



2024

INFORME

EPIDEMIOLÓGICO de Sífilis

Elaborado por:

Departamento de Vigilancia
Epidemiológica



estrategica.pronasida@mspbbs.gov.py
[https://www.mspbbs.gov.py/pronasida/
informes-varios.html](https://www.mspbbs.gov.py/pronasida/informes-varios.html)

AUTORIDADES

Dra. María Teresa Barán Wasilchuk

MINISTRA DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

Dr. José Ortellado Maidana

**VICEMINISTRO DE SALUD DE RECTORÍA Y VIGILANCIA DE LA
SALUD**

Dra. Andrea Ojeda

DIRECTORA GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD

Dra. Viviana De Egea

**DIRECTORA DE VIGILANCIA DE ENFERMEDADES
TRANSMISIBLES**

Dra. Elena Candia Florentín

**DIRECTORA DEL PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL
DE VIH E ITS**

EQUIPO TÉCNICO

Coordinación General

Dra. Elena Candia, Directora

Revisión y edición

Departamento de Vigilancia Epidemiológica

Dra. Giulia Cipolla, Jefa del Departamento

Lic. Analía Núñez

Lic. Ruth Martinetti

Lic. Romina Ferreira

Lic. Fadia Saud

Lic. Denisse Benegas

Lic. Cristina Panigali

Iván Brítez

Departamento de Atención Integral

Dra. Stela Samaniego, Jefa del Departamento

Dra. Rocío Olmedo

Dra. Celeste Ramírez

Dra. Adriana Jacquet

Lic. Deysi Jara

Lic. Adriana González

Lic. Raquel Chaparro

Área de Informática

Lic. Guillermo Ferreira

ABREVIATURAS

DGVS: Dirección General de Vigilancia de la Salud

DIVET: Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles

ETMI Plus: Eliminación de la Transmisión Materno infantil del VIH, sífilis, hepatitis y Chagas

HSH: Hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres

ITS: Infecciones de Transmisión Sexual

MSP y BS: Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

MTS: Mujer Trabajadora Sexual

TRANS: Mujer Transgénero

ONUSIDA: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida

OPS: Organización Panamericana de la Salud

PRONASIDA: Programa Nacional de Control de VIH/Sida e ITS

SIDA: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida

TMI: Transmisión Materno infantil

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humana

INDICE

PRESENTACIÓN	6
EPIDEMIOLOGÍA DE LA SIFILIS EN PARAGUAY	8
Gráfico 1. Porcentaje de casos nuevos en las regiones sanitarias* Paraguay 2024. N=8.479.	9
Tabla 1. Tasa de Positividad para sífilis. Paraguay 2024.	9
Tabla 2. Tasa incidencia de casos confirmados según departamento de residencia. Paraguay 2024.	10
Tabla 3. Distribución de casos confirmados por departamento de residencia y sexo. Paraguay 2024. N=8.479.	11
Gráfico 2. Porcentaje casos nuevos distribuidos según tipo de población. Paraguay 2024. N=8.479.	12
Gráfico 3. Porcentaje de casos nuevos agrupados por edad. Paraguay 2024. N=8.479.	12
Gráfico 4. Porcentaje de nuevos casos en la población indígena distribuidos por departamento de residencia. Paraguay 2024. N=386...	13
ELIMINACIÓN DE LA TRASMISIÓN MATERNO INFANTIL DE LA SÍFILIS 2024	14
Gráfico 5. Porcentaje de nuevos casos de sífilis en mujeres. Paraguay N: 5512	15
Gráfico 6. Porcentaje de nuevos casos de sífilis en mujeres embarazadas, por edad. Paraguay N: 2.528.	15
Gráfico 7. Porcentaje de nuevos casos de sífilis en mujeres embarazadas, por departamento. Paraguay N: 2.528.	16
Gráfico 8. Índice de cobertura de tratamiento de mujeres embarazadas con sífilis, distribuido por región sanitaria. Paraguay 2024. N: 5512.	16
SÍFILIS CONGÉNITA	17
Gráfico 9. Porcentaje de casos confirmados de sífilis congénita distribuidos por región sanitaria. Paraguay 2024. N=344.	17

PRESENTACIÓN

El Programa Nacional de Control de VIH/Sida/ITS (PRONASIDA), dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), ejerce funciones de rectoría técnica, programática y asistencial para las personas que viven con VIH. Los datos epidemiológicos presentados en este boletín han sido recolectados a través del Sistema Experto del PRONASIDA, Sistema de Información en Salud (HIS), Sistema de Control de Inventarios Automatizados del Paraguay (SICIAP), así como del Subsistema de Estadísticas Vitales, proveídas por la Dirección General de Información Estratégica.

Misión

Promover la salud y calidad de vida de las personas con VIH/Sida y otras ITS, mediante la coordinación multisectorial e integral de la prevención y atención, con enfoque de derechos humanos y equidad.

Visión

Lograr el control de la epidemia de VIH/Sida y otras ITS mediante un enfoque articulado e integrado, garantizando el acceso equitativo a servicios integrales de salud en un entorno que respete y promueva los derechos humanos.

Principios Rectores

Integralidad y acceso universal

Equidad

Derechos humanos

Transparencia

Sostenibilidad

EPIDEMIOLOGÍA DE LA SÍFILIS EN PARAGUAY

En Paraguay, la sífilis sigue siendo un problema de salud pública, y la eliminación de la transmisión materno-infantil continúa siendo un desafío. Esto se debe, en gran medida, a la falta de acceso oportuno a pruebas de detección y al tratamiento adecuado para mujeres embarazadas y sus parejas.

Durante el período de enero a diciembre de 2024, se realizaron un total de 257.396 pruebas rápidas para la detección de sífilis, 56126 fueron realizadas a hombres de las cuales 4653 arrojaron un resultado positivo, 201.270 de estas pruebas fueron realizadas a mujeres de las cuales 3113 arrojaron un resultado positivo, concluyendo con un total de 8.479 personas de ambos sexos con diagnóstico confirmado de sífilis.

Durante el mismo periodo, 69.760 embarazadas se realizaron la prueba rápida de sífilis, de las cuales 2.528 obtuvieron un diagnóstico confirmado de la infección. Además, se registraron en el país 98423 mujeres embarazadas registradas en consultas de control prenatal, según reportes de la Dirección General de Información Estratégica en Salud, lo que indica que aproximadamente el 70,8 % de las embarazadas fueron sometidas a una prueba de detección de sífilis.

En cuanto a la notificación de casos de sífilis adquirida y congénita, el PRONASIDA se encuentra enfocado en optimizar el sistema de registro electrónico para el seguimiento y tratamiento de las personas afectadas. Se busca reducir la brecha del subregistro y las notificaciones tardías, con el objetivo de mejorar la salud de la población y eliminar la transmisión de infecciones de transmisión prevenibles.

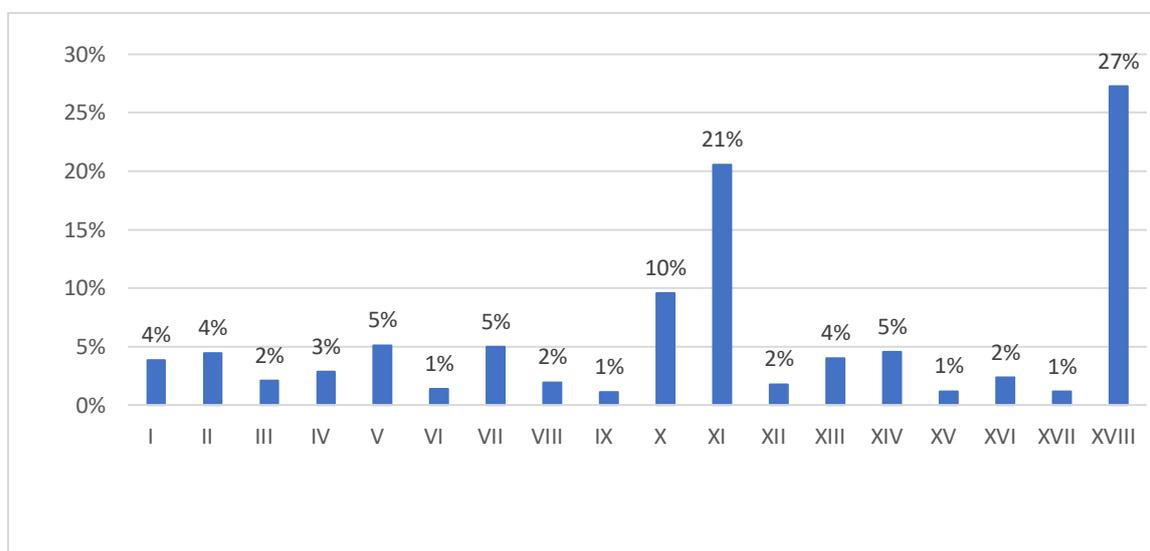
Para la elaboración de este informe, se definió como caso nuevo de sífilis a toda persona que, por primera vez, obtenga un resultado positivo en una prueba rápida y en una prueba confirmatoria (VDRL), con un título de 1:1 en embarazadas y de 1:4 en la población general de ambos sexos.

En este apartado se presenta la distribución de los nuevos casos por regiones sanitarias.

Se entiende por *región sanitaria* a las unidades territoriales que representan al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS) en cada departamento del país. En total, existen 18 regiones sanitarias, las cuales coinciden con la división político-administrativa del Paraguay.

La mayor concentración de casos nuevos se registra en XVIIIIRS (Capital), XIRS (Central) y XRS (Alto Paraná) y coinciden con los departamentos con mayor densidad poblacional.

Gráfico 1. Porcentaje de casos nuevos en las regiones sanitarias* Paraguay 2024. N=8.479.



Fuente: Sistema Experto PRONASIDA. Dpto. Vigilancia Epidemiológica. PRONASIDA.

Tabla 1. Tasa de Positividad para sífilis. Paraguay 2024.

Indicador	Hombres	Mujeres
Pruebas rápidas realizadas	56.126	201.270
Pruebas rápidas positivas	4.653	6.953
Tasa de positividad (%)	8,2%	3,4%

La tasa de positividad en hombres es mayor que en las mujeres, a pesar de que se realizan un mayor número de pruebas rápidas en mujeres.

Tabla 2. Tasa incidencia de casos confirmados según departamento de residencia. Paraguay 2024.

Región de Residencia	FA	%	Población del Censo 2022	TASA/100.000
Concepción	323	3,81	206.181	156,7
San Pedro	415	4,89	355.175	116,8
Cordillera	230	2,71	268.037	85,8
Guaira	232	2,74	179.555	129,2
Caaguazú	471	5,55	431.519	109,1
Caazapá	124	1,46	139.479	88,9
Itapúa	426	5,02	449.642	94,7
Misiones	166	1,96	111.142	149,4
Paraguarí	116	1,37	200.472	57,9
Alto Paraná	809	9,54	763.702	105,9
Central	2.754	32,48	1.883.927	146,2
Ñeembucú	156	1,84	76.719	203,3
Amambay	346	4,08	179.412	192,9
Canindeyú	402	4,74	191.114	210,3
Presidente Hayes	157	1,85	123.313	127,3
Boquerón	180	2,12	71.078	253,2
Alto Paraguay	106	1,25	17.195	616,5
Capital	1.066	12,57	462.241	230,6
Total general	8.479	100	6.109.903	138,8

Fuente: Dpto. Vigilancia Epidemiológica. PRONASIDA.
 Datos del Censo 22. Instituto Nacional de Estadística. Paraguay.

Los departamentos con mayores tasas de incidencia en relación a la infección de sífilis fueron: Alto Paraguay 616.5, Boquerón 253.2, Capital 230 y Amambay 192.9 casos por cada 100.000 habitantes. El departamento que menor tasa de incidencia presenta es Paraguarí con 57.9 casos por cada 100.000 habitantes.

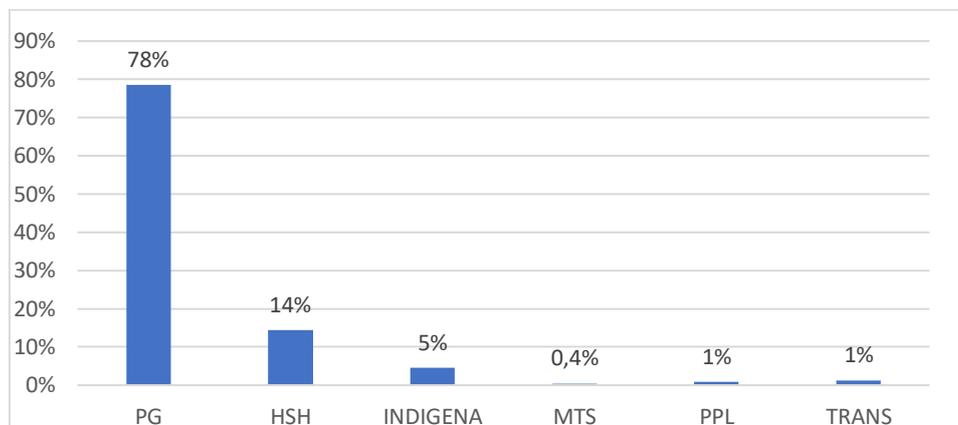
Tabla 3. Distribución de casos confirmados por departamento de residencia y sexo. Paraguay 2024. N=8.479.

DEPARTAMENTO	Mujer	Hombre	Total general
Concepción	241	82	323
San Pedro	311	104	415
Cordillera	153	77	230
Guaira	166	66	232
Caaguazú	325	146	471
Caazapá	87	37	124
Itapuá	326	100	426
Misiones	116	50	166
Paraguarí	76	40	116
Alto Paraná	632	177	809
Central	1546	1208	2754
Ñeembucú	109	47	156
Amambay	264	82	346
Canindeyú	315	87	402
Presidente Hayes	118	39	157
Boquerón	123	57	180
Alto Paraguay	67	39	106
Capital	537	529	1066
Total general	5.512	2.967	8.479

Fuente: Sistema Experto PRONASIDA. Dpto. Vigilancia Epidemiológica. PRONASIDA.

La mayor cantidad de casos positivos para ambos sexos se registran los departamentos de Central y Capital, coincidente con la mayor densidad poblacional y los centros sanitarios de referencia. La oferta obligatoria por parte del personal sanitario de una prueba rápida para ITS en una mujer en periodo de gestación ha logrado detectar un mayor numero de casos nuevos, esto justifica que existan mas mujeres que hombres con nuevos diagnósticos en el periodo de estudio.

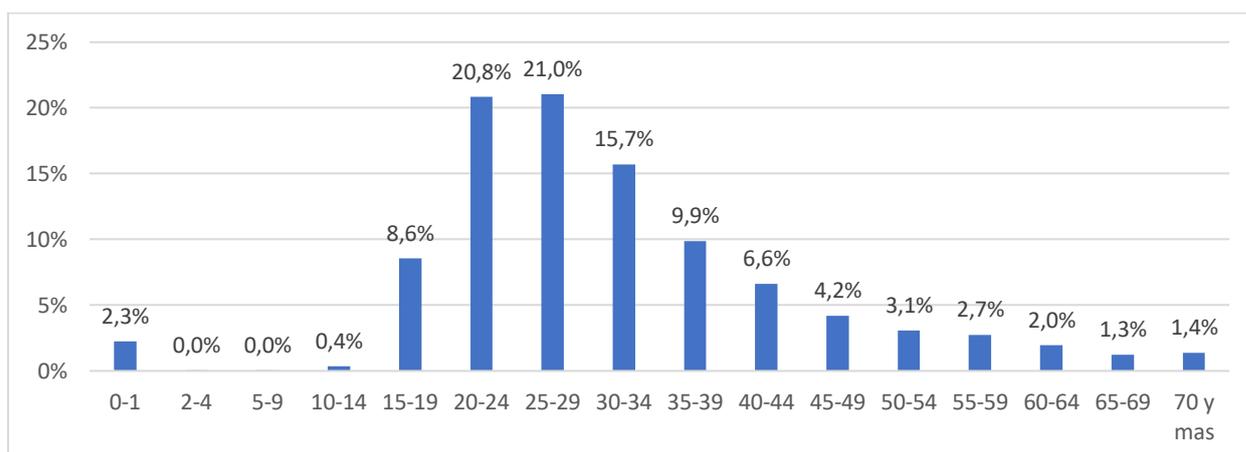
Gráfico 2. Porcentaje casos nuevos distribuidos según tipo de población. Paraguay 2024. N=8.479.



Fuente: Sistema Experto PRONASIDA. Dpto. Vigilancia Epidemiológica. PRONASIDA.

Debido a la oferta obligatoria de pruebas de tamizaje para ITS a mujeres gestantes, al desagregar según el tipo de población; la columna perteneciente a población general (hombres cis hetero, mujeres en edad fértil y mujeres embarazada) representa la mayor cantidad de casos positivos con 78%, seguido por la población HSH 14% y la población indígena 5%. Los datos reflejan la importancia de redoblar esfuerzos en la educación sexual y prevención de las ITS desde el inicio de las relaciones sexuales.

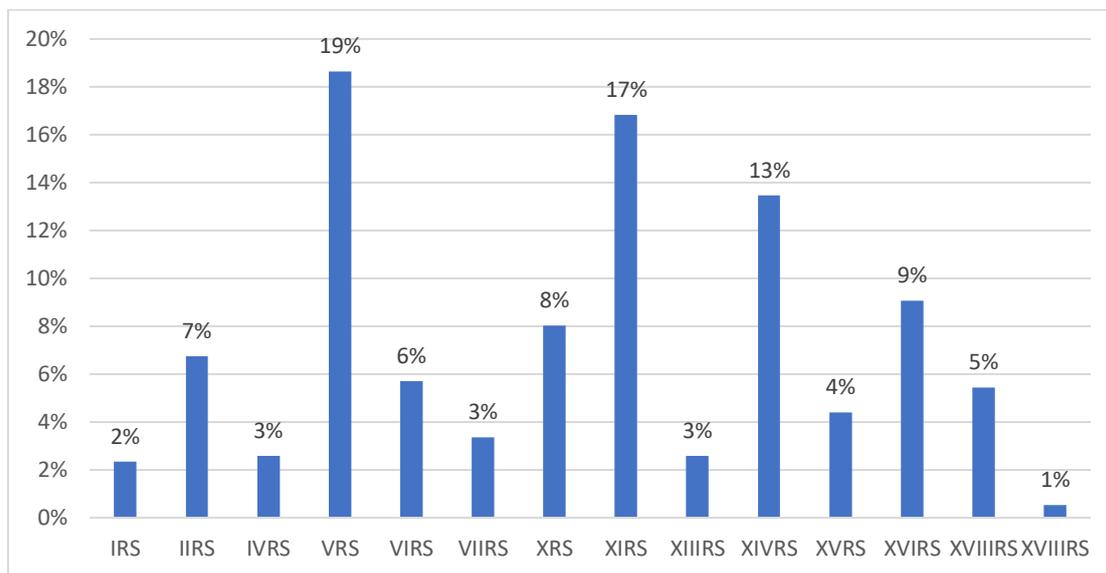
Gráfico 3. Porcentaje de casos nuevos agrupados por edad. Paraguay 2024. N=8.479.



Fuente: Sistema Experto PRONASIDA. Dpto. Vigilancia Epidemiológica. PRONASIDA.

La mayor concentración de casos confirmados de sífilis se observa en adultos jóvenes, notándose una mayor proporción en la franja etaria de 20 a 34 años, resaltando la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención y educación sexual en estos grupos.

Gráfico 4. Porcentaje de nuevos casos en la población indígena distribuidos por departamento de residencia. Paraguay 2024. N=386



Fuente: Sistema Experto PRONASIDA. Dpto. Vigilancia Epidemiológica. PRONASIDA.

Según el Censo 2022, en el territorio nacional residen un total de 140.049 indígenas, principalmente distribuidos en los departamentos de Boquerón, Presidente Hayes y Canindeyú.

Los departamentos con mayor cantidad de casos notificados fueron Caaguazú, Central y Canindeyú. La III RS (Cordillera), VIII RS (Misiones) y XII RS (Ñeembucú) no cuentan con registros personas indígenas con diagnóstico de sífilis y la IX RS (Paraguarí) cuenta con registro de una persona con diagnóstico de sífilis.

Es fundamental visibilizar la cantidad de casos registrados en la población indígena para adoptar decisiones informadas y definir estrategias adecuadas, teniendo en cuenta las particularidades socioculturales de cada etnia.

ELIMINACIÓN DE LA TRANSMISIÓN MATERNO INFANTIL DE LA SÍFILIS 2024

Objetivos ETMI Plus sobre la sífilis materna.

- Aumentar a un 95% o más la cobertura del tamizaje de estas infecciones en las embarazadas.
- Aumentar a un 95% o más la cobertura del tratamiento adecuado de estas infecciones en las embarazadas.

Metas ETMI Plus sobre la sífilis congénita.

- Disminuir la incidencia de sífilis congénita (incluidos los mortinatos) a ≤ 0.5 casos por cada 1.000 nacidos vivos.

Situación Epidemiológica materno infantil de la sífilis, año 2024.

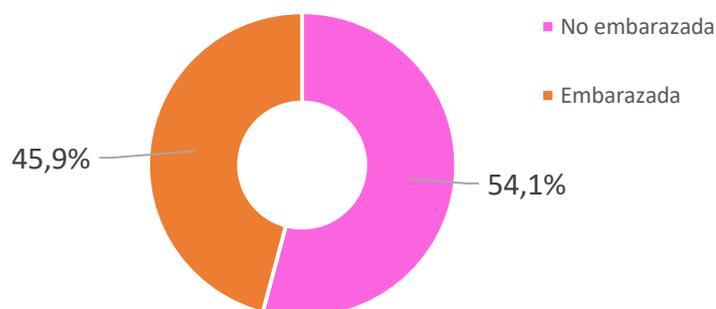
En el año 2024, el PRONASIDA logró implementar la estrategia para la eliminación de la transmisión materno-infantil de VIH, sífilis, hepatitis B y Chagas (ETMI Plus), mediante la aprobación de la Guía de Manejo ETMI Plus, oficializada a través de la Resolución S.G. N.º 114/2025, que dispone su implementación a nivel nacional. Esta estrategia refuerza lo establecido en la Resolución S.G. N.º 433/2006, que establece la obligatoriedad del ofrecimiento de pruebas de tamizaje para VIH y sífilis a todas las mujeres embarazadas

Paraguay enfrenta el desafío prioritario de eliminar la transmisión materno-infantil de la sífilis. La detección de sífilis durante el embarazo y la administración oportuna del tratamiento son intervenciones fundamentales, ya que su omisión se asocia a desenlaces adversos como aborto espontáneo, muerte fetal (mortinato) y sífilis congénita en recién nacidos.

En este contexto, la tasa de sífilis congénita constituye un indicador clave de la vigilancia epidemiológica nacional, reflejando tanto el desempeño del sistema de salud en la identificación y tratamiento oportuno de los casos maternos como el impacto de las intervenciones programáticas orientadas a interrumpir la transmisión vertical de esta infección prevenible.

En este contexto, el Departamento de Vigilancia Epidemiológica de PRONASIDA ha realizado el informe epidemiológico sobre la situación nacional de la transmisión materno-infantil en el periodo 2024, permitiendo una mejor comprensión de su impacto y la efectividad de las medidas implementadas.

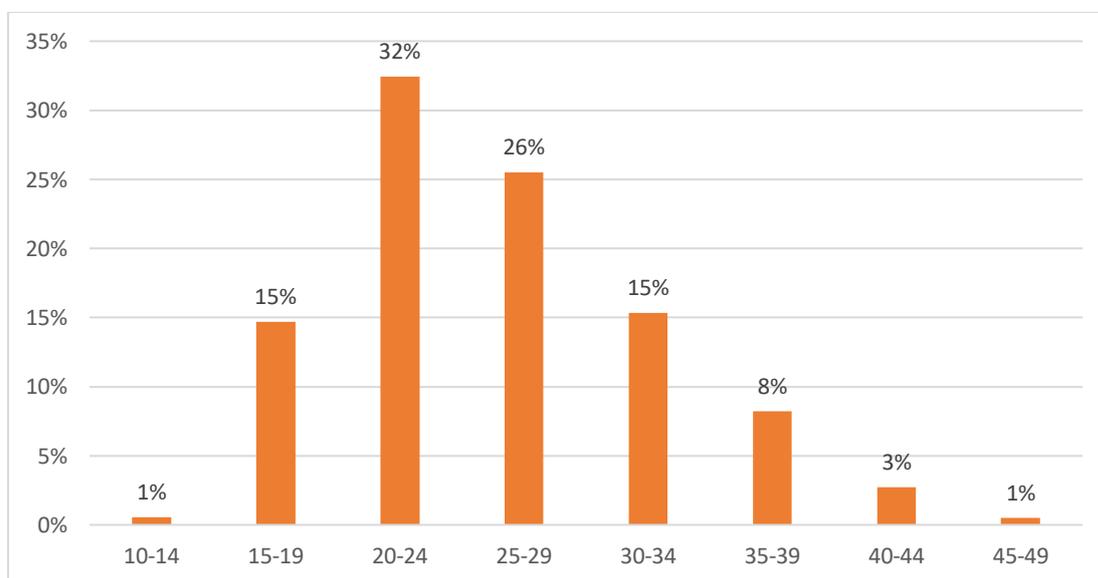
Gráfico 5. Porcentaje de nuevos casos de sífilis en mujeres. Paraguay N: 5512



Fuente: Dpto. Vigilancia Epidemiológica - PRONASIDA.

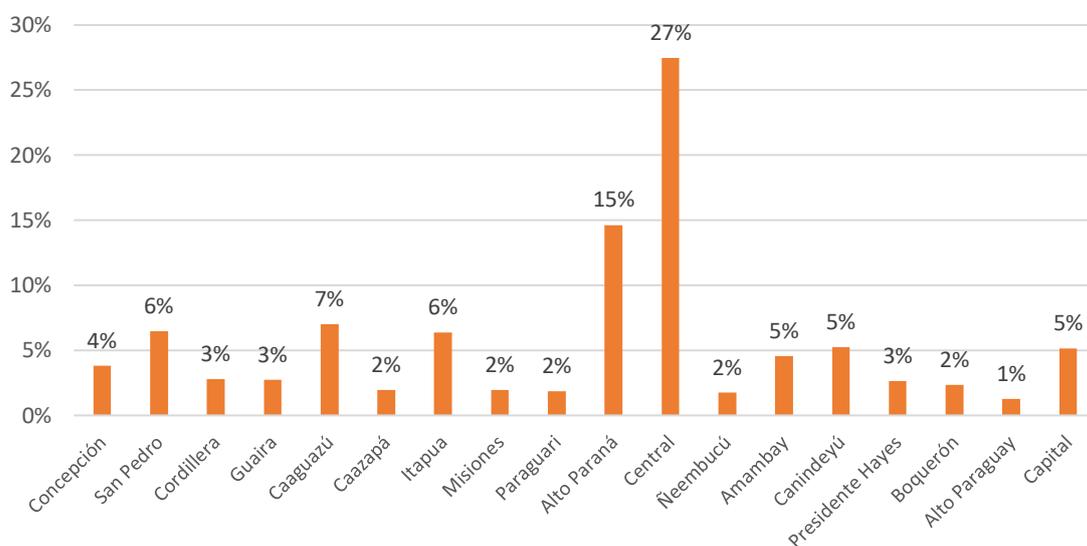
De 8.479 casos confirmados de sífilis, en el periodo de enero a diciembre 2024, el 65 % (5.512) corresponden a las mujeres y de las cuales el 46% (2.528 casos) fueron mujeres embarazadas.

Gráfico 6. Porcentaje de nuevos casos de sífilis en mujeres embarazadas, por edad. Paraguay N: 2.528.



La edad promedio de transmisión se da en adolescentes y adultos jóvenes. El 73% de todos los casos notificados de sífilis en embarazadas se presenta entre los 15 y 30 años.

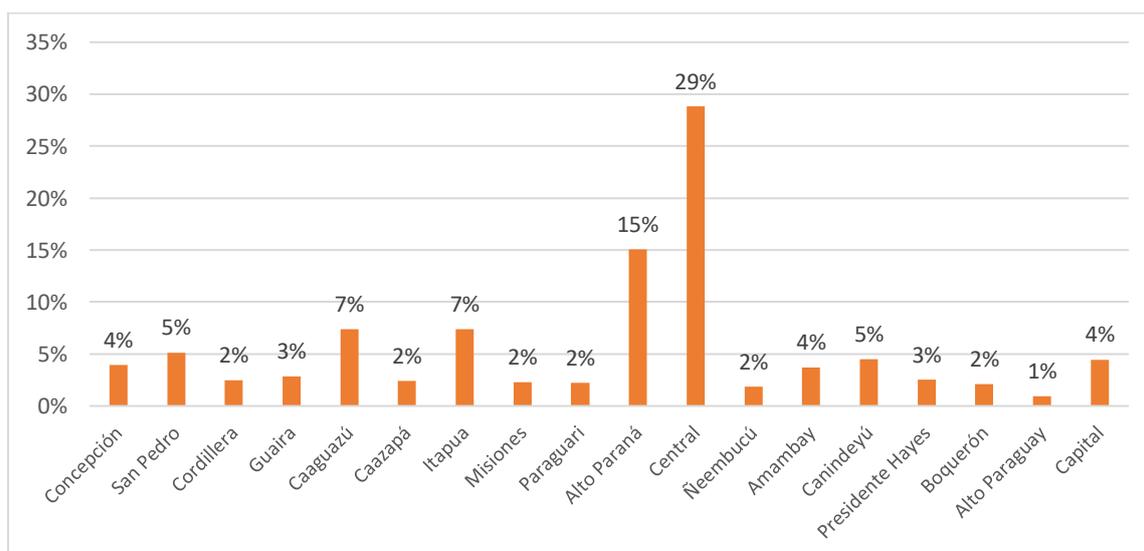
Gráfico 7. Porcentaje de nuevos casos de sífilis en mujeres embarazadas, por departamento. Paraguay N: 2.528.



Fuente: Sistema Experto PRONASIDA. Dpto. Vigilancia Epidemiológica. PRONASIDA.

En este gráfico se puede apreciar que la mayor concentración de casos se da en el Departamento Central y en Alto Paraná, departamentos con mayor número de habitantes.

Gráfico 8. Índice de cobertura de tratamiento de mujeres embarazadas con sífilis, distribuido por región sanitaria. Paraguay 2024. N: 2528.



Fuente: Sistema Experto PRONASIDA. Dpto. Vigilancia Epidemiológica. PRONASIDA.

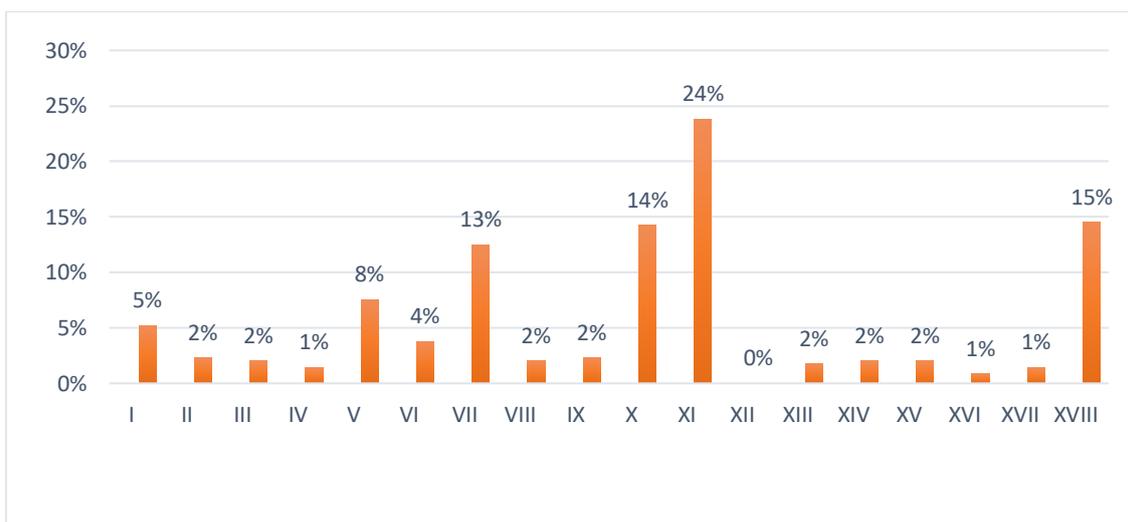
Del total de mujeres embarazadas con diagnóstico de sífilis, el 77 % recibieron al menos una dosis de penicilina G benzatina, debido al subregistro en los sistemas de información en salud aún se encuentran dificultades para clasificar el tratamiento como oportuno. Nos referimos a tratamiento oportuno cuando se completa tratamiento 30 días antes del parto.

SÍFILIS CONGÉNITA

La mayor cantidad de casos confirmados de sífilis congénita se registraron en Central 11 RS (24 %), seguido por Capital 18 RS (15 %), 10 RS Alto Paraná (14 %) e Itapúa VII RS (13 %).

La XII Región Sanitaria (Ñeembucú) reportó 6 notificaciones de recién nacidos expuestos a la Sífilis de los cuales dos casos fueron descartados y 4 casos continúan en seguimiento hasta el cierre.

Gráfico 9. Porcentaje de casos confirmados de sífilis congénita distribuidos por región sanitaria. Paraguay 2024. N=344.



Fuente: Sistema Experto PRONASIDA. Dpto. Vigilancia Epidemiológica. PRONASIDA.

Tabla 5. Tasa de incidencia de sífilis congénita cada 1000 nacidos vivos.

Región Sanitaria	Nuevos diagnósticos de sífilis congénita	Tasa de incidencia de sífilis congénita por 1000 nacidos vivos
Concepción	18	5,71
San Pedro	8	1,75
Cordillera	7	2,78
Guaira	5	2,61
Caaguazú	26	4,45
Caazapá	13	8,26
Itapuá	43	8,11
Misiones	7	5,53
Paraguarí	8	5,48
Alto Paraná	49	4,54
Central	82	6,07
Ñeembucú	0	0
Amambay	6	2,82
Canindeyú	7	3,05
Presidente Hayes	7	6,01
Boquerón	3	1,97
Alto Paraguay	5	36,5
Capital	50	2,75

Fuente: Dpto. Vigilancia Epidemiológica. PRONASIDA.

En el año 2024 se registraron 77.898 nacidos vivos y se confirmaron 344 casos de sífilis congénita obteniendo una tasa de incidencia global para el país de 4.42 por 1000.