

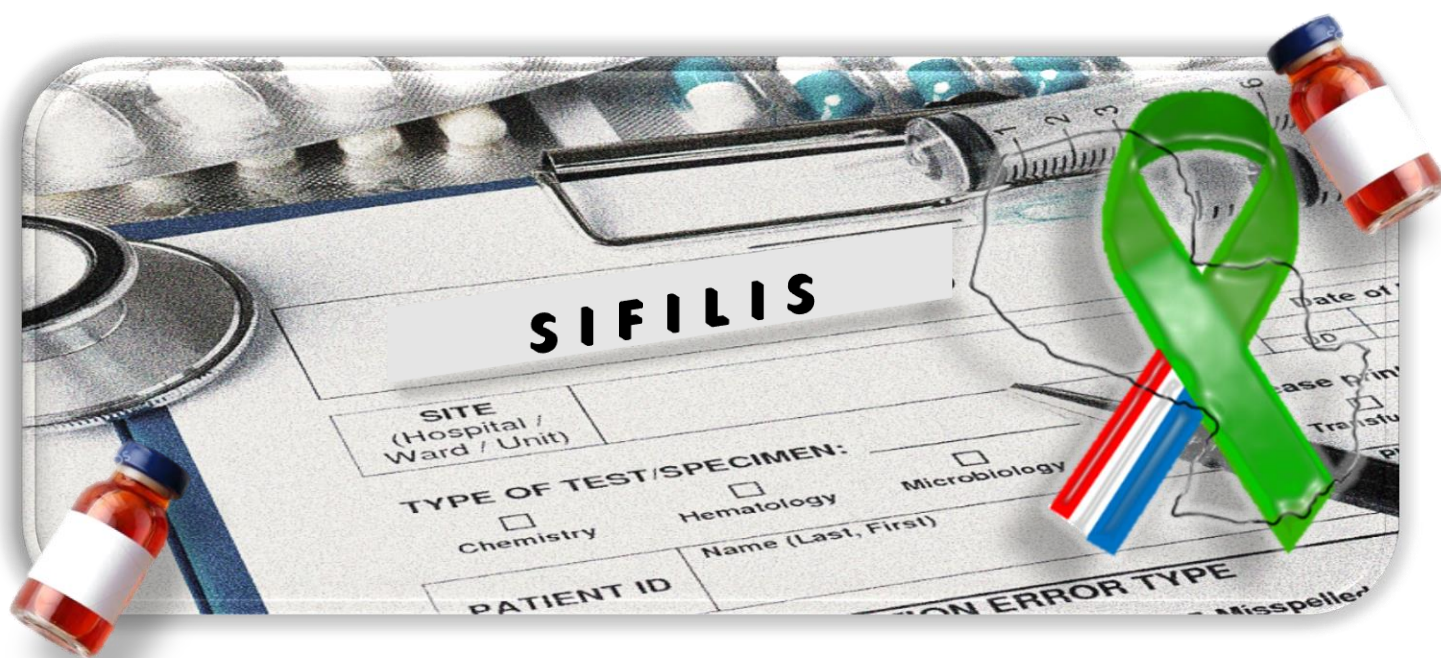
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
Programa Nacional de Control del VIH/Sida/ITS



PRONASIDA
PARAGUAY

BYBVCDVA
EQUINOX

REPORTE EPIDEMIOLOGICO Y PROGRAMATICO DE LA
SIFILIS EN PARAGUAY



AÑO 2021



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

 **GOBIERNO
NACIONAL**

*Paraguay
de la gente*

MINISTRO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

DR. JULIO CÉSAR BORBA VARGAS

VICEMINISTRA DE RECTORÍA Y VIGILANCIA DE LA SALUD

DRA. LIDA MERCEDES SOSA ARGUELLO

DIRECTOR GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD

DR. VÍCTOR GUILLERMO SEQUERA

DIRECTORA DE VIGILANCIA DE ENFERMEDADES

TRANSMISIBLES

DRA. VIVIANA DE EGEA GARABANO

DIRECTORA DEL PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL

DEL VIH/Sida/ITS

DRA. TANIA E. SAMUDIO PRIETO

AÑO 2021



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

 **GOBIERNO
NACIONAL**

*Paraguay
de la gente*

EQUIPO TECNICO

 GLORIA AGUILAR

 KATIA DELGADO

 ROLANDO ROLON

 RUBREN PEDROZO



Paraguay se encuentra en el centro de América del Sur; limita con Argentina, Bolivia y Brasil. Se divide administrativamente en 17 departamentos y un distrito capital, Asunción.

Población total (2021): 7.353.038 millones de habitantes de los cuales el 50,4% equivale a hombres (3.705.931 / 7.353.038) y el 49,6% a mujeres (3.647.107 / 7.253.038). La expectativa de vida al nacer es de 74 años.¹

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Se sabe que hay más de 30 bacterias, virus y parásitos diferentes que se transmiten por contacto sexual. Según las últimas estimaciones de la OMS, aproximadamente 38 millones de personas sexualmente activas de 15 a 49 años de edad en las Américas tienen una ITS fácilmente curable (clamidia, gonorrea, **sífilis** y/o tricomoniasis). Las ITS pueden tener importantes consecuencias para la salud, incluidos síntomas en los genitales, complicaciones durante el embarazo, infertilidad, aumento en la probabilidad de transmisión del VIH y efectos psicosociales.²

SÍFILIS

La sífilis es una infección bacteriana causada por *Treponema pallidum* que da lugar a una morbilidad y mortalidad sustanciales. Se trata de una infección de transmisión sexual (ITS) que generalmente se transmite por el contacto con úlceras infecciosas presentes en los genitales, el ano, el recto, los labios o la boca; por medio de las transfusiones de sangre, o mediante la transmisión maternoinfantil durante el embarazo.

“El uso correcto y uniforme de preservativos reduce significativamente el riesgo de infección. La transmisión maternoinfantil de la sífilis (sífilis congénita) es prevenible y puede alcanzarse a través de una detección y tratamiento tempranos”

¹ <https://www.ine.gov.py/>

² <https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual>.



La sífilis congénita se puede prevenir fácilmente a través de una detección temprana y tratamiento oportuno y adecuado de las embarazadas con la infección.

El diagnóstico de la sífilis se basa generalmente en la anamnesis, la exploración física y las pruebas de laboratorio. La sífilis no complicada puede curarse fácilmente con antibióticos. Sin embargo, si no se la trata, la enfermedad persiste durante años y causa problemas graves de salud.

El diagnóstico de la sífilis se basa generalmente en la anamnesis, la exploración física y las pruebas de laboratorio. La sífilis no complicada puede curarse fácilmente con antibióticos. Sin embargo, si no se la trata, la enfermedad persiste durante años y causa problemas graves de salud.³

Aproximadamente un 40% de los bebés nacidos de embarazadas con sífilis no tratadas pueden nacer sin vida o morir a causa de la infección.

En la mayoría de los casos, la sífilis puede curarse fácilmente con antibióticos (penicilina). El feto también puede curarse fácilmente con el tratamiento, y el riesgo de resultados adversos en el feto es mínimo si la madre recibe un tratamiento adecuado durante la fase inicial del embarazo (de ser posible, antes del segundo trimestre).⁴

En el 2016 había alrededor de 2 millones de nuevos casos de sífilis en la Región de las Américas. La OMS estimó que hubo unos 131.000 embarazadas con sífilis y 51.000 casos de sífilis congénita.

Alrededor de un 50% de las embarazadas con sífilis no tratada transmiten la infección al hijo antes del nacimiento.

Un 35% de los países de la Región no realizan pruebas de sífilis al llevar a cabo las pruebas de VIH en los grupos de población clave. (Datos de 2017)⁵

³ <https://www.paho.org/es/temas/sifilis>.

⁴ [paho.org/es/temas/sifilis](https://www.paho.org/es/temas/sifilis).

⁵ <https://www.paho.org/es/temas/sifilis>



Datos clave

- Los síntomas varían en las diferentes etapas. Generalmente empiezan 21 días después de la infección, pero pueden aparecer en un plazo de entre 9 y 90 días.
- Determinados grupos de población clave se ven afectados de manera desproporcionadamente alta y continúan presentando una carga elevada de sífilis, que oscila entre el 1% y el 27% en el caso de los hombres homosexuales y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), y entre el 0,5% y el 14% en las trabajadoras sexuales (datos de 2017).
- Si una mujer embarazada tiene sífilis puede producirse una transmisión maternoinfantil. La transmisión maternoinfantil de la sífilis puede prevenirse mediante la detección y el tratamiento tempranos con el antibiótico apropiado (penicilina).
- Aproximadamente un 40% de los bebés nacidos de embarazadas con sífilis no tratadas pueden nacer sin vida o morir a causa de la infección.
- En la mayoría de los casos, la sífilis puede curarse fácilmente con antibióticos (penicilina). El feto también puede curarse fácilmente con el tratamiento, y el riesgo de resultados adversos en el feto es mínimo si la madre recibe un tratamiento adecuado durante la fase inicial del embarazo (de ser posible, antes del segundo trimestre).⁶

Respuesta de la OPS

- La respuesta mundial a las ITS sigue actualmente las directrices de la Estrategia mundial del sector de la salud sobre las infecciones de transmisión sexual, 2016-2021.
- En el Plan de acción para la prevención y el control de la infección por el VIH y las infecciones de transmisión sexual 2016-2021 se describen las líneas estratégicas de acción que deben aplicar tanto los Estados Miembros como la Oficina Sanitaria Panamericana para mejorar y ampliar la prevención y el control de la infección por el VIH y las ITS en la Región de las Américas.

⁶ <https://www.paho.org/es/temas/sifilis>



- La OPS/OMS ha ampliado el plan de acción para incluir el ETMI plus, que aprovecha la plataforma de salud maternoinfantil para la eliminación de otras enfermedades transmisibles prevenibles de la Región de las Américas, como las hepatitis y la enfermedad de Chagas.
- La OPS/OMS formula directrices y elabora manuales para apoyar a los países en la mejora de la vigilancia, la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las ITS, como el documento Orientación para el diagnóstico de la sífilis en América Latina y el Caribe: cómo mejorar la adopción, interpretación y calidad del diagnóstico en diferentes entornos clínicos de la OPS del 2015.
- En el 2016, la OMS elaboró las directrices para el tratamiento de *Treponema pallidum* (sífilis) [en inglés] y en el 2017 la directriz sobre tamizaje y tratamiento de la sífilis en las embarazadas [en inglés]. Ambos documentos formulan recomendaciones actualizadas sobre la sífilis basada en la evidencia más reciente disponible.
- La OPS facilita y fomenta la cooperación técnica entre los países, los asociados clave y organizaciones de la sociedad civil, y brinda una asistencia técnica directa a los países para respaldar el logro de la eliminación de las infecciones de transmisión sexual (ITS) prioritarias como problema de salud pública para el 2030.⁷

Washington, DC, 5 de julio de 2022 (OPS)- Ante una tendencia creciente en los casos de sífilis y sífilis congénita en la región de las Américas, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) hace un llamamiento a los países y al personal de salud para que intensifiquen la lucha contra esta infección milenaria prevenible y curable que afecta a miles de personas cada año.

Se estima que 4,6 millones de personas tienen sífilis en la región, según la Revisión epidemiológica de la sífilis en las Américas lanzada el mes pasado por la OPS. En 2020, los países informaron 29.147 casos de sífilis congénita, y las cifras preliminares reportadas a la OPS para 2021 indican más de 30.000 casos de esta infección transmitida de la madre al niño.

⁷ <https://www.paho.org/es/temas/sifilis>



En 2016 los países del mundo se comprometieron en la Asamblea Mundial de la Salud a reducir los nuevos casos de sífilis en un 90% entre 2018 y 2030, y los nuevos casos de sífilis congénita a menos de 50 por cada 100.000 niños nacidos vivos. Actualmente, la incidencia de sífilis congénita en la región es de 200 por 100.000, muy superior a la meta requerida para lograr su eliminación.

En 2017 la OPS lanzó el marco ETMI-PLUS para ayudar a los países a poner fin a la transmisión materno-infantil de la sífilis, el VIH, la hepatitis B y el Chagas, que integra los esfuerzos a la hora de diagnosticar y tratar a las embarazadas durante el control prenatal. Y en 2019 puso en marcha una iniciativa para eliminar más de 30 enfermedades infecciosas para 2030, incluidas la sífilis y la sífilis congénita.

Aumentar la oferta de testeo es clave para controlar la enfermedad. La Revisión epidemiológica de la sífilis de OPS muestra que en América Latina solo al 59% de las embarazadas se les ofreció una prueba para detectar la sífilis en 2020. La OPS/OMS recomienda utilizar pruebas rápidas en el punto de atención, incluidas las que detectan VIH y sífilis al mismo tiempo para mejorar las oportunidades de diagnóstico y tratamiento, pero solo siete países de las Américas las utilizan actualmente.

Asimismo, los países deben poner en marcha estrategias de sensibilización y educación para la población y los trabajadores de la salud, y combatir el estigma y la discriminación que sufren las poblaciones más desproporcionadamente afectadas – como las trabajadoras sexuales y los hombres que tienen sexo con hombres-, ya que son barreras para el acceso a la prevención y la atención.⁸

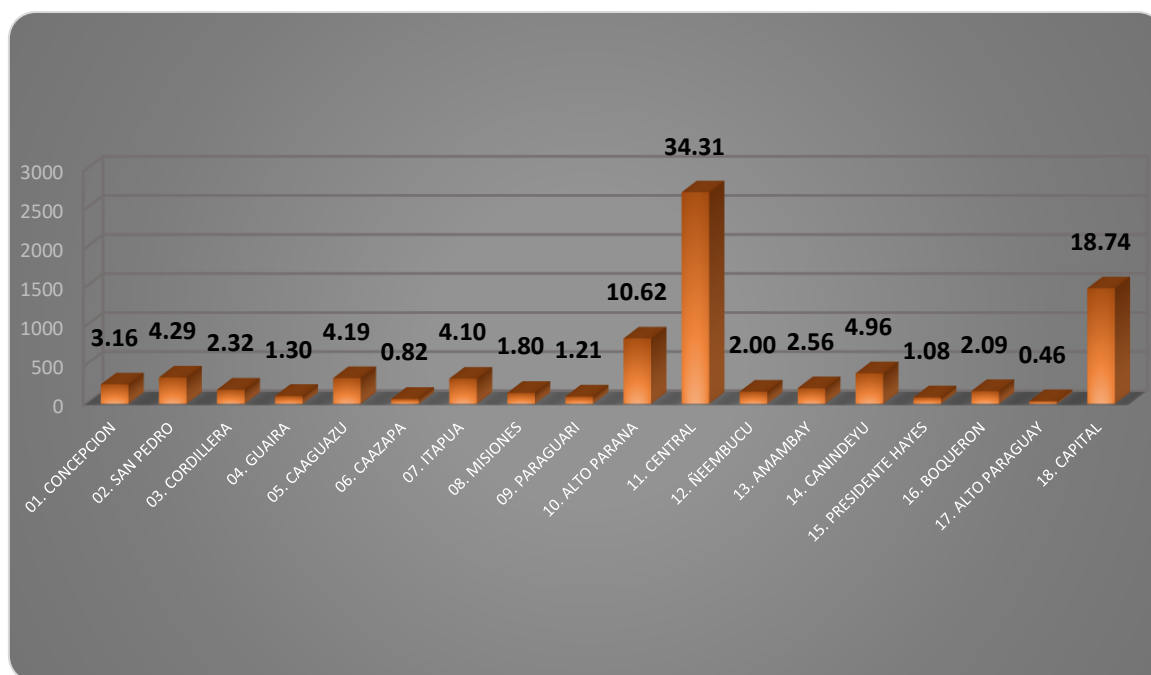
⁸ <https://www.paho.org/es/noticias/5-7-2022-ante-tendencia-aumento-sifilis-sifilis-congenita-algunos-paises-americas-ops-pide>

SIFILIS EN PARAGUAY PERIODO ENERO A DICIEMBRE 2021

En el Paraguay la sífilis sigue siendo un problema de salud pública, además de ser todo un desafío lograr la eliminación de la transmisión maternoinfantil.

Para la definición de personas con sífilis se tuvo en cuenta a las personas con resultado rápido de sífilis, con resultado reactivo de VDRL y la dilución de la VDRL a partir de 1:4 en población general y poblaciones clave. Para embarazadas: una prueba VDRL reactivo, a partir de 1:1 más una prueba rápida treponémica reactiva.

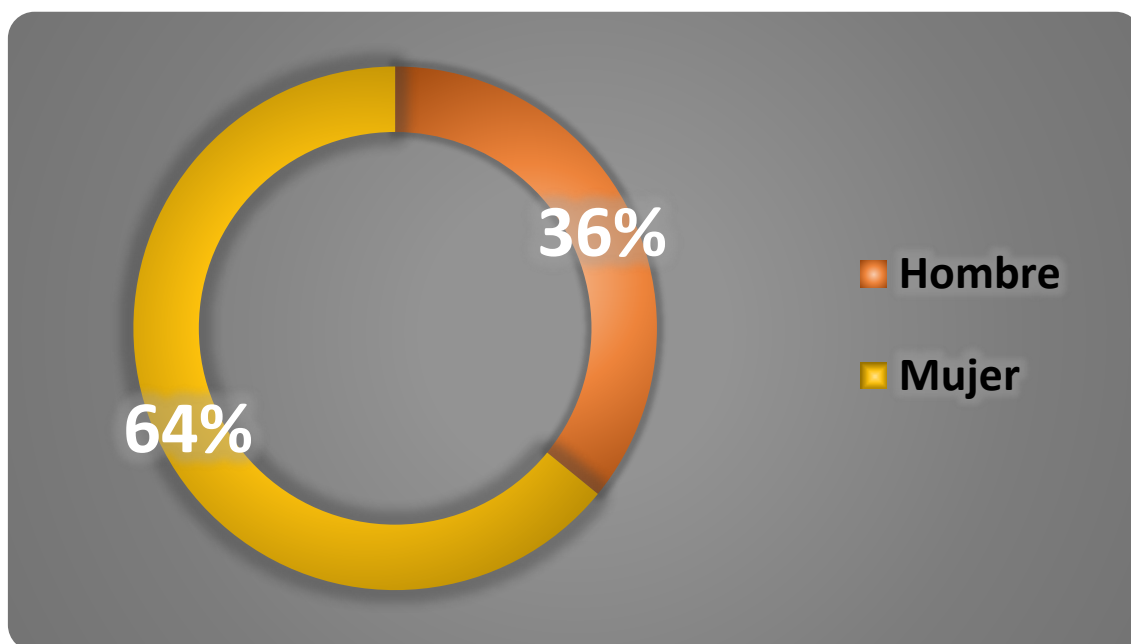
GRAFICO N° 1. DISTRIBUCION DE LAS PERSONAS CON RESULTADOS POSITIVO PARA SIFILIS EN EL PARAGUAY, SEGUN REGION SANITARIA. 2021 (N= 7902)



Fuente: Elaboración Institucional, Sistema Experto – PRONASIDA 2021.

La Capital y las regiones sanitarias de Central, Alto Paraná, Canindeyú, San Pedro, Caaguazú e Itapúa fueron las que presentaron mayor número de personas con resultados positivos para sífilis.

GRAFICO N° 2. DISTRIBUCIÓN DE LAS PERSONAS CON RESULTADOS POSITIVOS SÍFILIS EN EL PARAGUAY, SEGÚN SEXO. 2021 (N= 7902)



Fuente: Elaboración Institucional, Sistema Experto – 2021.

En el año 2021, se registraron 7.902 personas con sífilis o que tuvieron sífilis alguna vez en la vida en el Paraguay. El 64% ($5065/7.902 \times 100\%$) de las personas con resultados positivos para sífilis fueron del sexo femenino, el 36% ($2.837/7.902 \times 100\%$) corresponde a la población del sexo masculino.

“El número elevado de mujeres se puede deber a una mayor utilización del servicio de salud durante o fuera del embarazo”



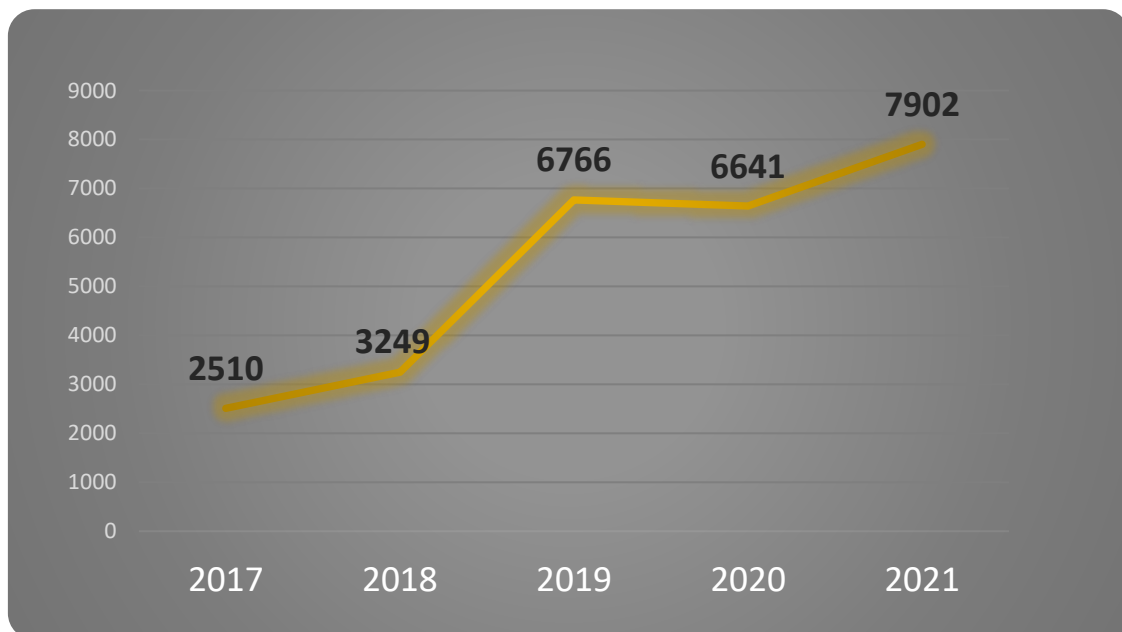
TABLA 1. DISTRIBUCIÓN DE LAS PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS EN EL PARAGUAY, SEGÚN GRUPO DE EDAD. 2021 (N= 7.902)

EDAD	FA	%
0-14 AÑOS	772	9.77%
15-24 AÑOS	2583	32.69%
25-49 AÑOS	3928	49.71%
50 Y MAS AÑOS	619	7.83%
Total general	7902	100%

Fuente: Elaboración Institucional, Sistema Experto - 2021.

El 49.71% de las personas diagnosticadas se encontraba entre los 25 a 49 años de edad, seguido de 32.69% entre los de 15 a 24 años de edad.

GRAFICO N° 3. TENDENCIA DE LOS CASOS POSITIVOS DE SIFILIS EN EL PARAGUAY. 2017 - 2021



Fuente: Elaboración Institucional, Sistema Experto – 2021.

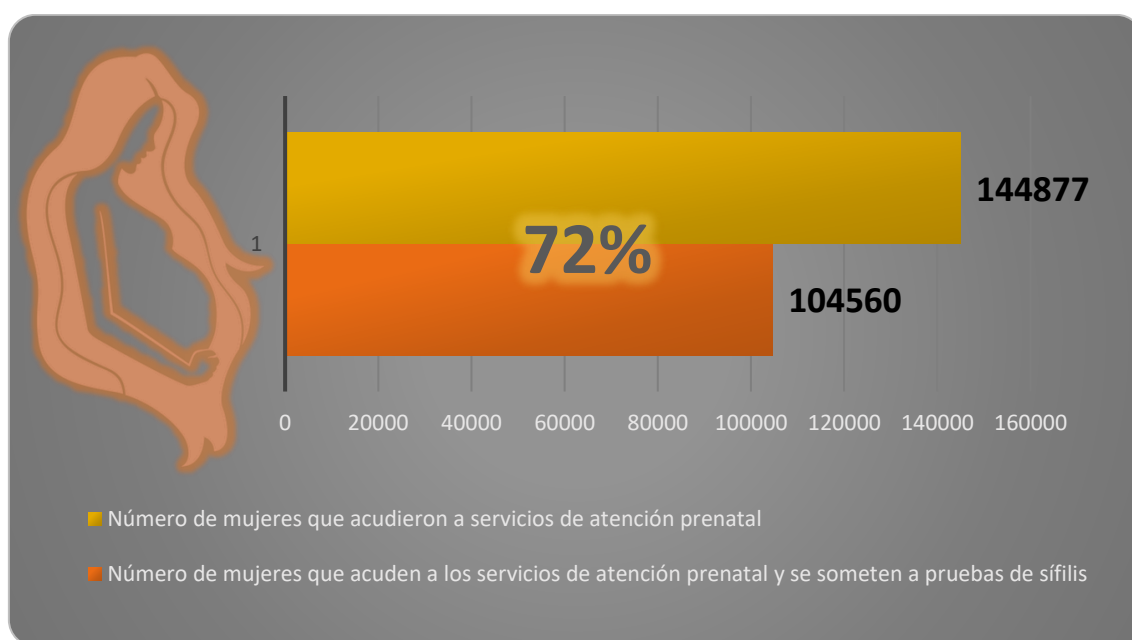
CASOS DE SÍFILIS ENTRE MUJERES EMBARAZADAS EN EL PARAGUAY, 2021.

TABLA 2. COBERTURA DE PRUEBAS SOBRE SÍFILIS EN MUJERES QUE RECIBIERON SERVICIOS DE ATENCIÓN PRENATAL

Resultado obtenido.	72%
Número de mujeres que acudieron a servicios de atención prenatal y se realizaron las pruebas de la sífilis (en cualquier visita).	104.560
Número de mujeres que acudieron a servicios de atención prenatal.	144.877

Fuente: Elaboración Institucional, Sistema Experto – PRONASIDA 2021.

GRAFICO N° 4. COBERTURA DE PRUEBAS SOBRE SÍFILIS EN MUJERES QUE RECIBIERON SERVICIOS DE ATENCIÓN PRENATAL. 2021



Fuente: Elaboración Institucional, Sistema Experto – PRONASIDA 2021.



TABLA 3. PORCENTAJE DE MUJERES EMBARAZADAS QUE ACUDEN A SERVICIOS DE ATENCIÓN PRENATAL CON UNA SEROLOGÍA DE SÍFILIS (REACTIVA) POSITIVA

Resultado obtenido.	2,3%
Número de pacientes que acuden a clínicas de atención prenatal con un resultado positivo para la sífilis	2.424
Número de pacientes que acuden a clínicas de atención prenatal que se realizaron las pruebas de sífilis	104.540

Fuente: Elaboración Institucional, Sistema Experto – PRONASIDA 2021.

TABLA 4. PORCENTAJE DE MUJERES QUE ACUDEN A SERVICIOS DE ATENCIÓN PRENATAL DURANTE UN DETERMINADO PERIODO CON SEROLOGÍA DE SÍFILIS POSITIVA QUE RECIBIERON TRATAMIENTO ADECUADO

Resultado obtenido.	52%
Número de mujeres que recibieron servicios de atención prenatal que recibieron resultados positivos en las pruebas sobre sífilis que recibieron como mínimo una dosis de penicilina benzatina 2,4 millones de unidades intramuscularmente	1.259
Número de mujeres que recibieron servicios de atención prenatal que recibieron resultados positivos en las pruebas sobre sífilis	2.424

Fuente: Elaboración Institucional, Sistema Experto – PRONASIDA 2021.

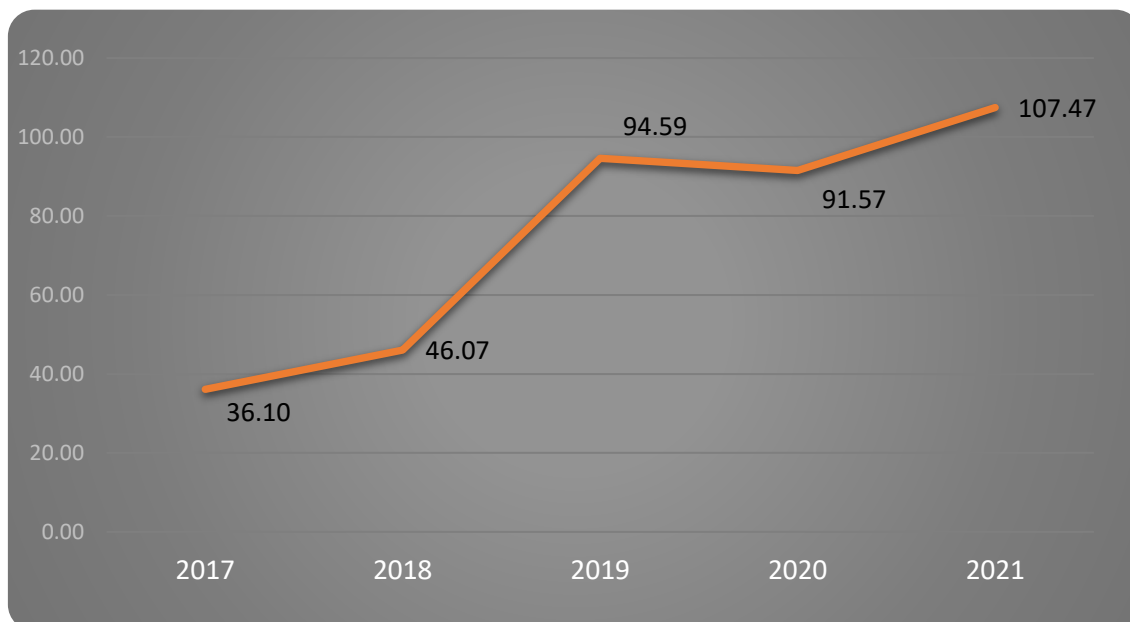
TABLA 5. PORCENTAJE DE CASOS DE SÍFILIS CONGÉNITA REGISTRADOS

Resultado obtenido.	0,5%
Numerador Número de casos de sífilis congénita registrados (nacimientos y mortinatos) en los últimos 12 meses.	725
Número de nacimientos. (Proyección del INE)	144.877

Fuente: Elaboración Institucional, Sistema Experto – PRONASIDA 2021.

TASAS DE SIFILIS 2021

En nuestro País desde el año 2017 al 2021 se registraron 27.068 casos diagnosticados de sífilis, con una tasa de incidencia de 36,1 por cada 100.000 habitantes en el 2017 (2.510 casos) y de 107,4 en el 2021 (7.902 casos).

GRAFICO N° 5. TASA DE INCIDENCIA DE DIAGNOSTICADOS POR SÍFILIS EN EL PARAGUAY. 2017 - 2021


Fuente: Elaboración Institucional, Sistema Experto – PRONASIDA 2021.

El crecimiento considerable en los últimos años se puede deber a un aumento de los test ofertados a las poblaciones claves y embarazadas que acuden al servicio.



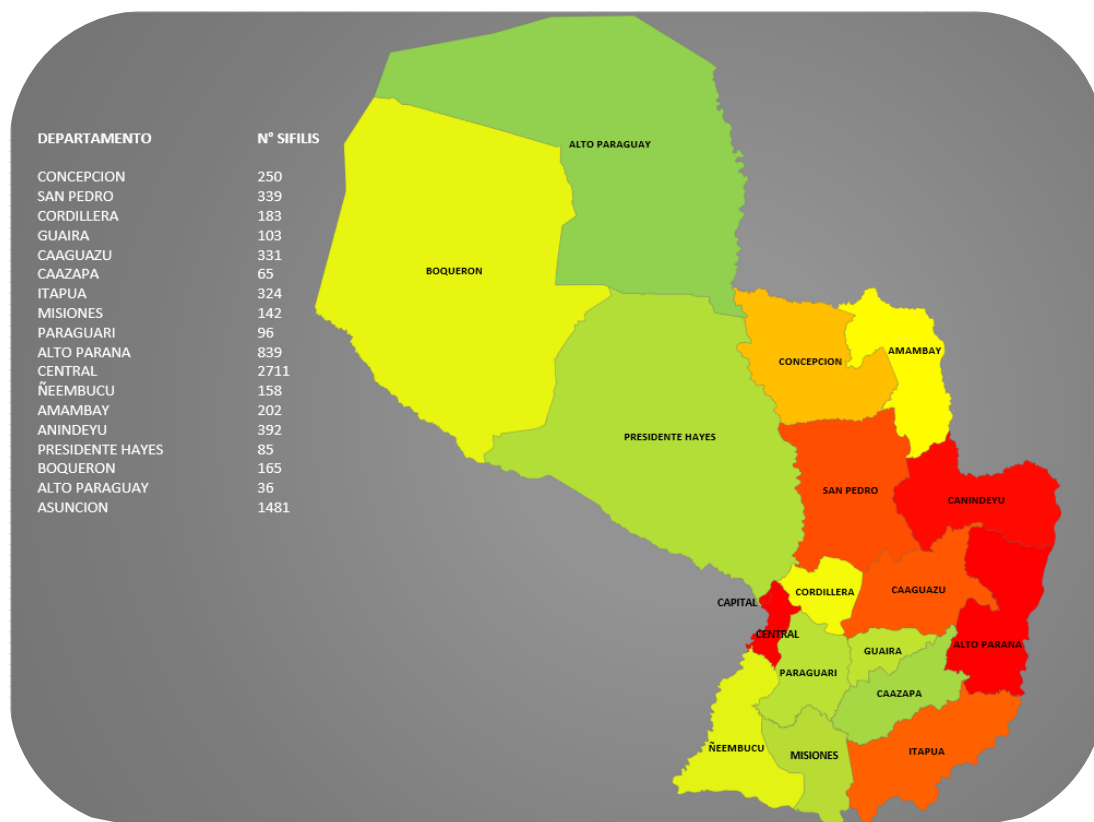
GRAFICO N° 6. TASA DE INCIDENCIA DE DIAGNOSTICADOS POR SÍFILIS EN EL PARAGUAY, SEGÚN REGIONES SANITARIAS. 2021 (N= 7.902)

Por Regiones Sanitarias	FA	%	POBLACION 2021	Tasa/100.000
01. Concepción	250	3.16	258.653	96.65
02. San Pedro	339	4.29	440.334	76.98
03. Cordillera	183	2.32	315.244	58.05
04. Guairá	103	1.30	230.112	44.76
05. Caaguazú	331	4.19	569.967	58.07
06. Caazapá	65	0.82	194.511	33.41
07. Itapúa	324	4.10	625.096	51.83
08. Misiones	142	1.80	129.786	109.41
09. Paraguari	96	1.21	260.331	36.87
10. Alto Paraná	839	10.62	842.307	99.60
11. Central	2711	34.31	2.243.792	120.82
12. Ñeembucú	158	2.00	90.773	174.05
13. Amambay	202	2.56	174.721	115.61
14. Canindeyú	392	4.96	239.386	163.75
15. Presidente Hayes	85	1.08	130.257	65.25
16. Boquerón	165	2.09	68.079	242.36
17. Alto Paraguay	36	0.46	18.581	193.74
18. Asunción	1481	18.74	521.101	284.20
Total	7902	100	7.353.038	107.47

Fuente: Elaboración Institucional, Sistema Experto; PRONASIDA – ODS PARAGUAY 2021.

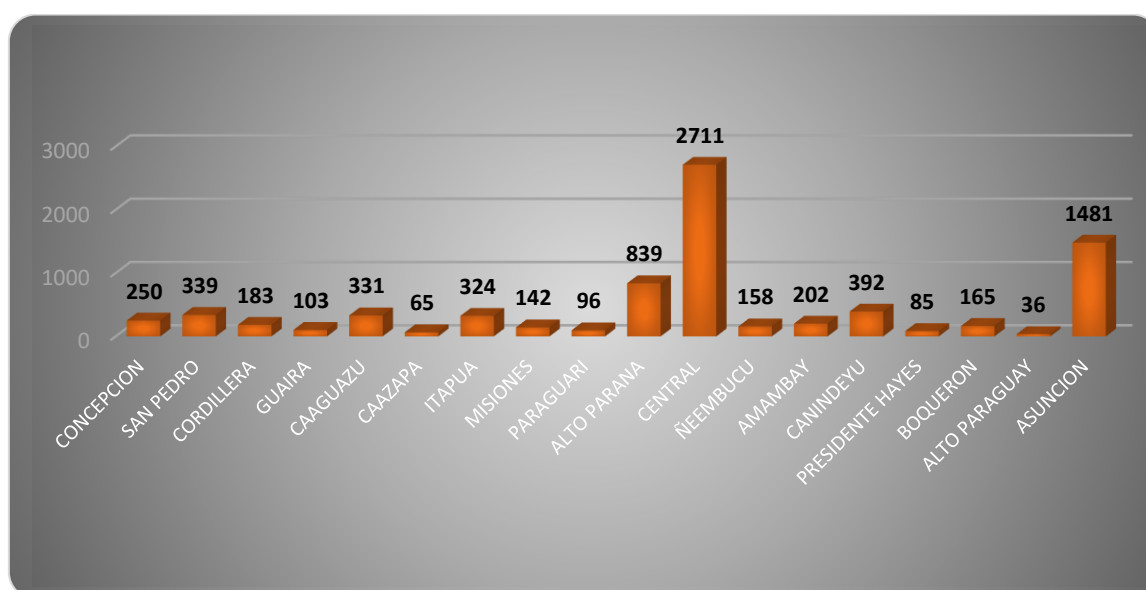
Los departamentos de Central, Capital, Boquerón, Alto Paraguay, Ñeembucú, Alto Paraná, Alto Paraguay y Amambay, fueron las que presentaron mayores tasas de incidencia con relación a la infección de sífilis.

GRAFICO N° 7. NÚMERO REGISTRADO DE NUEVOS DIAGNÓSTICOS POR SÍFILIS, SEGÚN REGIONES SANITARIAS. 2021



Fuente: Elaboración Institucional, Sistema Experto; PRONASIDA – ODS PARAGUAY 2021.

GRAFICO N° 8. NÚMERO REGISTRADO DE NUEVOS DIAGNÓSTICOS POR SÍFILIS, SEGÚN REGIONES SANITARIAS. 2021



Fuente: Elaboración Institucional, Sistema Experto; PRONASIDA – ODS PARAGUAY 2021.



CONCLUSIONES

- La sífilis sigue siendo un problema de salud pública en el Paraguay a pesar de existir medidas profilácticas eficientes, como el uso del preservativo, y opciones terapéuticas también eficaces y baratas. Entre las principales barreras para la reducción de la epidemia de sífilis en el país, conforme informe de la OPS de la visita al país, fue la normativa para el tratamiento solo en ambiente hospitalario, lo que crea desnecesariamente una barrera de acceso a la cura.
- Las prevalencias de sífilis adquirida es elevada, con una mayor proporción entre los más jóvenes. En ese sentido, es fundamental mejorar el acceso al testeo y tratamiento enfocado a las personas adolescentes y jóvenes a nivel país.
- Hay muchas brechas en la atención a las embarazadas para el control de la sífilis, con, solo 72% tamizadas y 52 % tratadas entre las positivas.
- Para lograr la eliminación de la sífilis congénita conforme acordado por el gobierno, se debe disminuir la amplia brecha existente en la cobertura de las pruebas para sífilis y de tratamiento con penicilina en las embarazadas y mejorar el acceso al diagnóstico y la notificación temprana de casos de niños con sífilis congénita.
- La relación hombre/mujer es 0,6:1, es decir por cada 0,6 hombres se diagnostican 1 mujer. Esto se debe probablemente al mayor acceso de las mujeres al testeo en el prenatal.
- Las tasas más elevadas de incidencia se observaron en Central, Capital, Boquerón, Alto Paraguay, Ñeembucú, Alto Paraná, Alto Paraguay y Amambay, siendo esas áreas las que deberían intensificar las acciones de combate a la sífilis.