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

PRONASIDA
PARAGUAY

REPORTE EPIDEMIOLOGICO Y PROGRAMATICO DE LA SIFILIS EN PARAGUAY

AÑO 2020

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 2020

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 (2020): 7.252.672 millones de habitantes de los cuales el 50,36% equivale a hombres (3.653.156 / 7.252.672) y el 49,63% a mujeres (3.599.516 / 7.252.672). La expectativa de vida al nacer es de 74 años.

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.[1]

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 materno infantil durante el embarazo.

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

[1] https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual.

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.[2]

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).[3]

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)[4]

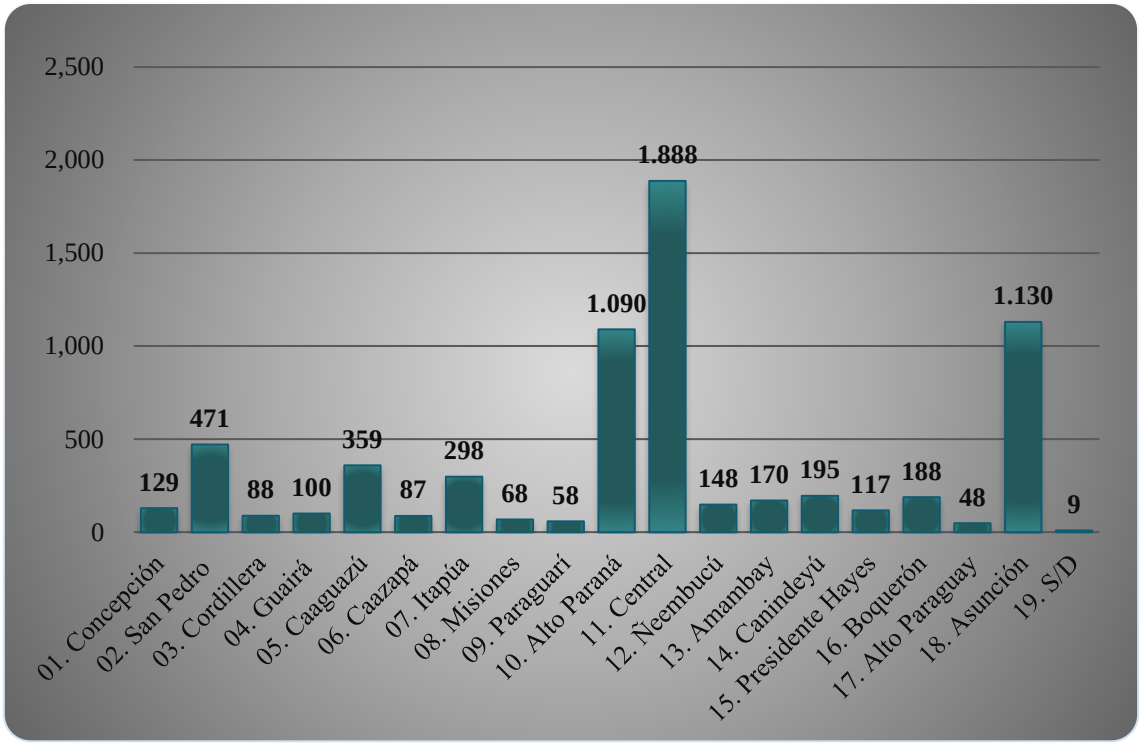
[2] https://www.paho.org/es/temas/sifilis.
[3] paho.org/es/temas/sífilis.
[4] https://www.paho.org/es/temas/sifilis

SIFILIS EN PARAGUAY PERIODO ENERO A DICIEMBRE 2020

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

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.

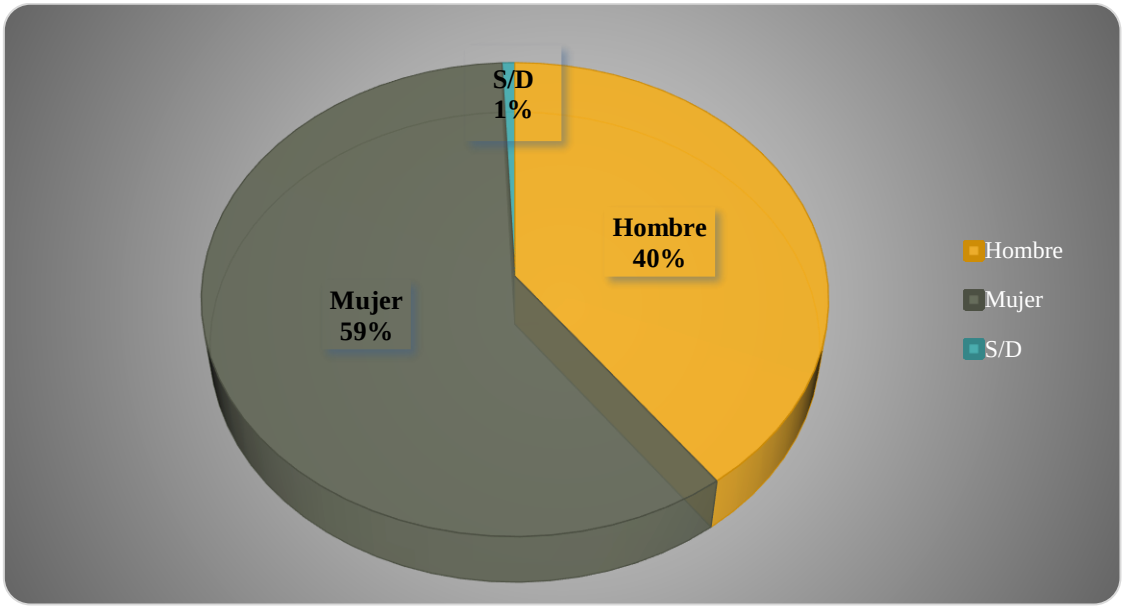
GRAFICO N° 1. DISTRIBUCION DE LAS PERSONAS CON RESULTADOS POSITIVO PARA SIFILIS EN EL PARAGUAY, SEGUN REGION SANITARIA. 2020 (N= 6.641)



Fuente: Elaboración Institucional, Sistema Experto – PRONASIDA 2020.

La Capital y las regiones sanitarias de Central, Alto Paraná, San Pedro, Caaguazú e Itapuá 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. 2020 (N= 6.641)



Fuente: Elaboración Institucional, Sistema Experto - 2020.

En el año 2020, se registraron 6.641 personas con sífilis o que tuvieron sífilis alguna vez en la vida en el Paraguay. El 59% (3.947/6.641*100%) de las personas con resultados positivos para sífilis fueron del sexo femenino, el 40% (2.646/6.641*100%) corresponde a la población del sexo masculino, y el 1% (48/6.641*100%) corresponde a la población con sexo en estatus desconocido.

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

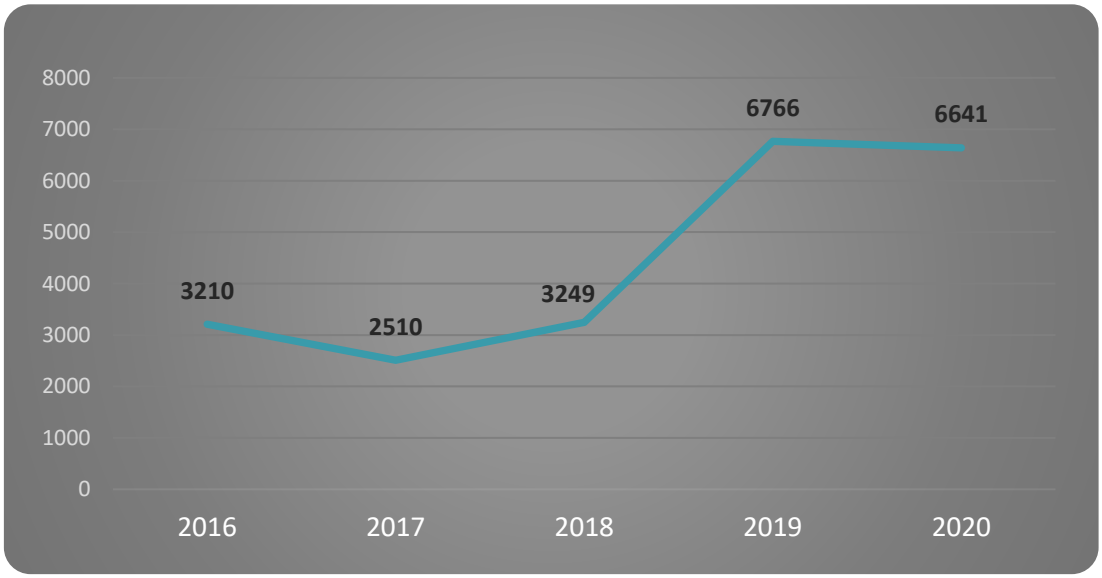
TABLA 1. DISTRIBUCIÓN DE LAS PERSONAS CON DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS EN EL PARAGUAY, SEGÚN GRUPO DE EDAD. 2020 (N= 6.641)

EDAD	FA	%
0-14 AÑOS	545	8.21%
15-24 AÑOS	2234	33.64%
25-49 AÑOS	3382	50.93%
50 Y MAS AÑOS	480	7.23%
Total general	**6641**	**100%**

Fuente: Elaboración Institucional, Sistema Experto - 2020.

El 50.93% de las personas diagnosticadas se encontraba entre los 25 a 49 años de edad, seguido de 34% entre los de 15 a 24 años de edad.

GRAFICO N° 3. TENDENCIA DE LOS CASOS POSITIVOS DE SIFILIS EN EL PARAGUAY. 2016 – 2020.



Fuente: Elaboración Institucional, Sistema Experto - 2020.

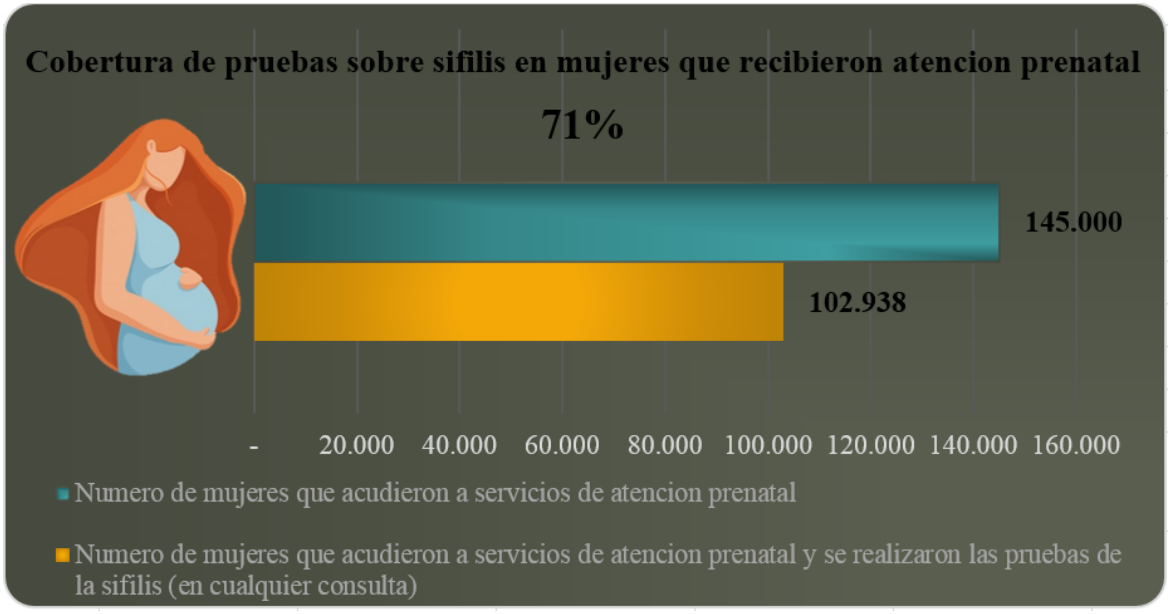
CASOS DE SÍFILIS ENTRE MUJERES EMBARAZADAS EN EL PARAGUAY, 2020.

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

Resultado obtenido.	**71%**
Número de mujeres que acudieron a servicios de atención prenatal y se realizaron las pruebas de la sífilis (en cualquier visita).	102.938
Número de mujeres que acudieron a servicios de atención prenatal.	145.000

Fuente: Elaboración Institucional, Sistema Experto – PRONASIDA 2020.

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



Fuente: Elaboración Institucional, Sistema Experto – PRONASIDA 2020.

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	2.346
Número de pacientes que acuden a clínicas de atención prenatal que se realizaron las pruebas de sífilis	102.938

Fuente: Elaboración Institucional, Sistema Experto – PRONASIDA 2020.

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.	**56%**
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	1.316
Número de mujeres que recibieron servicios de atención prenatal que recibieron resultados positivos en las pruebas sobre sífilis	2.346

Fuente: Elaboración Institucional, Sistema Experto – PRONASIDA 2020.

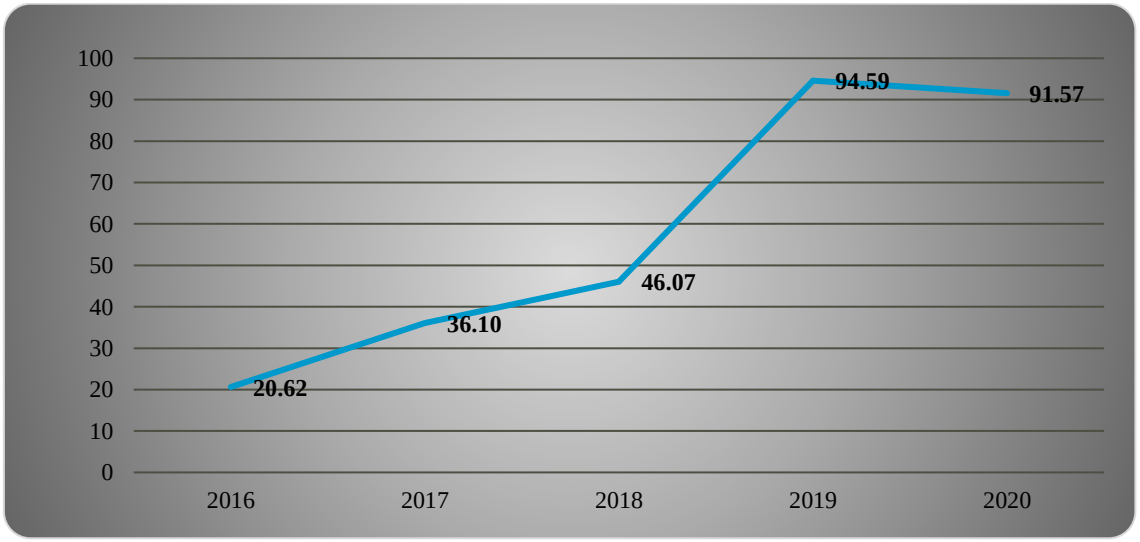
TABLA 5. PORCENTAJE DE CASOS DE SÍFILIS CONGÉNITA REGISTRADOS	
Resultado obtenido.	**0,3%**
Numerador Número de casos de sífilis congénita registrados (nacimientos y mortinatos) en los últimos 12 meses.	445
Número de nacimientos. (Proyección del INE)	144.940

Fuente: Elaboración Institucional, Sistema Experto – PRONASIDA 2020.

TASAS DE SIFILIS 2020

En nuestro País desde el año 2015 al 2020 se registraron 23.769 casos diagnosticados de sífilis, con una tasa de incidencia de 20,6 por cada 100.000 habitantes en el 2015 (1.393 casos) y de 91,6 en el 2020 (6.641 casos).

GRAFICO N° 5. TASA DE INCIDENCIA DE DIAGNOSTICADOS POR SÍFILIS EN EL PARAGUAY. 2016 - 2020



Fuente: Elaboración Institucional, Sistema Experto – PRONASIDA 2020.

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

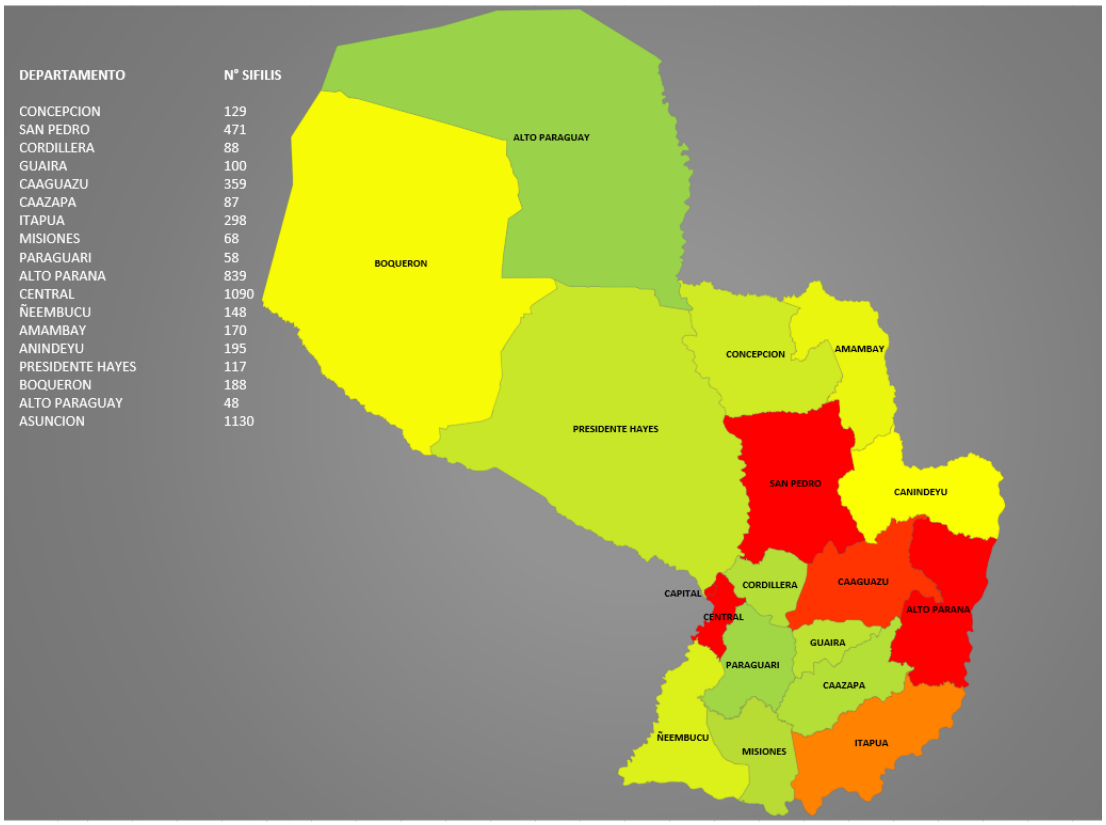
GRAFICO N° 6. TASA DE INCIDENCIA DE DIAGNOSTICADOS POR SÍFILIS EN EL PARAGUAY, SEGÚN REGIONES SANITARIAS. 2020

Por Regiones Sanitarias	FA	%	POBLACION 2021	Tasa/100.000
01. Concepción	129	1.9%	254,976	50.59
02. San Pedro	471	7.1%	435,126	108.24
03. Cordillera	88	1.3%	311,273	28.27
04. Guairá	100	1.5%	227,747	43.91
05. Caaguazú	359	5.4%	563,803	63.67
06. Caazapá	87	1.3%	192,031	45.31
07. Itapúa	298	4.5%	616,565	48.33
08. Misiones	68	1.0%	128,130	53.07
09. Paraguarí	58	0.9%	258,957	22.40
10. Alto Paraná	1090	16.4%	830,943	131.18
11. Central	1888	28.4%	2,201,109	85.77
12. Ñeembucú	148	2.2%	90,287	163.92
13. Amambay	170	2.6%	172,169	98.74
14. Canindeyú	195	2.9%	234,978	82.99
15. Presidente Hayes	117	1.8%	127,951	91.44
16. Boquerón	188	2.8%	66,836	281.29
17. Alto Paraguay	48	0.7%	18,231	263.29
18. Asunción	1130	17.0%	521,559	216.66
Total	6641	100%	7,252,672	91.57

Fuente: Elaboración Institucional, Sistema Experto; PRONASIDA – ODS PARAGUAY 2020.

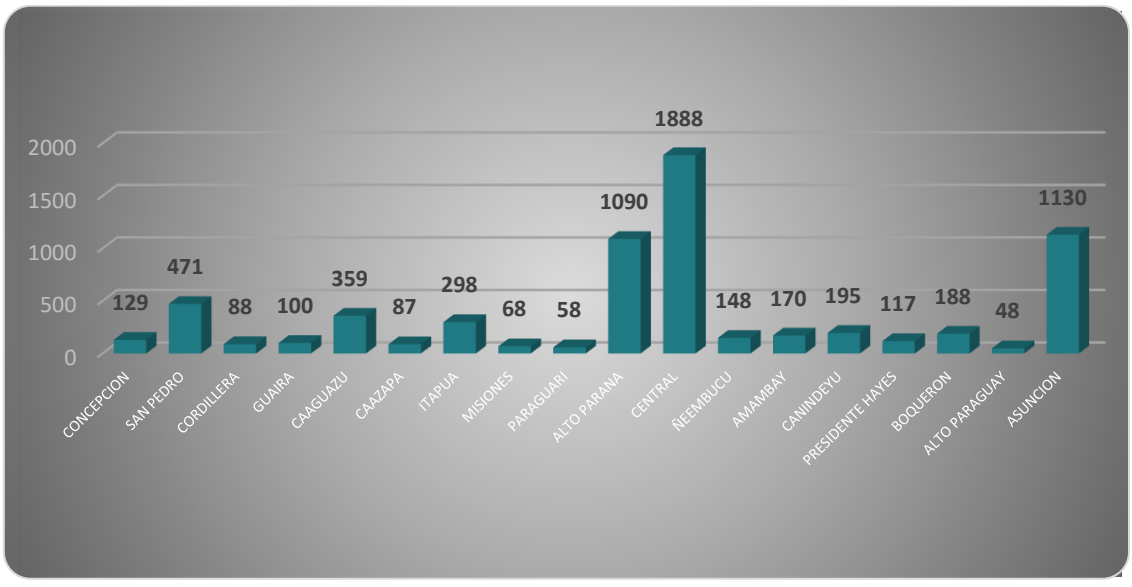
Los departamentos de Boquerón, Alto Paraguay, Capital, Ñeembucú, Alto Paraná y San Pedro, fueron las que presentaron mayores tasas de incidencia con relación a la infección de sífilis.

GRAFICO N° 7. NÚMERO REGISTRADO DE NUEVOS DIAGNÓSTICOS POR SÍFILIS, SEGÚN REGIONES SANITARIAS. 2020



Fuente: Elaboración Institucional, Sistema Experto; PRONASIDA – ODS PARAGUAY 2020.

GRAFICO N° 8. NÚMERO REGISTRADO DE NUEVOS DIAGNÓSTICOS POR SÍFILIS, SEGÚN REGIONES SANITARIAS. 2020



Fuente: Elaboración Institucional, Sistema Experto; PRONASIDA – ODS PARAGUAY 2020.

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 en embarazadas para el control de la sífilis, con, solo 71% tamizadas y 56 % tratadas entre las positivas. - Como resultado, el país tiene una de las más altas tasas de incidencia de sífilis congénita de las Américas.

- 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 los niños con sífilis congénita.

- La relación hombre/mujer es 0,7:1, es decir por cada 0,7 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 Boquerón, Alto Paraguay, Capital, Ñeembucú, Alto Paraná y San Pedro, siendo esas áreas las que deberían intensificar las acciones de combate a la sífilis.