

**BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO TRIMESTRAL**  
*VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)*  
SE 1 – 39 AÑO 2019

Departamento de Epidemiología



## RESUMEN

- En el período de enero a septiembre del año 2019, se notificaron 3.944 casos por VIH/SIDA, alcanzando una tasa de 20,7 por cien mil habitantes (habs.), superior en un 36% respecto al mismo periodo 2018.
- Los hombres concentraron cerca del 84% de las notificaciones, con una razón de tasas de 5,1 hombres por cada mujer.
- Según distribución por edad, el estrato de 25-29 años presentó la tasa más alta, con 64,4 casos por cien mil habs., agrupando cerca del 25% 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, agosto 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-septiembre 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 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.

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.

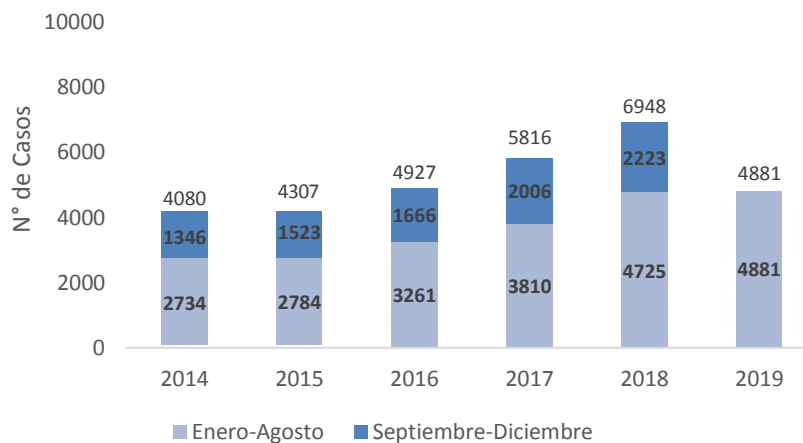
Las notificaciones se realizan de acuerdo al año en que las personas fueron etapificadas, lo que no necesariamente es coincidente con el año en que el ISP confirma los casos. Esto debido a que existe una latencia de tiempo desde que una persona es confirmada hasta que accede al control, momento en el 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).

## RESULTADOS

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

Entre enero a agosto de 2019 el ISP recibió un total 9.054 muestras, de las cuales 63,6% fueron enviadas desde establecimientos de salud públicos y 35,4% desde establecimientos privados. Del total, 4.881 correspondieron a nuevos casos confirmados positivos, cifra superior en un 3,3% respecto al período enero-agosto de 2018. Del total de nuevos casos confirmados en 2019; 83,9% son hombres y 59,6% de nacionalidad chilena. Las regiones que concentraron el mayor número de confirmaciones fueron la Metropolitana (56,8%), Valparaíso (8,7%) y Biobío (4,3%). 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\***



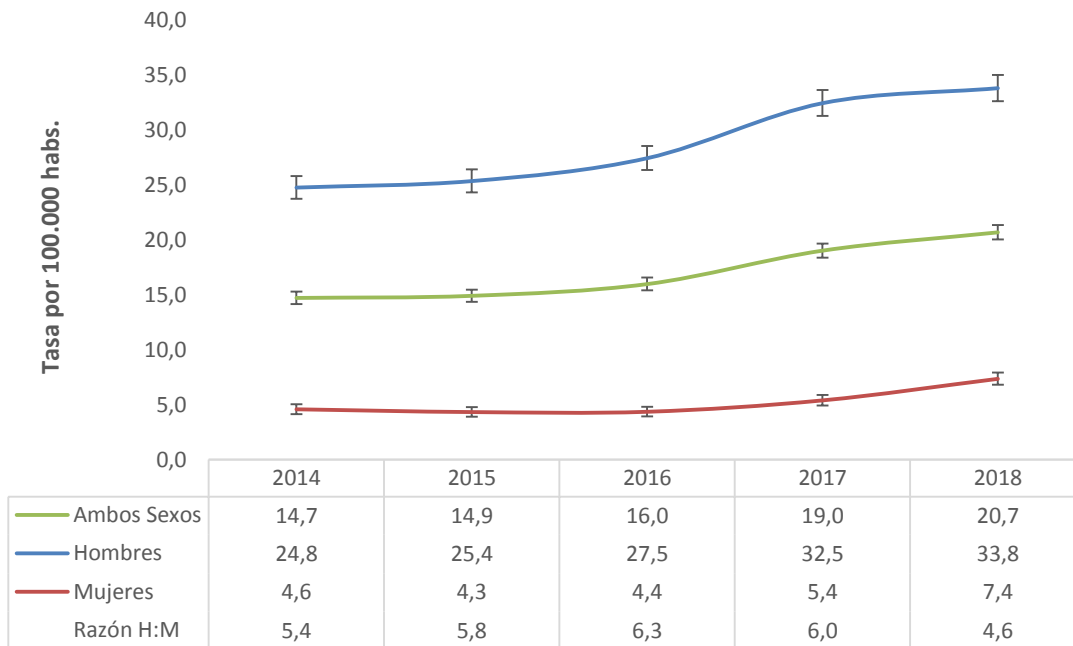
\*Incluye casos hasta el 31 de agosto de 2019.

Fuente: Laboratorio de Referencia de VIH. Instituto de Salud Pública de Chile.

Cabe destacar que, de acuerdo a los antecedentes, el MINSAL trabaja en una serie de líneas de acción que permitan optimizar el diagnóstico, control y tratamiento oportuno del VIH/SIDA. Una de las principales acciones se ha traducido en la promoción de la realización del examen de manera espontánea y voluntaria a quienes lo soliciten, lo que permite aumentar los casos pesquisados, y por tanto, aumentar el número de personas que viven con VIH que conocen su diagnóstico.

**Casos notificados al sistema de vigilancia específica:**

Durante los últimos 5 años, en Chile se evidenció un aumento significativo cercano al 41% en la tasa de nuevas notificaciones por VIH/SIDA, alcanzando una tasa de 20,7 casos por cien mil hab. para el año 2018. Sin embargo, al realizar un análisis por sexo, el comportamiento entre hombres y mujeres es dispar: mientras en los primeros se observó un aumento del 33,3% al comparar la tasa del 2014 con 2018; en las mujeres se observó un aumento del 60,7% (Figura 2).

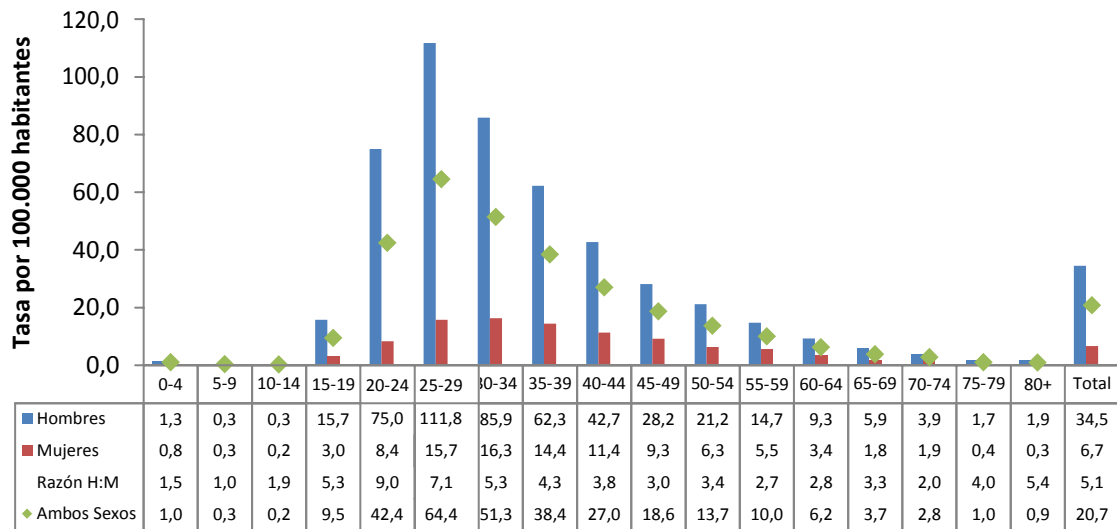
**Figura 2: Tasa de notificación por VIH/SIDA, según sexo. Chile, años 2014-2018\***

\*Datos provisionales, 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 3.944 casos de VIH/SIDA, alcanzando una tasa de 20,7 por cien mil hab. Este número de casos fue superior en un 33,7% al registrado en igual período del año 2018 (n=2.949). Los hombres concentraron cerca del 84% de las notificaciones, con una razón de tasas de 5,1 hombres por cada mujer. Según distribución por edad; las mayores tasas para hombres y mujeres se encontraron en el grupo de 25-29 años (111,8 y 15,7 por cien mil hab., respectivamente), donde además se concentró cerca del 25% de los casos notificados (Figura 3).

**Figura 3: Tasa de notificación por VIH/SIDA, según grupo de edad y sexo. Chile, semana epidemiológica 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 grupo específico y compararlas con las SE 1-39 del año 2018, destacó un aumento en el número de casos 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, con el objetivo de mejorar la calidad del registro capturado (Tabla 1):

**Tabla 1: Casos y porcentajes de notificados por VIH/SIDA según pertenencia a grupos específicos. Chile, semana epidemiológica 1-39, años 2018-2019\***

	2018		2019	
	Casos	% (IC95%)	Casos	% (IC95%)
<b>Nacionalidad extranjera</b>	853	28,9 (27,3-30,6)	1.324	33,6 (32,1-35,1)
<b>Pertenencia a Pueblo Originario ^</b>	60	2,0 (1,6-2,6)	122	3,1 (2,6-3,7)
<b>Gestantes ^^</b>	137	25,4 (21,9-29,3)	97	14,9 (12,4-17,9)

IC95%

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

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

\*Datos son 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, 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 (23,5 y 31,8%, respectivamente). Dentro del mismo período, se declararon 2 casos por transfusión de sangre o hemoderivados (extranjeros), uno por accidente laboral (aplicable sólo a trabajadores de salud o rescatistas) y uno por uso de drogas endovenosas.

**Tabla 2: Distribución de los casos notificados por VIH/SIDA según vía de transmisión más probable y sexo. Chile, semana epidemiológica 1-39, año 2019\***

Vía de Transmisión	Mujeres		Hombres	
	Casos	% (IC95%)	Casos	% (IC95%)
<b>Relaciones Sexuales Heterosexuales</b>	475	73,1 (69,5-76,3)	519	15,8 (14,6-17,0)
<b>Relaciones Sexuales Homosexuales</b>	15	2,3 (1,4-3,8)	1.567	47,6 (45,9-49,3)
<b>Relaciones Sexuales Bisexuales</b>	5	0,8 (0,3-1,8)	154	4,6 (4,0-5,4)
<b>Vertical (de Madre a Hija/o)</b>	1	0,2 (0,0-0,9)	4	0,1 (0,0-0,3)
<b>Desconocido</b>	153	23,5 (20,4-26,9)	1.047	31,8 (30,2-33,4)

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 Arica y Parinacota y Tarapacá, las cuales superan por más del doble a la tasa nacional observada. La región donde se presentó la brecha más importante entre sexos corresponde a Biobío, con una razón de tasas de 11,2 hombres notificados por cada mujer. En comparación al año 2018, las regiones de Antofagasta, Biobío, Los Ríos, Los Lagos, Aysén 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 1-39, 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>110</b>	<b>42,8</b>	<b>132</b>	<b>50,6</b>	<b>Maule</b>	<b>Total</b>	<b>81</b>	<b>7,4</b>	<b>95</b>	<b>9,0</b>
	Hombres	84	63,6	109	80,7		Hombres	58	10,6	77	14,9
	Mujeres	26	20,3	23	18,2		Mujeres	23	4,2	18	3,2
	Razón H:M ^		3,1		4,4		Razón H:M		2,5		4,7
<b>Tarapacá</b>	<b>Total</b>	<b>127</b>	<b>33,9</b>	<b>191</b>	<b>50,4</b>	<b>Ñuble</b>	<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>7,6</b>	<b>52</b>	<b>10,9</b>
	Hombres	99	50,7	164	82,2		Hombres	30	12,4	47	20,0
	Mujeres	28	15,5	27	15,1		Mujeres	7	2,8	5	2,0
	Razón H:M		3,3		5,5		Razón H:M		4,4		10,1
<b>Antofagasta</b>	<b>Total</b>	<b>159</b>	<b>23,5</b>	<b>94</b>	<b>13,9</b>	<b>Biobío</b>	<b>Total</b>	<b>225</b>	<b>13,1</b>	<b>124</b>	<b>7,4</b>
	Hombres	130	36,6	77	21,3		Hombres	200	23,5	114	13,6
	Mujeres	29	8,8	17	5,3		Mujeres	25	2,8	10	1,2
	Razón H:M		4,2		4,0		Razón H:M		8,5		11,2
<b>Atacama</b>	<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>16,0</b>	<b>80</b>	<b>24,3</b>	<b>Araucanía</b>	<b>Total</b>	<b>119</b>	<b>11,7</b>	<b>145</b>	<b>14,3</b>
	Hombres	41	23,6	67	38,9		Hombres	94	18,8	121	24,1
	Mujeres	12	7,5	13	8,1		Mujeres	25	4,7	24	4,7
	Razón H:M		3,1		4,8		Razón H:M		4,0		5,1
<b>Coquimbo</b>	<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>10,4</b>	<b>172</b>	<b>21,2</b>	<b>Los Ríos</b>	<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>10,8</b>	<b>43</b>	<b>10,0</b>
	Hombres	67	16,4	140	34,4		Hombres	33	15,4	34	15,8
	Mujeres	17	4,3	32	7,8		Mujeres	12	6,1	9	4,1
	Razón H:M		3,8		4,4		Razón H:M		2,5		3,9
<b>Valparaíso</b>	<b>Total</b>	<b>250</b>	<b>13,4</b>	<b>429</b>	<b>22,5</b>	<b>Los Lagos</b>	<b>Total</b>	<b>166</b>	<b>18,9</b>	<b>104</b>	<b>11,9</b>
	Hombres	202	21,5	346	36,1		Hombres	135	30,4	79	18,1
	Mujeres	48	5,0	83	8,7		Mujeres	31	7,0	25	5,6
	Razón H:M		4,3		4,2		Razón H:M		4,3		3,2
<b>Metropolitana</b>	<b>Total</b>	<b>1382</b>	<b>17,6</b>	<b>2092</b>	<b>26,4</b>	<b>Aysén</b>	<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>10,3</b>	<b>9</b>	<b>7,6</b>
	Hombres	1153	29,5	1776	44,9		Hombres	9	16,1	8	13,5
	Mujeres	229	5,7	316	7,7		Mujeres	2	3,8	1	1,5
	Razón H:M		5,2		5,8		Razón H:M		4,2		9,0
<b>O'Higgins</b>	<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>5,3</b>	<b>143</b>	<b>15,6</b>	<b>Magallanes</b>	<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>31,6</b>	<b>39</b>	<b>23,2</b>
	Hombres	38	8,4	105	22,7		Hombres	37	42,8	30	34,6
	Mujeres	9	2,1	38	8,4		Mujeres	16	18,9	9	10,6
	Razón H:M		4,0		2,7		Razón H:M		2,3		3,3
	<b>País</b>	<b>Total</b>	<b>2.949</b>	<b>15,5</b>	<b>3.944</b>	<b>20,7</b>					
		Hombres	2.410	25,3	3.294	34,5					
		Mujeres	539	5,6	650	6,7					
		Razón H:M		4,5		5,1					

\*Datos provisorios, en proceso de validación.

^Razón hombre (H): mujer (M)

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

## DISCUSIÓN

En el período de enero a septiembre del 2019 se observó un aumento de los nuevos diagnósticos confirmados por el ISP, así como también de los casos notificados e ingresados a vigilancia, los cuales correspondieron en su mayor medida a hombres adultos jóvenes. La notificación de 3.944 casos por VIH/SIDA, se tradujo en una tasa de 20,7 por cien mil habs., cifra superior en un 36% respecto al 2018 a igual período. Los hombres concentraron cerca del 84% de las notificaciones, con una razón de tasas de 5,1 hombres por cada mujer.

Según distribución por edad, el estrato de 25-29 años presentó la tasa más alta con 64,4 casos por cien mil hab., agrupando cerca del 25% 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 (3).

En este contexto, y considerando que las coinfecciones de transmisión sexual aumentan la capacidad de infección del VIH (4), que la menor edad está fuertemente asociada con múltiples ITS (5) 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) (6), 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. 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.

#### 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 (7)).
- 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

- Departamento de Epidemiología, DIPLAS: <http://epi.minsal.cl/vih/>
- Programa Nacional de Control y Prevención del VIH y las ITS, DIPRECE: <https://www.minsal.cl/vihside-its/>

## 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 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](http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/04/Situacion_ITS_2017.pdf)
4. 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.
5. 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
  6. 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)
  7. 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>

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