



# INFORME EPIDEMIOLÓGICO ANUAL

## SÍFILIS

### 2021

Departamento de Epidemiología  
Subsecretaría de Salud Pública



## RESUMEN

- Durante el decenio comprendido entre los años 2012 a 2021 se notificó un total de 54.175 casos de sífilis, 6.850 (12,6%) de ellos durante el 2021, alcanzando una tasa de 34,8 casos por cien mil habitantes (habs.) en dicho año.
- Según región de notificación, las mayores tasas se presentaron en las regiones de Tarapacá, con 65,2 casos notificados por cada cien mil habs., Antofagasta, con 63,6 y Valparaíso con 40,4.
- A nivel nacional, los hombres concentraron el 64,5% de las notificaciones, con una razón de tasas de 1,9 hombres por cada mujer.
- Según distribución por edad, la mayor tasa se observó en el grupo de 25-29 años, con 86,1 casos notificados por cada cien mil habs., quienes además concentraron el 20,5% del total de las notificaciones emitidas.
- Respecto al total de 2021, 49,5% correspondieron a personas que declararon relaciones sexuales heterosexuales, 40,3% homosexuales y 1,3% bisexuales. En hombres, tal distribución fue de 28,1, 62,4 y 1,3%, respectivamente. En cuanto a los casos que señalaron relaciones sexuales como vía de transmisión probable, sólo el 7% señaló utilizar siempre preservativo.
- Destacó un aumento del porcentaje representado por personas de nacionalidad extranjera, quienes pasaron de a 7,6 a 16,9% en los últimos 5 años analizados. En mismo periodo, 2.848 gestantes fueron notificadas (con 757 de ellas (26,6%) de nacionalidad extranjera), correspondientes al 25,2% del total de mujeres reportadas en el quinquenio 2017-2021. Junto con ello, se notificaron 164 personas nacidas entre 2017 y 2021 con sífilis (n=23, 27, 37, 36 y 41, respectivamente).
- Según etapa clínica, el 64,5% de los casos correspondieron a sífilis precoces (70,5% en hombres y 52,5% en mujeres).
- Cerca del 30% de los casos registró coinfección por VIH. Dicho porcentaje correspondió al 47,1% de los hombres notificados, mientras que en mujeres fue del 2,1%.
- En este escenario epidemiológico, es necesario 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.

## MÉTODO

Se realizó un análisis de los casos notificados por sífilis (código CIE-10: A50.0-53.9) del período 2012-2021 (años estadísticos). Para su elaboración se utilizó la información de la base de datos de enfermedades de notificación obligatoria (ENO) Filemaker (periodo 2012-2018) y EPIVIGILA (2019-2021), dependiente del Departamento de Epidemiología del Ministerio de Salud de Chile (MINSAL). Para la notificación se consideró la definición de caso confirmado descrita en la circular de vigilancia en curso (1).

Se presentaron indicadores por tiempo (año de notificación), lugar (región de notificación) y persona (sexo, edad, pertenencia a grupos específicos: nacionalidad extranjera, pertenencia a pueblos originarios, gestantes, recién

nacidos-RN), vía probable de transmisión, uso de preservativo, clasificación diagnóstica y coinfección por VIH según lo reportado en la notificación. Se calcularon porcentajes, razones y tasas por cien mil habs., utilizando las proyecciones poblacionales del Instituto Nacional de Estadística (INE) para el periodo 2002-2035, basadas en el Censo 2017 (2).

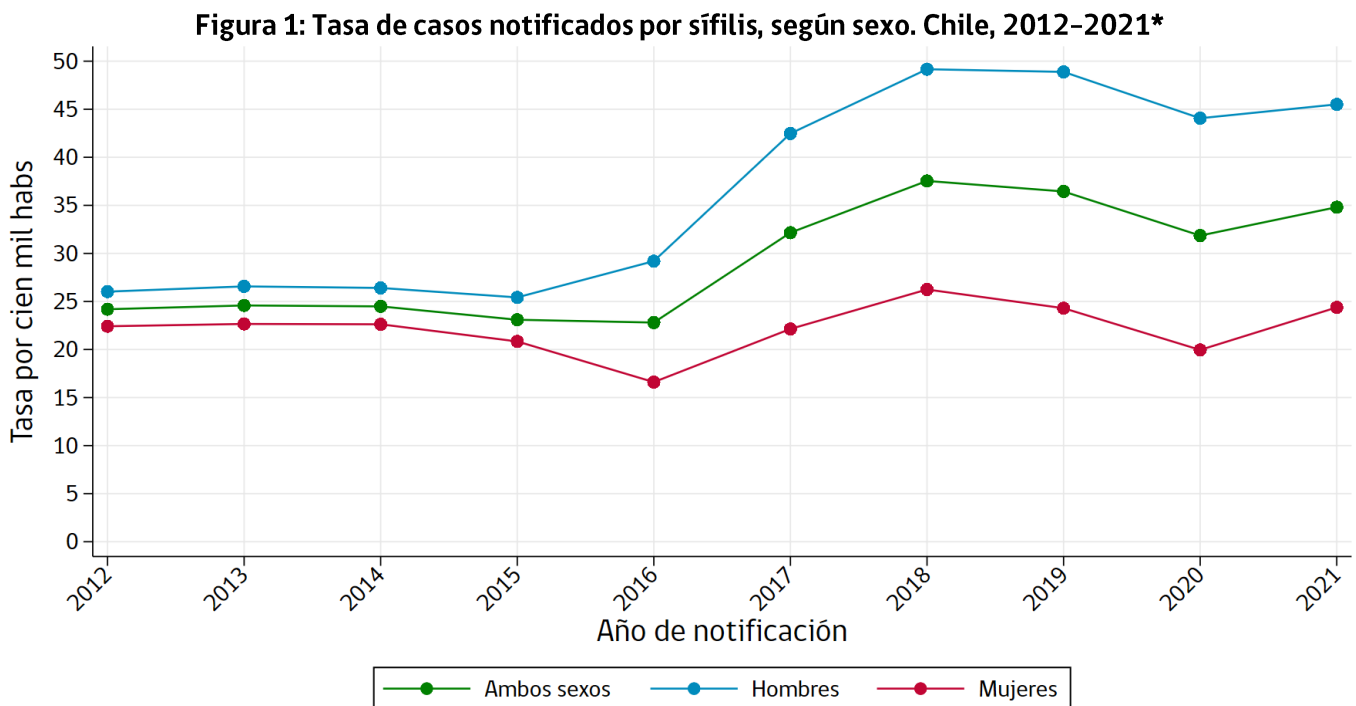
Se realizaron tablas y figuras para presentar los resultados, utilizando el software Microsoft Excel 365 y STATA MB 17. La data corresponde a información provisoria, en proceso de validación.

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.

## RESULTADOS

### Casos confirmados notificados al sistema de vigilancia específica

Durante los últimos 10 años en Chile se evidenció un aumento del 43,8% en la tasa de casos notificados por sífilis, pasando de 24,2 a 34,8 casos por cien mil hab. entre 2012 y 2021, respectivamente. Al realizar un análisis por sexo, el aumento fue mayor en hombres, quienes pasaron de una tasa de 26,0 a 45,5 casos por cien mil hab. (un 75% más), mientras que en mujeres fue de un 8,9% superior (22,4 a 24,4 casos por cien mil hab.), tal como se señala en la figura 1.

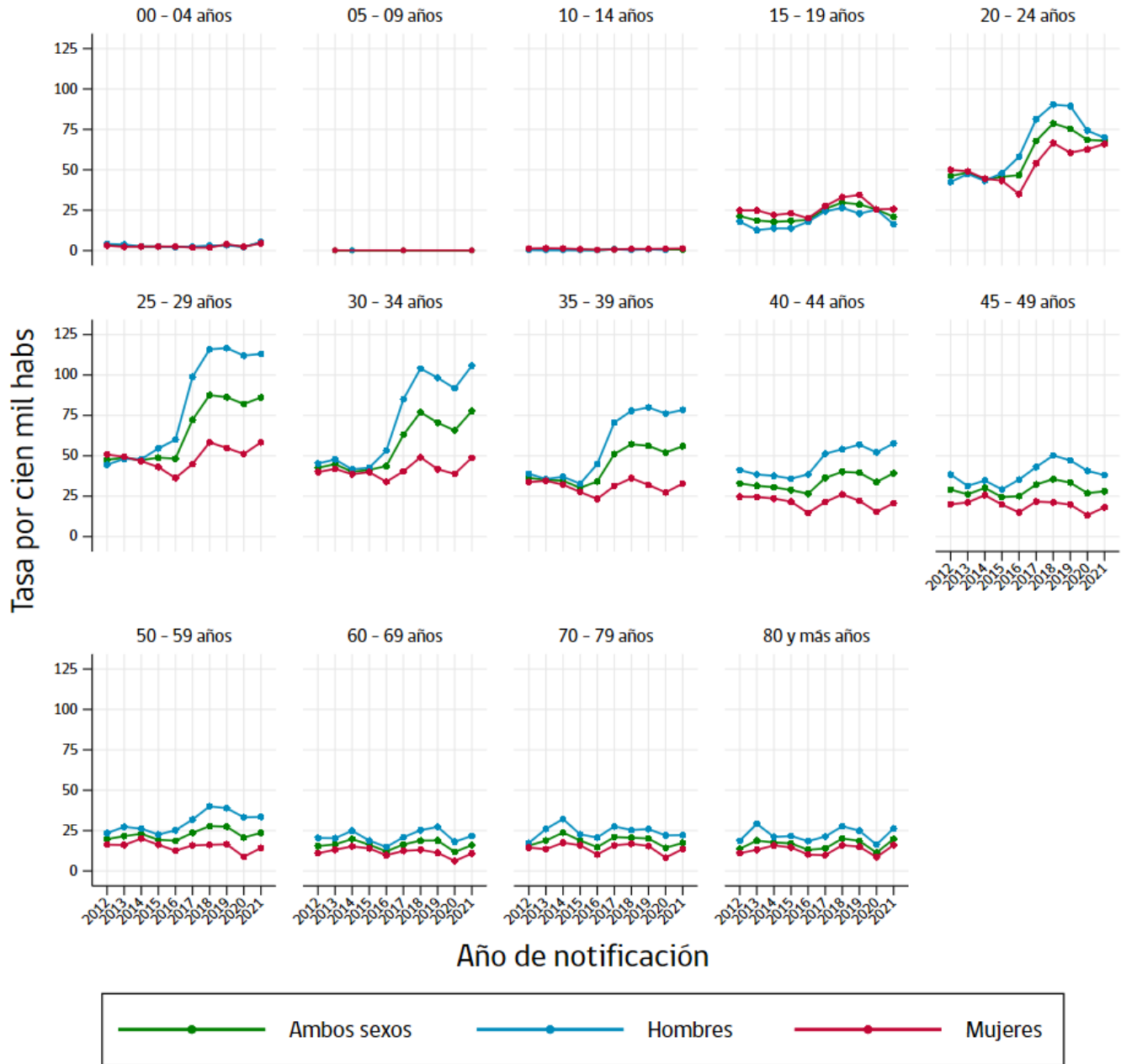


\*Datos provisorios, en proceso de validación.

Fuente: Dpto. de Epidemiología, MINSAL

Para el 2021, se notificaron 6.850 casos de sífilis, cifra superior en un 10,5% respecto al 2020 (n=6.198). En cuanto a la distribución por sexo, los hombres concentraron el 64,5% de las notificaciones (n=4.418), con una razón de tasas de 1,9 hombres por cada mujer. Según distribución por edad; las mayores tasas se registraron en personas de 25-29 años, con 72,5 casos por cien mil hab., siendo en hombres de 113 casos por cien mil hab., y de 58,3 en mujeres, lo que representó una razón de 1,9 hombres notificados por cada mujer en ese grupo (figura 2).

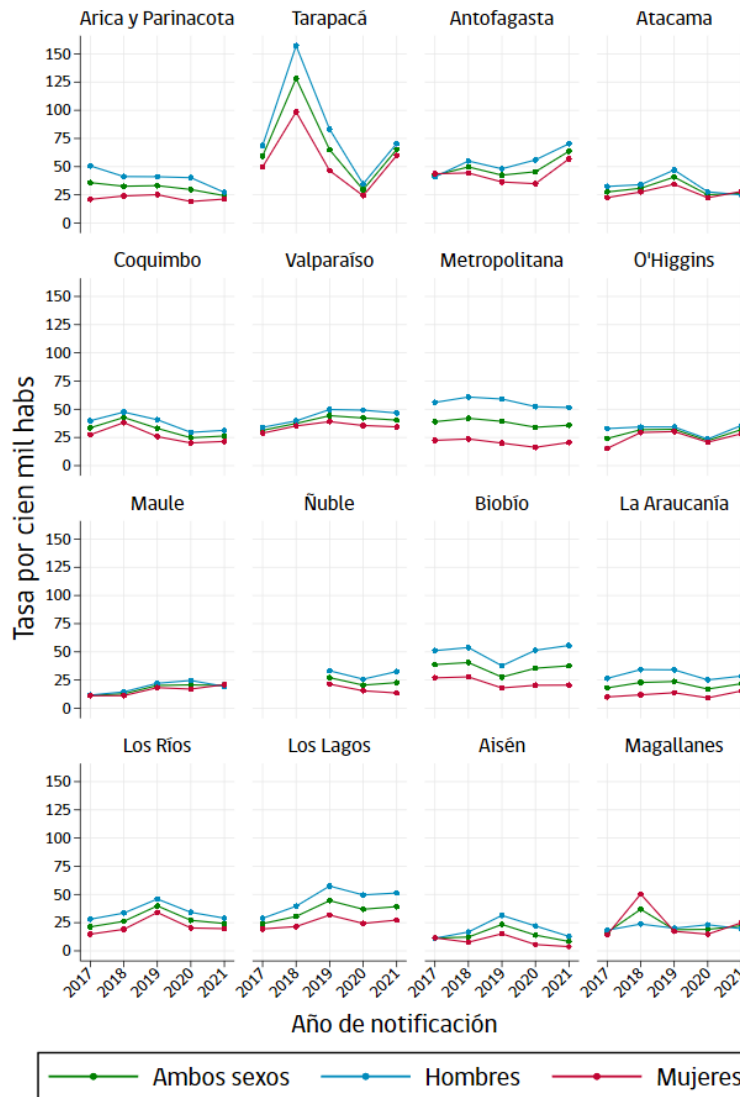
**Figura 2: Tasa de casos notificados por sífilis, según grupo de edad y sexo. Chile, 2012-2021\***



\*Datos provisionales, en proceso de validación.  
Fuente: Dpto. de Epidemiología, MINSAL.

Respecto a la situación por región, las mayores tasas de notificación se encontraron en Tarapacá, Antofagasta y Valparaíso, con 65,2, 63,6 y 40,4 casos por cien mil habs., respectivamente (figura 3).

**Figura 3: Tasa de casos notificados por sífilis, según región de notificación y sexo. Chile, 2017–2021\***



\*Datos provisorios, en proceso de validación.

Fuente: Dpto. de Epidemiología, MINSAL.

Al analizar la distribución de las notificaciones según pertenencia a grupos poblacionales específicos, durante el último quinquenio destacó la persistencia de un mayor porcentaje en hombres, quienes representaron entre el 64,5 y 68,2% de las notificaciones. Junto con ello, destacó un aumento del porcentaje representado por personas de nacionalidad extranjera, quienes pasaron de a 7,6 a 16,9% entre el 2017 y 2021. Respecto a pueblos originarios, la declaración durante el quinquenio no alcanzó al 5% del total de casos notificados. En cuanto a gestantes, 2.848 fueron notificadas (con 757 de ellas (26,6%) de nacionalidad extranjera), correspondientes al 25,2% del total de mujeres reportadas en el quinquenio (n=11.316) (tabla 1). En cuanto a casos según año de nacimiento, se notificaron 164 personas nacidas entre 2017 y 2021 (n=23, 27, 37, 36 y 41, respectivamente).

**Tabla 1: Casos notificados por sífilis y pertenencia a grupos poblacionales específicos. Chile, 2017-2021\***

Año	Casos Totales	Hombres		Mujeres		Extranjeros		Pueblos Originarios		Gestantes	
		Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	% <sup>^</sup>
2017	5923	3854	65,1	2069	34,9	451	7,6	23	0,4	435	21,0
2018	7040	4545	64,6	2495	35,4	870	12,4	99	1,4	496	19,9
2019	6964	4607	66,2	2353	33,8	1030	14,8	200	2,9	540	22,9
2020	6198	4230	68,2	1968	31,8	991	16,0	187	3,0	640	32,5
2021	6850	4418	64,5	2431	35,5	1159	16,9	201	2,9	737	30,3

\*Datos provisorios, en proceso de validación. Años 2019 y 2021 contaron con 4 y 1 caso con sexo desconocido o indeterminado, respectivamente. Los pueblos declarados fueron aimara, alacalufe, colla, diaguita, lican antai (atacameño), mapuche, quechua, rapa nui (pascuense) y yagán (yámana).

<sup>^</sup> Se consideró como denominador el total de mujeres notificadas.

Fuente: Dpto. de Epidemiología, MINSAL.

Con la entrada en vigencia del sistema de vigilancia EPIVIGILA desde 2019, se contó con formulario específico para la notificación de sífilis, incluyendo probables vías de contagio. Respecto al total de casos de 2021, el 49,5% (n=3.389) correspondieron a personas que declararon relaciones sexuales heterosexuales, 40,3% homosexuales y 1,3% bisexuales. En hombres, tal distribución fue de 28,1, 62,4 y 1,3%, respectivamente (tabla 2).

**Tabla 2: Casos notificados por sífilis, según sexo y vía de transmisión probable. Chile, 2019-2021\***

Sexo	Vía de transmisión probable	2019			2020			2021		
		n	% A	% B	n	% A	% B	n	% A	% B
<b>Hombres</b>	Relaciones sexuales homosexuales	1.613	35,0	23,2	2.495	59,0	40,3	2.759	62,4	40,3
	Relaciones sexuales heterosexuales	1.019	22,1	14,6	1.172	27,7	18,9	1.241	28,1	18,1
	Relaciones sexuales bisexuales	12	0,3	0,2	29	0,7	0,5	58	1,3	0,8
	Vertical (de madre a hijo(a))	14	0,3	0,2	13	0,3	0,2	31	0,7	0,5
	Otros	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	11	0,2	0,2
	No informado	1.949	42,3	28,0	521	12,3	8,4	318	7,2	4,6
	<b>Total casos</b>		<b>4.607</b>	<b>100,0</b>	<b>66,2</b>	<b>4.230</b>	<b>100,0</b>	<b>68,2</b>	<b>4.418</b>	<b>100,0</b>
<b>Mujeres</b>	Relaciones sexuales homosexuales	31	1,3	0,4	2	0,1	0,0	0	0,0	0,0
	Relaciones sexuales heterosexuales	1.562	66,4	22,4	1.689	85,8	27,3	2.148	88,4	31,4
	Relaciones sexuales bisexuales	19	0,8	0,3	24	1,2	0,4	28	1,2	0,4
	Vertical (de madre a hijo(a))	20	0,8	0,3	14	0,7	0,2	29	1,2	0,4
	Otros	0	0,0	0,0	5	0,3	0,1	11	0,5	0,2
	No informado	721	30,6	10,4	234	11,9	3,8	215	8,8	3,1
	<b>Total casos</b>		<b>2.353</b>	<b>100,0</b>	<b>33,8</b>	<b>1.968</b>	<b>100,0</b>	<b>31,8</b>	<b>2.431</b>	<b>100,0</b>
<b>Ambos sexos</b>	Relaciones sexuales homosexuales	1.644		23,6	2.497		40,3	2.759		40,3
	Relaciones sexuales heterosexuales	2.581		37,1	2.861		46,2	3.389		49,5
	Relaciones sexuales bisexuales	31		0,4	53		0,9	86		1,3
	Vertical (de madre a hijo(a))	34		0,5	27		0,4	60		0,9
	Otros	0		0,0	5		0,1	22		0,3
	No informado	2.670		38,4	755		12,2	533		7,8
	<b>Total casos</b>		<b>6.960</b>		<b>100,0</b>	<b>6.198</b>		<b>100,0</b>	<b>6.849</b>	

\*Datos provisorios, en proceso de validación. % A: calculado en relación al total de casos para cada sexo. % B: calculado en relación al total de casos para ambos sexos.

Fuente: Dpto. de Epidemiología, MINSAL.

Respecto a los casos que señalaron relaciones sexuales como vía de transmisión probable para el año 2021 (correspondientes a 6.234 personas, quienes representaron el 91% del total de casos notificados en dicho año), sólo el 7% señaló utilizar siempre preservativo (3,4% en quienes la vía probable de transmisión fueron relaciones sexuales heterosexuales, 11,2% en relaciones homosexuales y 15,1% en relaciones bisexuales) (tabla 3).

**Tabla 3: Casos notificados por sífilis, según vía de transmisión probable y uso de preservativo. Chile, 2021\***

Vía de transmisión probable	Nunca		A veces		Siempre		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Relaciones sexuales heterosexuales	2.047	60,4	1.228	36,2	114	3,4	3.389	100,0
Relaciones sexuales homosexuales	406	14,7	2.044	74,1	309	11,2	2.759	100,0
Relaciones sexuales bisexuales	24	27,9	49	57,0	13	15,1	86	100,0
<b>Total</b>	<b>2.477</b>	<b>39,7</b>	<b>3.321</b>	<b>53,3</b>	<b>436</b>	<b>7,0</b>	<b>6.234</b>	<b>100,0</b>

\*Datos provisorios, en proceso de validación.

Análisis excluye casos que declararon vía de transmisión probable "vertical (de madre a hijo(a)), "otra" y "no informada", con 60, 22 y 533 casos, respectivamente.

Fuente: Dpto. de Epidemiología, MINSAL.

Según etapa clínica, el 64,5% de los casos correspondieron a sífilis precoces (70,5% en hombres y 52,5% en mujeres), un 34,1% a sífilis tardías (27,9% en hombres y 46,9% en mujeres), y 1,4% fueron neurosífilis, con cifras similares en ambos sexos (tabla 4).

**Tabla 4: Casos notificados por sífilis, según etapa clínica y sexo. Chile, 2021\***

Etapa	Presentación	Hombre			Mujer			Ambos sexos		
		Casos	% A	% B	Casos	% A	% B	Casos	% A	% B
<b>Precoz</b>	Sintomática	1.221	48,7	34,4	310	34,5	18,0	1.531	45,0	29,0
	Latente	1.183	47,2	33,3	528	58,7	30,7	1.711	50,3	32,4
	Sin especificación	101	4,0	2,8	61	6,8	3,5	162	4,8	3,1
	<b>Total</b>	<b>2.505</b>	<b>100,0</b>	<b>70,5</b>	<b>899</b>	<b>100,0</b>	<b>52,2</b>	<b>3.404</b>	<b>100,0</b>	<b>64,5</b>
<b>Tardía</b>	Sintomática	4	0,4	0,1	3	0,4	0,2	7	0,4	0,1
	Latente	923	93,1	26,0	731	90,6	42,5	1.654	92,0	31,4
	Sin especificación	64	6,5	1,8	73	9,0	4,2	137	7,6	2,6
	<b>Total</b>	<b>991</b>	<b>100,0</b>	<b>27,9</b>	<b>807</b>	<b>100,0</b>	<b>46,9</b>	<b>1.798</b>	<b>100,0</b>	<b>34,1</b>
<b>Neurosífilis</b>		<b>58</b>	<b>1,6</b>	<b>15</b>		<b>0,9</b>	<b>73</b>		<b>1,4</b>	
<b>Total</b>		<b>3.554</b>	<b>100,0</b>	<b>1.721</b>		<b>100,0</b>	<b>5.275</b>		<b>100,0</b>	

\*Datos provisorios, en proceso de validación. % A: calculado en relación al total de casos por etapa y sexo. % B: calculado en relación al total de casos según sexo. Se excluyeron casos clasificados como sífilis congénitas o sin especificación de la etapa y presentación clínica de la enfermedad.

Fuente: Dpto. de Epidemiología, MINSAL.



Según antecedente de coinfecciones, igualmente disponible en el formulario de notificación desde el año 2019, destacó que cerca del 30% de los casos registró coinfección por VIH. Durante el año 2021, dicho porcentaje correspondió al 47,1% de los hombres notificados, mientras que en mujeres fue del 2,1% (tabla 5).

**Tabla 5: Casos notificados por sífilis, según antecedente de coinfección por VIH y sexo. Chile, 2019–2021\***

Sexo	2019			2020			2021		
	Casos	Coinfección VIH	%	Casos	Coinfección VIH	%	Casos	Coinfección VIH	%
Hombre	4.607	1.190	25,8	4.230	1.907	45,1	4.418	2.082	47,1
Mujer	2.353	30	1,3	1.968	50	2,5	2.431	50	2,1
<b>Ambos sexos</b>	<b>6.960</b>	<b>1.220</b>	<b>17,5</b>	<b>6.198</b>	<b>1.957</b>	<b>31,6</b>	<b>6.849</b>	<b>2.132</b>	<b>31,1</b>

\*Datos provisorios, en proceso de validación.

Fuente: Dpto. de Epidemiología, MINSAL.

## DISCUSIÓN

El incremento en la tasa de casos notificados por sífilis observado desde los años 2016–2017, persistió durante el periodo 2018–2021 concentrándose en hombres adultos jóvenes. Esta situación refleja un desafío de acciones efectivas de salud pública, que logren asentar conductas de sexo seguro, y con ello reducir en general todas las infecciones de transmisión sexual (ITS). En cuanto a los casos reportados en personas menores de 14 años, se debe tener presente que la infección puede ser producto de abuso sexual, violación o transmisión vertical. Sobre este último, el manejo adecuado de las gestantes con sífilis es una de las intervenciones más costo efectivas para evitar la transmisión vertical, incluyendo el diagnóstico y el tratamiento oportuno de las mujeres en la gestación, parto y postparto (3).

Respecto al menor número de notificaciones realizadas durante el año 2020, se debe considerar entre otros factores que esto podría estar relacionado al inicio de la pandemia por SARS-CoV-2, así como también al cambio de plataforma de notificación (Filemaker a EPIVIGILA), resultando en una probable subnotificación o latencia en la notificación de los casos. Ante ello, es fundamental mantener activa y reforzar periódicamente la vigilancia epidemiológica. Para disminuir la sub notificación 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 a los equipos de salud locales y a los equipos de epidemiología:

1. Asegurar el cumplimiento de la notificación de todos los casos confirmados de sífilis según definición de caso señalada en la circular vigente (1).
2. Asegurar el diagnóstico precoz y tratamiento oportuno para el caso y todos sus contactos sexuales. La norma N°187 de profilaxis, diagnóstico y tratamiento de las ITS, indica que, al diagnosticar un caso de sífilis, 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).

3. Asentar conductas de sexo seguro. Reforzar medidas de prevención, incluyendo uso consistente del condón.

## Prevención

La medida más eficiente para prevenir ITS, es el uso del condón en forma correcta y en todas las relaciones sexuales, ya sean vaginales, anales u orales.

Con el objetivo de cortar la cadena de transmisión, en el sistema de salud se realizan acciones dirigidas como la pesquisa, diagnóstico y tratamiento de las personas con conductas sexuales de riesgo y sus parejas sexuales. El tamizaje para sífilis se realiza a las gestantes en tres momentos del embarazo y al momento del parto y, además, se encuentra disponible por examen de medicina preventiva (EMPA) para las personas de 15 y más años. De la misma forma, por normativa se realiza tamizaje con test no treponémico (VDRL: Venereal Disease Research Laboratory o RPR: Rapid Plasma Reagin) a otros grupos, entre los que destacan consultantes por otras ITS, personas que ejercen el comercio/trabajo sexual y donantes de sangre, entre otros (5).

Las personas pueden acceder al examen de detección de sífilis en toda la red pública y privada de atención.

## SITIO WEB

- Departamento de Epidemiología: <http://epi.minsal.cl/sifilis/>
- Departamento de Programa Nacional de Prevención y Control del VIH/SIDA y las ITS: <https://diprece.minsal.cl/programas-de-salud/programa-vih-sida-e-its/>

## REFERENCIAS

1. MINSAL Circular N° B51/24 del 23 de mayo de 2013: "Vigilancia Epidemiológica de Sífilis (A50-53) y Gonorrea (A54)". Disponible en: [http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/05/CIRCULAR\\_24\\_SIFILIS\\_GONORREA\\_2013.pdf](http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/05/CIRCULAR_24_SIFILIS_GONORREA_2013.pdf)
2. INE. Demográficas y Vitales. Proyecciones de Población. Disponible en: <https://www.ine.cl/estadisticas/sociales/demografia-y-vitales>
3. MINSAL Norma Conjunta de Prevención de la Transmisión Vertical del VIH y la Sífilis. Disponible en: [https://diprece.minsal.cl/wrdprss\\_minsal/wp-content/uploads/2015/01/NORMA-DE-PTV-VIH-SIFILIS.pdf](https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2015/01/NORMA-DE-PTV-VIH-SIFILIS.pdf)
4. MINSAL Norma de profilaxis, diagnóstico y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual (ITS). Disponible en: <http://www.repositoriodigital.minsal.cl/handle/2015/909>
5. Ministerio de Salud. CIRCULAR 13: Tamizaje de Sífilis en No Donantes. Disponible en: [https://diprece.minsal.cl/wrdprss\\_minsal/wp-content/uploads/2015/12/CIRCULAR-N%C2%BA13-Regula-el-Uso-de-T%C3%A9cs-de-Lab-para-el-apoyo-y-el-diag-y-seguim-de-S%C3%ADfilis-.pdf](https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2015/12/CIRCULAR-N%C2%BA13-Regula-el-Uso-de-T%C3%A9cs-de-Lab-para-el-apoyo-y-el-diag-y-seguim-de-S%C3%ADfilis-.pdf)

Departamento de Epidemiología

<http://epi.minsal.cl>