



LICEO POLITÉCNICO SAN LUIS

Departamento de Ciencias:

Ciencias de la Ciudadanía

Profesora: CECILIA PASTEN

GUÍA N° 2 DE ESTUDIO **Módulo Bienestar y Salud**

Asignatura: Ciencias de la Ciudadanía

Nivel: Curso: IV año / A-B-C-D-E-F-G-H-I-J-K

Fecha de publicación: 03/05/2021

Puntaje total 14 pts

Contacto del docente y horario: Envía correo antes sus consultas

PROFESORA: CECILIA PASTEN: cecilia.pasten@politecnicosanluis.cl (Curso: IV medio / A-B-C-D-E-F-G-I)

PROFESOR: JOEL SANDOVAL M.: Joel.sandoval@politecnicosanluis.cl (Curso: IV medio / H-I-J-K)

OA 3: NIVEL 1: Módulo Bienestar y Salud

Analizar, a partir de evidencias, situaciones de transmisión de agentes infecciosos a nivel nacional y mundial (como virus de influenza, VIH-SIDA, hanta, hepatitis B, sarampión, entre otros), y evaluar críticamente posibles medidas de prevención como el uso de vacunas.).

Objetivos

Analizar las principales infecciones de transmisión sexual (ITS) que afectan a la población chilena, sus diversas formas de contagio.

Indicadores/ Criterios de evaluación:

Argumentan la importancia de prácticas de higiene en el hogar, el trabajo y la escuela, para prevenir la transmisión de agentes infecciosos.

Contenidos:

Instrucciones:

- 1.- LEA TODAS LAS INSTRUCCIONES ANTE DE INICIAR EL DESARROLLO DE LA EVALUACIÓN
- 2.- Para poder responder, debe basarse en esta guía.
- 3.- Anote todas las respuestas en la hoja que se encuentra al final de la guía
- 4.- Solo debe enviar la hoja de respuesta.
- 5.- En la hoja de respuesta debe indicar su **nombre y curso**
- 6.- Solo anote una alternativa, indicando claramente la letra de la respuesta.

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN CHILE (ITS) 1982 – 2018

De acuerdo con la División de la Prevención y Control de Enfermedades del MINSAL, las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) más frecuentes en Chile son: Condiloma Acuminado, Sífilis, Gonorrea, Herpes, Infección por Chlamydias, Infecciones vaginales. En Chile, la sífilis, como la gonorrea, al igual que el VIH, son todas infecciones de notificación obligatoria (Decreto Supremo 158/2004), cuyos registros muestran una incidencia creciente en los últimos años. Al respecto, es sabido que una persona con cualquiera de las primeras ITS señaladas tiene también un mayor riesgo de adquirir el VIH. En cuanto a la sífilis, según MINSAL el año 2017 se notificó 5.961 nuevos casos de infección, lo que representa un incremento del 42,3% respecto al año anterior. Cabe notar que dicha incidencia es casi el doble de la observada diez años atrás, dado que las notificaciones del año 2007 fueron de



LICEO POLITÉCNICO SAN LUIS

Departamento de Ciencias:

Ciencias de la Ciudadanía

Profesora: CECILIA PASTEN

3.013 casos para esta enfermedad. Respecto a la Gonorrea, el 2017 se notificaron 2.768 nuevos casos de gonorrea en Chile, lo que representa un incremento de 35,6% más que los que declarados en el año 2016. En comparación a los casos notificados diez años antes, la incidencia actual representa un aumento del 120%, dado que hubo 1.251 casos registrados de esta enfermedad en el 2007 tanto Sífilis como Gonorrea presentan actualmente tasas más elevadas en hombres que en mujeres. Mientras que el mayor riesgo de sífilis se da en los hombres de 25 a 29 años, el mayor riesgo de adquirir gonorrea se da en hombres más jóvenes, correspondiente al grupo de 20 a 24 años (ambos, con tasas de 84 por cien mil habitantes).

A este respecto, la lucha para el fin de la ITS que ha emprendido la Organización Mundial de la Salud se fundamenta en que la carga de morbilidad y mortalidad a nivel mundial derivada de patógenos de transmisión sexual compromete la calidad de vida, así como la salud sexual y reproductiva, y la salud del recién nacido y el niño. (OMS, 2016), De aquí que el proyecto de estrategia mundial del sector de la salud contra las ITS se ha centrado principalmente en tres infecciones que requieren medidas de control inmediatas y pueden monitorearse (OMS; 2016):

1. La infección por *Neisseria gonorrhoeae*, debido al riesgo creciente de gonorrea intratable y de coinfección por otras ITS, en particular la infección por *Chlamydia trachomatis*

2. La infección por *Treponema pallidum*, con la eliminación de la sífilis congénita, que implica disponer de sistemas sólidos para garantizar el cribado y el tratamiento de todas las mujeres embarazadas y el control de la sífilis en poblaciones específicas.

3. La infección por el virus del papiloma humano (HPV), con énfasis en la vacunación para eliminar el cáncer cervicouterino y las verrugas genitales. También es un hecho conocido que una persona que tiene una ITS puede acrecentar hasta 10 veces el riesgo de infección y transmisión del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). (MINSAL; 2017),

Las Infecciones de Transmisión Sexual en Chile En Chile, tanto la sífilis, como la gonorrea, y el VIH, son todas infecciones de notificación obligatoria según lo establece el Reglamento sobre Notificación de enfermedades transmisibles de declaración obligatoria (Decreto Supremo 158/20043) En lo que sigue se presentan los resultados de la vigilancia epidemiológica que realiza el MINSAL sobre estas enfermedades en base a las notificaciones obligatorias. En ello se utilizan los datos consolidados por el DEIS y Departamento Epidemiología del MINSAL, quienes cuentan con información válida hasta el año 2014, por lo cual los datos de años posteriores son de carácter provisional. De acuerdo con Divisiones es la de Prevención y Control de Enfermedades (MINSAL/DIPRECE; 2019)

Las ITS más frecuentes en Chile son: • Condiloma Acuminado • Sífilis • Gonorrea • Herpes • Infección por Chlamydias • Infecciones vaginales. En cuanto a sífilis y gonorrea, de acuerdo a la vigilancia epidemiológica realizada por MINSAL, ambas infecciones presentan incidencias crecientes en los últimos años, pudiendo ser indicativas del aumento de otras ITS con fases asintomáticas más prolongadas (VIH, hepatitis B, entre otras). Esto es, particularmente con los casos de gonorrea, que tienen un período relativamente corto de incubación en fase aguda, en comparación a otras ITS cuyas manifestaciones clínicas se presentan a largo plazo y por ello son de diagnóstico más tardío. En lo que sigue se presentan los resultados de la vigilancia epidemiológica que realiza el MINSAL sobre dichas enfermedades en base a las notificaciones obligatorias. En ello se utilizan los datos consolidados por el DEIS y Departamento Epidemiología del MINSAL, quienes cuentan con información válida hasta el año 2014, por lo cual los datos de años posteriores son de carácter provisional. Sífilis de acuerdo con datos provisionales del MINSAL, el año 2017 se notificaron 5.961 casos de sífilis, lo que representa un incremento del 42,3% respecto al año anterior. Cabe notar que dicha cifra, es el doble de los casos notificados diez años atrás, considerando que se habían declarado 3.013 casos nuevos durante el 2007. (Ver tabla1, a continuación). Según estimaciones del Dpto. Epidemiología del MINSAL, en las 39 primeras semanas del año 2018 (período enero–septiembre), se contabilizaron 4.848 casos nuevos de sífilis, lo que



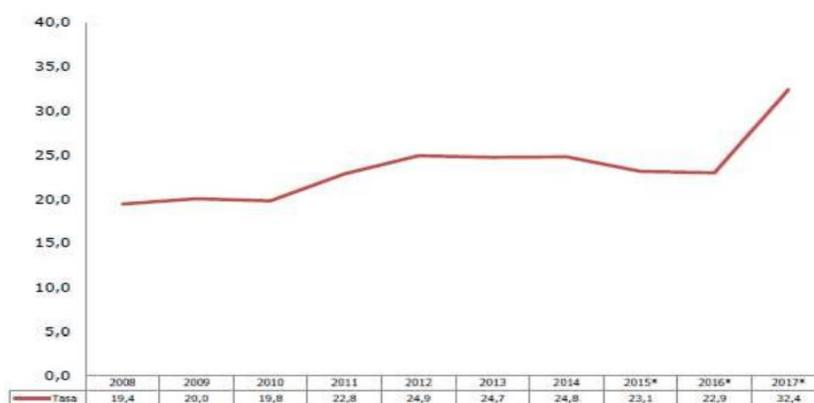
representa un incremento del 48% respecto a la mediana del quinquenio anterior, calculada en 3.279 casos anuales, en el período comprendido entre los años 2013 y 2017 (MINSAL; 2018a)

Tabla 1: Casos y tasas de Sífilis. Chile 1982-1999*/2000-2017** (Tasas por cien mil hab.)

Año	Casos	Tasa	Año	Casos	Tasa
1982	8.328	72,5	2000	3680	23,9
1983	7.352	63,0	2001	3206	20,6
1984	5.125	43,2	2002	2792	22,2
1985	3.958	32,9	2003	2982	22,5
1986	3.354	27,4	2004	3173	19,7
1987	3.466	27,8	2005	2818	17,4
1988	3.710	29,3	2006	2971	18,2
1989	4.193	32,5	2007	3013	17,9
1990	4.282	32,5	2008	3239	19,4
1991	5.017	37,4	2009	3376	20,0
1992	5.238	38,3	2010	3374	19,8
1993	4.958	35,6	2011	3939	22,8
1994	4.705	33,2	2012	4340	24,9
1995	4.128	28,7	2013	4355	24,7
1996	3.574	24,5	2014	4411	24,8
1997	3.633	24,6	2015*	4159	23,1
1998	3.507	23,4	2016*	4188	23,0
1999	3.797	25,0	2017*	5961	32,4

En cuanto a la evolución de las tasas, la figura 1, a continuación, muestra más gráficamente que luego de estabilizarse entre los años 2012 y 2016, las notificaciones se han vuelto a incrementar en años recientes (2017 en adelante). Así, en transcurso de la última década, vemos que estas han variado en un rango que va de 17,9 cien mil habitantes en 2007 a una tasa de 32,4 por cien mil habitantes en 2017.

Figura 1: Tasas de notificación de Sífilis en todas sus formas. Chile, 2008-2017*. (Tasas por 100.000 hab.)



Importa notar, sin embargo, que, en una perspectiva histórica de más largo plazo, en las dos últimas décadas del siglo pasado, a diferencia de la situación actual, el comportamiento de esta enfermedad fue de notoria disminución. Esto fue, pasando con algunas fluctuaciones, desde una tasa de 72,5 por cien mil habitantes en 1982 a una tasa de 20,6 por cien mil habitantes en el año 2001.

a) Tasas de sífilis según sexo. En cuanto al sexo, la tabla 2 a continuación, muestra que en el transcurso de los últimos años ha venido aumentando la tasa de hombres en comparación con la de las mujeres. Así, el año 2017, los hombres concentran el 65% del total de casos declarados. Esto es, pasando de una relación 1,1 en 2013 a una relación de 1,9 hombres por mujer, en el año 2017.



Tabla 2: Casos y tasas de sífilis según sexo. Chile 2013-2017*

Años	Hombres		Mujeres		Relación
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Hombre: Mujer
2013	2311	26,5	2042	22,9	1,1
2014	2348	26,6	2060	22,9	1,1
2015*	2246	25,2	1913	21,0	1,2
2016*	2650	29,4	1538	16,7	1,7
2017*	3892	42,8	2068	22,3	1,9

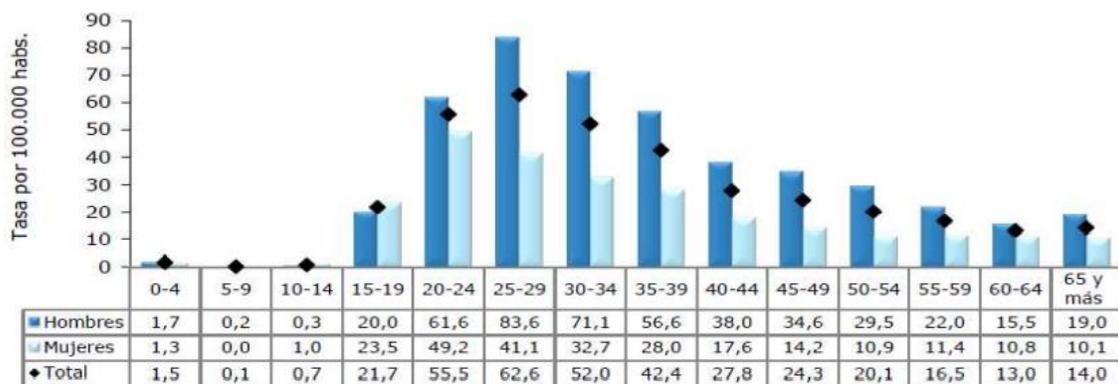
(*) 2015, 2016 y 2017 datos provisorios. Tasas por cien mil habitantes.

Fuente: Base de datos ENO.DEIS. Dpto. Epidemiología, MINSAL, Chile⁷.

Cabe señalar que el predominio de esta enfermedad en población de hombres no ha sido la regla general, dado que a inicios del presente siglo la tasa era mayor en mujeres que en hombres (especialmente entre años 2001 y 2007). Esto, siguiendo al Dr. Salvo, se podría explicar por la efectividad que tenían los programas de pesquisa de esta infección en embarazadas y otras mujeres especialmente expuestas, como son las trabajadoras sexuales y consultantes de otras ITS. (Salvo A., 2011).

b) Tasas de sífilis según de edad. Según las cifras desagregadas por grupo de edad, el mayor riesgo de sífilis en últimos años se concentra en el tramo de 20 a 39 años (MINSAL; 2017 y MINSAL; 2018). Visto con cifras más recientes, como son los casos de incidencia entre enero a septiembre 2018, la distribución en grupos quinquenales de edad muestra que las tasas nacionales en el tramo 20 a 39 años varían entre 42 y 62 por 100.000 habitantes, superando ampliamente a las tasas de otros grupos de edad (ver figura 2, a continuación). Luego, de acuerdo con las tasas más específicas (de sexo y edad), el mayor riesgo se da en los hombres de 25 a 29 años (tasa de 84 por cien mil habs.). En las mujeres, en cambio, el mayor riesgo afecta a un segmento más joven como son las de 20 a 24 años (con una tasa de 49 por cien mil habitantes).

Figura 2. Tasas específicas de sífilis en todas sus formas, según sexo y grupo de edad. Chile, Semanas 1-39, 2018 (*).



Gonorrea

De acuerdo con datos MINSAL, el 2017 se notificaron 2.768 nuevos casos de gonorrea en Chile, lo que representa un incremento de 35,6% más que los que declarados en el año 2016. En comparación a los casos de esta infección notificados hace diez años atrás, la incidencia actual representa un aumento del 120% (esto es, considerando que hubo 1.251 casos registrados en el año 2007). Más recientemente, en el período enero–septiembre 2018, se notificaron 2.206 casos nuevos de gonorrea, cifra que es superior en un 57% respecto de la mediana del quinquenio anterior, calculada en 3.279 casos anuales, en período comprendido entre los años 2013 y 2017 (MINSAL; 2018b)



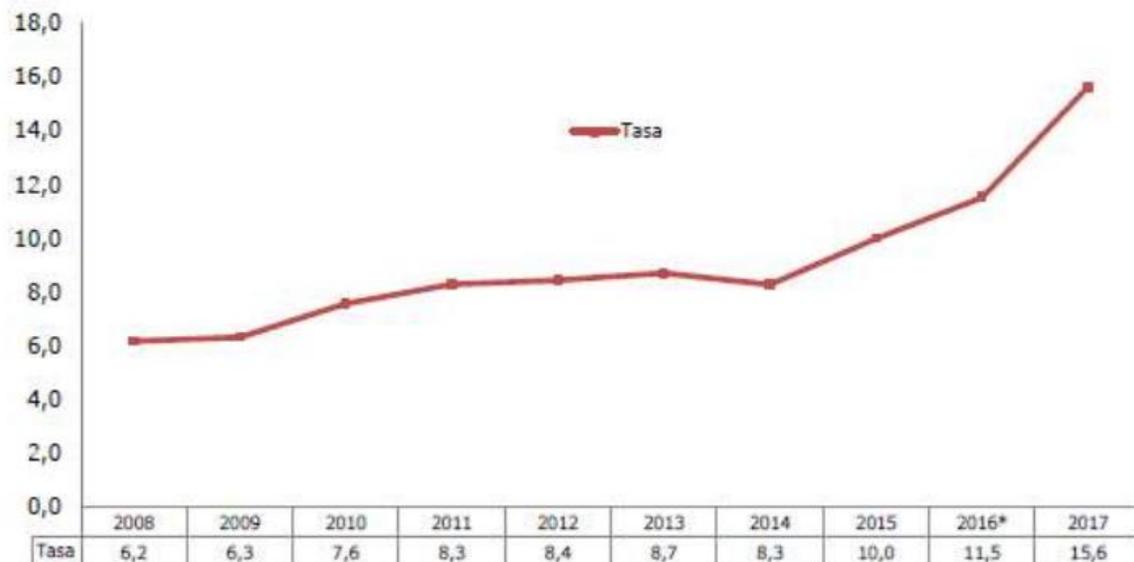
Tabla 3: Tasas de notificación de Gonorrea. Chile, 1982-1999*/ 2000-2017**. Tasas por 100.000 hab.

Año	Casos	Tasa	Año	Casos	Tasa
1982	11.413	99,3	2000	2488	16,2
1983	12.289	105,3	2001	2385	13,8
1984	12.758	107,6	2002	2014	12,8
1985	12.400	102,9	2003	1918	12,1
1986	13.525	110,4	2004	1718	10,7
1987	13.066	104,9	2005	1720	10,7
1988	10.809	85,3	2006	1293	8,0
1989	8.411	65,3	2007	1251	7,6
1990	7.277	55,2	2008	1028	6,2
1991	7.176	53,5	2009	1065	6,3
1992	5.554	40,6	2010	1290	7,6
1993	4.205	30,2	2011	1428	8,3
1994	3.664	25,9	2012	1470	8,4
1995	2.836	19,7	2013	1533	8,7
1996	2.688	18,4	2014	1473	8,3
1997	2.318	15,7	2015*	1797	10,0
1998	2.264	15,1	2016*	2042	11,2
1999	2.390	15,7	2017*	2768	15,1

(**) 2015, 2016 y 2017 datos provisorios. (*) Extraídos de Salvo, A. (2011) Fuente: Base de datos ENO. DEIS. Dpto. Epidemiología, MINSAL, Chile¹⁰

Respecto a la evolución de las tasas, la figura 3, a continuación, muestra gráficamente como luego de una estabilización de la incidencia de casos, entre años 2011 y 2014, se produce un aumento sostenido de infección, en los años posteriores, alcanzando así una tasa de 15,1 por cien mil habitantes en 2017.

Figura 3: Tasas de notificación de Gonorrea. Chile, 2008-2017*. Tasas por 100.000 hab.



Importa señalar que esta tendencia es inversa a lo acontecido con anterioridad, durante más de dos décadas en el país. Esto es, cuando las tasas de infección mostraban un descenso sostenido variando desde una tasa de 110,4 por cien mil habitantes el año 1986, a una tasa de 6,1 por cien mil habitantes el año 2008. Respecto a esta disminución, el Dr. Salvo A., miembro de la comisión asesora de ITS del MINSAL, deja la interrogante sobre cuánto de este descenso es atribuible a una baja de la enfermedad o una baja en la notificación, por subdeclaración (Salvo, A; 2011). En cuanto al sexo, históricamente los hombres concentran la mayor proporción de casos notificados, representando el 84% de los casos totales declarados en el año 2017. Cabe señalar, que este predominio, está influido por la mayor facilidad de diagnóstico en ellos, considerando la presentación clínica sintomática de la infección en los varones (MINSAL; 2018b). Así, como muestra la tabla 4, más abajo, el año 2017 se notificaron más de 5 hombres por cada mujer. Respecto a esta relación, cabe notar que refleja una mayor convergencia entre hombres y mujeres que la observada en años anteriores, considerando que en 2014 la relación fue de casi 7 hombres por cada mujer.



Tabla 4: Casos y tasas de Gonorrea según sexo. Chile 2013-2017*

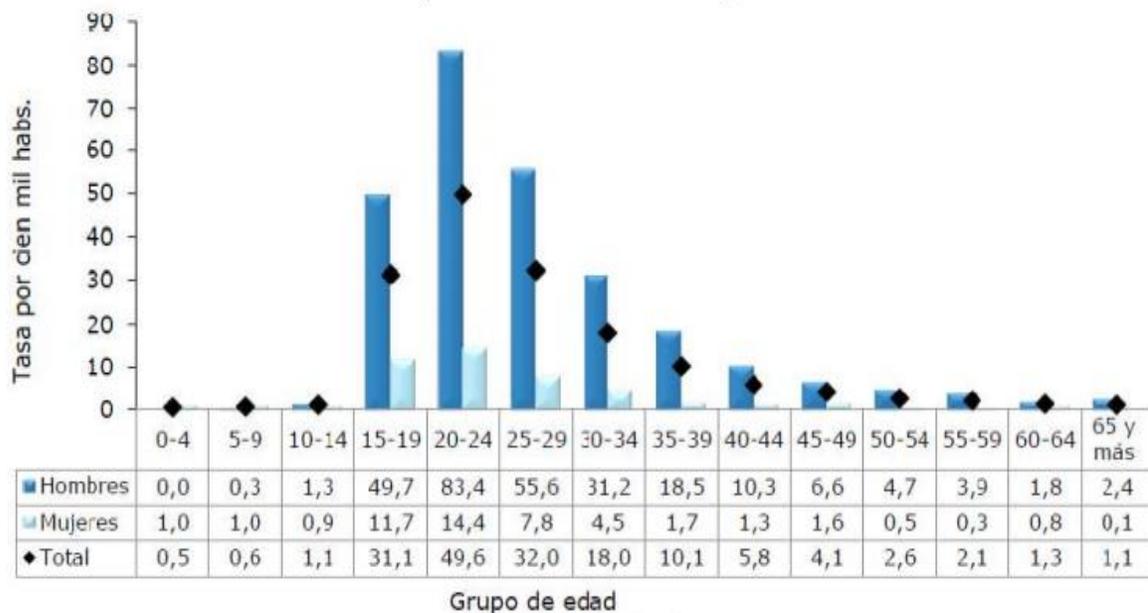
AÑO	Casos	Tasas	Casos	Tasas	H:M
2013	1.327	15,2	206	2,3	6,4
2014	1.285	14,6	188	2,1	6,8
2015*	1.556	17,5	240	2,6	6,5
2016*	1.740	19,3	302	3,3	5,8
2017*	2.329	25,6	438	4,7	5,3

(*) 2015, 2016 y 2017 datos provisorios. Tasas por cien mil hab.

Fuente: Base de datos ENO.DEIS. Dpto. Epidemiología, MINSAL, Chile

Luego, según la desagregación por edad de los casos notificados en 2018 (cifras de las 39 primeras semanas, dentro del período de enero a sept), el mayor riesgo de infección se da en grupo de 20 y 24 años. Lo que es válido tanto en hombres como mujeres, dado que, para ambos sexos, en este tramo etario se presentan las tasas de incidencia más elevadas: 83 por cien mil habitantes en los hombres y 14,4 por cien mil habitantes en las mujeres (ver figura 4, a continuación). La separación en grupos quinquenales de edad muestra que en general las tasas se mantienen relativamente altas en todo el tramo de 15 a 39 años de edad. Esto es con tasas que varían entre 10 por cien mil habitantes y 50 por cien mil habitantes, considerando la incidencia hombres y mujeres agrupados (ver figura 4, a continuación).

Figura 4: Tasas de incidencia específicas de gonorrea, según sexo y grupo etario. Chile (Semana 1-39 del 2018).





HOJA DE RESPUESTAS

Actividades Evaluadas. Guía N° 1: Módulo Bienestar y Salud

Asignatura: Ciencias de la Ciudadanía

Nombre

Curso: **Puntaje obtenido:**

Puntaje total 14 pts

Contacto del docente y horario: Envía correo antes sus consultas

PROFESORA: CECILIA PASTEN: cecilia.pasten@politecnicosanluis.cl (Curso: IV medio / A-B-C-D-E-F-G-I)

PROFESOR: JOEL SANDOVAL M.: Joel.sandoval@politecnicosanluis.cl (Curso: IV medio / H-I-J-K)

I.- Ítem de respuestas breves. De acuerdo con la guía de contenidos desarrolle las siguientes respuestas de forma clara y breve.

- 1.- Nombre las ITS más frecuentes en la población chilena.
- 2.- De acuerdo con la tabla 1: Casos y tasas de Sífilis. Chile 1982-1999*/2000-2017** (Tasas por cien mil hab.) Indique los 3 años donde se producen más casos de Sífilis.
- 3.- ¿Cuáles son los grupos etarios donde se presentan mayor contagio de ITS?
- 4.- En relación con la figura n°2 de sexo y grupo etario de contagio de sífilis, extraiga 3 conclusiones de él.
- 5.- Según la información entregada de la ITS gonorrea indique 3 puntos relevantes para destacar.
- 6.- ¿Por qué es importante notificar el contagio de una ITS, y dónde se hace este trámite?
- 7.- ¿Quiénes se contagian mayormente de ITS, ¿cuál es su proporción?