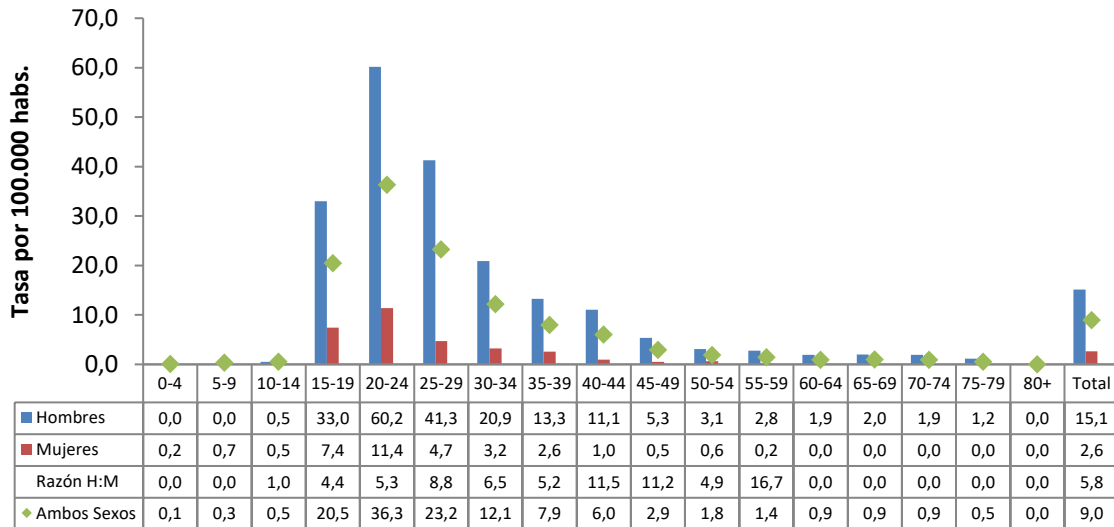
Figura 2: Canal endémico de gonorrea. Chile, semana epidemiológica 1-39, año 2019*

*Datos provisorios, en proceso de validación.

En el año 2014 se suman los casos de la SE 53 a la SE 52.

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

A nivel nacional los hombres concentraron el 86,1% de las notificaciones, con una razón tasas de 5,8 hombres por cada mujer. Según distribución por edad, 31,5% de los casos notificados se concentró entre los 20 a 24 años, donde se presentaron las mayores tasas tanto para hombres como mujeres (60,2 y 11,4 por cien mil hab., respectivamente) (Figura 3).

Figura 3: Tasas de notificación por gonorrea, según edad y sexo. Chile, SE 1-39, año 2019*

*Datos provisorios, en proceso de validación.

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

Al analizar la distribución de las notificaciones según pertenencia a grupos específicos y compararlas con las de la SE 1-39 del año 2018, destacó un aumento en el porcentaje de personas de nacionalidad extranjera, así como también una mayor declaración de pertenencia a pueblos originarios. Tales antecedentes corresponden a un registro de carácter obligatorio en la nueva plataforma de notificación EPIVIGILA, lo que se tradujo en una mejora en la calidad del registro capturado (Tabla 1). En cuanto a los niños y niñas menores de 28 días de vida, ninguno de los 2 periodos estudiados presentó notificaciones por infección gonocócica del ojo.

Tabla 1: Casos y porcentajes de notificados según pertenencia a grupos específico. Chile, semana epidemiológica 1-39, años 2018-2019*

	2018		2019	
	Casos	% (IC95%)	Casos	% (IC95%)
Nacionalidad extranjera	159	7,0 (6,0-8,1)	166	10,6 (9,1-12,2)
Declaración de pertenencia a pueblo originario ^	14	0,6 (0,4-1,0)	65	4,1 (3,3-5,2)
Gestantes	15	4,5 (2,7-7,2)	14	6,4 (3,8-10,4)
Edad gestantes, años (mediana; rango)	26 (17-30)		25 (19-36)	

IC95%

^ Los pueblos declarados fueron Aimara, Diaguita, Lican Antai (Atacameño), Mapuche, Huilliche y Quechua.

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

*Datos provisorios, en proceso de validación.

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, tanto en mujeres como hombres predominan las relaciones sexuales heterosexuales, tal como se presenta en la tabla 2:

Tabla 2: Distribución de las notificaciones por Gonorrea, según vía de transmisión declarada y sexo. Chile, semana epidemiológica 1-39, año 2019*

	Mujeres		Hombres	
	Casos	% (IC95%)	Casos	% (IC95%)
Relaciones Sexuales Bisexuales	1	0,5 (0,1-2,5)	21	1,6 (1,0-2,4)
Relaciones Sexuales Homosexuales	1	0,5 (0,1-2,5)	189	14,0 (12,2-15,9)
Relaciones Sexuales Heterosexuales	157	71,7 (65,4-77,2)	658	48,6 (45,9-51,3)
Desconocido	60	27,4 (21,9-33,7)	482	35,6 (33,1-38,2)

IC95%

*Datos son provisorios (en validación).

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

Según distribución geográfica (región de notificación), las mayores tasas entre enero y septiembre de 2019 se presentaron en las regiones de Atacama, Tarapacá y Antofagasta, cada una de las cuales representa más del doble de la tasa nacional observada. La región donde se presentó la brecha más importante entre sexos corresponde a Atacama, con una razón de tasas de 35,1 hombres notificados por cada mujer. En comparación al año 2018, las regiones de Antofagasta, Coquimbo, Metropolitana, Maule, Ñuble, Biobío, Araucanía, Los Lagos, Aysén y Magallanes presentaron un menor número de casos notificados (Tabla 3).

Tabla 3: Casos y tasas notificación por gonorrea, según región de notificación y sexo. Chile, semana epidemiológica 1-39, años 2018-2019*

Región	2018		2019		Región	2018		2019			
	Casos	Tasa	Casos	Tasa		Casos	Tasa	Casos	Tasa		
Arica y Parinacota	Total	31	12,5	38	15,7	Maule	Total	82	8,0	60	6,0
	Hombres	28	22,0	32	25,2		Hombres	73	14,3	50	10,0
	Mujeres	3	2,3	6	5,4		Mujeres	9	1,7	10	2,1
	Razón H:M [^]		9,6		4,7		Razón H:M		8,1		4,8
Tarapacá	Total	91	26,4	93	26,3	Ñuble	Total	26	5,9	22	4,9
	Hombres	75	41,2	77	41,5		Hombres	25	11,4	20	8,9
	Mujeres	16	10,0	16	9,7		Mujeres	1	0,4	2	0,8
	Razón H:M		4,1		4,3		Razón H:M		28,5		11,1
Antofagasta	Total	216	34,9	133	21,6	Biobío	Total	169	10,4	78	4,8
	Hombres	174	52,9	110	33,4		Hombres	156	19,1	67	8,1
	Mujeres	42	14,8	23	8,4		Mujeres	13	1,7	11	1,4
	Razón H:M		3,6		4,0		Razón H:M		11,2		5,8
Atacama	Total	49	16,7	79	26,4	Araucanía	Total	76	7,8	61	6,4
	Hombres	46	30,1	77	49,1		Hombres	62	12,6	51	10,6
	Mujeres	3	2,1	2	1,4		Mujeres	14	3,0	10	2,1
	Razón H:M		14,3		35,1		Razón H:M		4,2		5,0
Coquimbo	Total	158	21,0	87	11,4	Los Ríos	Total	48	11,9	69	17,0
	Hombres	129	33,8	70	18,0		Hombres	44	21,7	61	29,5
	Mujeres	29	7,9	17	4,6		Mujeres	4	2,0	8	4,1
	Razón H:M		4,3		4,0		Razón H:M		10,9		7,2
Valparaíso	Total	91	5,2	191	10,6	Los Lagos	Total	187	23,5	165	21,0
	Hombres	64	7,1	169	18,4		Hombres	130	31,8	130	32,2
	Mujeres	27	3,2	22	2,4		Mujeres	57	14,9	35	9,3
	Razón H:M		2,2		7,7		Razón H:M		2,1		3,5
Metropolitana	Total	984	13,5	441	6,1	Aysén	Total	14	13,7	12	12,2
	Hombres	880	24,0	393	10,7		Hombres	9	17,3	11	21,4
	Mujeres	104	2,9	48	1,4		Mujeres	5	9,8	1	2,1
	Razón H:M		8,3		7,6		Razón H:M		1,8		10,2
O'Higgins	Total	28	3,2	36	4,1	Magallanes	Total	25	16,3	8	5,7
	Hombres	25	5,7	28	6,2		Hombres	19	23,4	8	10,9
	Mujeres	3	0,6	8	1,9		Mujeres	6	8,5	0	0,0
	Razón H:M		9,5		3,3		Razón H:M		2,8		-
	País	Total	2.275	12,9	1.573	9,0					
		Hombres	1.939	21,7	1.354	15,1					
		Mujeres	336	4,0	219	2,6					
		Razón H:M				5,8					

*Datos provisorios, en proceso de validación.

[^]Razón hombre (H) : mujer (M)

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

BROTOS Y OTROS EVENTOS

En el tercer trimestre 2019 no se notificaron brotes de gonorrea.

DISCUSIÓN

En el periodo 2014-2018 se ha observado un aumento sostenido de las tasas de notificación de gonorrea en el país, concentrado principalmente en poblaciones jóvenes; sin embargo, el número de notificaciones realizadas durante la SE 1-39 del año 2019 son inferiores a las realizadas en el mismo periodo en el año 2018. Entre otros factores, esto podría estar relacionado por el cambio de plataforma de notificación (Filemaker a EPIVIGILA) resultando en una probable latencia en la notificación de los casos del presente año.

Gonorrea puede ser un potente indicador para sospechar de la adquisición de otras infecciones que comparten su vía de transmisión, tales como VIH, sífilis y hepatitis B (4), las cuales durante el último quinquenio han evidenciado un alza sostenida en sus tasas de notificación (5,6), por lo cual su vigilancia y tratamiento adquieren especial interés.

En 2019 se mantienen patrones epidemiológicos observados en periodos previos, donde los casos se concentran en población chilena, hombres y adultos jóvenes.

Con la incorporación del nuevo sistema de notificación en línea “EPIVIGILA” a contar de enero de 2019, se espera contar en próximos análisis, con información enriquecida sobre los comportamientos y prácticas sexuales de los casos notificados, además de mejorar la calidad de la data ingresada, producto del proceso consistente de validaciones con que consta el sistema, lo que permitirá conocer más en profundidad el comportamiento de la infección. En este escenario, es fundamental mantener activa la notificación 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 validada que permita la toma de decisiones en salud pública. En efecto, para disminuir la subnotificación y mejorar la calidad de la información, las Secretarías Regionales Ministeriales (SEREMI) de Salud trabajan en el refuerzo constante de la vigilancia en la red pública y privada de salud.

Recomendaciones para los equipos de salud locales y a los equipos de epidemiología:

- Asegurar el cumplimiento de la notificación de todos los casos de gonorrea según definición de caso establecido en la Circular vigente (7).
- Asegurar la calidad, integridad y oportunidad de las notificaciones y la información contenida en los formularios.
- Enviar todas las cepas aisladas de gonococo al Instituto de Salud Pública para vigilancia de resistencia antimicrobiana, según se establece en el Decreto 158/04 (8).
- Asegurar el diagnóstico precoz y tratamiento oportuno para el paciente y sus contactos sexuales. El profesional de salud debe entregar información y educación al usuario/a que permita la declaración voluntaria de sus contactos sexuales, adherencia a tratamientos y la adopción de medidas para el autocuidado, evitando así reinfecciones (4).
- Reforzar las medidas de prevención: uso de condón en todos los consultantes de infecciones de transmisión sexual (ITS), en todas las relaciones sexuales vaginales, anales y orales. 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, lo que reafirma la importancia de su uso como medida de prevención de las ITS (9).

SITIO WEB

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

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
3. Bortman, M. Elaboración de corredores o canales endémicos mediante planillas de cálculo. Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health 5(1), 1999. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/8562>
4. Ministerio de Salud de Chile. Norma de profilaxis, diagnóstico y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual. Disponible en: <http://www.repositoriodigital.minsal.cl/handle/2015/909>
5. Ministerio de Salud de Chile. Informe Situación epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual en Chile. Disponible en: http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/04/Situacion_ITS_2017.pdf
6. Ministerio de Salud de Chile. Informe Situación epidemiológica de gonorrea y sífilis. Chile, 2018. Disponible en: http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/05/Situacion_gonorrea_y_s%C3%ADfilis_2018.pdf
7. Ministerio de Salud de Chile. Circular de vigilancia epidemiológica de sífilis y gonorrea, 2013. Disponible en: http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/05/CIRCULAR_24_SIFILIS_GONORREA_2013.pdf
8. Reglamento sobre notificación de enfermedades transmisibles de notificación obligatoria. Decreto N° 158/04. Disponible en: https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2015/01/DECRETO-158-Enfermedades-de-Notificaci%C3%B3n-Obligatoria.pdf
9. Holmes K, Levine R, Weaver M. Effectiveness of condoms in preventing sexually transmitted infections. Bull World Health Organ. 2004 June; 82(6). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2622864/>

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