



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



**REPORTE EPIDEMIOLOGICO Y PROGRAMATICO DE LA SIFILIS  
EN PARAGUAY**



**AÑO 2018**



---

**MINISTRO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL**  
**DR. JULIO DANIEL MAZZOLENI INSFRÁN**

**DIRECTOR GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD**  
**DR. VÍCTOR GUILLERMO SEQUERA**

**DIRECTOR DE VIGILANCIA DE ENFERMEDADES  
TRANSMISIBLES**  
**DR. HERNÁN DIOSNEL RODRÍGUEZ ENCISO**

**DIRECTORA DEL PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL  
DEL VIH/Sida/ITS**  
**DRA. TANIA E. SAMUDIO PRIETO**

**PARAGUAY 2018**



---

**EQUIPO TECNICO:**

- **GLORIA AGUILAR, PHD**
- **DR. ARNALDO J. VERA**
- **KATIA DELGADO**



## SITUACION DE LA INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL A NIVEL MUNDIAL Y EN LATINOAMERICA

### Introducción

De acuerdo con los datos publicados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de 1 millón de personas de 15 a 49 años adquieren cada día una infección de transmisión sexual (ITS) que se puede curar, entre ellas clamidiasis, gonorrea, sífilis y tricomoniasis. En Latinoamérica 51 millones de personas sexualmente activas tienen una ITS fácilmente curable.

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 otras ITS, ceguera, efectos psicosociales, grave morbilidad en los niños de mujeres que fueron inadecuadamente tratados o no tratadas.

Además, la OMS estima 200.000 muertes fetales y neonatales debido a la sífilis en el embarazo mundialmente.

La sífilis no tratada en mujeres embarazadas puede provocar la infección del feto en hasta el 80% de los casos y pueden provocar la muerte fetal o aborto en hasta el 40% de los casos.

La tasa de incidencia de sífilis congénita ha aumentado desde el 2010 y alcanzo 2,1 casos por 1000 nacidos vivos y más de 28800 casos notificados en el 2017. A pesar del incremento de la cobertura de tratamiento en embarazadas con sífilis, hubo un aumento en la prevalencia en la prevalencia de la sífilis en este grupo de población en las Américas, lo que resulto en un aumento de los casos de sífilis congénita.

A partir de los 23609 del 2016 los casos de sífilis congénita aumentaron en un 22%. Como en años anteriores, la mayoría de los casos correspondió a Brasil, con 85% del número de casos estimados de sífilis congénita de la región en el 2017 y na tasa de incidencia nacional de 8,5 casos de sífilis congénita por 1000 nacidos vivos



## SITUACION DE LA SIFILIS EN EL PARAGUAY

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.

En el año 2012, se realizó un estudio con el objetivo de determinar la prevalencia de sífilis en 7844 puérperas y parturientas en el Paraguay; se encontraron 346 mujeres con test rápido positivo y una VDRL reactiva, siendo la prevalencia de 4,4%.

En el mismo estudio en puérperas y parturientas, el 83,7% refirió que accedió al testeo rápido durante su embarazo, el 3,3% presentó un resultado positivo, de las 75,3% recibieron tratamiento y en el 36,2% y 29,3% las parejas accedieron al diagnóstico y tratamiento respectivamente.

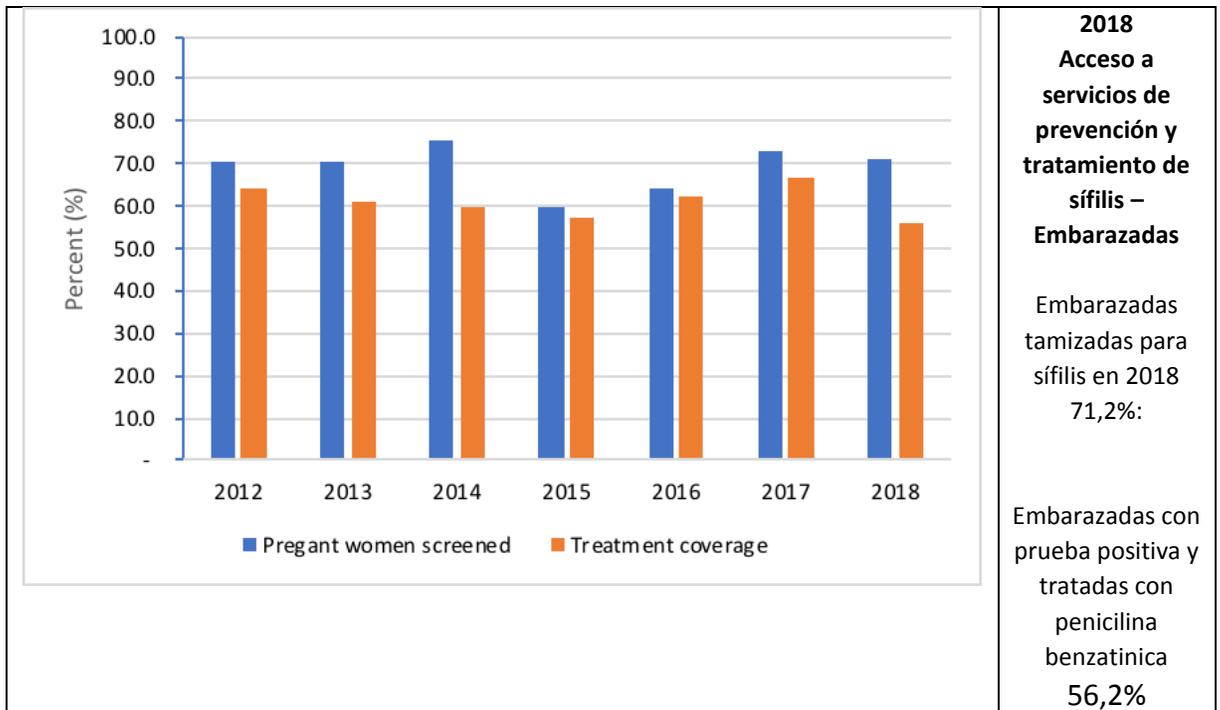
**Tabla 1. Datos de Acceso a pruebas para sífilis, tratamiento de la embarazada y las parejas de las embarazadas con sífilis en puérperas y parturientes ingresadas al estudio. Paraguay 2012. n= 7844**

Variables	Si	No	SD
Análisis TR para Sífilis durante embaraz	83,73	14,03	2,24
Conocimiento de resultado	80,94	3,37	15,70
Dx Sífilis durante embarazo	3,38	96,62	
Tratamiento con Penicilina	75,34	24,66	
Dx de Sífilis de la pareja	36,28	63,72	
Tto. de sífilis de la pareja	29,30	70,70	

Fuente: Estudio de Prevalencia de VIH y sífilis en puérperas, Paraguay 2012



### Grafico 1. Acceso a servicios de prevención y tratamiento de la sífilis en embarazadas. Paraguay, 2012-2018.

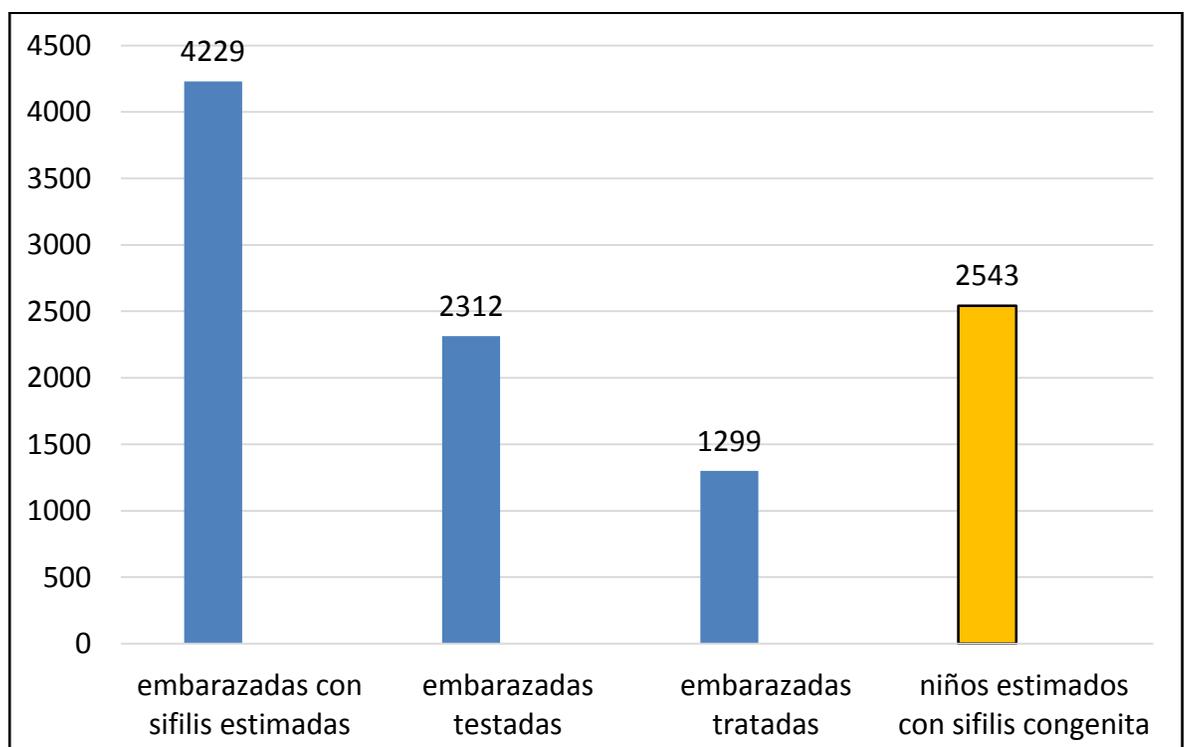


Fuente: Paraguay. Perfil de país para sífilis – 2018 OMS/OPS

La cobertura de la tamizaje para la sífilis en embarazadas fue del 71.2% en el 2018 y la proporción de embarazadas con una prueba positiva tratada con penicilina benzatínica fue del 56.2%. Desde 2012 no hubo cambios significativos en la calidad de la atención en cuanto a la sífilis materna. **Gráfico 1.**

### Cascada de prevención de la sífilis congénita en número de casos. Paraguay, 2018

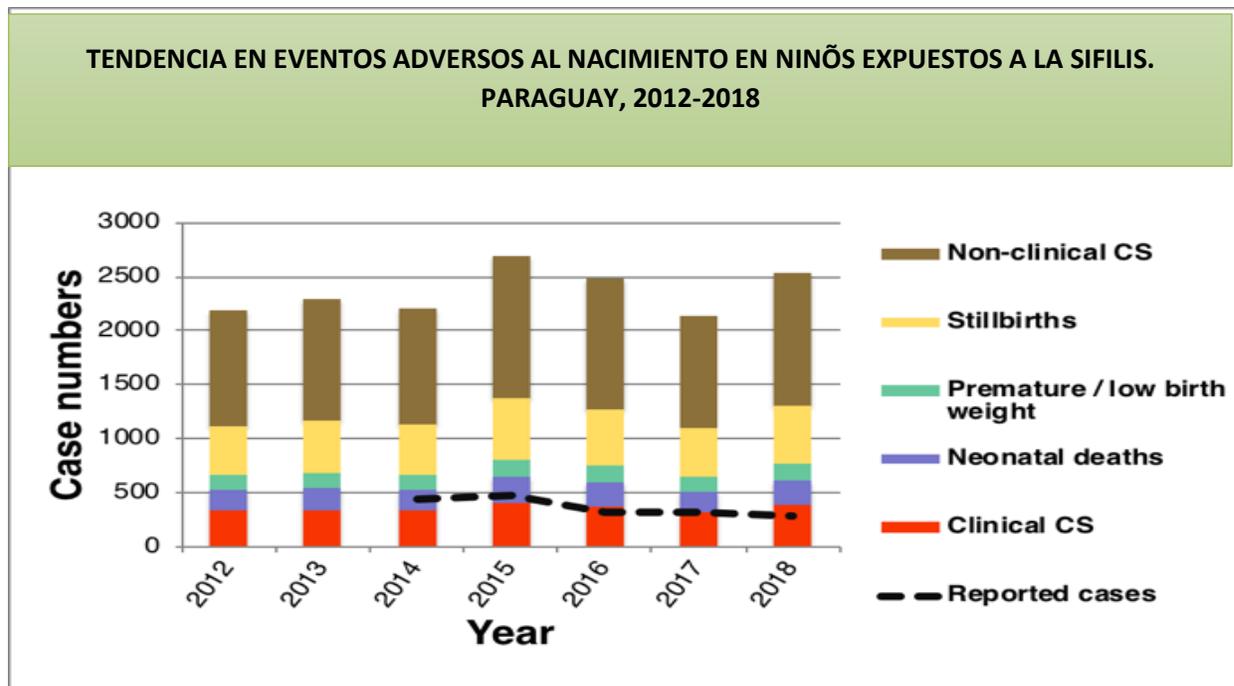
Grafico 2.



Fuente: OMS/OPS. Perfil de país para sífilis, 2018.

En referencia a los pilares a considerar para la prevención de la sífilis congénita, se observó que de las embarazadas con sífilis estimadas, el 55% (2312/4229) accedió al diagnóstico y el 31% (1299/4229) de las estimadas accedió al tratamiento adecuado con penicilina benzatínica en el 2018. **Grafico 2**

Grafico 3.



Fuente: OMS/OPS. Perfil de país para sífilis, 2018.

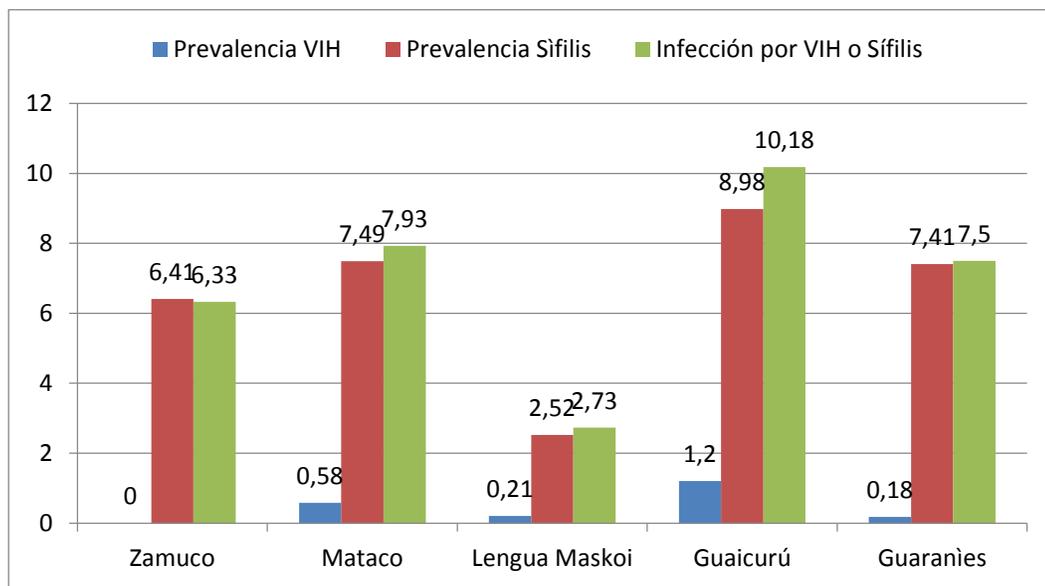
Los casos de sífilis congénita estimados según definición de la OMS fue de 2.543 para el 2018, los eventos adversos al nacimiento estimados fue de 1.300 (abortos y mortinatos) y los casos de sífilis clínica estimados 381. Los casos de sífilis congénita notificados en el país fueron de 280 en el mismo año, o sea, de cada nueve niños estimados aproximadamente se notifica solo uno. Aún que si cuente solo los casos clínicos, hubo una su notificación o no diagnóstico de aproximadamente 100 niños/niñas con sífilis congénita en el país. Gráfico 3.

**Nota técnica:** La incidencia de sífilis congénita se estimó utilizando la herramienta de la OMS con el apoyo de Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) y se basó en la prevalencia nacional estimada de sífilis en mujeres de la población general (representando la prevalencia de sífilis en mujeres embarazadas) y la cobertura de atención prenatal en embarazadas. El porcentaje de embarazadas con tamizaje, diagnósticas con sífilis y tratamiento adecuado son los datos notificados al Ministerio de la Salud de Paraguay.



En la población indígena del Paraguay en el año 2017, la prevalencia de sífilis fue del 6%. En el Grafico 4, se puede observar que la mayor prevalencia de la sífilis se encontró en el familia Guaicurú (8,98%), seguida de Mataco y Guaraní (7,49 y 7,41%, respectivamente). La prevalencia de sífilis en esas poblaciones es mucho mayor que la de VIH (para la prevalencia se consideró la positividad de un test treponemico y no treponemico).

**Grafico 4. Prevalencia de VIH/sífilis según familias lingüísticas en el Paraguay. n=3.020**



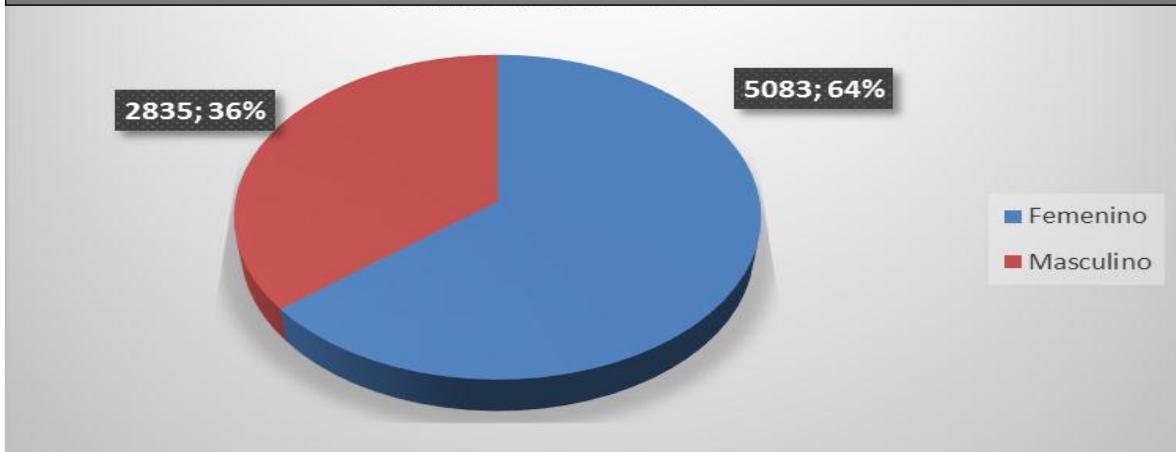
En las personas de las poblaciones más vulnerables a la infección por el VIH en el año 2017, la prevalencia de sífilis en personas trans fue del 40,8 % (34,7-46,8), en hombres que tienen sexo con hombres (HSH) fue del 13,6% (IC95% 10,2-17,0) y 8,6% (5,7-12,7) en mujeres trabajadoras sexuales



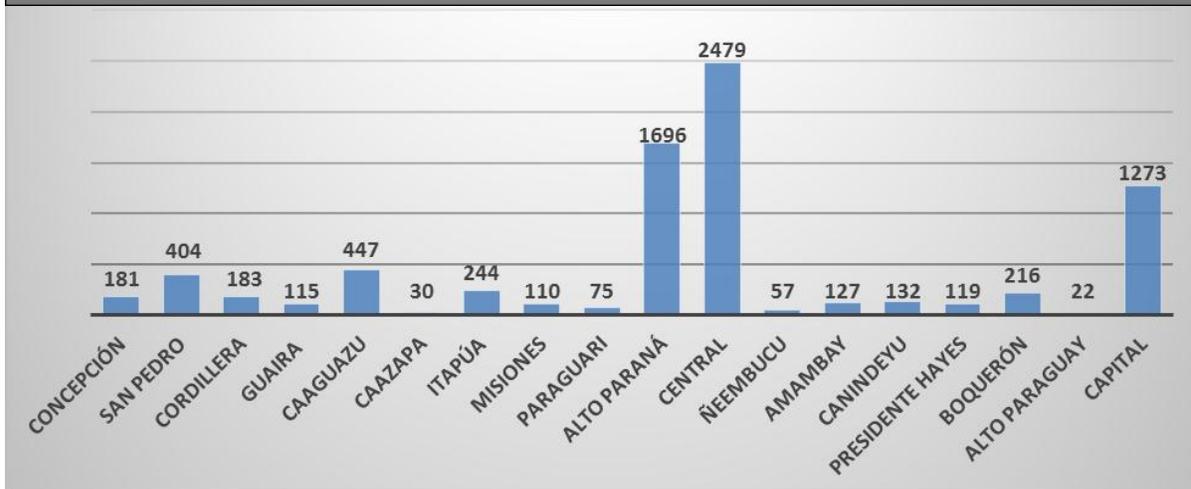
## INFORME DE RESULTADOS DE LOS TESTEOS REALIZADOS PARA EL DIAGNOSTICO DE SIFILIS.

En el año 2018 se registraron 7.924 personas con sífilis o que tuvieron sífilis alguna vez en la vida en el Paraguay. El 64% de las personas con resultados positivos para sífilis fueron del sexo femenino. El número mayor de mujeres puede estar reflejando su utilización del servicio de salud durante o fuera del embarazo.

**Grafico 5. Distribución de las personas con resultados positivos para el testeo rápido para sífilis según sexo. Paraguay, 2018 ( n=7.924)**



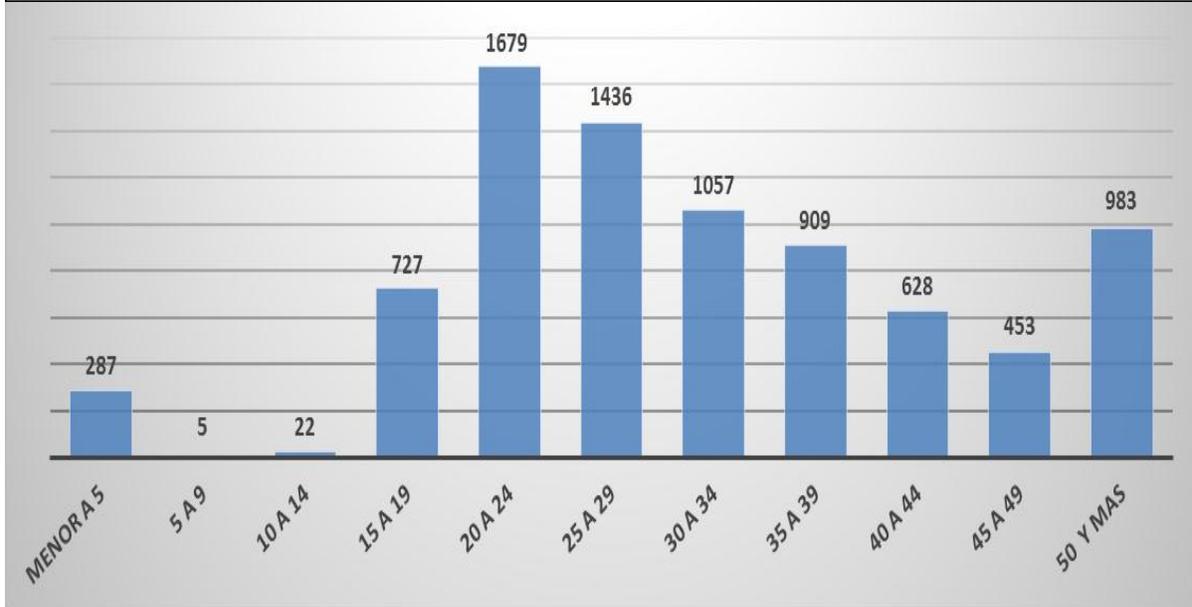
**Grafico 6. Distribución de las personas con resultados positivos para el testeo rápido para sífilis según región sanitaria de procedencia, 2018 (n=7,924)**



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



**Grafico 6. Distribución de las personas con resultados positivos para el testeo rápido para sífilis según grupo de edad, 2018. n=7.924**



De las 7,924 personas identificadas como teniendo sífilis o que tuvieron sífilis alguna vez en la vida, el mayor número de personas se encontraba entre 20 a 34 años de edad (4.174-53%).

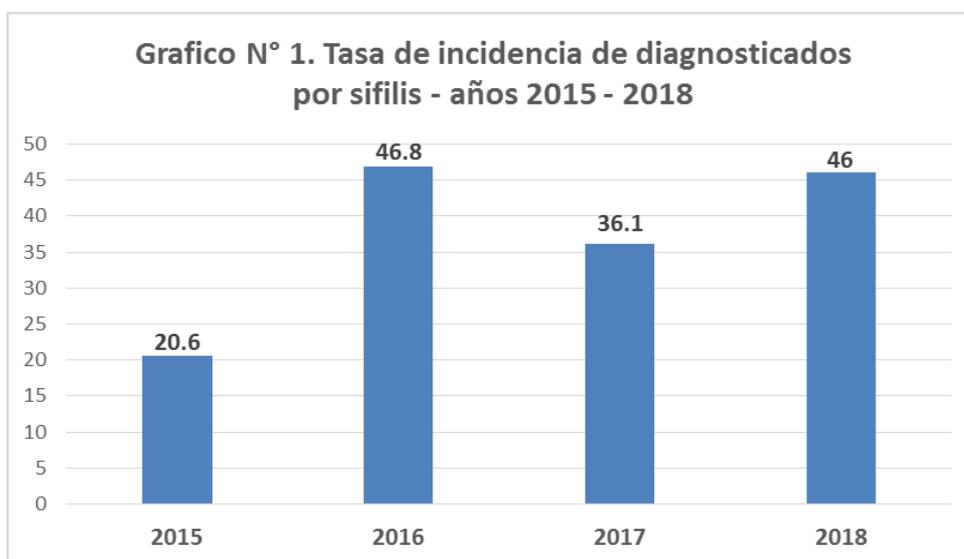


## DATOS EPIDEMIOLÓGICOS DE SIFILIS. AÑO 2018

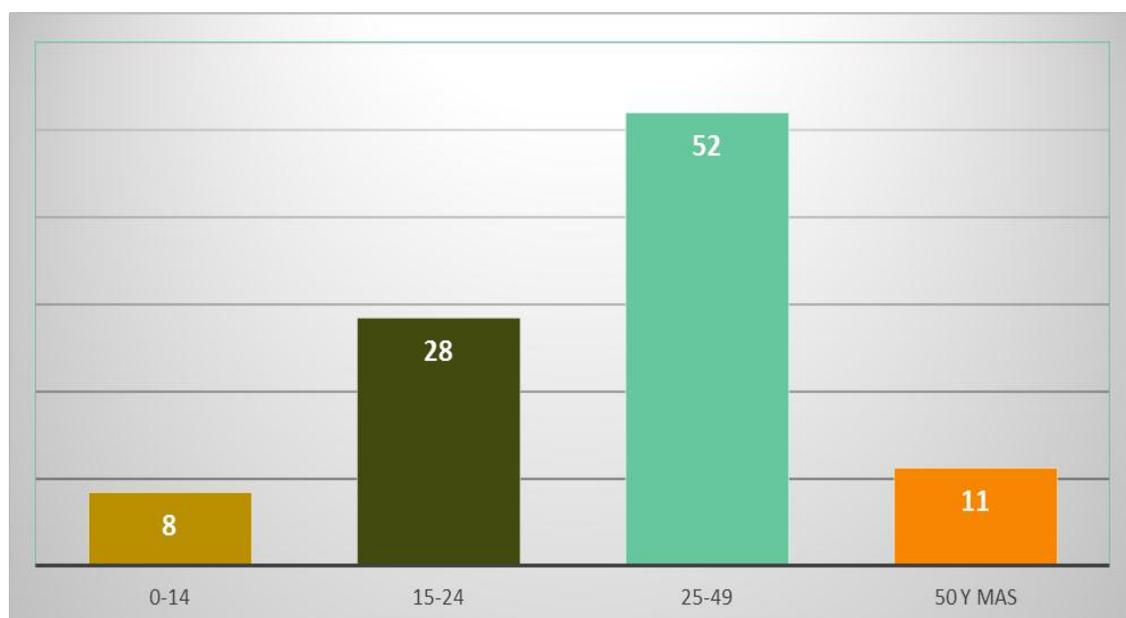
### DEFINICION DE LA GUIA NACIONAL DE VIGILANCIA Y CONTROL DE ENFERMEDADES

**Caso confirmado:** • para población de cualquier edad: una VDRL REACTIVA, igual o mayor a 1 :4 ; o VDRL REACTIVO mayor a dos diluciones que el último test realizado, haya o no recibido tratamiento. • Para embarazadas: una prueba VDRL REACTIVO, a partir de 1:1 más una prueba rápida treponémicas reactiva.

En nuestro País desde el año 2015 al 2018 se registraron 10.362 casos diagnosticados de sífilis, con una tasa de incidencia de 21 por cada 100.000 habitantes en el 2015 (1.393 casos) y de 46 en el 2018 (3.249 casos).



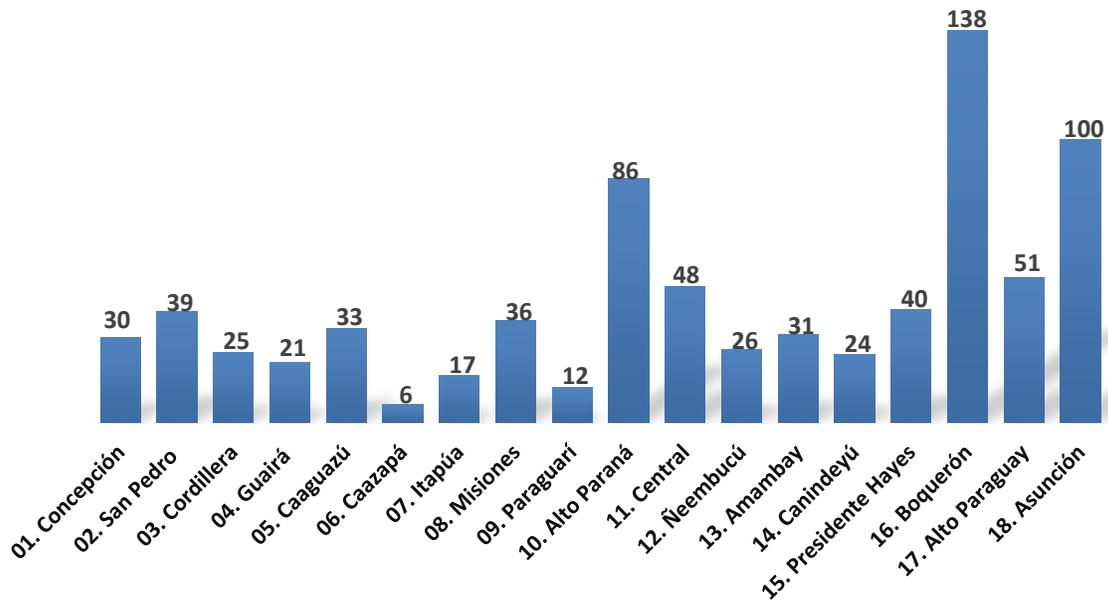
### Distribución de las personas con diagnóstico de sífilis según grupo de edad. Paraguay 2018 n=3249



El 52% de las personas diagnosticadas se encontraba entre 25 y 49 años de edad, seguido de 28% entre 15 y 24 años de edad.



Grafico N° 4. Tasa de incidencia de diagnosticados por sífilis según  
Regiones sanitarias - año 2018,  
n: 3249



Las tasas de incidencia más elevadas se encuentran en Boquerón, Asunción, Alto Paraná, Alto Paraguay, Central, Pte. Hayes y San Pedro.



---

## 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 en las poblaciones clave (trans, HSH y MTS) y en las poblaciones indígenas y persiste además elevada en la población general, con una proporción elevada entre los más jóvenes. En ese sentido, es fundamental mejorar el acceso al testeo y tratamiento por esas poblaciones.
- Hay muchas brechas en la atención a las embarazadas para el control de la sífilis, con solo 72% 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 de casos de los niños con sífilis congénita.
- Cada día se diagnostican 9 casos de sífilis de los cuales 3 se encuentran entre 15 y 24 años de edad y 1 por día por encima de los 50 años de edad.
- La relación mujer/hombre es 2:1, probablemente relacionado al mayor acceso de las mujeres al testeo en el prenatal.
- Las tasas más elevadas de incidencia se observaron en Boquerón, Asunción, Alto Paraná, Alto Paraguay, Central, Pte. Hayes y San Pedro, siendo esas áreas las que deberían intensificar las acciones de combate a la sífilis.