

Región de Las Américas Resumen

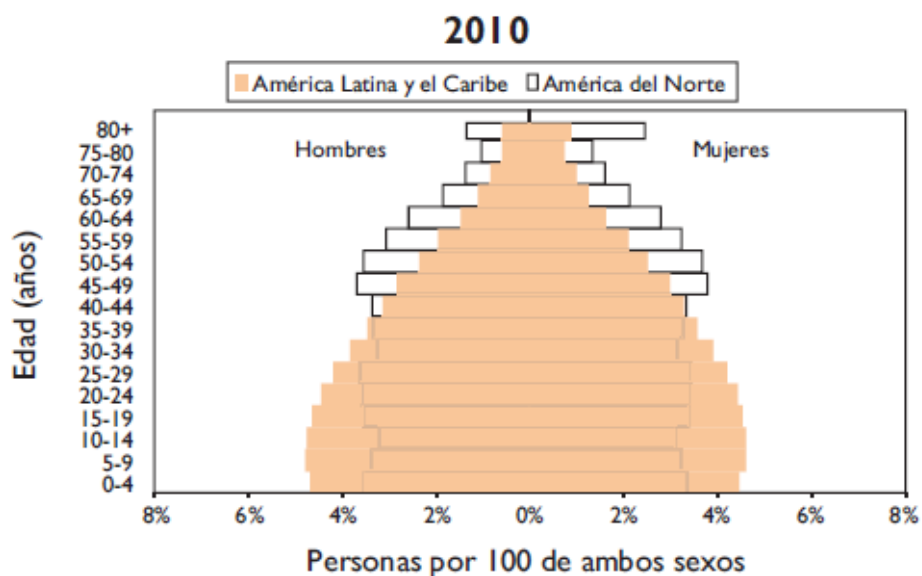
Con información actualizada al año 2014, la población en la región de las Américas es de 981 millones de habitantes, con una tasa de crecimiento poblacional anual de 1% y una tasa global de fecundidad de 2,1 hijos por mujer.

El crecimiento medio anual del PBI entre el 2012 y 2013 fue estimado en 2.5%, pero con variación entre las subregiones y entre los países. La Región de las Américas ha mejorado sus indicadores de pobreza, pero aun al 2010, el 31,4% de la población vive en pobreza y el 12,3% en extrema pobreza o indigencia.

	Población (miles)	Pob. Urbana %	Esperanza de vida	Crecimiento medio anual del PBI %	Razón de mortalidad materna x 100mil nv
Las Américas	981,557	81.0	76.7	2.5	68
América del Norte	358.178	82.9	79.3	1.9	27
América Latina y el Caribe	623.380	79.7	74.9	2.9	85

Fuente: Organización panamericana de la Salud (OPS/OMS). Indicadores y datos básicos. 2014

Pirámide poblacional en la región de Las Américas



Fuente: Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS). Salud en las América 2012

Situación de las tres enfermedades en la región

Malaria ^(1,2):

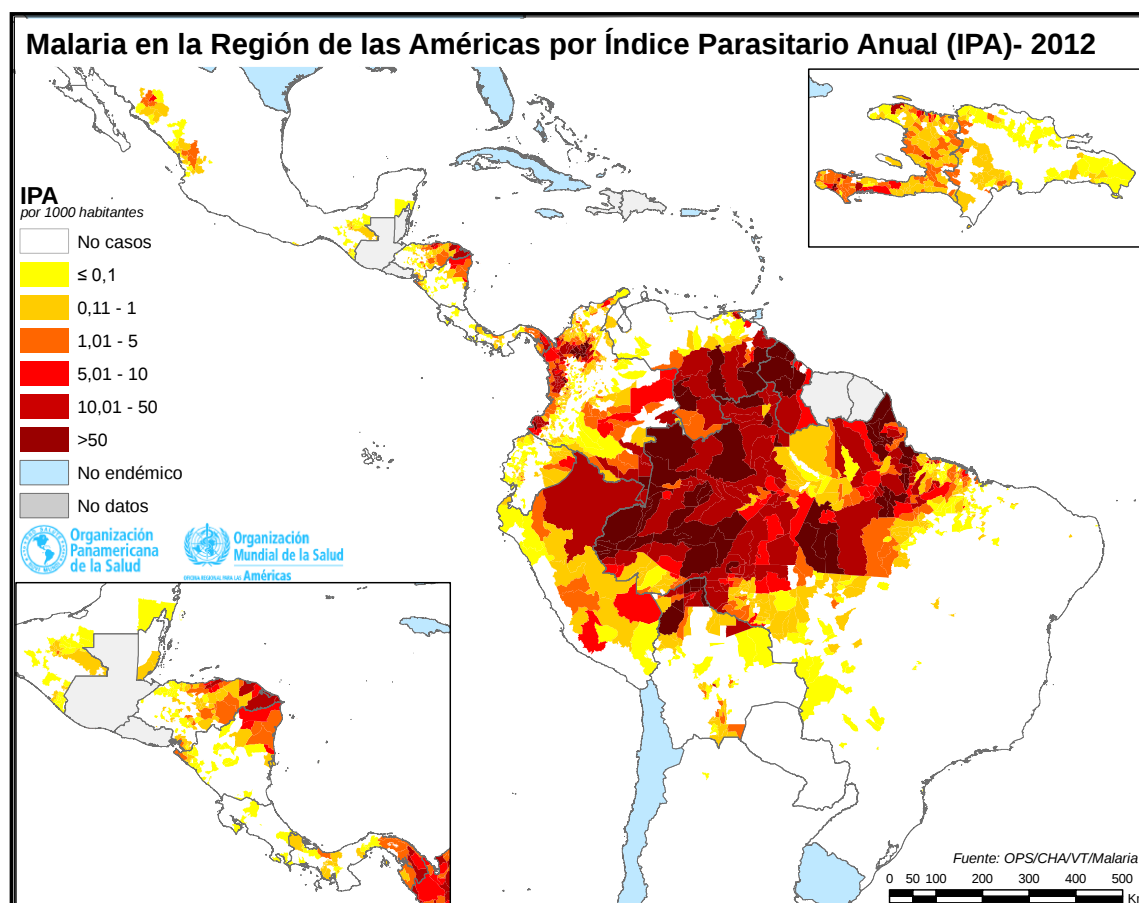
El año 2013, la región de Las Américas notificó –en 21 países- 427mil casos de malaria; el *P. falciparum* es responsable de menos del 30% del total de casos de malaria.

En América Latina y el Caribe (LAC), 15 de 21 países están en camino de alcanzar la reducción del 75% en la incidencia de la malaria para 2015, y tres países entre el 50% y el 75%. Argentina y Paraguay reportaron cero casos autóctonos en 2013. Alrededor de 120 millones de personas en 21 países se estima que están en riesgo de contraer malaria, y de ellas, 25 millones están en alto riesgo.

Dos países (Brasil y Colombia) están en camino de lograr una disminución del 75% en la incidencia de casos en 2015. Tres países (República Dominicana, Panamá y Perú) están en camino para una disminución del 50-75% en la incidencia de casos en 2015. Los aumentos en el número de casos entre 2000 y 2013 fueron reportados por dos países (Ecuador y la República Bolivariana de Venezuela). En Haití, el número de casos de malaria aumentó, pero no está claro si el aumento es real o es simplemente debido a los cambios en el alcance de las pruebas de diagnóstico y elaboración de informes. La región reportó 82 muertes por malaria en 2013, una disminución de 79% en comparación con 2000, siendo Brasil quien representa la mitad de las muertes por malaria en la región.

Argentina, que está en la fase de eliminación, ha informado cero casos autóctonos desde 2011, y ha iniciado el proceso de certificación de la eliminación de la malaria. Paraguay, en la fase previa a la eliminación, ha informado cero casos autóctonos y 11 casos importados desde 2012. Diez países de Centroamérica y el Caribe se han sumado a una iniciativa regional que tiene como objetivo eliminar la malaria en 2020, con el apoyo del Fondo Mundial Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria (Belice, Costa Rica, República Dominicana, El Salvador, Guatemala, Haití, Honduras, México [parte sur solamente], Nicaragua y Panamá).

Los fondos para el control de la malaria en la LAC aumentaron de 153 millones de dólares en 2005 a 214 millones de dólares en 2011, pero se redujo a 140 millones de dólares en 2013. En cinco de los 21 países, el financiamiento para el control de la malaria superó los 4 dólares por persona por año durante 2011-2013 (Costa Rica, El Salvador, México, Paraguay y Surinam).



Fuente: Organización Panamericana de la Salud OPS/OMS

VIH/SIDA⁽³⁾

En la Región de **Latinoamérica** en el año 2013, se estimó en **1.6 millones [1.4 millones – 2.4 millones]** el número de personas que vivían con VIH. La mayoría de los casos, cerca del 75%, se concentran en cuatro países: Brasil, Colombia, México, y la República Bolivariana de Venezuela. Aproximadamente el 60% de las personas que viven con VIH en la región son hombres, incluyendo heterosexuales y hombres gay y otros hombres que tienen sexo con hombres. La prevalencia regional en población adulta fue estimada en 0.4%. Los países de América Central, con 7% de la población de Latinoamérica, representan el 9% de las personas que vivían con VIH en 2013.

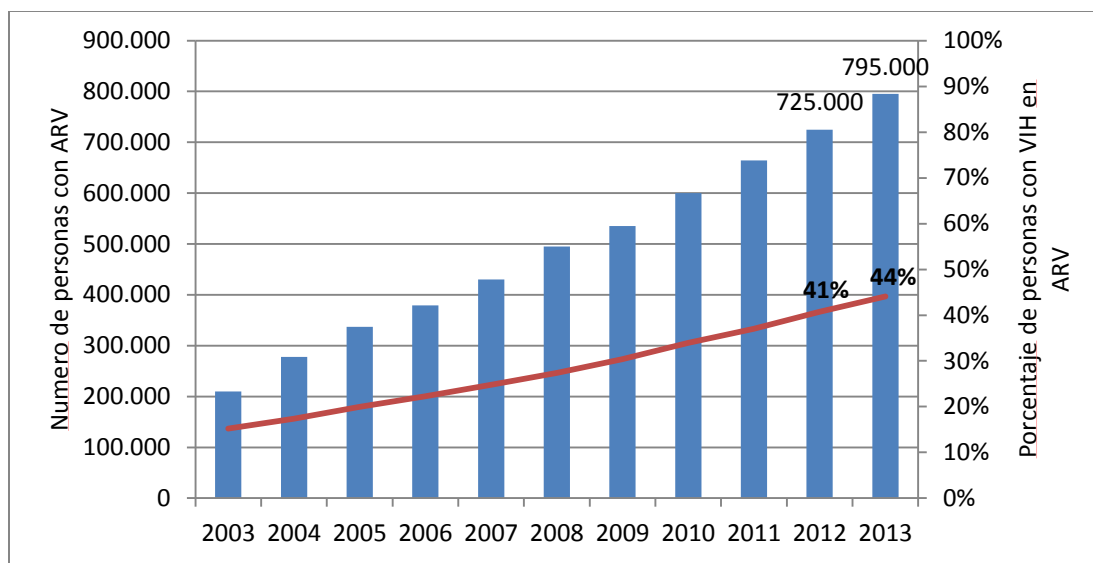
La epidemia se concentra en zonas urbanas, a lo largo de rutas comerciales y en puertos comerciales. Las poblaciones más vulnerables al VIH en Latinoamérica incluyen mujeres transgénero, hombres gay y otros hombres que tienen sexo con hombres, mujeres y hombres trabajadoras sexuales, y personas que se inyectan drogas. Al menos un tercio de las nuevas infecciones ocurren en personas entre 15-24 años. En esta región aproximadamente 10 nuevas infecciones ocurren cada hora. Se estima un total de **94 000 [71 000 – 170 000]** nuevas infecciones en la Región, lo cual

representa que las nuevas infecciones **decrecieron un 3%** entre 2005 y 2013. La estimación de personas que murieron por causa del Sida fue de **47 000 [39 000 – 75 000]**, entre 2015 y 2013 el número de muertes por causa del Sida **disminuyó un 31%**. **Se estima una cobertura de tratamiento antirretroviral del 45% [33 – 51]** de todas las personas que viven con VIH. En niños hubo **1800 [<1000 – 7400]** nuevas infecciones por VIH.

En la Región del **Caribe** en el año 2013, se estima que **250 000 [230 000 – 280 000]** personas vivían con VIH. Cinco países concentran el 96% de las personas que viven con VIH en la Región: Cuba, República Dominicana, Haití, Jamaica, y Trinidad y Tobago. Haití representa el 55% de las personas que viven con VIH en el Caribe. Mientras que en el Caribe solo se encuentra el 0,7% de las personas que viven con VIH estimadas a nivel mundial, las tasas de infección permanecen altas. La prevalencia en general es 1.1% [0.9–1.2%], con la más alta prevalencia de 3.2% [3.1–3.5%] en Bahamas. Se estima un total de **12 000 [9400 – 14 000]** nuevas infecciones en la Región, en Haití las nuevas infecciones **decrecieron un 44% entre 2005 y 2013**. La estimación de personas que murieron por causa del Sida fue de **11 000 [8300 – 14 000]**, entre 2015 y 2013 el número de muertes por causa del Sida cayó a la mitad en la Región. Las muertes por causa del Sida en **Haití** representaron el **59%** de las muertes en la Región. **Se estima una cobertura de tratamiento antirretroviral 42% [37–47%]** de todas las personas que viven con VIH mayores de 15 años, y **aumento un 31% [28–36%]** desde 2011. En niños hubo **<1000 [<500 – <1000]** nuevas infecciones por VIH.

En 2012, la región de las Américas lanzó una iniciativa para la eliminación de la sífilis congénita y la transmisión de HIV de madre a hijo. Cuba fue el primer país del mundo a ser certificado en 2015, mientras que otros cinco países del Caribe han presentado la documentación requerida para ser certificados.

El Fondo estratégico de OPS es mecanismo de compra consolidada de los principales insumos de diagnóstico, tratamiento y prevención en las tres enfermedades (VIH/SIDA, tuberculosis y malaria) que ha permitido a los países mejorar el acceso y extender la cobertura a precios convenientes y con los más altos estándares de calidad.



Fuente: OPS/OMS

TUBERCULOSIS⁽⁴⁾

En el año 2013, se estima que hubo 285.200 (rango: 254 000–327 100) nuevo casos de TB en Las Américas, lo que equivale a una tasa de 29(26–34)/100 000 habitantes. Más de dos tercios (69%) de todos los nuevos casos ocurrieron en dos subregiones de América del Sur (región Andina y otra).

La incidencia varía en las diferentes subregiones, la mayor tasa de incidencia fue en el Caribe (70/100 000), seguida por la región andina (63 por 100 000), resto Sudamérica 41/ 100 000), a México y América central (28/100 000) y Norte América (3.6/100 000). La incidencia de tuberculosis está disminuyendo en todas las subregiones de América excepto en México y América Central, donde permanece estable entre 2007 y 2013.

En 2013, se estima que hubo 17.000 (12.200 -23.100) muertes por tuberculosis de las cuales 6100 (4.600-8.000) fueron entre las personas con VIH. La mortalidad ha disminuido significativamente en América desde 1990.

Se estima en 6 900 los casos de tuberculosis multirresistente ocurridos entre los casos notificados de tuberculosis en el año 2013 en América. Tuberculosis multirresistente representa un estimado del 2.1% (1.5 -2.9%) de los casos de las nuevas tuberculosis pulmonar y 13 % (10-17%) de las tuberculosis pulmonares retratadas. Perú y Brasil representaron el 55% de todos los casos de TB multirresistente en América.

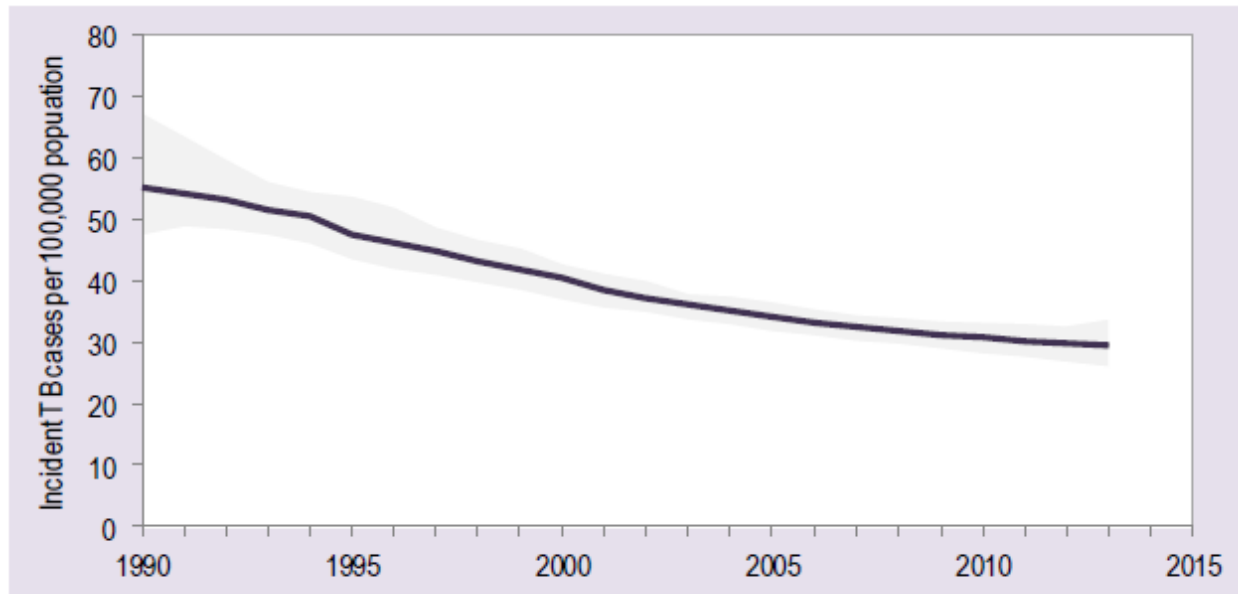
Se estima que 31 800 casos de tuberculosis en las Américas estaban coinfectados con el VIH en 2013. Brasil y Haití representaron más de la mitad de los nuevos casos de tuberculosis en HIV positivos en la Región. La prevalencia estimada de la coinfección por el VIH entre los casos de tuberculosis fue del 11%. La prevalencia de VIH varía a través de las subregiones desde 6.6% (Norte América) a 21% (Caribe).

Las tasas de incidencia anuales estimadas han disminuido constantemente desde 1990, aunque este descenso parece haber enlentecido en los últimos años.

Actualmente, a nivel de país la incidencia anual de tuberculosis está aumentando solo en Belice, El Salvador, Nicaragua, y Uruguay

La detección de casos a través de la región ha incrementado en los últimos años, particularmente en el Caribe, México y Centro América y Sudamérica (otra región).

Incidencia estimada de TB región de las Américas 1990-2013*



*Las áreas sombreadas representan intervalos de incertidumbre

Fuente bibliográfica:

(1) Informe sobre malaria de la Organización Mundial de la Salud, 2014

(2) Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria

(3) UNAIDS GAP REPORT 2014

(4) La Tuberculosis en las Américas: Informe Regional 2014 – Epidemiología, control y financiamiento, OPS/OMS