

Eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH y la sífilis en las Américas


ACTUALIZACIÓN
2015



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas



**Eliminación de
la transmisión
maternoinfantil
del VIH y la sífilis
en las Américas**

ACTUALIZACIÓN

2015



Se publica también en inglés (2015) con el título:
Elimination of Mother-to-Child Transmission of HIV and Syphilis in the Americas. Update 2015
ISBN 978-92-75-11870-2

Catalogación en la Fuente, Biblioteca Sede de la ops

Organización Panamericana de la Salud.

Eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH y la sífilis en las Américas. Actualización 2015. Washington, DC : OPS, 2015.

1. Salud Materno-Infantil. 2. VIH. 3. Syphilis. 4. Américas.

ISBN 978-92-75-31870-6

(Clasificación NLM: WQ 256 DA1)

© Organización Panamericana de la Salud, 2015. Todos los derechos reservados.

La Organización Panamericana de la Salud dará consideración a las solicitudes de autorización para reproducir o traducir, íntegramente o en parte, alguna de sus publicaciones. Las solicitudes deberán dirigirse al Departamento de Comunicaciones, Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C., EE. UU. (www.paho.org/publications/copyright-forms). El Departamento de Enfermedades Transmisibles y Análisis de Salud podrá proporcionar información sobre cambios introducidos en la obra, planes de reedición, y reimpressiones y traducciones ya disponibles.

Las publicaciones de la Organización Panamericana de la Salud están acogidas a la protección prevista por las disposiciones sobre reproducción de originales del Protocolo 2 de la Convención Universal sobre Derecho de Autor. Reservados todos los derechos.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Organización Panamericana de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan en las publicaciones de la OPS letra inicial mayúscula.

La Organización Panamericana de la Salud ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la Organización Panamericana de la Salud podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

Eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH y la sífilis en las Américas

ACTUALIZACIÓN

2015



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Índice

| | |
|---|----|
| 1. Resumen ejecutivo | 11 |
| 2. Antecedentes | 13 |
| 3. Métodos y fuentes de datos | 14 |
| 4. Políticas y sistemas de información sobre la transmisión maternoinfantil del VIH y la sífilis | 16 |
| 5. Prestación de servicios para la prevención de la transmisión maternoinfantil del VIH y de la sífilis | 18 |
| 5.1. Acceso a la atención prenatal, atención del parto y parto en hospitales | 18 |
| 5.2. Pruebas de detección del VIH y de la sífilis en embarazadas | 19 |
| 6. Tratamiento de la infección por el VIH y de la sífilis en las embarazadas | 21 |
| 6.1. Tratamiento antirretroviral para la prevención de la transmisión maternoinfantil del VIH | 21 |
| 6.2. Tratamiento de la sífilis en las embarazadas | 22 |
| 7. Eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH y la sífilis | 23 |
| 7.1. Eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH | 23 |
| 7.2. Eliminación de la transmisión maternoinfantil de la sífilis | 26 |
| 7.3. Eliminación dual de la TMI del VIH y la sífilis | 27 |
| 8. Conclusiones y próximos pasos | 29 |
| 9. Referencias | 30 |
| 10. Cuadros | 31 |

LISTA DE FIGURAS Y CUADROS

| | |
|--|----|
| FIGURA 1. Políticas y elementos programáticos informados por los países para apoyar la eliminación de la TMI del VIH y la sífilis en la Región de las Américas, 2014 | 17 |
| Figura 2. Número calculado de embarazadas, número que accede a atención prenatal y número que recibe servicios de atención al parto en las Américas, 2014 | 18 |

| | | |
|------------|--|----|
| Figura 3. | Tendencia en la realización de pruebas de detección del VIH y la orientación conexas en embarazadas de América Latina y el Caribe, 2010-2014 | 19 |
| Figura 4. | Porcentaje de embarazadas que acceden a la atención prenatal que se les realiza una prueba de detección de la sífilis en América Latina y el Caribe y porcentaje con tratamiento apropiado de sífilis entre las positivas, 2011-2014 | 20 |
| Figura 5. | Embarazadas que acceden a atención prenatal, y a pruebas de detección del VIH y de la sífilis en América Latina y el Caribe, 2013-2014 | 20 |
| Figura 6. | Cobertura estimada de tratamiento antirretroviral en embarazadas VIH+ para la prevención de la transmisión materno-infantil del VIH en América Latina y el Caribe, 2010-2014 | 21 |
| Figura 7. | Porcentaje de embarazadas positivas para la sífilis con un tratamiento documentado adecuado para la sífilis en América Latina y el Caribe, 2013-2014 | 22 |
| Figura 8. | Número calculado de niños (de 0 a 14 años de edad) recién infectados por el VIH en América Latina y el Caribe, 2001-2014 | 23 |
| Figura 9. | Tendencia en la cobertura calculada de medicamentos antirretrovirales para prevención de la TMI del VIH en embarazadas y en la tasa calculada de TMI del VIH en América Latina y el Caribe, 2010-2014 | 24 |
| Figura 10. | Distribución de nacimientos en las Américas según la clasificación del país respecto a la TMI del VIH y de la sífilis, 2014 | 25 |
| Cuadro 1. | Fuentes de información utilizadas según tipo de indicador | 15 |
| Cuadro 2. | Clasificación de los países y territorios de la Región de las Américas con respecto al logro de las metas de eliminación de la TMI del VIH, 2014 | 25 |
| Cuadro 3. | Clasificación de los países y territorios de la Región de las Américas con respecto a la meta de eliminación la TMI de la sífilis, 2014 | 26 |
| Cuadro 4. | Eliminación dual de la TMI del VIH y de la sífilis en Cuba | 27 |
| Cuadro 5. | Indicadores de impacto en relación con la eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH y la sífilis. Cuba, 2012 a 2014 | 28 |
| Cuadro 6. | Resultados de los programas para la eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH y la sífilis. Cuba, 2012-2014 | 28 |
| Cuadro 7. | Políticas y elementos programáticos relacionados con la eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH y de la sífilis por países de la Región de las Américas, 2014 | 31 |

| | | |
|------------|--|----|
| Cuadro 8. | Porcentajes de embarazadas que asistieron a por lo menos una consulta de atención prenatal y porcentajes de las que asistieron a cuatro o más consultas, 2008 a 2014 | 33 |
| Cuadro 9. | Porcentaje de embarazadas que fueron asistidas por personal capacitado durante el parto y que dieron a luz en un hospital, 2008 a 2014 | 35 |
| Cuadro 10. | Porcentaje de embarazadas a las que se efectuaron pruebas de detección del VIH y recibieron orientación conexas en la Región de las Américas, 2010 a 2014 | 37 |
| Cuadro 11. | Porcentaje de embarazadas que acudieron a la atención prenatal y a las que se les realizó una prueba de detección de la sífilis y porcentaje de seropositividad, 2011 a 2014 | 39 |
| Cuadro 12. | Porcentaje de embarazadas positivas para la sífilis que reciben un tratamiento documentado apropiado en la Región de las Américas, 2010 a 2014 | 41 |
| Cuadro 13. | Lactantes hijos de mujeres seropositivas al VIH en la Región de las Américas a los que, según se informó, se les realizaron pruebas de diagnóstico temprano dentro de los 2 meses posteriores al nacimiento, 2011 a 2014. Número (rango %) | 42 |
| Cuadro 14. | Lactantes expuestos al VIH, lactantes con diagnóstico de infección por el VIH y tasas calculadas de TMI del VIH, 2010-2014 | 43 |
| Cuadro 15. | Número de casos notificados de sífilis congénita y tasas calculadas de sífilis congénita en la Región de las Américas, 2009-2014 | 45 |
| Cuadro 16. | Indicadores sobre la eliminación de la TMI del VIH y de la sífilis en un vistazo, 2014 | 47 |

AGRADECIMIENTOS

La Organización Panamericana de la Salud agradece y reconoce las contribuciones realizadas a este informe por las siguientes personas:

Por el desarrollo y coordinación del informe: Mónica Alonso González

Al equipo de trabajo y de revisión técnica: Mónica Alonso González (OPS), Sonja Caffè (OPS), Maeve B. Mello (OPS), Massimo Ghidinelli (OPS), Rodolfo Gómez Ponce de León (CLAP/OPS), Sandra Jones (OPS), Rocío Manchado (consultora OPS), Ralph Midy (UNICEF), Freddy Pérez (OPS), Suzanne Serruya (CLAP/OPS).

SIGLAS

| | |
|---------|--|
| 3TC | Lamivudina |
| ALC | América Latina y el Caribe |
| ARV | Antirretroviral |
| EE.UU | Estados Unidos de América |
| EFV | Efavirenz |
| FTC | Emtricitabina |
| OMS | Organización Mundial de la Salud |
| ONUSIDA | Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida |
| OPS | Organización Panamericana de la Salud |
| TDF | Tenofovir |
| TMI | Transmisión maternoinfantil |
| VIH | Virus de la inmunodeficiencia humana |

1. Resumen ejecutivo

La Estrategia y el Plan de Acción para la Eliminación de la Transmisión Materno-infantil del VIH y la Sífilis Congénita aprobados en el 2010 mediante la resolución CD50.R12 del 50.º Consejo Directivo por los Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) establece para el 2015 las metas de eliminación de transmisión materno-infantil (TMI) del VIH y de la sífilis congénita. Este documento informa sobre el progreso hacia las metas de eliminación entre el 2010 y el 2014.

- **El 98% de los países de la Región cuenta con planes nacionales de eliminación de la TMI del VIH**, 6 más que en 2013, y en el 90%, estos están integrados con la eliminación de la sífilis congénita, 5 más que en 2013. Para medir el impacto de los mismos, el 69% (36) de los países de la Región de las Américas cuenta con sistemas en funcionamiento de vigilancia de casos de lactantes expuestos al VIH y el 81% (42) con sistemas para la vigilancia de la sífilis congénita.
- **Se aprecia una mejora en la tendencia en el acceso a la atención prenatal en América Latina y el Caribe (ALC)**. Se calcula que en el 2014, el 97% de las embarazadas en la Región (96% en América Latina y el Caribe) asistieron por lo menos a una consulta de atención prenatal por personal capacitado; y el 91% (88% en América Latina y el Caribe) asistieron a cuatro o más consultas. La brecha supone que 1.4 millones de mujeres habrían accedido a menos de 4 consultas de atención prenatal, de las cuales medio millón no habría recibido ningún servicio de atención prenatal.
- **En el 2014, se le realizó la prueba de detección del VIH y la orientación conexa a al 75% de las embarazadas de América Latina y el Caribe**. Lo que supone un aumento del 22% respecto a los últimos 5 años. Sin embargo, la cobertura de pruebas de detección de la sífilis en embarazadas que acudieron a atención prenatal ha permanecido estable alrededor del 79% del 2011 al 2014. Se calcula que en América Latina y el Caribe hay 2,7 millones de embarazadas que no han recibido ninguna prueba de sífilis durante el embarazo y 2,8 millones que no accedió a una prueba de detección del VIH en el 2014.
- **Cada año aumenta el número y porcentaje de embarazadas con VIH que recibe antirretrovirales mientras el porcentaje de embarazadas con sífilis que recibe tratamiento se mantiene estable en América Latina y el Caribe**. En el 2014, el 81% [69%-95%] de las embarazadas seropositivas al VIH de los países de ingresos bajos y medianos de la Región de las Américas recibieron tratamiento antirretroviral para la prevención de la TMI del VIH, lo que supone un 43% más que hace cinco años. En el 2014, 22.000 embarazadas con VIH recibieron antirretrovirales para prevenir la transmisión madre hijo del VIH en América Latina y el Caribe (ALC); un 4% (758) más que en el 2013. Las cifras de cobertura de tratamiento de las embarazadas positivas para la sífilis varían entre un 50% y un 100%, siendo el valor regional del 85% en el 2014.
- **El número de infecciones nuevas por el VIH en niños de 0 a 14 años descendió entre el 2000 y el 2014 en un 78%, lo que supuso en el 2014 unos 2500 nuevos casos de infección por el VIH en niños en América Latina y el Caribe**. La disminución en América Latina fue de un 73%, pasando de 7400 a 2000 niños recién infectados con VIH, y en el Caribe del 88%, de 4100 casos a menos de 500. El porcentaje de lactantes que son hijos de mujeres seropositivas al VIH en los países de medianos y bajos ingresos en la Región de las Américas que accede a pruebas de diagnóstico temprano, dentro de los dos meses posteriores al nacimiento, varió ampliamente en un rango de 11% a más del 95%.
- **En el 2014, 22 países de la Región de las Américas notificaron datos compatibles con el logro de las metas de eliminación de la TMI del VIH**. La tasa de transmisión materno-infantil del VIH en América Latina y el Caribe disminuyó un 50% entre 2010 y 2014, de un 14% [9-18%] a un 7% [4-9%]. Estos datos concuerdan con la cobertura de tratamiento antirretroviral en embarazadas seropositivas al VIH en ALC, que pasó de un 56% [48%-66%] en el 2010 a un 81% [69%-95%] en el 2014. El 75% de los países presenta una transmisión materno-infantil del VIH por debajo del 4%.

- **En el 2014, 18 países informan haber logrado eliminar la TMI de la sífilis.** En la Región de las Américas se notificaron 17.400 casos de sífilis congénita y una tasa de 1,3 casos por 1000 nacidos vivos en el 2014.
- **En el 2014, 17 países de la Región (10 más que en el 2013) comunicaron datos compatibles con la eliminación dual de la TMI del VIH y la sífilis.** En el 2015, Cuba se convirtió en el primer país del mundo en recibir la validación por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de la eliminación de la transmisión de madre a hijo del VIH y la sífilis. Este hito ha marcado el comienzo de un proceso creciente de validación del fin de sus epidemias en niños en los países del continente americano y en el mundo.
- **La Región de las Américas sigue progresando en la eliminación de la TMI del VIH y sífilis.** Los datos sugieren que la atención al VIH y la sífilis está firmemente imbricada en los servicios de atención prenatal. Las metas de eliminación de la TMI del VIH y sífilis se perciben cada vez más como marcadores de calidad de los servicios de atención materno-infantil.
- **La velocidad del progreso en la eliminación de la TMI del VIH es mayor que de la sífilis.** La respuesta en la eliminación de la TMI de la sífilis parece estar en un punto estacionario. Además, se encuentran brechas en la calidad de los datos principalmente en los niveles relacionados con los servicios de detección y tratamiento de la sífilis gestacional y el diagnóstico y la notificación de la sífilis congénita. Los países deberán realizar análisis detallados desagregados (por localidad, edad de la embarazada, nivel socioeconómico, etnia, etc.) para entender las brechas y desarrollar acciones apropiadas para mejorar el acceso a estos servicios.
- **Sobre la base del avance realizado en la TMI y las brechas pendientes se considera que la Región logrará la meta de eliminación dual a corto plazo, aunque no en el año próximo.** Por ello se propone comenzar a planificar una segunda fase de eliminación que permitirá asegurar el logro de la eliminación de la TMI del VIH y de la sífilis, valorando la posibilidad de expandir esta eliminación a otras infecciones con relevancia en la salud pública como la infección por el virus de la Hepatitis B.

2. Antecedentes

La Estrategia y el Plan de Acción para la Eliminación de la Transmisión Materno-infantil del VIH y la Sífilis Congénita fueron aprobados en el 2010 mediante la resolución CD50.R12 del 50.º Consejo Directivo [1] por los Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). En dicha estrategia se establecen las siguientes metas para el 2015:

- reducir la transmisión materno-infantil (TMI) del VIH a 2% o menos;
- reducir la incidencia de casos pediátricos de infección por el VIH a 0,3 por 1000 nacidos vivos o menos y;
- reducir la incidencia de la sífilis congénita a 0,5 casos (incluyendo mortinatos) por 1000 nacidos vivos o menos para el 2015.

LOS OBJETIVOS PROGRAMÁTICOS SON:

- una cobertura de la atención prenatal y del parto asistido por profesionales capacitados superior o igual a 95%;
- una cobertura de la detección del VIH y la sífilis en las embarazadas superior o igual a 95%;
- una cobertura del uso de antirretrovirales (ARV) para la prevención de la transmisión materno-infantil (TMI) del VIH y el tratamiento de la sífilis en embarazadas y niños superior o igual a 95%;

- en un 95% o más de los centros de asistencia sanitaria de primer nivel se prestarán servicios para la prevención y el diagnóstico de la infección por el VIH e infecciones de transmisión sexual de forma integrada con otros servicios como la atención prenatal, salud sexual y reproductiva, salud de los adolescentes, prevención y tratamiento de la violencia de género;
- el 95% o más de los países tendrán sistemas de información que permitan vigilar los avances logrados en la eliminación de la TMI del VIH y la sífilis con el fin de apoyar la toma de decisiones.

En el 2015, Cuba se convirtió en el primer país del mundo en recibir la validación por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de eliminación de la transmisión de madre a hijo del VIH y la sífilis. Este hito ha marcado el comienzo de un proceso de validación del fin de sus epidemias en niños en los países de la Región de las Américas y en el mundo [2-3].

En este documento se informa sobre el progreso hacia las metas de eliminación de la TMI del VIH y sífilis entre el 2010 y el 2014. Los resultados presentados pueden ayudar a los responsables de las políticas, los programas y los trabajadores de salud en sus esfuerzos para lograr la eliminación de la TMI en el continente americano.

3. Métodos y fuentes de datos

Para analizar el progreso de la estrategia de eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH y la sífilis en la Región de las Américas, se incluyeron datos de 35 países y 17 territorios de la Región de las Américas, y que son Estados Miembros, Estados Participantes, o Miembros Asociados de la OPS.¹ De aquí en adelante nos referiremos a dichos países y territorios con el término genérico de “países”.

En el informe se referirá a la Región de las Américas o a América Latina y el Caribe según la disponibilidad de información en cada caso. Asimismo, se usará el término genérico de “niños” para hacer referencia a niños y niñas.

Las fuentes de datos se resumen en el cuadro 1.

Para clasificar la situación de cada país respecto al logro de la meta de eliminación de la TMI de la sífilis se valoraron las tasas de sífilis congénita y los indicadores de la cobertura de los programas: la cobertura de atención prenatal, de detección de la sífilis y de tratamiento de la enfermedad en las embarazadas así como la calidad de sistemas de vigilancia. Se considera que un país ha podido eliminar la TMI de la sífilis congénita cuando: la

tasa de sífilis congénita $\leq 0,5$ por 1000 nacidos vivos, y la cobertura de atención prenatal es $\geq 95\%$, las pruebas de sífilis durante el embarazo son de $\geq 95\%$, y el porcentaje de embarazadas seropositivas que recibieron tratamiento se encuentra en $\geq 95\%$. Los países notifican los casos de sífilis congénita sobre la base de su definición nacional. En algunas ocasiones pueden no notificarse los mortinatos debido a sífilis materna.

Igualmente para clasificar a un país como que ha podido eliminar la TMI del VIH se consideran los niños perinatalmente expuestos y aquellos VIH+ notificados, la cobertura de prueba del VIH en embarazadas y de tratamiento antirretroviral en embarazadas VIH+ así como el análisis cualitativo sobre la calidad de los sistemas de vigilancia. Se considera que un país ha eliminado la TMI del VIH cuando tasa TMI del VIH $\leq 2\%$ o cuando se alcanza la tasa de infección pediátrica por el VIH $\leq 0,3$ por 1000 nacidos vivos, además con el apoyo de indicadores de programa de acceso a la atención prenatal, prueba de detección del VIH en la embarazada y de tratamiento de la embarazada VIH+.

La clasificación realizada en este informe sitúa a los países respecto de estos criterios arriba mencionados.

¹ El Plan Estratégico de la OPS 2014-2019 recoge 35 países y 16 territorios. Este informe incluye además de los países y territorios del Plan Estratégico a las Islas Vírgenes (Estados Unidos)

Cuadro 1. Fuentes de información utilizadas según tipo de indicador

| Indicador | Fuente |
|---|--|
| Número de embarazadas | Oficina de División de Población de las Naciones Unidas (2014, revisión del 2012) y de la Oficina de Censos de los Estados Unidos [4-5]. |
| Cobertura de atención prenatal 1 consulta, 4 consultas, partos atendidos por personal capacitado, y partos hospitalarios | Organización Panamericana de la Salud: Unidad de Información y Análisis de Salud. Iniciativa Regional de Datos Básicos en Salud, Washington Dc, 2015 [6]. |
| Diagnóstico del VIH en embarazadas (prueba de detección del VIH y orientación conexas en embarazadas) | |
| Numerador | ONUSIDA, OMS. Informes presentados por los países entre los años 2010 y 2014 sobre los avances en la respuesta mundial al sida [7]. |
| Denominador | Oficina de División de Población de las Naciones Unidas (2014, revisión del 2012) y de la Oficina de Censos de los Estados Unidos [4-5]. |
| Diagnóstico de la sífilis en embarazadas | ONUSIDA, OMS. Informes presentados por los países entre los años 2010 y 2014 sobre los avances en la respuesta mundial al sida [7]. |
| Seropositividad a la sífilis en embarazadas | ONUSIDA, OMS. Informes presentados por los países entre los años 2010 y 2014 sobre los avances en la respuesta mundial al sida [7]. |
| Tratamiento de embarazadas seropositivas a la sífilis | ONUSIDA, OMS. Informes presentados por los países entre los años 2010 y 2014 sobre los avances en la respuesta mundial al sida [7]. |
| Cobertura de tratamiento con medicamentos antirretrovirales en las embarazadas VIH+ para prevenir la transmisión vertical del VIH | |
| Numerador | ONUSIDA, OMS. Informes de los países sobre los avances en la respuesta mundial al sida, 2015 [7]. |
| Denominador | ONUSIDA. Estimaciones 2014 utilizando el paquete de EPP-Spectrum; 2015. How AIDS changed everything — MDG 6: 15 years, 15 lessons of hope from the AIDS response, 2015 [8]. |
| Número calculado de niños (de 0 a 14 años de edad) recién infectados por el VIH en América Latina y el Caribe | ONUSIDA. Estimaciones 2014 utilizando el paquete de EPP-Spectrum; 2015. How AIDS changed everything — MDG 6: 15 years, 15 lessons of hope from the AIDS response, 2015 [8]. |
| Cobertura de diagnóstico temprano del VIH en lactantes | |
| Numerador | ONUSIDA, OMS. Informes presentados por los países entre los años 2010 y 2014 sobre los avances en la respuesta mundial al sida [7]. |
| Denominador | ONUSIDA. Estimaciones 2014 utilizando el paquete de EPP-Spectrum; 2015. How AIDS changed everything — MDG 6: 15 years, 15 lessons of hope from the AIDS response, 2015 [8] |
| Tasa de transmisión materno-infantil del VIH por país | |
| Lactantes con diagnóstico de infección por el VIH | ONUSIDA, OMS. Informes presentados por los países entre los años 2014 y 2015 sobre los avances en la respuesta mundial al sida [7]. |
| Lactantes perinatalmente expuestos al VIH, | |
| Lactantes expuestos sin diagnóstico definitivo respecto del VIH | ops. Informes de país sobre la eliminación de la TMI del VIH y sífilis, 2011, 2012, 2013. |
| Tasa de transmisión materno-infantil del VIH regional | ONUSIDA. Estimaciones 2014 utilizando el paquete de EPP-Spectrum; 2015. Datos no publicados. |
| Tasa de sífilis congénita | |
| Numerador | ONUSIDA, OMS. Informes presentados por los países entre los años 2014 y 2015 sobre los avances en la respuesta mundial al sida [7]. |
| Denominador | ops. Informes de país sobre la eliminación de la TMI del VIH y sífilis, 2011, 2012, 2013 Oficina de División de Población de las Naciones Unidas (2014, revisión del 2012) y de la Oficina de Censos de los Estados Unidos [4-5]. |
| Indicadores relativos a políticas (sección 4, figura 1) | ONUSIDA, OMS. Informes presentados por los países en 2015 sobre los avances en la respuesta mundial al sida en 2015 [7]. |

4. Políticas y sistemas de información sobre la transmisión materno-infantil del VIH y la sífilis

En el 2014, el 98% (39) de los países de la Región contaba con planes nacionales de eliminación de la TMI del VIH, 6 más que en 2013; y en 90% (35) estos estaban integrados con la eliminación de la sífilis congénita, 5 más que en 2013 [9].

El 88% de los países recomienda la opción B+ (en la que se les ofrece a todas las embarazadas con VIH el TAR de por vida independientemente de su nivel de CD4) para la prevención de la TMI del VIH, 4 países más que en 2013, y todos cuentan con recomendaciones nacionales para la alimentación del lactante expuesto al VIH. Por otra parte, sólo la mitad de los países (20/36) recomiendan a nivel nacional el esquema de TDF/3TC(FTC)/EFV como tratamiento antirretroviral de primera línea para las embarazadas y las mujeres que amamantan con infección por el VIH, una mejora en 6 países desde el 2013 [9]. El 93% de los países cuentan con pruebas rápidas de VIH en el país, si bien no hay información sobre su uso en embarazadas; sí se conoce que el 46% de los países utilizan pruebas rápidas de sífilis en entornos de atención prenatal (figura 1, cuadro 7).

El 69% (36) de los países de la Región de las Américas cuenta con sistemas en funcionamiento de vigilancia de casos de lactantes expuestos al VIH. La vigilancia de casos de VIH perinatal ha mejorado considerablemente, ya que en el 2010 solo 26 países (50%) pudieron reportar datos a la OPS sobre hijos de madres VIH+ y el resultado de dicha exposición [10].

Los países han contado tradicionalmente sistemas de notificación de casos de sífilis congénita, el 81% (42) cuenta con sistemas para vigilancia de la sífilis congénita. Sin embargo ha sido, y sigue siendo, un reto contar con sistemas de vigilancia de alta sensibilidad para la identificación y la notificación sistemática de estos casos. Por ejemplo, algunos países como Argentina, Chile, Costa Rica, El Salvador, Honduras, Nicaragua y Santa Lucía indican que los casos de sífilis congénita notificados no incluyen mortinatos por sífilis congénita. Los países están trabajando en mejorar la notificación de la

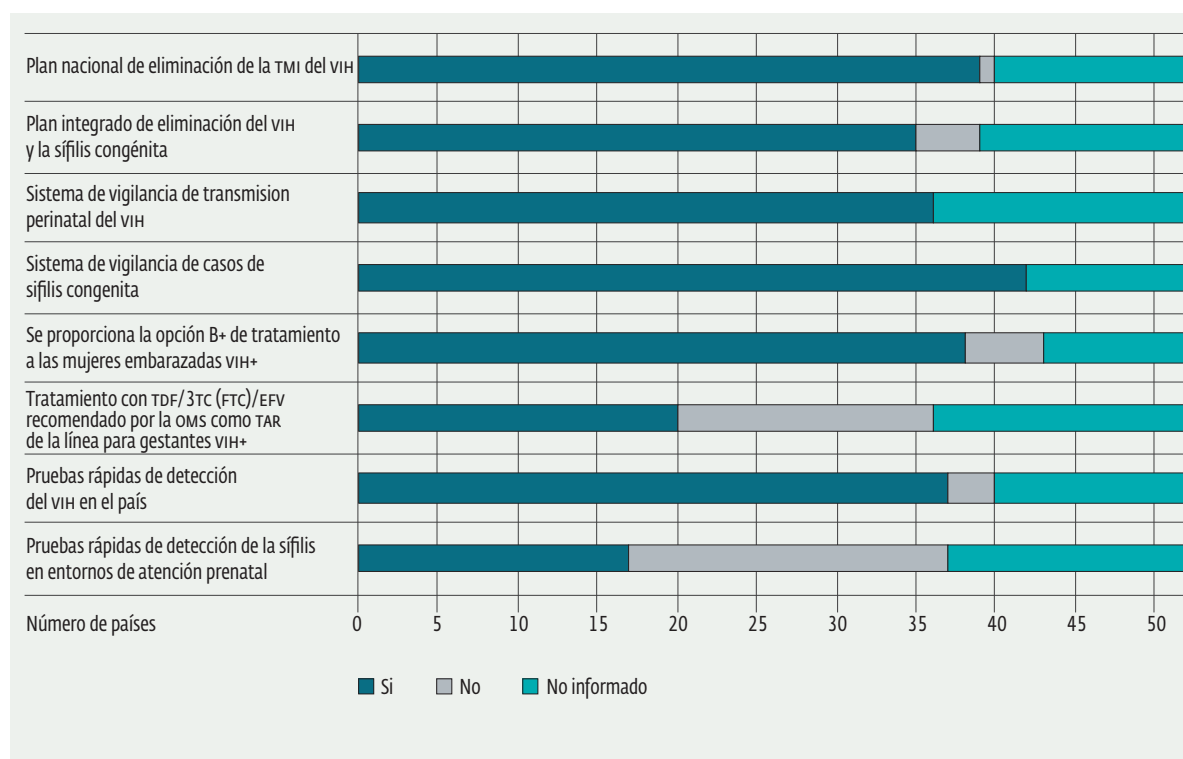
sífilis congénita, por ejemplo revisando su definición de caso de sífilis congénita a fin de que sea más sensible.

Respecto a los sistemas de información sobre acceso a la atención prenatal, en 6 países de la Región se utilizan encuestas. El 56% de los países se basan en datos programáticos que informan sobre el número de consultas de atención prenatal, y el 22% tienen registro de nacimientos, como parte crítica de un sistema de estadísticas vitales, que además recaba información sobre atención prenatal. La costo-efectividad y sostenibilidad de la información se acrecienta cuando estos datos provienen de sistemas de información rutinarios bien establecidos con controles de calidad. A su vez, los registros de nacimientos de cobertura nacional pueden constituir una de las mejores fuentes de información para conocer la accesibilidad a la atención prenatal y al parto.

La información sobre la prestación de servicios que ofrecen pruebas de detección del VIH en embarazadas en el 2014 fue informada por el 60% (31) de los países, 3 más que en el 2010; si bien algunos países tienen dificultad para contabilizar embarazadas en vez de pruebas realizadas. La mitad de los países contaba con información sobre el tratamiento antirretroviral en embarazadas VIH+ en el 2014. El 54% (28) informó sobre la realización de pruebas de detección de la sífilis y sobre el tratamiento para la sífilis en embarazadas seropositivas para la sífilis, 2 y 11 países más respectivamente que en el 2010 [10].

El progreso en materia de disponibilidad y calidad de la información en este campo es evidente. Los países deben continuar invirtiendo en sistemas de información que provean datos sobre servicios básicos de atención prenatal y la calidad de los mismos (por ejemplo poder contar con información completa a nivel del individuo y no solo de eventos) así como en la mejora de calidad de sus sistemas de vigilancia de casos de VIH pediátricos y sífilis congénita, con enfoques a mejorar la sensibilidad y el alcance nacional de dichos sistemas, particularmente alineando las definiciones de caso con las internacionales.

FIGURA 1. Políticas y elementos programáticos informados por los países para apoyar la eliminación de la TMI del VIH y la sífilis en la Región de las Américas, 2014



Fuente: ONUSIDA/OMS, informes de los países sobre los avances en la respuesta mundial al sida. (2015).

Nota: Se consideró que existía un sistema de vigilancia de transmisión perinatal del VIH a aquellos sistemas que incluyen notificación de los niños perinatalmente expuestos al VIH y los niños VIH+ por TMI.

5. Prestación de servicios para la prevención de la transmisión materno infantil del VIH y de la sífilis

5.1. Acceso a la atención prenatal, atención del parto y parto en hospitales

En el continente americano se calcula que en el 2014 hubo 15,6 millones de embarazadas, de las cuales 11 millones corresponden a América Latina y el Caribe (ALC). Se calcula que en el 2014, el 97% de las embarazadas en la Región (96% en América Latina y el Caribe) asistieron por lo menos a una consulta de atención prenatal por personal capacitado; y el 91% (88% en América Latina y el Caribe) asistieron a cuatro o más consultas. La brecha supone que 1.4 millones de mujeres habrían accedido a menos de cuatro consultas de atención prenatal, de las cuales medio millón no habría recibido ningún servicio de atención prenatal. La mayoría de estas mujeres proceden de América Latina y el Caribe (figura 2).

A pesar de las brechas mencionadas, la tendencia es a la mejora en el acceso en América Latina y el Caribe. La cobertura de atención prenatal se ha incrementado en el último año en 3 puntos porcentuales, basado en información nueva para el 2014 de 24 países. De estos, dos países han presentado coberturas por debajo del 90% en el acceso a al menos una consulta de atención prenatal por personal cualificado: El Salvador (84%) y Bolivia (86%) (cuadro 8).

La diferencia entre el porcentaje de mujeres que acudieron a una consulta y cuatro o más consultas es menor o igual a un 5% en dos tercios de los países, mientras que en un tercio, esta diferencia fue de alrededor de un 10% o superior: Nicaragua (25%), Bolivia (25%), Venezuela (10%) y El Salvador (10%) (cuadro 9). Esto puede obedecer a la concurrencia tardía a los servicios de atención prenatal, problemas de calidad de la atención y la pérdida de embarazadas para el seguimiento ulterior.

Para las Américas para 2014, se calcula que un 96% de los partos fueron atendidos por personal sanitario cualificado y el 94% serían en hospitales (94% y 92% respectivamente en América Latina y el Caribe). Los países con porcentajes más bajos de mujeres asistidas en el parto por personal capacitado fueron Haití (50%), Guatemala (63%) y Bolivia (74%) (cuadro 9).

Las cifras regionales siempre esconderán coberturas más bajas de atención prenatal en unos pocos países así como inequidades a nivel sub-nacional y local en los países. Es por ello que son necesarios análisis detallados desagregados por localidad, edad de la embarazada, nivel socioeconómico, etnia, etc. para entender las brechas y desarrollar acciones apropiadas para mejorar el acceso a estos servicios.

Figura 2. Número calculado de embarazadas, número que accede a atención prenatal y número que recibe servicios de atención al parto en las Américas, 2014



Fuente: ops. Indicadores Básicos, (2014).

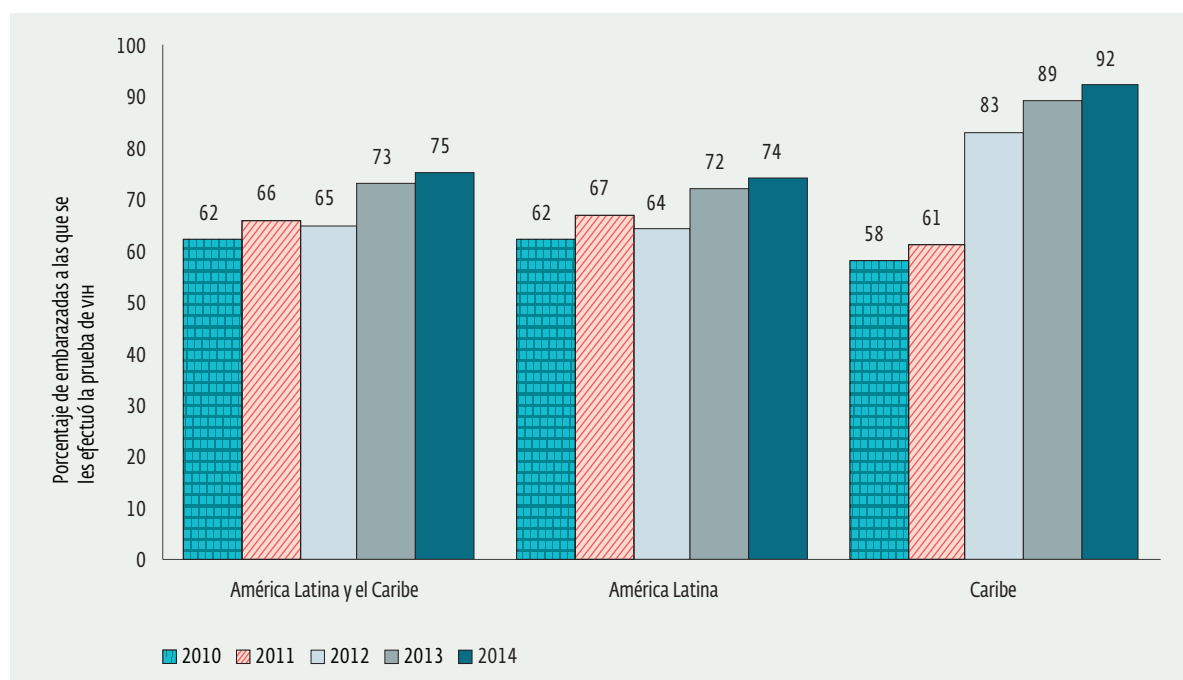
5. 2. Pruebas de detección del VIH y de la sífilis en embarazadas

Se estima que se realiza la prueba de detección del VIH y la orientación conexas a un 75% de las embarazadas de América Latina y el Caribe en el 2014 (figura 3). Lo que supone un aumento del 22% más que hace cinco años (figura 3, cuadro 10). Los países de la Región que informan menores porcentajes en la cobertura de prueba de detección del VIH en embarazada son Guatemala (55%), México (56%) y Paraguay (66%). Sin embargo, la cobertura de pruebas de detección de la sífilis en embarazadas que acudieron a atención prenatal ha permanecido estable alrededor del 79% de 2011 al 2014 y la mitad de los países presenta valores por encima del 88% (figura 4, cuadro 11). Los países de la Región que informan menores porcentajes en la cobertura de prueba de detección de la sífilis en embarazada son República Dominicana (17%), Panamá (33%), Honduras

(57%), México (61%) y Paraguay (66%). Estas bajas coberturas puede deberse a una combinación de factores como falta de acceso a la prueba de la sífilis, falta de oferta de la prueba, desabastecimiento de reactivos, y problemas de los sistemas de información como por ejemplo la falta de registro de la misma en las tarjetas de la embarazada o en registros en formato papel o electrónicos. Asimismo, durante este tiempo, la prevalencia de sífilis en embarazadas tampoco ha sufrido cambios.

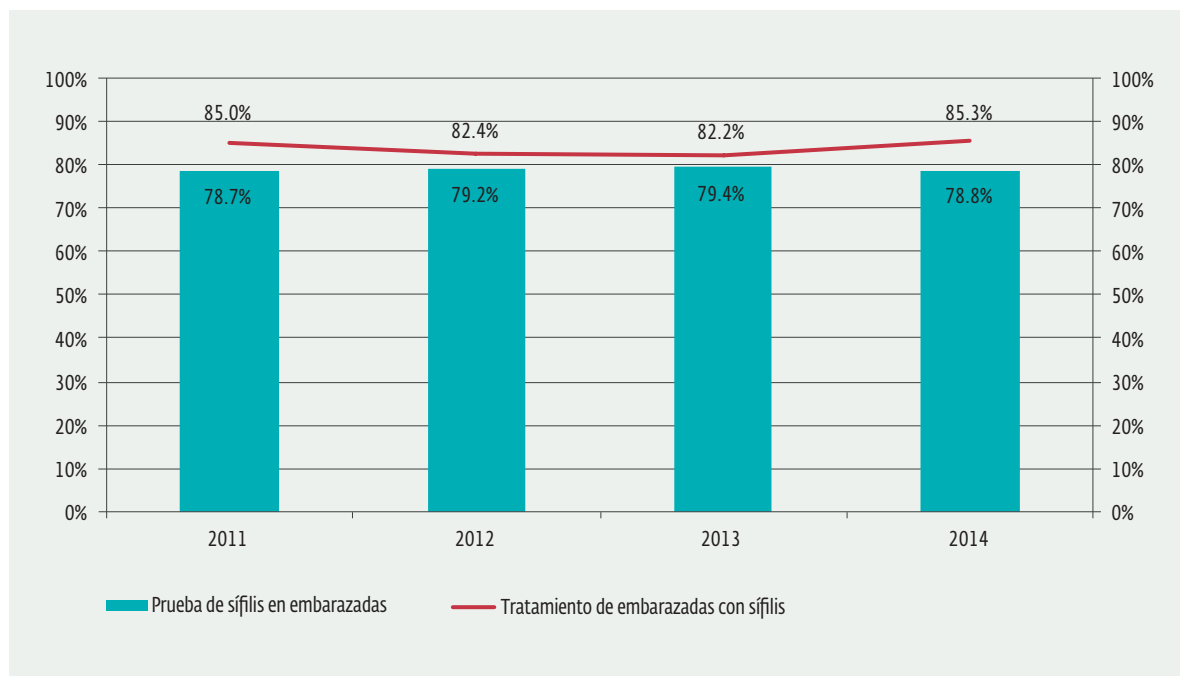
En resumen, a pesar de las altas coberturas que se han alcanzado en el 2014 se calcula que en América Latina y el Caribe hay todavía 2,7 millones de embarazadas que no han recibido ninguna prueba de la sífilis durante su embarazo y 2,8 millones de embarazadas que no accedió a una prueba de detección del VIH en el 2014 (figura 5).

Figura 3. Tendencia en la realización de pruebas de detección del VIH y la orientación conexas en embarazadas de América Latina y el Caribe, 2010-2014



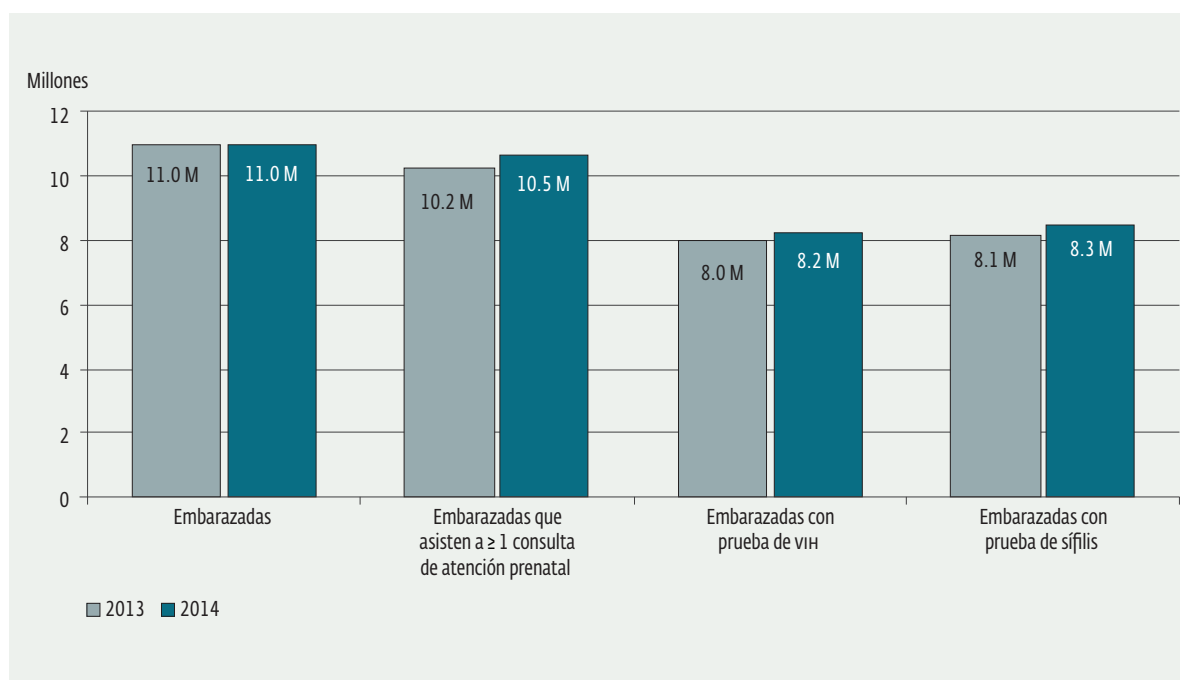
Fuentes: ONUSIDA y OMS, Informes de los países sobre los avances en la respuesta mundial al sida (2015) (numerador) y División de Población de las Naciones Unidas, (2013, revisión del 2012) y cálculos de la Oficina de Censos de los Estados Unidos de América (denominador).

Figura 4. Porcentaje de embarazadas que acceden a la atención prenatal que se les realiza una prueba de detección de la sífilis en América Latina y el Caribe y porcentaje con un tratamiento apropiado de la sífilis entre las positivas, 2011-2014



Fuente: ONUSIDA/OMS. Informes de los países sobre los avances en la respuesta mundial al sida, (2012-2015); Valores regionales de detección de sífilis y de tratamiento basados en datos de 23 y 18 países respectivamente.

Figura 5. Embarazadas que acceden a atención prenatal, y a pruebas de detección del VIH y de la sífilis en América Latina y el Caribe, 2013-2014



Fuente: ops, Indicadores Básicos, (2014); onusida y oms, informes de los países sobre los avances en la respuesta mundial al sida, (2015).

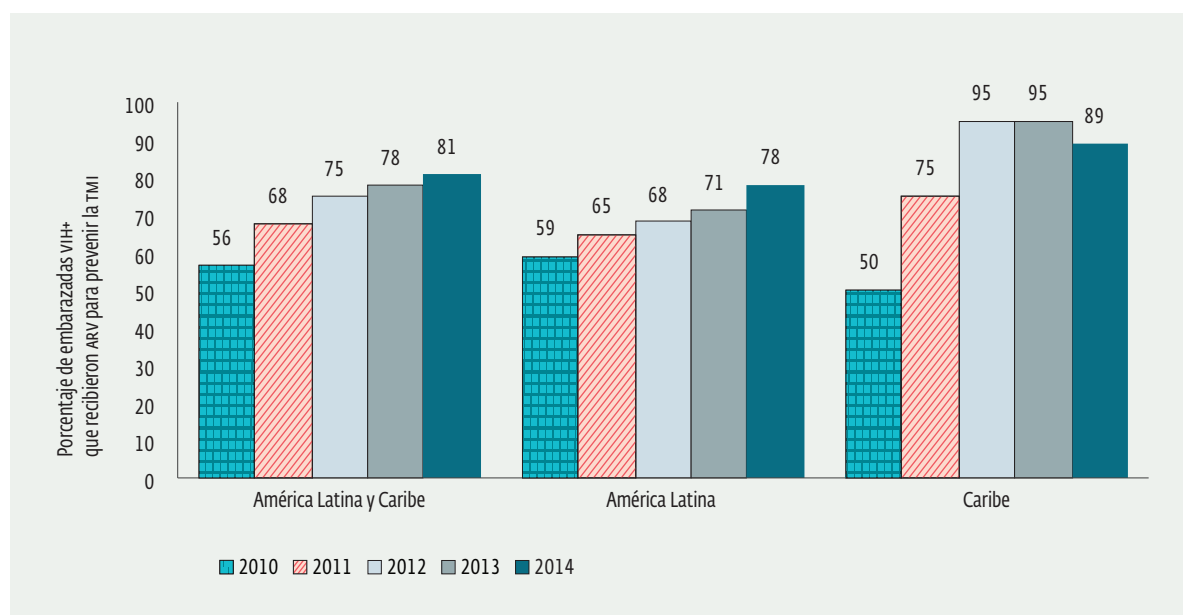
6. Tratamiento de la infección por el VIH y de la sífilis en las embarazadas

6.1. Tratamiento antirretroviral para la prevención de la transmisión maternoinfantil del VIH

Cada año aumenta el número y porcentaje de embarazadas con VIH que recibe antirretrovirales. En el año 2014, el 81% [69% -95%] de las embarazadas seropositivas al VIH de los países de ingresos bajos y medianos de la Región de las Américas recibieron tratamiento antirretroviral para la prevención de la TMI del VIH. Ello supone un 43% más que hace cinco años, con una cobertura que pasó de un 56% [48% -66%] en el 2010 al 81% en el 2014 (figura 6). Para América Latina, en el 2014 la cobertura es del 78% [64% - 94%] y del 89% [78% - >95%] en el Caribe.

En 2014, 22,000 embarazadas con VIH recibieron antirretrovirales para prevenir la transmisión madre hijo del VIH en América Latina y el Caribe (ALC); 4% (758 embarazadas VIH+ más) más que en el 2013 y 39% más que en el 2010. Sin embargo algunos países han informado un menor número de embarazadas con VIH que reciben antirretrovirales que en años anteriores. Esto no parece ser un patrón común entre los países y puede deberse a diversos factores, entre ellos los debidos a debilidades de los sistemas de información.

Figura 6. Cobertura estimada de tratamiento antirretroviral en embarazadas VIH+ para la prevención de la transmisión maternoinfantil del VIH en América Latina y el Caribe, 2010-2014



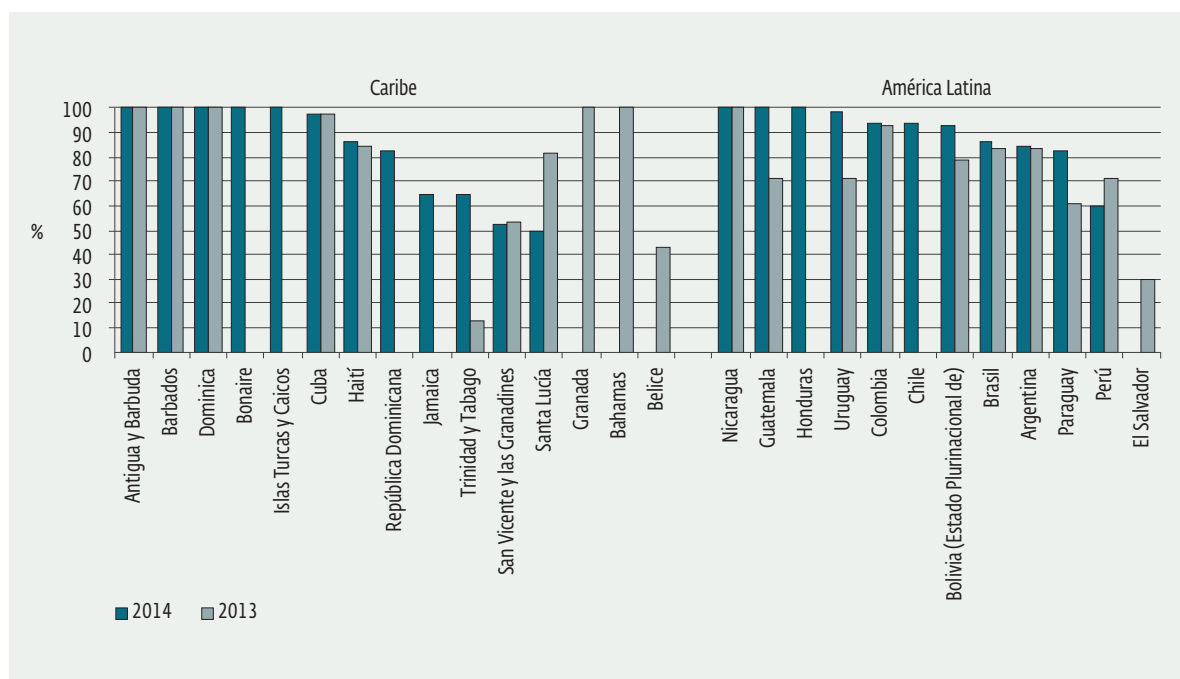
Fuente: ONUSIDA/OMS. Informes de los países sobre los avances en la respuesta mundial al sida, (2015) (numerador), ONUSIDA. Estimaciones, (2014) (denominador)

6. 2. Tratamiento de la sífilis en las embarazadas

Más de la mitad de los países, (56% o 29 de los 52) notificaron datos sobre el tratamiento de las embarazadas positivas para la sífilis en 2014 en la Región de las Américas, 6 más que en el 2010. Las cifras varían entre un 50% y un 100%, con un valor regional estimado de 85% (figura 7,

cuadro 12). Diez países informaron tener una cobertura superior al 95% mientras que 5 presentan valores iguales o inferiores al 65%, Santa Lucía (50%), San Vicente y las Granadinas (52%), Perú (60%), Trinidad y Tabago (64%) y Jamaica (65%).

Figura 7. Porcentaje de embarazadas positivas para la sífilis con un tratamiento documentado adecuado para la sífilis en América Latina y el Caribe, 2013-2014



Fuente: ONUSIDA/OMS. Informes de los países sobre los avances en la respuesta mundial al sida, (2014-2015).

Nota: Uruguay indica que el dato referido al 2013 procede del SIP y presenta un 25% de subregistro. Ordenado por el valor del país para el 2014 y por subregión.

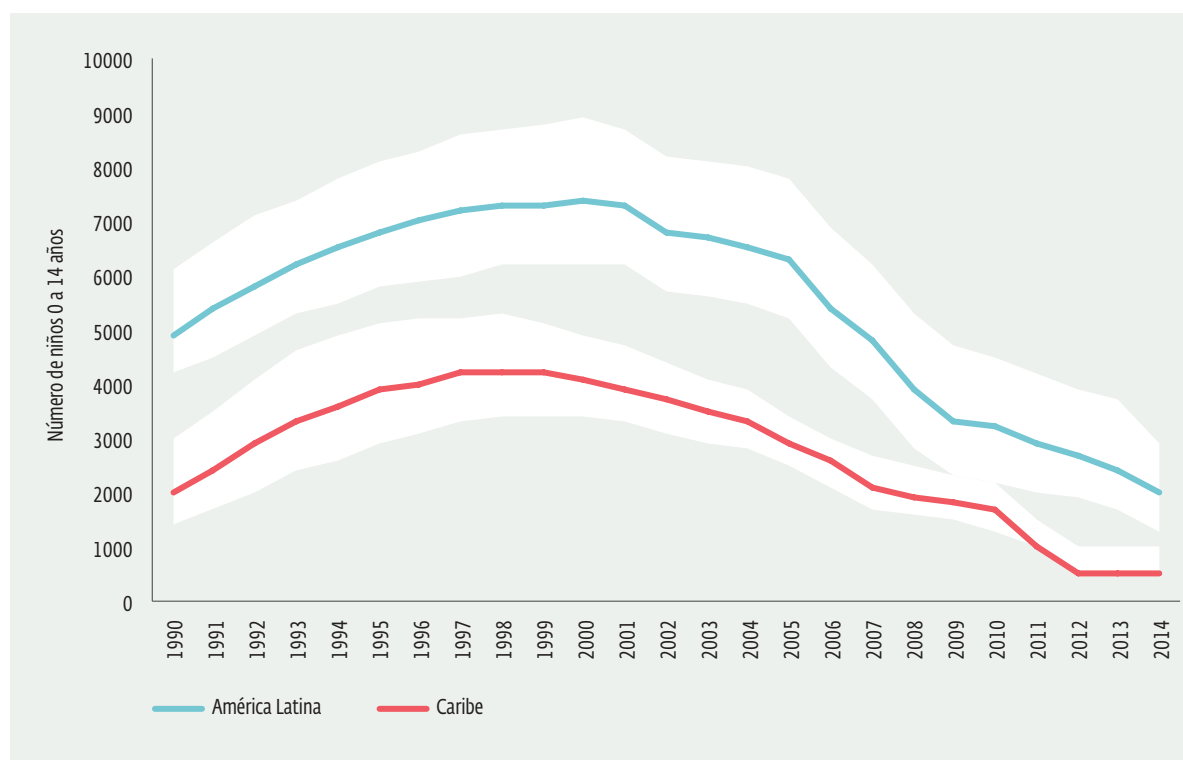
7. Eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH y la sífilis

7.1. Eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH

El número de infecciones nuevas por el VIH en niños de 0 a 14 años descendió entre el 2000 y el 2014 en un 78%, lo que supone que en el 2014 hubo 2500 nuevas infecciones por el VIH en niños en América Latina y el Caribe.

El descenso desde el 2010 fue de un 49%. La disminución del 2000 al 2014 en América Latina fue de un 73%, de 7400 casos a 2000 niños recién infectados con VIH, y en el Caribe del 88%, de 4100 niños a menos de 500 (figura 8).

Figura 8. Número calculado de niños (de 0 a 14 años de edad) recién infectados por el VIH en América Latina y el Caribe, 2001-2014



Fuente: 2015 ONUSIDA, How AIDS changed everything-MDC6:15 years, 15 lessons of hope from the AIDS response, (2015).

No obstante, el porcentaje de lactantes hijos de mujeres seropositivas al VIH en la Región de las Américas que acceden a pruebas de diagnóstico temprano, dentro de los dos meses posteriores al nacimiento, todavía presenta brechas y varió ampliamente en un rango desde 11% hasta más del 95% según el país (cuadro 13).

La tasa de transmisión materno-infantil del VIH en América Latina y el Caribe disminuyó un 50% entre 2010 y 2014: de un 14% [9%-18%] a un 7% [4-9%]³. Estos datos concuerdan con la cobertura de tratamiento antirretroviral en embarazadas seropositivas al VIH en ALC, que pasó de un 56% [48%-66%] en el 2010 a un 81% [69%-95%] en el 2014 (figura 9).

Treinta y siete países informaron sobre la transmisión materno-infantil del VIH en el 2013 y/o 2014. Los datos se refieren a niños nacidos en el 2013 y 2014 que son hijos de madres VIH+ y el resultado de su diagnóstico. La transmisión materno-infantil del VIH osciló

entre el 0% y el 19% y el 75% de los países presenta una transmisión materno-infantil del VIH por debajo del 4% (cuadro 14).

Sobre la base de estos datos y la evaluación de los indicadores programáticos de atención prenatal así como de los sistemas de vigilancia en cada país, se valoró que 22 países de la Región de las Américas en el 2014, 13 más que en 2013, notificaron datos compatibles con el logro de las metas de eliminación de la TMI del VIH⁴. Otros 8 países de la Región de las Américas están cerca de alcanzar las metas de eliminación (cuadro 2). Se redujo el número de países con insuficiente información de 19 en 2013 a 10 en el 2014.

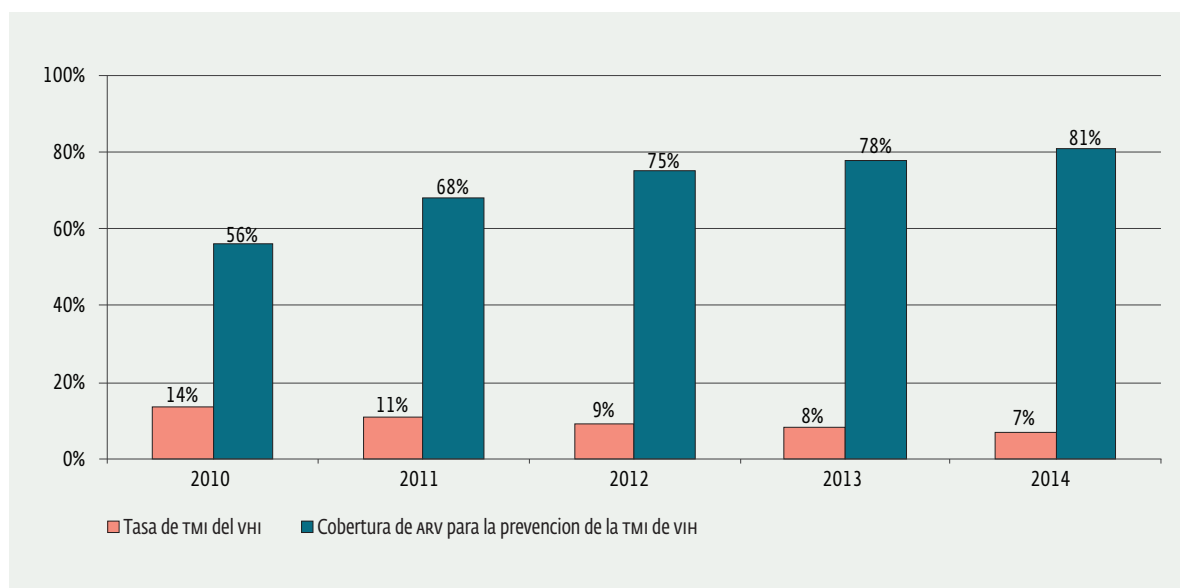
A nivel poblacional y considerando el número de nacimientos, se observa que un 34% de los nacimientos en el continente americano ocurren en países que reportan datos compatibles con haber alcanzado las metas de eliminación de la TMI del VIH y/o de la sífilis (figura 10).

² Es decir el porcentaje de lactantes expuestos perinatalmente al VIH que contrajeron la infección por el VIH.

³ ONUSIDA. Estimaciones 2014 utilizando el paquete de EPP-Spectrum.

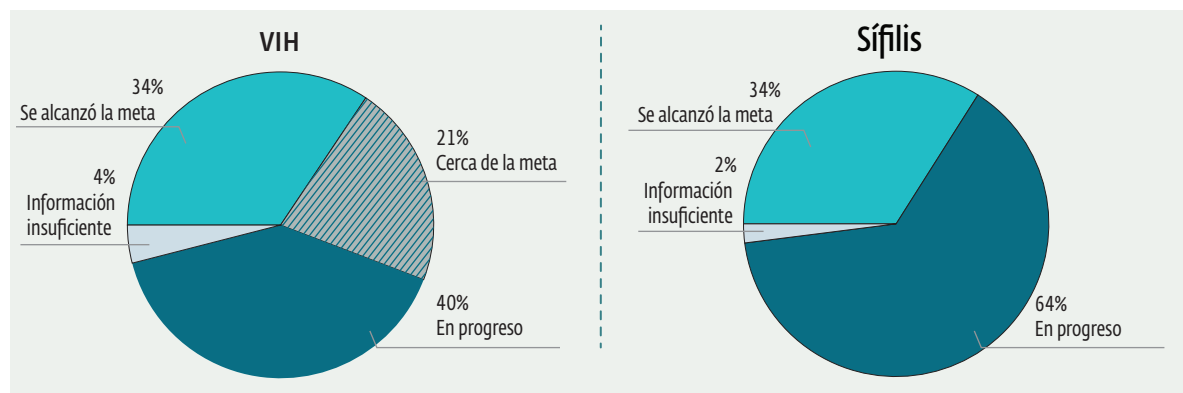
⁴ Una tasa de transmisión menor o igual al 2% y una tasa de casos pediátricos de infección por el VIH menor o igual a 0,3 por 1,000 nacidos vivos.

Figura 9. Tendencia en la cobertura calculada de medicamentos antirretrovirales para prevención de la TMI del VIH en embarazadas y en la tasa calculada de TMI del VIH en América Latina y el Caribe, 2010-2014



Fuente: ONUSIDA. Estimaciones 2014 utilizando el paquete ONUSIDA, How AIDS changed everything-MDC6: 15 years, 15 lessons of hope from the AIDS response, (2015).

Figura 10. Distribución de nacimientos en las Américas según la clasificación del país respecto a la TMI del VIH y de la sífilis, 2014



Fuente: Nacimientos: ops, Indicadores Básicos (2014).

Cuadro 2. Clasificación de los países y territorios de la Región de las Américas con respecto al logro de las metas de eliminación de la TMI del VIH, 2014

| Se alcanzó la meta de eliminación de la TMI del VIH (tasa TMI del VIH \leq 2%*) | Cerca de la meta de eliminación de la TMI de VIH (> 2-5%) | En progreso hacia la meta de eliminación de la TMI del VIH | Información insuficiente para evaluar el progreso |
|---|---|--|---|
| Anguila | Bahamas | Argentina | Aruba |
| Antigua y Barbuda | Belice | Bolivia (Estado Plurinacional de) | Curaçao |
| Barbados | Brasil | Colombia | Ecuador |
| Bermuda | Guyana | Costa Rica | Granada |
| Bonaire | Nicaragua | El Salvador | Guadalupe |
| Canadá | Santa Lucía | Guatemala | Guyana Francesa |
| Chile | Suriname | Honduras | Haití |
| Cuba | Trinidad y Tabago | México | Martinica |
| Dominica | | Panamá | San Martín |
| Estados Unidos de América | | Paraguay | Venezuela (República Bolivariana de) |
| Islas Caimán | | Perú | |
| Islas Turcas y Caicos | | República Dominicana | |
| Islas Vírgenes (EE.UU.) | | | |
| Islas Vírgenes (Reino Unido) | | | |
| Jamaica | | | |
| Montserrat | | | |
| Puerto Rico | | | |
| Saba | | | |
| San Eustaquio | | | |
| Saint Kitts y Nevis | | | |
| San Vicente y las Granadinas | | | |
| Uruguay | | | |

Fuente: ops. Elaboración propia, basado en datos informados sobre indicadores de transmisión materno-infantil del VIH, cobertura de atención prenatal, cobertura de prueba de detección del VIH en embarazadas y de tratamiento antirretroviral en embarazadas VIH+ y de análisis cualitativo sobre la calidad de los sistemas de vigilancia.

Nota: Basado en datos del período 2012-2014. * También se alcanza la tasa de infección pediátrica por el VIH \leq 0,3 por 1000 nacidos vivos

7. 2. Eliminación de la transmisión maternoinfantil de la sífilis

En el 2014 se notificaron 17.400 casos de sífilis congénita en las Américas (datos de 32 países), y una tasa de 1,3 casos por 1000 nacidos vivos. En este año, 18 países habían informado alcanzar las metas de eliminación de la sífilis congénita (tres más que el año anterior). Por el análisis de los datos informados se corrobora que 25 países estaban progresando hacia las metas y 9 países no habían informado datos para poder valorar el progreso (cuadro 3).⁵

⁵ Para clasificar la situación de cada país respecto al logro de la meta de eliminación de la TMI de la sífilis se valoraron las tasas de sífilis congénita y los indicadores de la cobertura de los programas: la cobertura de atención prenatal, de detección de la sífilis y de tratamiento de la enfermedad en las embarazadas así como la calidad de sistemas de vigilancia.

Los datos presentados y la comunicación con los países resultante de la cooperación técnica de la ops sugieren que los principales retos que se presentan a la hora de afrontar los esfuerzos para la reducción de la TMI de la sífilis congénita son: la pérdida de embarazadas para el seguimiento mediante pruebas de detección de la sífilis, el acceso tardío a la atención prenatal, el uso limitado de pruebas rápidas en el lugar de atención, la necesidad de concurrir con frecuencia a los centros de salud en diferentes momentos para el diagnóstico y tratamiento de la sífilis y barreras para la provisión del tratamiento en el primer nivel de atención a las embarazadas y sus parejas, incluido el desabastecimiento de penicilina.

Cuadro 3. Clasificación de los países y territorios de la Región de las Américas con respecto a la meta de eliminación la TMI de la sífilis, 2014

| Se alcanzó la meta de eliminación de la TMI de la sífilis ($\leq 0,5$ por 1000 nacidos vivos *) | Hubo un progreso, pero no se alcanzó la meta de eliminación de la TMI de la sífilis | Información insuficiente para evaluar el progreso |
|--|---|---|
| Anguila | Argentina | Aruba |
| Antigua y Barbuda | Belice | Curaçao |
| Bahamas | Bolivia (Estado Plurinacional de) | Ecuador |
| Barbados | Bonaire | Guadalupe |
| Bermuda | Brasil | Guyana Francesa |
| Canadá | Colombia | Martinica |
| Chile | Costa Rica | San Eustaquio |
| Cuba | El Salvador | San Martín |
| Dominica | Granada | Suriname |
| Estados Unidos de América | Guatemala | |
| Islas Caimán | Guyana | |
| Islas Turcas y Caicos | Haití | |
| Islas Vírgenes (Reino Unido) | Honduras | |
| Islas Vírgenes (EE.UU.) | Jamaica | |
| Montserrat | México | |
| Puerto Rico | Nicaragua | |
| Saba | Panamá | |
| Saint Kitts y Nevis | Paraguay | |
| | Perú | |
| | República Dominicana | |
| | Santa Lucía | |
| | San Vicente y las Granadinas | |
| | Trinidad y Tabago | |
| | Uruguay | |
| | Venezuela (República Bolivariana de) | |

Fuentes: ops. Elaboración propia. onusida/oms. Informes de los países sobre los avances en la respuesta mundial al sida, (2011-2015). ops. Informes de país sobre la eliminación de la TMI (2010-2012)

Nota: Las categorías se basan en el análisis usando datos del período 2011-2014. * Tasa de sífilis congénita $\leq 0,5$ por 1000 nacidos vivos, y pruebas de la sífilis a un porcentaje de embarazadas $> 95\%$, y porcentaje de embarazadas seropositivas que recibieron tratamiento $> 95\%$.

7.3. Eliminación dual de la TMI del VIH y la sífilis

En el 2014, 17 países de la Región de las Américas (10 más que en 2013) comunicaron datos compatibles con la eliminación dual de la TMI del VIH y la sífilis: Anguila, Antigua y Barbuda, Barbados, Las Bermudas, Canadá, Chile, Cuba, Dominica, Estados Unidos de América, Islas Caimán, Islas Turcas y Caicos, Islas Vírgenes (Reino Unido), Islas Vírgenes (E.E.UU.), Montserrat, Puerto Rico, Saba y Saint Kitts y Nevis (cuadro 16).

En 2015, Cuba se convirtió en el primer país del mundo en recibir la validación por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de eliminación de la transmisión de madre a hijo del VIH y la sífilis (cuadro 4). Considerado por la Dra Margaret Chan uno de los mayores logros posibles en salud pública, supone el comienzo de un proceso de validación del fin de sus epidemias en niños en los países de la Región de las Américas.

Cuadro 4. Eliminación dual de la TMI del VIH y de la sífilis en Cuba

Cuba se convirtió en 2015 en el primer país del mundo en recibir la validación de la Organización Mundial de la Salud por haber eliminado la transmisión maternoinfantil del VIH y la sífilis

Cuba es conocida por priorizar la salud de sus ciudadanos y ha trabajado para garantizar el acceso temprano a la atención prenatal; lograr una alta cobertura de pruebas de detección del VIH y la sífilis en embarazadas y sus parejas; el tratamiento para las mujeres con resultados positivos en las pruebas y sus bebés, y la sustitución de la lactancia materna en estos casos. Estos servicios se prestan de forma gratuita, como parte de un sistema de salud equitativo, accesible y universal en el que los programas de salud maternoinfantil están integrados con los programas para la prevención y control de la infección por el VIH y las infecciones de transmisión sexual (ITS). La estrategia de Cuba para la prevención y el control de la infección por el VIH y las ITS es multisectorial e intersectorial. El Gobierno de Cuba notificó un gasto del 14% del presupuesto anual en salud en el 2010, y la financiación de más del 85% de los costos del programa contra la infección por el VIH y las ITS entre los años 2011 y 2013. Las contribuciones de los donantes internacionales se limitan a la provisión de tratamiento antirretroviral y condones. La respuesta del país a la infección por el VIH y las ITS es eficaz y sostenible, dado su sistema de salud robusto basado en la atención primaria, la alta densidad de médicos—estimada en 7,3/1000 habitantes— y la baja dependencia de fondos externos.

En 2014, Cuba notificó una prevalencia de infección por el VIH y la sífilis en embarazadas de 0,14% y 0,15%, respectivamente. Entre el 2012 y el 2014, de los aproximadamente 125.000 nacimientos informados por año, un total de 6 bebés nacieron VIH positivos y 9 con sífilis congénita, lo que supone unas tasas de transmisión por debajo de los umbrales de eliminación (cuadro 5). Este logro se relaciona con la cobertura prácticamente universal de los servicios esenciales para la eliminación de la transmisión maternoinfantil de la infección por el VIH y la sífilis congénita (cuadro 6).

Tras una solicitud oficial de validación de la eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH y la sífilis presentada a la OPS a fines del 2013 por el Ministerio de Salud de Cuba, se estableció un Comité Nacional de Validación en dicho país para liderar la preparación del informe nacional de validación y de la futura misión de validación. En marzo del 2015, una misión de validación de expertos internacionales convocada por la OPS visitó Cuba para comprobar el logro de las metas de eliminación. La metodología para el proceso de validación se realizó de acuerdo con las orientaciones mundiales sobre los criterios y procesos para la validación de la eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH y la sífilis de la OMS*. Cuba recibió el certificado de validación de la eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH y la sífilis de la OPS en julio del 2015.

* OMS, 2014. *Orientaciones mundiales sobre los criterios y procesos para la validación de la eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH y la sífilis*. Se lo puede encontrar en: <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/rtis/9789241505888/es/>

Cuadro 5. Indicadores de impacto en relación con la eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH y la sífilis. Cuba, 2012 a 2014

| Indicadores de impacto | 2012 | 2013 | 2014 |
|---|-------|-------|-------|
| Tasa anual de casos de sífilis congénita notificados por 1000 nacidos vivos * | 0,00 | 0,02 | 0,05 |
| Tasa de transmisión materno-infantil del VIH | 1,83% | 1,75% | 2,0% |
| Tasa anual de casos de transmisión materno-infantil del VIH notificados por 1000 nacidos vivos* | 0,016 | 0,016 | 0,019 |

(*) Para calcular las tasas se usó el número estimado de nacimientos vivos de la División de Población de las Naciones Unidas.

Cuadro 6. Resultados de los programas para la eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH y la sífilis. Cuba, 2012-2014

| Indicadores de cobertura | 2012 | 2013 | 2014 |
|---|---|-------|-------|
| Porcentaje de embarazadas atendidas por personal de salud capacitado durante el período prenatal | 100% | 100% | 98% |
| Porcentaje de embarazadas a las que se les realizaron pruebas de detección del VIH y que recibieron el resultado durante el embarazo | No se pudo calcular la cobertura nacional, pero en los sitios de validación estuvo sistemáticamente por encima de 95% | | |
| Porcentaje de embarazadas a las que se les realizaron pruebas de detección de la sífilis durante el embarazo | 99,5% | 99,9% | 99,3% |
| Porcentaje de embarazadas seropositivas para el VIH que recibieron tratamiento antirretroviral para reducir el riesgo de transmisión materno-infantil del VIH | 95,4% | 98,2% | 98,9% |
| Porcentaje de embarazadas seropositivas para la sífilis que reciben tratamiento adecuado | 100% | 97,8% | 97,6% |

8. Conclusiones y próximos pasos

La Región de las Américas avanza hacia la eliminación de la TMI del VIH y de la sífilis. Los datos sugieren que la atención a la infección por el VIH y la sífilis está firmemente imbricada en los servicios de atención prenatal.

Sobre la base del avance realizado en la eliminación de la TMI del VIH y la sífilis congénita y las brechas pendientes se considera que la Región logrará la meta de eliminación dual a corto plazo, aunque no en el año próximo. Por tanto, se propone comenzar a planificar la continuidad del plan de acción para la eliminación con el objetivo de lograr plenamente las metas de eliminación de la TMI del VIH y sífilis. Dado que las metas de eliminación se consideran marcadores de calidad de los servicios de atención materno-infantil, tendrá sentido aunar al plan de acción la eliminación de la transmisión materno-infantil de otras enfermedades tales como la Hepatitis B.

Aunque ha habido un claro progreso en cuanto a la información disponible, aún queda margen para la mejora en aspectos como la calidad de los datos, principalmente en relación con la sífilis materna y congénita. Para disminuir estas brechas, los países deben trabajar en disponer de sistemas de información que provean datos sobre servicios básicos de atención prenatal incluyendo VIH y sífilis, y de mejorar la cobertura y calidad de los mismos. Así como mejorar la cobertura de sus sistemas de vigilancia de casos de VIH pediátricos y sífilis congénita, incluyendo la notificación de proveedores privados.

Sobre la base de los datos informados el avance observado es mayor en la eliminación de la TMI del VIH que de la sífilis. La respuesta a nivel de la eliminación de la TMI de la sífilis parece estar en un punto estacionario. Aunque hay algunos pocos países que todavía deben centrar sus acciones en cerrar brechas de cobertura, la mayoría de los países deben asegurar la calidad de dichos servicios, acercándolos a la población y haciéndolos más eficientes para llegar a los grupos más vulnerables, aprovechando innovaciones. Uno de los principales retos que se presenta a la hora de afrontar los esfuerzos para la reducción de la TMI de la sífilis y el VIH es la falta de realización de pruebas de la sífilis y/o VIH a las embarazadas. Entre las causas destacan el uso limitado de pruebas rápidas en el lugar de atención y la necesidad de concurrir con frecuencia a los centros de salud en diferentes momentos para el diagnóstico y tratamiento de la sífilis; el desabastecimiento

de reactivos y de penicilina; el acceso tardío o la falta de acceso a la atención prenatal, afectando principalmente a grupos vulnerables como jóvenes, poblaciones móviles, usuarias de drogas, trabajadoras del sexo, etc.; la reinfección por sífilis de la embarazada por falta de tratamiento a la pareja y falta de uso de métodos anticonceptivos de barrera; los errores en la planificación de las compras; y presupuestos no comprometidos [12-14].

El monitoreo del progreso regional depende de la calidad de los datos nacionales, en su representatividad y su cobertura. Entre las limitaciones se puede mencionar la subnotificación de casos de VIH y sífilis y el subregistro en el monitoreo de la embarazada; y en algunos casos una limitada representatividad nacional debido a problemas de notificación del sector privado. La magnitud de la dicha limitación es variable debido a la heterogeneidad en cuanto al papel que desempeñan los seguros privados en los países de la Región y el rol rector del gobierno en asegurar la notificación de los eventos bajo vigilancia. Otra limitación lo constituye la falta de alineación, en algunos países, de la definición de caso nacional de sífilis congénita con respecto a los estándares internacionales establecidos por la OMS.

Asimismo, las cifras regionales velarán las coberturas más bajas de atención prenatal en unos pocos países así como inequidades a nivel sub-nacional y local en los países. Es por ello que son necesarios análisis detallados desagregados por localidad, edad de la embarazada, nivel socioeconómico, etnia, etc. para entender las brechas y desarrollar acciones apropiadas para mejorar el acceso a estos servicios.

La OPS a través de su cooperación técnica y en colaboración con socios clave y el Comité de Validación Regional, apoyará el avance del proceso de validación en los países que han cumplido con las metas de eliminación de la TMI. En este sentido, la OPS pide a los países que hayan logrado las metas de eliminación considerar unirse al esfuerzo regional mediante la presentación de sus informes de país y la solicitud de validación. La OPS también proporciona apoyo técnico a los países con mayores brechas y retos programáticos, y favorece la cooperación entre países, a fin de reforzar la aplicación de la estrategia de eliminación de la TMI del VIH y de la sífilis congénita.

9. Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. *Estrategia y Plan de Acción para la Eliminación de la Transmisión Materno-infantil del VIH y la sífilis Congénita*. 50.º Consejo Directivo, 62.a Sesión del Comité Regional, Resolución CD50.R12. 2010 [citado en septiembre del 2015]; Se puede encontrar en: <http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2010/CD50.R12-s.pdf>.
2. Cuba: defeating AIDS and advancing global health. *The Lancet*, Volume 386, Issue 9989, 104. [citado en septiembre del 2015]; Se puede encontrar en: [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(15\)61227-2/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(15)61227-2/abstract).
3. Gulland A. *Cuba is first country to eliminate mother to child HIV transmission*. 2015; 351:h3607. [citado en septiembre del 2015]; se puede encontrar en: <http://www.bmj.com/content/351/bmj.h3607>
4. United Nations Department of Economic and Social Affairs (Population Division), *World Population Prospects: The 2012 Revision, Volume II, Demographic Profiles (ST/ESA/SER.A/345)*. 2015: New York, NY.
5. US Bureau of the Census. *International Data Base*. 2013. [citado en septiembre del 2015]; Se puede encontrar en: <http://www.census.gov/population/international/>.
6. Organización Panamericana de la Salud. *Iniciativa Regional de Datos Básicos en Salud y Perfiles de País*. 2015 [citado en septiembre del 2015]; Se puede encontrar en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_tabs&view=article&id=2151&Itemid=3632&lang=es.
7. Organización Mundial de la Salud. *Global AIDS Response Progress Reporting*. 2015 [citado en septiembre del 2015]; Se puede encontrar en: <http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knownyourresponse/globalaidsprogressreporting/>.
8. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida. *How AIDS changed everything — MDG6: 15 years, 15 lessons of hope from the AIDS response*. 2015 [citado en septiembre del 2015]; Se puede encontrar en: http://www.unaids.org/en/resources/documents/2015/MDG6_15years-15lessonsfromtheAIDSresponse.
9. Organización Panamericana de la Salud. 2012 *Progress Report: Elimination of Mother-to-Child Transmission of HIV and Congenital Syphilis in the Americas*. 2012 [citado en septiembre del 2015]; Se puede encontrar en: <http://www.unicef.org/uruguay/spanish/Elimination2012.pdf>.
10. Organización Panamericana de la Salud. *Análisis de la situación al 2010: Eliminación de la Transmisión Materno-infantil del VIH y de la Sífilis Congénita en la Región de las Américas*. 2012 [citado en septiembre del 2015]; Se puede encontrar en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7264:elimination-mother-child-transmission-hiv-congenital-syphilis&Itemid=39600&lang=es.
11. Organización Panamericana de la Salud. *Eliminación de la Transmisión Materno-infantil del VIH y la Sífilis en las Américas: actualización del 2014*. 2014 [citado en septiembre del 2015]; Se puede encontrar en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=28351&lang=es.
12. Sánchez-Gómez et al. *HIV and syphilis infection in pregnant women in Ecuador: prevalence and characteristics of antenatal care*. [citado en septiembre del 2015]; *Sex Transm Infect* 2014;90: 70–75. Se puede encontrar en: <http://sti.bmj.com/content/early/2013/11/26/sextrans-2013-051191>.
13. Luu M, et al. *Syphilis testing in antenatal care: Policies and practices among laboratories in the America*. [citado en septiembre del 2015]; *Int J Gynecol Obstet* (2015) Se puede encontrar en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijgo.2015.04.011>.
14. Cerda, R. et al. *Prenatal Transmission of Syphilis and Human Immunodeficiency Virus in Brazil: Achieving Regional Targets for Elimination*. 2015, [citado en septiembre del 2015]; *Open Forum Infectious Diseases*, 2(2), ofv073. Se puede encontrar en: <http://doi.org/10.1093/ofid/ofv073>.

10. Cuadros

Cuadro 7. Políticas y elementos programáticos relacionados con la eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH y de la sífilis por países de la Región de las Américas, 2014

| Países | Plan de eliminación de la TMI del VIH | Plan integrado de eliminación de la TMI del VIH y la sífilis | Política B+ recomendada a nivel nacional como opción de prevención de la TMI | TDF/3TC(FTC)/EFV como esquema preferente para embarazadas en 1ª línea | Recomendación nacional sobre la alimentación del lactante para los lactantes expuestos al VIH | Pruebas rápidas para el tamizaje de la sífilis gestacional en entornos de atención prenatal | Pruebas rápidas para el diagnóstico de la infección por el VIH |
|--------------------------------------|---------------------------------------|--|--|---|---|---|--|
| América del Norte | | | | | | | |
| Canadá | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Estados Unidos de América | Sí | ... | Sí | ... | Sí ^a | ... | ... |
| México | Sí | Sí | Sí | No | Sí | Sí | Sí |
| Centroamérica | | | | | | | |
| Costa Rica | Sí | Sí | No | No | Sí | No | Sí |
| El Salvador | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| Guatemala | Sí | Sí | Sí | No | Sí | Sí | Sí |
| Honduras | Sí | Sí | Sí | No | Sí | Sí | Sí |
| Nicaragua | Sí | Sí | Sí | No ^a | Sí | No | Sí |
| Panamá | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| Zona Andina | | | | | | | |
| Bolivia (Estado Plurinacional de) | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| Colombia | Sí | Sí | Sí ^a | No | Sí | Sí | Sí |
| Ecuador | Sí | No | Sí | Sí | Sí | No ^a | Sí |
| Perú | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| Venezuela (República Bolivariana de) | Sí | Sí | Sí | No | Sí | No | Sí |
| Cono Sur y Brasil | | | | | | | |
| Argentina | Sí | Sí | Sí | No | Sí | No | Sí |
| Brasil | Sí | Sí | Sí | No | Sí | Sí | Sí |
| Chile | Sí | Sí | Sí | No | Sí | No | Sí |
| Paraguay | Sí | Sí | No | No | Sí | Sí ^a | Sí |
| Uruguay | Sí | Sí | Sí | No ^a | Sí | Sí | Sí |
| Caribe | | | | | | | |
| Anguila | Sí ^a | Sí | Sí | Sí ^a | Sí ^a | No ^a | Sí ^a |
| Antigua y Barbuda | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | No | Sí |
| Aruba | Sí ^a | Sí ^a | Sí ^a | Sí ^a | Sí ^a | Sí ^a | Sí ^a |
| Bahamas | Sí | Sí | No | No ^a | Sí | No | Sí ^a |
| Barbados | Sí | Sí | No | Sí | Sí | No | Sí |
| Belice | Sí | Sí | Sí | No | Sí | ... | Sí |
| Bermudas | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Bonaire | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |

Continúa...

Cuadro 7. (Continuación)

| Países | Plan de eliminación de la TMI del VIH | Plan integrado de eliminación de la TMI del VIH y la sífilis | Política B+ recomendada a nivel nacional como opción de prevención de la TMI | TDF/3TC(FTC)/EFV como esquema preferente para embarazadas en 1ª línea | Recomendación nacional sobre la alimentación del lactante para los lactantes expuestos al VIH | Pruebas rápidas para el tamizaje de la sífilis gestacional en entornos de atención prenatal | Pruebas rápidas para el diagnóstico de la infección por el VIH |
|------------------------------|---------------------------------------|--|--|---|---|---|--|
| Cuba | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | No ^a | Sí |
| Curaçao | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Dominica | No | No | Sí | Sí | Sí | ... | Sí |
| Granada | Sí | ... | Sí ^a | ... | Sí | ... | Sí |
| Guadalupe | ... | ... | Sí ^a | ... | ... | ... | ... |
| Guyana | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí |
| Guyana Francesa | ... | ... | Sí ^a | ... | ... | ... | ... |
| Haití | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí | No | Sí |
| Islas Caimán | Sí ^a | Sí ^a | Sí ^a | No ^a | Sí ^a | Sí ^a | No ^a |
| Islas Turcas y Caicos | Sí ^a | Sí ^a | Sí ^a | Sí ^a | Sí ^a | Sí ^a | Sí ^a |
| Islas Vírgenes (EEUU) | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Islas Vírgenes (Reino Unido) | Sí ^a | Sí ^a | Sí ^a | Sí ^a | Sí ^a | Sí ^a | Sí ^a |
| Jamaica | Sí | Sí | No | Sí | Sí | Sí | Sí |
| Martinica | ... | ... | Sí ^a | ... | ... | ... | ... |
| Montserrat | Sí ^a | Sí ^a | Sí ^a | Sí ^a | Sí ^a | No ^a | No ^a |
| Puerto Rico | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| República Dominicana | Sí | Sí | Sí ^a | Sí | Sí | Sí | Sí |
| Saba | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Saint Kitts y Nevis | Sí | No | Sí | ... | Sí | No ^a | Sí ^a |
| San Eustaquio | ... | No | ... | ... | ... | No ^a | No ^a |
| San Martín | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Santa Lucía | Sí | Sí | Sí | Sí | Sí ^a | No | Sí |
| San Vicente y las Granadinas | Sí | Sí | Sí ^a | Sí ^a | Sí ^a | No ^a | Sí ^a |
| Suriname | Sí ^a | Sí ^a | Sí ^a | No ^a | Sí ^a | No ^a | Sí ^a |
| Trinidad y Tabago | Sí ^a | Sí ^a | Sí ^a | ... | Sí ^a | No ^a | Sí ^a |

Fuente: ONUSIDA/OMS. Informes de los países sobre los avances en la respuesta mundial al sida, (2011-2015) y comunicación directa a la ops.

^a Comunicación directa a la ops.

Cuadro 8. Porcentajes de embarazadas que asistieron a por lo menos una consulta de atención prenatal y porcentajes de las que asistieron a cuatro o más consultas, 2008 a 2014

| País | Proporción de embarazadas atendidas por personal capacitado durante el embarazo, al menos una consulta (%) | | | | | | | Proporción de embarazadas con cuatro o más consultas prenatales atendidas por personal capacitado(%) | | | | | | |
|------------------------------|--|-----------------|------|-----------------|------|-----------------|------|--|------|------|-----------------|------|------|------|
| | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
| América del Norte | | | | | | | | | | | | | | |
| Canadá | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Estados Unidos de América | 98 | 99 | 99 | 99 | 99 | ... | ... | 96 | 97 | 97 | 97 | 97 | ... | ... |
| México | ... | 91 | 93 | 94 | 98 | 98 | ... | ... | 84 | 86 | 87 | 94 | 91 | ... |
| Centroamérica | | | | | | | | | | | | | | |
| Costa Rica | ... | 82 | 94 | 98 ^a | ... | ... | ... | ... | ... | 87 | 90 | ... | ... | ... |
| El Salvador | ... | 83 | ... | 91 | 85 | 77 | 84 | ... | ... | ... | 75 | 70 | 80 | 75 |
| Guatemala | 93 | ... | ... | 93 | 93 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Honduras | ... | ... | ... | ... | 97 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 89 | ... | ... |
| Nicaragua | ... | ... | 92 | ... | 96 | 100 | 95 | 61 | ... | 80 | 70 | 71 | 75 | 71 |
| Panamá | 82 | 96 ^b | ... | 94 | ... | 93 | ... | ... | ... | 94 | 94 | ... | 88 | ... |
| Zona Andina | | | | | | | | | | | | | | |
| Bolivia | 90 ^c | ... | ... | 83 | 83 | 84 | 86 | 72 ^d | ... | ... | 59 | 56 | 59 | 62 |
| Colombia | ... | ... | 96 | ... | ... | ... | ... | 84 | ... | 89 | ... | 85 | ... | ... |
| Ecuador | ... | ... | ... | 73 | 95 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 80 | ... | ... |
| Perú | 95 | 94 | 98 | ... | ... | 96 ^e | ... | 92 ^f | 93 | 92 | ... | 94 | 87 | 87 |
| Venezuela | ... | ... | ... | 47 | ... | ... | 97 | ... | ... | ... | 47 | 61 | ... | 87 |
| Cono Sur y Brasil | | | | | | | | | | | | | | |
| Argentina | ... | ... | ... | 98 ^g | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 90 ^h | ... | ... | ... |
| Brasil | 96 | 97 | 97 | 97 | 96 | 96 | ... | ... | 90 | 99 | 90 | 89 | 89 | ... |
| Chile | 96 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Paraguay | 87 | ... | 94 | ... | 93 | 95 | ... | ... | 68 | 70 | 73 | 71 | 77 | ... |
| Uruguay | ... | 97 | 97 | 95 | 96 | 96 | 99 | ... | ... | 92 | 91 | 92 | 95 | 96 |
| Caribe | | | | | | | | | | | | | | |
| Anguila | 100 | 100 | 100 | ... | 100 | ... | 100 | ... | ... | 100 | ... | 100 | ... | ... |
| Antigua y Barbuda | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | ... | ... | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Aruba | ... | 100 | ... | ... | 100 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 100 | ... | ... |
| Bahamas | 98 | 94 | 95 | 95 | ... | 95 | ... | ... | 86 | 86 | 86 | ... | 85 | ... |
| Barbados | 100 | ... | ... | 90 | 99 | 99 | ... | ... | ... | ... | 89 | 81 | 98 | ... |
| Belice | 100 | 95 | 92 | 99 | 97 | 95 | 93 | ... | ... | ... | 83 ⁱ | ... | ... | ... |
| Bermuda | ... | ... | 100 | 100 | 100 | 99 | 99 | ... | ... | ... | 99 | 99 | 98 | 98 |
| Bonaire | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 100 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 100 |
| Cuba | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 98 | ... | 99 | 100 | 100 | 100 | 100 | 98 |
| Curaçao | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Dominica | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Granada | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 99 | 99 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Guadalupe | ... | ... | ... | 100 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Guyana | ... | 92 ^j | ... | ... | ... | 98 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 95 | ... |
| Guyana Francesa | ... | 98 | 98 | ... | ... | ... | ... | ... | 55 | 86 | ... | ... | ... | ... |
| Haiti | ... | ... | ... | ... | 90 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 67 | ... | ... |
| Islas Caiman | 100 | 99 | 98 | 99 | 99 | 99 | 99 | ... | 95 | 97 | 93 | 99 | 98 | 99 |
| Islas Turcas y Caicos | 96 | 97 | ... | 100 | 100 | 99 | 90 | ... | ... | ... | 92 | 98 | 91 | 90 |
| Islas Vírgenes (EE.UU.) | 99 | 99 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | ... | ... | ... | ... | 100 | 100 | ... |
| Islas Vírgenes (Reino Unido) | 98 | 99 | 98 | 99 | ... | ... | ... | 92 | 95 | 91 | 93 | ... | ... | 100 |
| Jamaica | 98 | ... | ... | 99 ^k | 99 | ... | ... | 87 | ... | ... | 86 ^l | ... | ... | ... |
| Martinica | 97 | 99 | ... | 95 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 91 | ... | ... | ... |
| Montserrat | 100 | 100 | ... | 100 | 100 | 100 | 100 | ... | ... | ... | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Puerto Rico | 100 | 100 | 100 | ... | 100 | 100 | ... | 99 | 98 | 99 | ... | 98 | 99 | ... |

Continúa...

Cuadro 8. (Continuación)

| País | Proporción de embarazadas atendidas por personal capacitado durante el embarazo, al menos una consulta (%) | | | | | | | Proporción de embarazadas con cuatro o más consultas prenatales atendidas por personal capacitado durante el embarazo (%) | | | | | | |
|--------------------------------|--|-----------|-----------|-----------|-----------------|-----------|-----------|---|-----------|-----------|-----------|-----------------|-----------|-----------|
| | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
| República Dominicana | ... | 96 | ... | ... | ... | 99 | 100 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 95 |
| Saba | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 100 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 100 |
| Saint Kitts y Nevis | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| San Eustaquio | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 100 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 100 |
| San Martín | ... | ... | ... | ... | ... | 95 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 90 | ... |
| Santa Lucía | 99 | 99 | ... | ... | 97 ^m | ... | ... | ... | 99 | ... | ... | 90 ⁿ | ... | ... |
| San Vicente y las Granadinas | 100 | ... | ... | 99 | 100 | 99 | 100 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Surinam | 90 | 90 | 95 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 67 | ... | ... | ... | ... |
| Trinidad y Tabago | ... | ... | ... | ... | 100 | 100 | 100 | ... | ... | ... | ... | 100 | 100 | 100 |
| Región de las Américas | 95 | 94 | 95 | 94 | 94 | 94 | 97 | ... | 89 | 88 | 88 | 90 | 90 | 91 |
| América Latina y Caribe | 93 | 93 | 94 | 92 | 93 | 93 | 96 | ... | 85 | 84 | 84 | 87 | 87 | 88 |

Nota: Para los cálculos subregionales se utilizó el dato del último año disponible.

Fuentes: ops. Iniciativa Regional de Datos Básicos en Salud y Perfiles de País, (2015); se indican a continuación otras fuentes de datos de los países.

- a Costa Rica, 2011: Ministerio de Salud, República de Costa Rica/Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Encuesta de indicadores múltiples por conglomerados 2011: situación de la niñez y mujeres: http://www.childinfo.org/files/MICS4_Costa_Rica_FinalReport_2011_Sp.pdf.
- b Panamá, 2009: Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud. ENASSER. Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2009. Informe final: <http://www.contraloria.gob.pa/inec/Aplicaciones/ENASER/EnasserInformeFinal.pdf>.
- c Bolivia, 2008: Ministerio de Salud y Deportes/MEASURE DHS, Macro International. Encuesta Nacional de Demografía y Salud. ENDSA 2008: [http://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR228/FR228\[08Feb2010\].pdf](http://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR228/FR228[08Feb2010].pdf).
- d Bolivia, 2008: Ministerio de Salud y Deportes/MEASURE DHS, Macro International. Encuesta Nacional de Demografía y Salud. ENDSA 2008: [http://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR228/FR228\[08Feb2010\].pdf](http://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR228/FR228[08Feb2010].pdf).
- e Perú, 2013: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar –ENDES. Perú, 2013: <http://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR299/FR299.pdf>.
- f Perú, 2008: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar –ENDES. Perú, 2008: <http://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR299/FR299.pdf>.
- g Argentina, 2011: Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. 2013. Argentina. Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados 2011/2012, Informe Final: http://www.childinfo.org/files/MICS4_Argentina_FinalReport_2011-12_Sp.pdf.
- h Argentina, 2011: Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. 2013. Argentina. Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados 2011/2012, Informe Final: http://www.childinfo.org/files/MICS4_Argentina_FinalReport_2011-12_Sp.pdf.
- i Belice, 2011: Statistical Institute of Belize/ United Nations Children's Fund. Belize Multiple indicator cluster survey 2011 Final report: http://www.childinfo.org/files/MICS4_Belize_FinalReport_2011_Eng.pdf.
- j Guyana, 2009: Ministry of Health (MOH), Bureau of Statistics (BOS), and ICF Macro. 2010. Guyana Demographic and Health Survey 2009: <http://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR232/FR232.pdf>.
- k Jamaica, 2011: Statistical Institute of Jamaica (STATIN) and United Nations Children's Fund (UNICEF). Jamaica Multiple Indicator Cluster Survey 2011: Final Report: http://www.childinfo.org/files/MICS4_Jamaica_FinalReport_2011.pdf.
- l Jamaica, 2011: Statistical Institute of Jamaica (STATIN) and United Nations Children's Fund (UNICEF). Jamaica Multiple Indicator Cluster Survey 2011: Final Report: http://www.childinfo.org/files/MICS4_Jamaica_FinalReport_2011.pdf.
- m Santa Lucía, 2012: Ministry of Social Transformation, Local Government and Community Empowerment and Central Statistics Office, Saint Lucia Multiple Indicator Cluster Survey 2012: Final Report: http://www.childinfo.org/files/MICS4_St_Lucia_FinalReport_2012.pdf.
- n Santa Lucía, 2012: Ministry of Social Transformation, Local Government and Community Empowerment and Central Statistics Office, Saint Lucia Multiple Indicator Cluster Survey 2012: Final Report: http://www.childinfo.org/files/MICS4_St_Lucia_FinalReport_2012.pdf.

Cuadro 9. Porcentaje de embarazadas que fueron asistidas por personal capacitado durante el parto y que dieron a luz en un hospital, 2008 a 2014

| País | Proporción de partos atendidos por personal capacitado (%) | | | | | | | Proporción de partos atendidos en hospitales (%) | | | | | | |
|------------------------------|--|------|-----------------|------|-----------------|------|------|--|------|------|------|------|------|------|
| | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
| América del Norte | | | | | | | | | | | | | | |
| Canadá | 100 | ... | 100 | 100 | ... | ... | ... | 99 | ... | 99 | 99 | ... | 97 | ... |
| México | 94 | 97 | 97 | 98 | 96 | 96 | ... | ... | ... | 98 | 98 | 98 | 96 | ... |
| Estados Unidos de América | 99 | 99 | 99 | ... | 99 | ... | ... | ... | 99 | 99 | ... | 99 | ... | ... |
| Centroamérica | | | | | | | | | | | | | | |
| Costa Rica | ... | 99 | 100 | 100 | 99 | 100 | 98 | ... | ... | ... | 100 | 99 | 98 | 94 |
| El Salvador | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 85 | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Guatemala | 51 | 49 | 52 | ... | 59 | 63 | ... | 42 ^a | ... | ... | 43 | 59 | 63 | ... |
| Honduras | ... | ... | ... | ... | 83 | ... | ... | ... | ... | ... | 64 | 60 | 67 | 66 |
| Nicaragua | 86 | ... | 74 | ... | 89 ^b | 94 | 95 | ... | ... | ... | 74 | 85 | 87 | 72 |
| Panamá | 92 | 89 | 93 | 94 | 94 | 93 | ... | ... | ... | ... | 91 | 97 | 93 | ... |
| Zona Andina | | | | | | | | | | | | | | |
| Bolivia | 71 ^c | ... | ... | 72 | 75 | 74 | ... | ... | ... | ... | 70 | 73 | 72 | 71 |
| Colombia | 98 | 98 | 99 | 99 | 99 | ... | ... | ... | 98 | 99 | 99 | 99 | ... | ... |
| Ecuador | 71 | ... | 70 | 91 | 93 | 95 | ... | ... | ... | 63 | ... | 61 | 77 | ... |
| Perú | 79 | 83 | 95 | ... | 87 | 90 | 91 | ... | ... | ... | ... | 87 | 88 | 90 |
| Venezuela | ... | ... | ... | 98 | 96 | ... | 100 | ... | ... | ... | 98 | 96 | 97 | 98 |
| Cono Sur y Brasil | | | | | | | | | | | | | | |
| Argentina | 100 | 98 | 99 | 99 | 100 | 100 | ... | ... | ... | 99 | 100 | 100 | 100 | ... |
| Brasil | ... | 99 | 99 | 99 | 99 | 99 | ... | ... | ... | 98 | 98 | 98 | 98 | ... |
| Chile | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | ... | ... | ... | 100 | 100 | 100 | 100 | ... |
| Paraguay | 93 | 94 | 95 | 96 | 96 | 97 | ... | ... | ... | 94 | 95 | 96 | 96 | ... |
| Uruguay | ... | 100 | 100 | 99 | 100 | 100 | 100 | ... | ... | ... | 99 | 100 | 100 | 100 |
| Caribe | | | | | | | | | | | | | | |
| Anguila | 100 | 100 | 100 | ... | 100 | 100 | 100 | ... | ... | ... | ... | 100 | 98 | 100 |
| Antigua y Barbuda | 100 | 100 | 100 | ... | 100 | 100 | 100 | ... | ... | ... | 100 | 100 | 99 | 100 |
| Aruba | ... | 100 | ... | ... | 100 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Bahamas | 99 | 99 | 99 | 99 | ... | 98 | ... | ... | ... | 99 | 98 | ... | 98 | ... |
| Barbados | 100 | 100 | ... | 100 | 100 | 99 | ... | ... | ... | ... | 100 | 100 | 100 | ... |
| Belice | 95 | 94 | 94 | 95 | 89 | 94 | 93 | ... | ... | ... | 92 | 89 | 90 | 91 |
| Bermuda | ... | ... | 99 | 99 | 100 | 99 | 99 | ... | ... | ... | 99 | 99 | 98 | 98 |
| Bonaire | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 100 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 100 |
| Cuba | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | ... | ... | ... | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Curaçao | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Dominica | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | ... | ... | ... | 97 | 97 | 97 | 95 |
| Granada | ... | 100 | 100 | 100 | 99 | 99 | 99 | ... | ... | ... | ... | 98 | 99 | 99 |
| Guadalupe | ... | 99 | ... | 100 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 100 | ... |
| Guyana | ... | 92 | ... | ... | ... | 98 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 100 | ... |
| Guyana Francesa | ... | 99 | 99 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 99 | ... | ... | ... | ... |
| Haiti | ... | ... | ... | ... | 38 | 50 | ... | ... | ... | ... | ... | 36 | 50 | ... |
| Islas Caiman | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | ... | ... | ... | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Islas Turcas y Caicos | ... | ... | ... | 92 | 100 | 98 | 100 | ... | ... | ... | 100 | 100 | 98 | 100 |
| Islas Vírgenes (EE.UU.) | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | ... | ... | ... | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Islas Vírgenes (Reino Unido) | 99 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 99 | 99 | ... | ... | ... | ... |
| Jamaica | ... | 96 | 90 ^d | 99 | 99 | 100 | ... | ... | ... | 99 | ... | 100 | 99 | ... |
| Martinica | 100 | 100 | ... | 100 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 100 | ... | ... | ... |
| Montserrat | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 98 | 98 | ... | ... | ... | 100 | ... | 100 | 98 |
| Puerto Rico | 100 | 100 | 100 | ... | 100 | 99 | ... | ... | 99 | 100 | ... | 99 | 99 | ... |

Continúa...

Cuadro 9. (Continuación)

| País | Proporción de partos atendidos por personal capacitado (%) | | | | | | | Proporción de partos atendidos en hospitales (%) | | | | | | |
|--------------------------------|--|-----------|-----------|-----------|-----------------|-----------|-----------|--|------|------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
| República Dominicana | ... | 97 | ... | ... | ... | 99 | 99 | ... | 96 | ... | ... | ... | 99 | 78 |
| Saba | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 100 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Saint Kitts y Nevis | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | ... | ... | ... | 100 | 100 | 100 | 100 |
| San Eustaquio | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 100 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| San Martín | ... | ... | ... | ... | ... | 100 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 97 | ... |
| Santa Lucía | 100 | ... | 99 | ... | 99 ^e | ... | ... | ... | ... | 99 | ... | ... | 99 | ... |
| San Vicente y las Granadinas | 99 | 99 | 98 | 99 | 99 | 99 | 100 | ... | ... | ... | 99 | 99 | 99 | 100 |
| Surinam | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Trinidad y Tabago | 100 | 100 | 100 | 92 | 100 | 100 | 100 | ... | ... | ... | 100 | 100 | 99 | 99 |
| Región de las Américas | 93 | 94 | 94 | 95 | 95 | 95 | 96 | ... | ... | ... | 94 | 94 | 94 | 94 |
| América Latina y Caribe | 89 | 89 | 90 | 91 | 92 | 94 | 94 | ... | ... | ... | 92 | 92 | 92 | 92 |

Nota: Para los cálculos subregionales se utilizó el dato del último año disponible.

Fuentes: ops. Iniciativa Regional de Datos Básicos en Salud y Perfiles de País, (2015); se indican a continuación otras fuentes de datos de los países.

- a Guatemala, 2008: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS)/Instituto Nacional de Estadística (INE)/Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC). Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2008 (ENSMI-2008/09). Ciudad de Guatemala, Guatemala, 2010: <http://www.ine.gob.gt/sistema/uploads/2014/01/22/LYk4A1kGjAO7lvfS0Aq6tezcUa9tQh35.pdf>.
- b Nicaragua, 2012: Instituto Nacional de Información de Desarrollo Ministerio de Salud. Encuesta Nicaragüense de Demografía y Salud 2011/12. Informe Preliminar: <http://www.unfpa.org/ni/wp-content/uploads/2013/12/INFORME-PRELIMINAR-ENDESA-2011-12.pdf>.
- c Bolivia, 2008: Ministerio de Salud y Deportes/MEASURE DHS, Macro International. Encuesta Nacional de Demografía y Salud. ENDSA 2008: [http://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR228/FR228\[08Feb2010\].pdf](http://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR228/FR228[08Feb2010].pdf).
- d Jamaica, 2011: Statistical Institute of Jamaica (STATIN) and United Nations Children's Fund (UNICEF). Jamaica Multiple Indicator Cluster Survey 2011: Final Report [Internet]. Kingston, Jamaica, 2013: http://www.childinfo.org/files/MICS4_Jamaica_FinalReport_2011.pdf.
- e Santa Lucía, 2012: Ministry of Social Transformation, Local Government and Community Empowerment and Central Statistics Office, 'Saint Lucia Multiple Indicator Cluster Survey 2012: Final Report: http://www.childinfo.org/files/MICS4_St_Lucia_FinalReport_2012.pdf.

Cuadro 10. Porcentaje de embarazadas a las que se efectuaron pruebas de detección del VIH y recibieron orientación conexas en la Región de las Américas, 2010 a 2014

| Países | 2010 | 2011 | 2013 | 2014 | Cobertura informada por el país 2014 |
|--------------------------------------|------------------|------------------|------------------|------|--------------------------------------|
| América del Norte | | | | | |
| Canadá | >95 ^a | ... | ... | ... | ... |
| Estados Unidos de América | >95 (2008) | ... | >95 ^b | ... | ... |
| México | ... | 37 | 69 | 57 | 56 |
| Centroamérica | | | | | |
| Costa Rica | 78 | 84 | 84 | >95 | 91 |
| El Salvador | 56 | 67 | >95 | >95 | ... |
| Guatemala | 21 | 30 | 35 | 44 | 55 |
| Honduras | 62 | ... | 63 | 71 | 86 |
| Nicaragua | 65 ^c | >95 | >95 | >95 | >95 |
| Panamá | 85 | >95 | 92 | >95 | 84 |
| Zona Andina | | | | | |
| Bolivia (Estado Plurinacional de) | 50 | 61 | 82 | 85 | ... |
| Colombia | 49 | 61 | 63 | ... | ... |
| Ecuador | 92 | 94 | 87 (2012) | ... | ... |
| Perú | 78 | 78 | 61 | 74 | 61 |
| Venezuela (República Bolivariana de) | ... | ... | 60 | ... | ... |
| Cono Sur y Brasil | | | | | |
| Argentina | >95 | >95 | >95 | >95 | >95 |
| Brasil | 79 | ... | 80 | 85 | ... |
| Chile | 46 | 82 | 68 ^d | 81 | >95 |
| Paraguay | 46 | 48 | 61 | 65 | 66 |
| Uruguay | 72 | ... | 93 | 89 | 94 |
| Caribe | | | | | |
| Anguila | >95 | ... | 75 | ... | >95 (2013) |
| Antigua y Barbuda | 71 | 55 | 59 | 68 | >95 |
| Aruba | .. | ... | ... | ... | ... |
| Bahamas | ... | 73 | 72 | 75 | >95 |
| Barbados | 61 | 63 | 47 ^d | 46 | >95 |
| Belice | 81 | 87 | 81 | ... | 91 (2013) |
| Bermudas | ... | ... | ... | ... | ... |
| Bonaire | ... | ... | ... | ... | >95 |
| Cuba | >95 | >95 | >95 | ... | >95 (2013) |
| Curaçao | ... | ... | ... | ... | ... |
| Dominica | 72 | 64 | 70 | 61 | 92 |
| Granada | >95 ^f | >95 ^f | 87 | ... | 88 (2013) |
| Guadalupe | ... | ... | ... | ... | ... |
| Guyana | >95 | >95 | 90 | 93 | 83 |
| Guyana Francesa | ... | ... | ... | ... | ... |
| Haití | 51 | ...g | 93 | ... | ... |
| Islas Caimán | ... | ... | >95 | ... | >95 (2013) |
| Islas Turcas y Caicos | ... | 60 | ... | 60 | >95 |
| Islas Vírgenes (EE.UU.) | ... | ... | ... | ... | ... |
| Islas Vírgenes (Reino Unido) | 75 | 84 | ... | 81 | 94 |
| Jamaica | 50 ^d | 55 ^d | 67 ^d | 80 | ... |
| Martinica | .. | ... | ... | ... | ... |
| Montserrat | 68 ^e | 68 ^e | >95 ^e | ... | >95 |
| Puerto Rico | ... | ... | 85 ^d | ... | ... |
| República Dominicana | 41 | 46 | 77 | 81 | ... |

Continúa...

Cuadro 10. (Continuación)

| Países | 2010 | 2011 | 2013 | 2014 | Cobertura informada por el país 2014 |
|------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|--------------------------------------|
| Saba | ... | ... | ... | 95 | >95 |
| Saint Kitts y Nevis | ... | 56 | 75 | 69 | 76 |
| San Eustaquio | ... | ... | >95 | ... | >95 |
| San Martín | ... | ... | ... | ... | ... |
| Santa Lucía | 62 ^h | 65 ^h | 72 | 76 | >95 |
| San Vicente y las Granadinas | >95 | >95 | >95 | >95 | >95 |
| Suriname | 88 | 85 | 85 | ... | ... |
| Trinidad y Tabago | 76 ^d | 70 ^d | 69 ^d | >95 ^d | 95 ^d |

Fuentes: Para el numerador: ONUSIDA/OMS. Informes de los países sobre los avances en la respuesta mundial al sida, (2011-2015); para el denominador: Oficina de División de Población de las Naciones Unidas (2014, revisión del 2012) y de la Oficina de Censos de los Estados Unidos.

Notas: El año corresponde al año para la columna a menos que se indique otra cosa.

^a Valor comunicado por el país.

^b Datos de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Mejor vigilancia perinatal —15 áreas, 2005–2008. HIV Surveillance Supplemental Report 2011;16 (No. 2).

^c Para el 2011, Nicaragua consideró que se les efectuaron las pruebas a 142.087 embarazadas, de un total calculado de 163.376 embarazadas, los que indicaría una cobertura con las pruebas de detección del VIH de 87%. En el 2010, el país informó que 56% de las embarazadas fueron examinados para detectar el VIH. Nicaragua realizó un estudio en el 2011 que reveló que 88% de las embarazadas a las que se efectuaron las pruebas recibieron sus resultados.

^d El numerador proviene únicamente del sector público. Barbados, Chile, Jamaica, Puerto Rico y Trinidad y Tabago informaron una cobertura con pruebas de detección del VIH >95% de las embarazadas asistidas en el sector público.

^e La cifra refleja el número de pruebas en lugar del número de embarazadas a las que se efectuaron pruebas.

^f Datos notificados directamente a la OPS.

^g Haití notificó una cobertura de pruebas de detección del VIH en las embarazadas de 43% en el 2010 y de 78% en el 2011.

^h Santa Lucía informó una cobertura con pruebas de detección del VIH en las embarazadas de 99% en el 2010 y de 96% en el 2011.

Cuadro 11. Porcentaje de embarazadas que acudieron a la atención prenatal y a las que se les realizó una prueba de detección de la sífilis y porcentaje de seropositividad, 2011 a 2014

| Países | Embarazadas a las que se efectuaron al menos una prueba de detección de sífilis durante la atención prenatal (%) | | | | Embarazadas con resultados positivos a la sífilis (%) | | | |
|--------------------------------------|--|------|------|------|---|------|------|------|
| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
| América del Norte | | | | | | | | |
| Canadá | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Estados Unidos de América | 83 ^a | ... | ... | 85 | ... | ... | ... | ... |
| México | 82 | ... | 63 | 61 | 0,11 | 0,20 | 0,22 | 0,40 |
| Centroamérica | | | | | | | | |
| Costa Rica | 88 | ... | ... | ... | 0,30 | ... | ... | ... |
| El Salvador | 76 | 90 | 91 | >95 | 0,24 | 0,25 | 0,20 | 0,08 |
| Guatemala | 14 ^b | 51 | 47 | 81 | 0,25 | 0,41 | 0,10 | 0,10 |
| Honduras | 62 ^c | 41 | 63 | 57 | 0,66 ^d | 0,12 | 0,15 | 0,11 |
| Nicaragua | 35 | ... | >95 | 88 | 0,23 | 0,23 | 0,12 | 0,12 |
| Panamá | 36 ^a | 45 | 47 | 33 | ... | ... | 1,18 | 1,16 |
| Zona Andina | | | | | | | | |
| Bolivia (Estado Plurinacional de) | ... | 58 | 60 | 69 | 1,60 | 1,28 | 1,16 | 1,40 |
| Colombia | 74 | 83 | ... | ... | 1,00 | 0,60 | 0,58 | ... |
| Ecuador | ... | ... | ... | ... | 0,09 | 0,25 | ... | ... |
| Perú | 73 | 79 | ... | 79 | 0,33 | 0,47 | 0,56 | 0,57 |
| Venezuela (República Bolivariana de) | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Cono Sur y Brasil | | | | | | | | |
| Argentina | 91 | 91 | >95 | 87 | 1,09 | 1,09 | 1,11 | 1,19 |
| Brasil | 86 | 88 | 90 | ... | 1,10 ^e | 0,85 | 0,70 | ... |
| Chile | >95 | >95 | 86 | 95 | 0,16 | 0,13 | 0,08 | 0,23 |
| Paraguay | 75 | 61 | 59 | 66 | 3,37 | 2,11 | 2,84 | 1,14 |
| Uruguay | >95 | ... | >95 | >95 | 1,80 ^f | 1,51 | 1,51 | 0,62 |
| Caribe | | | | | | | | |
| Anguila | >95 | ... | >95 | >95 | 0,00 | ... | 0,00 | 0,00 |
| Antigua y Barbuda | >95 | 72 | >95 | >95 | 0,00 | 0,21 | 0,23 | 0,30 |
| Aruba | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Bahamas | >95 | 92 | 87 | 87 | 1,17 | 0,63 | 1,60 | 1,60 |
| Barbados | 83 | >95 | 83 | 88 | 0,45 | 0,67 | 0,06 | 0,30 |
| Belice | 92 | 93 | 93 | ... | 0,82 | 0,51 | 0,32 | ... |
| Bermudas | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Bonaire | ... | ... | ... | >95 | ... | ... | 1,74 | 1,24 |
| Cuba | >95 | >95 | >95 | >95 | 0,08 | 0,10 | 0,09 | 0,20 |
| Curaçao | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Dominica | >95 | ... | >95 | >95 | 2,33 | ... | 1,91 | 1,20 |
| Granada | >95 | ... | >95 | ... | 0,02 | ... | 1,34 | ... |
| Guadalupe | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Guyana | 88 | 85 | 83 | 87 | 0,01 | 0,30 | 0,10 | 0,09 |
| Guyana Francesa | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Haití | ... | ... | 62 | ... | ... | 3,90 | 3,50 | 3,10 |
| Islas Caimán | ... | 96 | 97 | ... | ... | ... | ... | ... |
| Islas Turcas y Caicos | ... | ... | ... | >95 | ... | ... | ... | 1,47 |
| Islas Vírgenes (EE.UU.) | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Islas Vírgenes (Reino Unido) | ... | ... | ... | >95 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Jamaica | ... | 86 | 87 | 89 | 1,25 | ... | 2,10 | 1,70 |
| Martinica | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |

Continúa...

Cuadro 11. (Continuación)

| Países | Embarazadas a las que se efectuaron al menos una prueba de detección de sífilis durante la atención prenatal (%) | | | | Embarazadas con resultados positivos a la sífilis (%) | | | |
|------------------------------|--|------|------|------|---|------|------|------|
| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
| Montserrat | ... | ... | >95 | >95 | 0,00 | ... | 0,00 | ... |
| Puerto Rico | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| República Dominicana | ... | 14 | ... | ... | 0,00 | 3,36 | 0,55 | 1,90 |
| Saba | ... | ... | ... | >95 | ... | ... | ... | 0,00 |
| Saint Kitts y Nevis | 78 | >95 | >95 | >95 | ... | ... | 0,00 | 0,00 |
| San Eustaquio | ... | ... | >95 | ... | ... | ... | 0,00 | ... |
| San Martín | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Santa Lucía | 75 | 45 | 67 | ... | 0,72 | 2,28 | 1,87 | ... |
| San Vicente y las Granadinas | ... | ... | 90 | ... | 0,65 | ... | 1,70 | 1,30 |
| Suriname | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 0,04 | ... |
| Trinidad y Tabago | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 0,30 |

Fuente: Informes de los países sobre los avances en la respuesta mundial al sida reunidos por ONUSIDA/OMS, (2015).

a Datos de la base del SIP (Sistema de Información Perinatal).

b Government Performance and Results Act (GPRA) Sexually Transmitted Diseases Goals, Measures, and Target.

<http://www.cdc.gov/std/stats12/tables/a4.html>.

c El denominador de embarazadas que asistieron a servicios de atención prenatal usado para calcular la prevalencia en el 2012 y el 2013 es el mismo que para el 2011; los numeradores para cada año fueron 43 616 (2011), 133 277 (2012) y 150 297 (2013).

d Datos del 2008.

e Datos del 2004.

f Informe del 2012 del Sistema Informativo Perinatal.

Cuadro 12. Porcentaje de embarazadas positivas para la sífilis que reciben un tratamiento documentado apropiado en la Región de las Américas, 2010 a 2014

| Países | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|--------------------------------------|------|------|------|------|
| América del Norte | | | | |
| Canadá | ... | ... | ... | >95 |
| Estados Unidos de América | ... | ... | ... | ... |
| México | ... | ... | ... | ... |
| Centroamérica | | | | |
| Costa Rica | 73 | ... | ... | ... |
| El Salvador | 24 | 12 | 30 | ... |
| Guatemala | >95 | ... | 71 | >95 |
| Honduras | ... | >95 | >95 | >95 |
| Nicaragua | >95 | >95 | >95 | >95 |
| Panamá | ... | 11 | 14 | ... |
| Zona Andina | | | | |
| Bolivia (Estado Plurinacional de) | ... | > 95 | 79 | 93 |
| Colombia | 89 | 92 | ... | 94 |
| Ecuador | ... | ... | ... | ... |
| Perú | 91 | 73 | 72 | 60 |
| Venezuela (República Bolivariana de) | ... | ... | ... | ... |
| Cono Sur y Brasil | | | | |
| Argentina | 74 | 74 | 83 | 85 |
| Brasil | 81 | 83 | 83 | 86 |
| Chile | >95 | ... | ... | 94 |
| Paraguay | 60 | 64 | 61 | 83 |
| Uruguay | ... | 81 | 71 | >95 |
| Caribe | | | | |
| Anguila | a | ... | a | a |
| Antigua y Barbuda | >95 | >95 | >95 | >95 |
| Aruba | ... | ... | ... | ... |
| Bahamas | >95 | >95 | >95 | ... |
| Barbados | >95 | >95 | >95 | >95 |
| Belice | 67 | 79 | 91 | ... |
| Bermudas | ... | ... | ... | ... |
| Bonaire | ... | ... | ... | >95 |
| Cuba | >95 | >95 | >95 | >95 |
| Curaçao | ... | ... | ... | ... |
| Dominica | ... | ... | >95 | >95 |
| Granada | >95 | ... | >95 | ... |
| Guadalupe | ... | ... | 71 | >95 |
| Guyana | ... | ... | ... | ... |
| Guyana Francesa | ... | ... | ... | ... |
| Haití | ... | 85 | 85 | 87 |
| Islas Caimán | ... | ... | ... | ... |
| Islas Turcas y Caicos | ... | ... | ... | 100 |
| Islas Vírgenes (EE.UU.) | ... | ... | ... | ... |
| Islas Vírgenes (Reino Unido) | ... | ... | a | a |
| Jamaica | ... | 66 | 65 | 65 |
| Martinica | ... | ... | ... | ... |
| Montserrat | ... | ... | ... | a |
| Puerto Rico | ... | ... | ... | ... |
| República Dominicana | ... | ... | ... | 83 |
| Saba | ... | ... | ... | ... |
| Saint Kitts y Nevis | ... | ... | a | a |
| San Eustaquio | ... | ... | a | a |
| San Martín | ... | ... | ... | ... |
| Santa Lucía | ... | 33 | 82 | 50 |
| San Vicente y las Granadinas | ... | ... | 53 | 52 |
| Suriname | ... | ... | a | ... |
| Trinidad y Tabago | ... | ... | 13 | 64 |

Fuente: ONUSIDA/OMS. Informes de los países sobre los avances en la respuesta mundial al sida, (2015).

^a Ningún caso positivo para el tratamiento.

Cuadro 13. Lactantes hijos de mujeres seropositivas al VIH en la Región de las Américas a los que, según se informó, se les realizaron pruebas de diagnóstico temprano dentro de los 2 meses posteriores al nacimientos, 2011 a 2014. Número (rango %)

| Países | 2010 | 2011 | 2013 | 2014 |
|--------------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| América del Norte | | | | |
| Canadá | ... | ... | ... | ... |
| Estados Unidos de América | ... | ... | ... | ... |
| México | ... | ... | ... | ... |
| Centroamérica | | | | |
| Costa Rica | 35 (17-34) | 35 (18-30) | 38 (70->95) | 47 (57-82) |
| El Salvador | 108 (8-53) | ... | 125 (13-55) | 162 (48->95) |
| Guatemala | ... | 228 (3-81) | 140 (1-52) | 189 (11-15) |
| Honduras | 328 (56->95) | 390 (49->95) | 186 (31-51) | 185 (38-44) |
| Nicaragua | 58 (18->95) | 68 (5-37) | 79 (44->95) | 69 (51-68) |
| Panamá | 93 (16-63) | 123 (35->95) | 121 (46-80) | 150 (93->95) |
| Zona Andina | | | | |
| Bolivia (Estado Plurinacional de) | 151 (79->95) | ... | ... | ... |
| Colombia | 168 (9-22) | 287 (12-42) | 454 (21-38) | ... |
| Ecuador | 5 (1-6) | 621 (33->95) | 134 (13-39) | 559 (...) |
| Perú | 521 (...) | 715 (...) | 353 (21-52) | 280 (27-33) |
| Venezuela (República Bolivariana de) | ... | 186 (7-43) | 125 (5-16) | ... |
| Cono Sur y Brasil | | | | |
| Argentina | ... | 190 (10-20) | 190 (12-22) | 857 (...) |
| Brasil | 2.306 (28-53) | 4.163 (40-75) | 4.095 (62-84) | ... |
| Chile | ... | 183 (>95) | 155 (65->95) | 186 (...) |
| Paraguay | 82 (14-67) | 107 (12-76) | 127 (18-69) | 126 (33-47) |
| Uruguay | 72(23->95) | 76 (21->95) | 135 (72->95) | 124 (...) |
| Caribe | | | | |
| Anguila | ... | ... | ... | ... |
| Antigua y Barbuda | 8 (...) | 5 (...) | 4 (...) | 7 (...) |
| Aruba | ... | ... | ... | ... |
| Bahamas | ... | 77 (...) | 65 (...) | 64 (...) |
| Barbados | ... | 17 (...) | 16 (...) | 24 (...) |
| Belice | 54 (36-64) | 61 (43-78) | ... | 45 (67-78) |
| Bermudas | ... | ... | ... | ... |
| Bonaire | ... | ... | ... | ... |
| Cuba | 66 (93->95) | 93 (>95) | 111 (>95) | 98 (...) |
| Curaçao | ... | ... | ... | ... |
| Dominica | 1 (...) | 3 (...) | 2 (...) | ... |
| Granada | 2 (...) | 1 (...) | 2 (...) | ... |
| Guadalupe | ... | ... | ... | ... |
| Guyana | 52 (31->95) | 90 (56->95) | 62 (17-75) | 115 (38-54) |
| Guyana Francesa | ... | ... | ... | ... |
| Haití | 1.103 (18-26) | 3.149 (56-85) | 2.088 (33-43) | 2218 (47-50) |
| Islas Caimán | ... | ... | ... | ... |
| Islas Turcas y Caicos | ... | ... | ... | ... |
| Islas Vírgenes (EE.UU.) | ... | ... | ... | ... |
| Islas Vírgenes (Reino Unido) | ... | ... | ... | ... |
| Jamaica | ... | 283 (42-91) | ... | 247 (55-67) |
| Martinica | ... | ... | ... | ... |
| Montserrat | ... | ... | ... | ... |
| Puerto Rico | ... | ... | ... | ... |
| República Dominicana | 132 (7-15) | 522 (30-62) | 671 (56->95) | 1245 (87->95) |
| Saba | ... | ... | ... | ... |
| Saint Kitts y Nevis | ... | ... | 0 (...) | 0 (...) |
| San Eustaquio | ... | ... | ... | ... |
| San Martín | ... | ... | ... | ... |
| Santa Lucía | 4 (...) | 3 (...) | 5 (...) | 8 (...) |
| San Vicente y las Granadinas | 13 (...) | 15 (...) | 13 (...) | 11 (...) |
| Suriname | 9 (2-15) | ... | ... | ... |
| Trinidad y Tabago | 95 (...) | 100 (...) | 90 (...) | 176 (...) |

Fuente: ONUSIDA/oms. Informes de los países sobre los avances en la respuesta mundial al sida, (2011-2015).

Cuadro 14. Lactantes expuestos al VIH, lactantes con diagnóstico de infección por el VIH y tasas calculadas de TMI del VIH, 2010-2014

| Países | 2010 | | | | | 2011 o 2012 | | | | | 2013 o 2014 | | | | |
|--------------------------------------|---|---|------------------|--|--|---|---|-------------------------|--|--|---|---|------------------------|--|--|
| | Total lactantes expuestos al VIH en período perinatal | Lactantes expuestos al VIH en período perinatal sin un diagnóstico definitivo | Lactantes VIH+ | Tasa TMI del VIH. Cifra sin corregir (%) | Tasa TMI del VIH. Cifra sin corregir (%) | Total lactantes expuestos al VIH en período perinatal | Lactantes expuestos al VIH en período perinatal sin un diagnóstico definitivo | Lactantes VIH+ | Tasa TMI del VIH. Cifra sin corregir (%) | Tasa TMI del VIH. Cifra sin corregir (%) | Total lactantes expuestos al VIH en período perinatal | Lactantes expuestos al VIH en período perinatal sin un diagnóstico definitivo | Lactantes VIH+ | Tasa de TMI del VIH. Cifra sin corregir, % | Tasa poblacional de VIH pediátrico/ 1000 nacidos vivos |
| América del Norte | | | | | | | | | | | | | | | |
| Canadá | ... | ... | ... | 1,7 | 0,0(2012) | 225 | 34 | 0 | 0,0(2012) | 201 | 22 | 2 | 1,1(2013) | 0,00(2013) | |
| Estados Unidos de América | ... | ... | 118 ^a | ... | 0,02(2011) | ... | ... | 102 ^a (2011) | 0,02(2011) | ... | ... | ... | ... | ... | |
| México | ... | ... | 78 | ... | 0,03(2012) | ... | ... | 123 ^a (2012) | 0,03(2012) | ... | ... | ... | ... | ... | |
| Centroamérica | | | | | | | | | | | | | | | |
| Costa Rica | 35 | ... | 1 | 2,9 | 2,9(2012) | 35 | 0 | 1 | 2,9(2012) | 47 | 0 | 3 | 6,4(2014) | 0,04(2014) | |
| El Salvador | 113 | ... | 3 | 2,7 | 7,8(2012) | 129 | 26 | 8 | 7,8(2012) | 121 | 20 | 4 | 4,0(2014) | 0,03(2014) | |
| Guatemala | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | |
| Honduras | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 195 | 0 | 10 | 5,1(2013) | 0,02(2014) | |
| Nicaragua | 90 | ... | 4 | 4,4 | 4,5(2012) | 120 | 31 | 4 | 4,5(2012) | 185 | 30 | 4 | 2,6(2014) | ... | |
| Panamá | 123 | 25 | 1 | 1,0 | 5,0(2012) | 173 | 13 | 8 | 5,0(2012) | 111 | 0 | 4 | 3,6(2013) | 0,03(2013) | |
| Zona Andina | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bolivia (Estado Plurinacional de) | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 145 | 0 | 7 | 4,8(2013) | 0,10(2014) | |
| Colombia | 566 | 146 | 28 | 6,7 | 4,8(2011) | 809 | ... | 39 | 4,8(2011) | 145 | 0 | 28 | 19,3(2014) | ... | |
| Ecuador | 403 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | |
| Perú | ... | ... | ... | ... | 4,4(2011) | 614 | ... | 27 | 4,4(2011) | ... | ... | ... | ... | ... | |
| Venezuela (República Bolivariana de) | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 522 | ... | 39 | 7,5(2013) | 0,07(2013) | |
| Cono Sur y Brasil | | | | | | | | | | | | | | | |
| Argentina | 2761 | 828 | 97 | 5,0 | 5,2(2011) | 1376 | 413 | 50 | 5,2(2011) | 1291 | 499 | 50 | 6,3(2013) | 0,07(2013) | |
| Brasil | ... | ... | ... | ... | 4,5(2012) | 6876 | 102 | 307 | 4,5(2012) | 5976 | 33 | 263 | 4,4(2014) | 0,09(2014) | |
| Chile | 196 | 13 | 5 | 2,7 | 4,5(2012) | 160 | 3 | 7 | 4,5(2012) | 188 | 5 | 2 | 1,1(2013) | 0,01(2013) | |
| Paraguay | 165 | 46 | 5 | 4,2 | 5,5(2012) | 160 | 33 | 7 | 5,5(2012) | 225 | 68 | 4 | 2,5(2014) ^b | ... | |
| Uruguay | 77 | 7 | 6 | 8,6 | 5,2(2012) | 135 | ... | 7 | 5,2(2012) | 200 | 5 | 12 | 6,2(2013) | 0,04(2014) | |
| Caribe | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 184 | 10 | 7 | 4,0(2014) | ... | |
| Anguila | 2 | 0 | 0 | 0,0 | 0,0c(2012) | 0 | 0 | 0 | 0,0c(2012) | 124 | 0 | 2 | 1,6(2013) | 0,04(2013) | |
| Antigua y Barbuda | 5 | 0 | 0 | 0,0 | ... | ... | ... | ... | ... | 0 | 0 | 0 | 0,0c(2014) | 0,00(2014) | |
| Aruba | ... | ... | 0 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 4 | 0 | 0 | 0,0(2013) | 0,00(2013) | |
| Bahamas | 77 | ... | 0 | 0,0 | 3,3(2012) | 72 | 12 | 2 | 3,3(2012) | ... | ... | ... | ... | ... | |
| Barbados | 20 | 0 | 0 | 0,0 | 0,0(2012) | 22 | 0 | 0 | 0,0(2012) | 64 | 5 | 2 | 3,4(2013) | 0,34(2013) | |
| | | | | | | | | | | 25 | 0 | 2 | 8,0(2013) | 0,00(2014) | |
| | | | | | | | | | | 24 | 0 | 0 | 0,0(2014) | ... | |

Continúa...

Cuadro 14. (Continuación)

| Países | 2010 | | | 2011 o 2012 | | | 2013 o 2014 | | | Tasa poblacional de VIH pediátrico/ 1000 nacidos vivos | | |
|------------------------------|---|---|--|---|---|----------------|--|---|--|--|-------------------------|--|
| | Total lactantes expuestos al VIH en período perinatal | Lactantes expuestos al VIH en período perinatal sin un diagnóstico definitivo | Tasa TMI del VIH. Cifra sin corregir (%) | Total lactantes expuestos al VIH en período perinatal | Lactantes expuestos al VIH en período perinatal sin un diagnóstico definitivo | Lactantes VIH+ | Tasa TMI del VIH. Cifra sin corregir (%) | Total lactantes expuestos al VIH en período perinatal | Lactantes VIH en período perinatal sin un diagnóstico definitivo | | Lactantes VIH+ | Tasa de TMI del VIH. Cifra sin corregir, % |
| Belice | 61 | 0 | 6,6 | ... | ... | ... | ... | 47 | 0 | 2 | 4,2 (2013) | 0,00 (2014) |
| Bermudas | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 46 | 0 | 0 | 0,0 (2014) | ... |
| Bonaire | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 0 | ... | 0,00 (2014) |
| Cuba | 58 | 0 | 1,7 | 109 | 0 | 2 | 1,8 (2012) | 0 | 0 | 0 | 0,0 ^c (2014) | 0,00 (2014) |
| Curacao | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 114 | 0 | 2 | 1,8 (2013) | 0,02 (2013) |
| Dominica | 3 | 0 | 0 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Granada | 2 | 0 | 0 | ... | ... | ... | ... | 3 | 1 | 0 | 0,0 (2013) | 0,00 (2014) |
| Guadalupe | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 0 | 0 | 0 | 0,0 ^c (2014) | ... |
| Guyana | 201 | 0 | 2,5 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Guyana Francesa | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 192 | 0 | 4 | 2,1 (2013) | 0,25 (2013) |
| Haití | 419 | ... | 4,8 | 2944 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Islas Caimán | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Islas Turcas y Caicos | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 4 | 0 | 0 | 0,0 ^c (2013) | 0,00 (2014) |
| Islas Vírgenes (EE.UU.) | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 6 | 1 | 0 | 0,0 (2014) | ... |
| Islas Vírgenes (Reino Unido) | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 0 | 0,0 (2013) | 0,00 (2013) |
| Jamaica | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 0 | 0 | 0 | 0,0 ^c (2013) | 0,00 (2013) |
| Martinica | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 441 | 83 | 12 | 3,4 (2013) | 0,12 (2014) |
| Montserrat | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 424 | 81 | 6 | 1,7 (2014) | ... |
| Puerto Rico | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| República Dominicana | 522 | 367 | 19,4 | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Saba | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Saint Kitts y Nevis | 0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 | 0 | 0,0 (2012) | 0 | 0 | 0 | 0,0 ^c (2013) | 0,00 (2013) |
| San Eustaquio | ... | ... | ... | 24 | 9 | 0 | 0,0 (2012) | 30 | 1 | 0 | 0,0 (2013) | 0,00 (2013) |
| Santa Lucía | 9 | 3 | 0,0 | ... | ... | ... | ... | 1205 ^d | ... | 65 | 5,4 (2014) | 0,30 (2014) |
| San Martín | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 0 | 0 | 0 | 0,0 ^c (2014) | 0,00 (2014) |
| San Vicente y las Granadinas | 15 | 2 | 7,7 | ... | ... | ... | ... | 1 | 0 | 0 | 0,0 (2014) | 0,00 (2014) |
| Suriname | 79 | 25 | 7,4 | 108 | 1 | 5 | 4,7 (2012) | 0 | 0 | 0 | 0,0 ^c (2014) | 0,00 (2014) |
| Trinidad y Tabago | 181 | 3 | 0,0 | 190 | 81 | 0 | 0,0 (2012) | ... | ... | ... | ... | ... |

Fuentes: ORS, informes de los países; (2015) y ONUSIDA/OMS, informes de los países sobre los avances en la respuesta mundial al sida, (2015).

Notas: La tasa sin corregir de la TMI del VIH se calculó como: 100*(niños perinatalmente expuestos con diagnóstico VIH+) / (suma de los perinatalmente expuestos VIH+ más los VIH-).

a Datos del informe: Centers for Disease Control and Prevention. Monitoring selected national HIV prevention and care objectives by using HIV surveillance data—United States and 6 dependent areas—2013. HIV Surveillance Supplemental Report 2015;20 (No. 2).

b Datos preliminares.

c Ninguna mujer VIH+ estaba embarazada.

Cuadro 15. Número de casos notificados de sífilis congénita y tasas calculadas de sífilis congénita en la Región de las Américas, 2009-2014

| Países | Número de casos notificados de sífilis congénita | Tasa de sífilis congénita por 1000 nacidos vivos | Número de casos notificados de sífilis congénita | Tasa de sífilis congénita por 1000 nacidos vivos | Número de casos notificados de sífilis congénita | Tasa de sífilis congénita por 1000 nacidos vivos | Número de casos notificados de sífilis congénita | Tasa de sífilis congénita por 1000 nacidos vivos |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | 2009 | | 2010 | | 2013 | | 2014 | |
| América del Norte | | | | | | | | |
| Canadá | 8 | 0,02 | ... | ... | 2 | 0,01 | ... | ... |
| Estados Unidos de América ^a | 429 | 0,10 | 377 | 0,09 | 348 | 0,08 | 457 | 0,11 |
| México | 86 | 0,04 | 62 | 0,03 | 43 | 0,02 | 91 | 0,04 |
| Centroamérica | | | | | | | | |
| Costa Rica | 72 | 0,98 | 69 | 0,94 | 83 | 1,13 | 96 | 1,30 |
| El Salvador | 21 | 0,20 | 12 | 0,10 | 47 | 0,37 | 2 | 0,02 |
| Guatemala | 59 | 0,13 | ... | ... | 12 | 0,02 | 1 | 0,00 |
| Honduras | 32 | 0,20 | ... | ... | 26 | 0,12 | 57 | 0,27 |
| Nicaragua | 10 | 0,07 | 5 | 0,04 | 1 | 0,01 | 5 | 0,04 |
| Panamá | 32 (2008) | 0,46 | ... | ... | 113 | 1,50 | 104 | 1,38 |
| Zona Andina | | | | | | | | |
| Bolivia (Estado Plurinacional de) | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Colombia | 2008 | 2,20 | 2111 | 2,30 | 1912 | 2,11 | 1120 | 1,24 |
| Ecuador | 111 | 0,37 | 115 | 0,36 | ... | ... | ... | ... |
| Perú | 376 | 0,63 | 287 | 0,48 | ... | 0,57 (2012) | 244 | 0,41 |
| Venezuela (República Bolivariana de) | 170 | 0,28 | ... | ... | 28 | 0,05 | ... | ... |
| Cono Sur y Brasil | | | | | | | | |
| Argentina | 644 | 0,93 | 656 | 0,95 | 731 | 1,05 | 918 | 1,32 |
| Brasil | 6032 | 1,96 | 6916 | 2,27 | 13705 | 4,70 | ... | ... |
| Chile | 64 | 0,26 | 62 | 0,25 | 55 | 0,22 | 41 | 0,17 |
| Paraguay | 390 | 2,50 | ... | ... | ... | 2,30 (2011) | 436 | 2,68 |
| Uruguay | 261 | 5,20 | 105 | 2,10 | 76 | 1,54 | 97 | 1,97 |
| Caribe | | | | | | | | |
| Anguila | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 |
| Antigua y Barbuda | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 |
| Aruba | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | ... | ... |
| Bahamas | ... | ... | ... | ... | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 |
| Barbados | 1 | 0,25 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 1 | 0,29 |
| Belice | 0 | 0,00 | 6 | 0,80 | 0 | 0,00 | ... | ... |
| Bermudas | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 |
| Bonaire | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Cuba | 0 | 0,00 | 3 | 0,03 | 3 | 0,03 | 6 | 0,06 |
| Curaçao | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Dominica | 2 | 1,80 | 3 | 2,70 | 0 | 0,00 | ... | ... |
| Granada | 0 | 0,00 | 3 | 1,50 | 9 | 4,95 | 9 | 5,00 |
| Guadalupe | 0 | 0,00 | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Guyana | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 |
| Guyana Francesa | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Haití | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Islas Caimán | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | ... | ... | 0 | 0,00 |
| Islas Turcas y Caicos | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | ... | ... | 0 | 0,00 |
| Islas Vírgenes (EE.UU.) | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | ... | ... |

Continúa...

Cuadro 15. (Continuación)

| Países | Número de casos notificados de sífilis congénita | Tasa de sífilis congénita por 1000 nacidos vivos | Número de casos notificados de sífilis congénita | Tasa de sífilis congénita por 1000 nacidos vivos | Número de casos notificados de sífilis congénita | Tasa de sífilis congénita por 1000 nacidos vivos | Número de casos notificados de sífilis congénita | Tasa de sífilis congénita por 1000 nacidos vivos |
|------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | 2009 | | 2010 | | 2013 | | 2014 | |
| Islas Vírgenes (Reino Unido) | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | ... | ... | 0 | 0,00 |
| Jamaica | 4 | 0,08 | 6 | 0,12 | 8 | 0,16 | 3 | 0,06 |
| Martinica | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Montserrat | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 |
| Puerto Rico ^a | 5 | 0,10 | 2 | 0,04 | 1 ^a | 0,02 | 0 | 0,00 |
| República Dominicana | ... | ... | ... | ... | 16 | 0,07 | | |
| Saba | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 0 | 0,00 |
| Saint Kitts y Nevis | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | ... | ... | 0 | 0,00 |
| San Eustaquio | ... | ... | ... | ... | 0 | 0,00 | ... | ... |
| San Martín | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Santa Lucía | ... | ... | ... | ... | 1 | 0,43 | 4 | 1,75 |
| San Vicente y las Granadinas | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | ... | ... | 0 | 0,00 |
| Suriname | ... | ... | 0 | 0,00 | ... | ... | ... | ... |
| Trinidad y Tabago | 45 | 2,30 | ... | ... | ... | ... | ... | ... |

Fuente: ONUSIDA/OMS, informes de los países sobre los avances en la respuesta mundial al sida, (2010-2015).

Nota: El año corresponde al año para la columna a menos que se indique otra cosa. Argentina, Chile, Costa Rica, El Salvador, Honduras, Jamaica, Nicaragua y Saint Lucia indican que los casos de sífilis congénita reportados no incluyen mortinatos por sífilis congénita.

a Para Estados Unidos y Puerto Rico la fuente es Centers for Disease Control and Prevention. Sexually Transmitted Disease Surveillance 2014. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services; 2014. <http://www.cdc.gov/std/stats13/tables/42.htm>.

Cuadro 16. Indicadores sobre la eliminación de la TMI del VIH y de la sífilis en un vistazo, 2014

| Países | Embarazadas atendidas por personal capacitado durante el embarazo, al menos una consulta, % | Embarazadas que se realizaron la prueba de detección del VIH, % | Embarazadas que acudieron a atención prenatal que se realizaron la prueba de detección de la sífilis, % | Cobertura de tratamiento ARV para prevenir la TMI del VIH (informado por país), % | Cobertura de tratamiento ARV para prevenir la TMI del VIH (estimación ONUSIDA), % | Embarazadas positivas para la sífilis con tratamiento adecuado para sífilis, % | Tasa de TMI del VIH, %, 2013/2014 | Tasa pediátrica VIH, por 1000 nacidos vivos 2013/2014 | Tasa de sífilis congénita, por 1000 nacidos vivos |
|--------------------------------------|---|---|---|---|---|--|-----------------------------------|---|---|
| América del Norte | | | | | | | | | |
| Canadá | 100 (2002) | >95(2010) | ... | >95 | 95 | >95 | 1,1 | 0,00 | ... |
| Estados Unidos de América | 99 (2012) | >95 (2013) | 85 | ... | ... | ... | ... | 0,03 (2012) | 0,11 |
| México | 98 (2013) | 57 | 61 | 81 | 82 | ... | ... | ... | 0,04 |
| Centroamérica | | | | | | | | | |
| Costa Rica | 98 (2011) | >95 | 88 (2011) | 57 | 57 | 73 (2011) | 6,4 | 0,04 | 1,30 |
| El Salvador | 84 | >95 | >95 | ... | 50 | 30 (2013) | 4,0 | 0,03 | 0,02 |
| Guatemala | 93 (2012) | 44 | 81 | 21 | 23 | >95 | ... | ... | 0,00 |
| Honduras | 97 (2012) | 71 | 57 | 41 | 41 | >95 | 2,6 | 0,02 | 0,27 |
| Nicaragua | 95 | >95 | 88 | 79 | 79 | >95 | 3,6 | 0,03 | 0,04 |
| Panamá | 93 (2013) | >95 | 33 | ... | 89 | 14 (2013) | 4,1 | 0,11 | 1,38 |
| Zona Andina | | | | | | | | | |
| Bolivia (Estado Plurinacional de) | 86 | 85 | 69 | 63 | 56 | 93 | 19,3 | 0,10 | ... |
| Colombia | 96 (2010) | 63 (2013) | 83 (2012) | ... | 68 | 94 | ... | ... | 1,24 |
| Ecuador | 95 (2012) | 87 (2012) | ... | ... | >95 | ... | ... | ... | 0,36 (2010) |
| Perú | 96 (2013) | 74 | 79 | 86 | 86 | 60 | 7,5 | 0,07 | 0,41 |
| Venezuela (República Bolivariana de) | 97 | 60 (2013) | ... | 28 (2013) | 31 | ... | ... | ... | 0,05 (2013) |
| Cono Sur y Brasil | | | | | | | | | |
| Argentina | 98 (2011) | >95 | 87 | 90 | 90 | 85 | 6,3 | 0,07 | 1,32 |
| Brasil | 96 (2013) | 85 | 90 (2013) | 76 | >95 | 86 | 4,4 | 0,09 | 4,70 (2013) |
| Chile | 96 (2008) | 81 | 95 | ... | >95 | 94 | 1,1 | 0,01 | 0,17 |
| Paraguay | 95 (2013) | 65 | 66 | ... | 53 | 83 | 4,0 | 0,04 | 2,68 |
| Uruguay | 99 | 89 ^a | >95 | >95 | >95 | >95 | 1,6 | 0,04 | 1,97 |
| Caribe | | | | | | | | | |
| Anguila | 100 | 75 (2013) ^a | >95 | No | ... | ^b | 0,0 ^c | 0,00 | 0,00 |
| Antigua y Barbuda | 100 | 68 ^a | >95 | >95 | ... | >95 | 0,0 | 0,00 | 0,00 |
| Aruba | 100 (2012) | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | 0,00 (2013) |
| Bahamas | 95 (2013) | 75 ^a | 87 | >95 | 70 | >95 (2013) | 3,4 | 0,34 | 0,00 |
| Barbados | 99 (2013) | 46 ^a | 88 | >95 | >95 | >95 | 0,0 | 0 | 0,29 |

Continúa...

Cuadro 16. (Continuación)

| Países | Embarazadas atendidas por personal capacitado durante el embarazo, al menos una consulta, % | Embarazadas que se realizaron la prueba de detección del VIH, % | Embarazadas que acudieron a atención prenatal que se realizaron la prueba de detección de la sífilis, % | Cobertura de tratamiento ARV para prevenir la TMI del VIH (informado por país), % | Cobertura de tratamiento ARV para prevenir la TMI del VIH (estimación ONUSIDA), % | Embarazadas positivas para la sífilis con tratamiento adecuado para sífilis, % | Tasa de TMI del VIH, %, 2013/2014 | Tasa pediátrica VIH, por 1000 nacidos vivos 2013/2014 | Tasa de sífilis congénita, por 1000 nacidos vivos |
|------------------------------|---|---|---|---|---|--|-----------------------------------|---|---|
| Belice | 93 | 81 (2013) | 93 (2013) | ... | 76 | 91 (2013) | 0,0 | 0,00 | 0,00 (2013) |
| Bermudas | 99 | ... | ... | >95 | ... | ... | ... | 0,00 | 0,00 |
| Bonaire | 100 | ... | >95 | No | ... | >95 | 0,0 ^c | 0,00 | ... |
| Cuba | 98 | >95 (2013) | >95 | >95 | 82 | >95 | 1,8 | 0,02 | 0,06 |
| Curaçao | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Dominica | 100 | 61 ^a | >95 | No | ... | >95 | 0,0 ^c | 0,00 | 0,00 (2013) |
| Granada | 99 | 87 (2013) | >95 (2013) | ... | ... | >95 (2013) | ... | ... | 5,00 |
| Guadalupe | 100 (2011) | ... | ... | ... | ... | >95 | ... | ... | 0,00 (2009) |
| Guyana | 98 (2013) | 93 | 87 | ... | 61 | ... | 2,1 | 0,25 | 0,00 |
| Guyana Francesa | 98 (2010) | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Haití | 90 (2012) | 93 (2013) | 62 (2013) | ... | 95 | 87 | ... | ... | ... |
| Islas Caimán | 99 | >95 (2013) | 97 (2013) | No | ... | ... | 0,0 ^c | 0,00 | 0,00 |
| Islas Turcas y Caicos | 90 | 60 ^a | >95 | >95 | ... | >95 | 0,0 | 0,00 | 0,00 |
| Islas Vírgenes (EE.UU.) | 100 | ... | ... | ... | ... | ... | 0,0 | 0,00 | 0,00 |
| Islas Vírgenes (Reino Unido) | 99 (2011) | 81 | >95 | ... | ... | ... | 0,0 ^c | 0,00 | 0,00 (2010) |
| Jamaica | 99 (2012) | 80 | 89 | 86 | 86 | 65 | 1,7 | 0,12 | 0,06 |
| Martinica | 95 (2012) | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Montserrat | 100 | >95 (2013) | >95 | No | ... | ... | 0,0 ^c | 0,00 | 0,00 |
| Puerto Rico | 100 (2013) | 85 (2013) | ... | >95 (2012) | ... | ... | 0,0 | 0,00 | 0,00 |
| República Dominicana | 100 | 81 | ... | 50 | 75 | 83 | 5,4 | 0,30 | 0,07 (2013) |
| Saba | 100 | 95 | >95 | No | ... | ... | 0,0 ^c | 0,00 | 0,00 |
| Saint Kitts y Nevis | 100 (2007) | 69 | >95 | >95 | ... | b | 0,0 | 0,00 | 0,00 |
| San Eustaquio | 100 | >95 (2013) | >95 (2013) | No | ... | ... | 0,0 ^c | 0,00 | 0,00 (2013) |
| San Martín | 95 (2013) | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Santa Lucía | 97 (2012) | 76 | 67 (2013) | >95 | ... | 50 | 0,0 | 0,00 | 1,75 |
| San Vicente y las Granadinas | 100 | >95 | 90 (2013) | 85 | ... | 52 | 0,0 | 0,00 | 0,00 |
| Suriname | 95 (2010) | 85 (2013) | ... | 90 | >95 | ... | 1,8 | 0,21 | 0,00 (2010) |
| Trinidad y Tabago | 100 | >95 | ... | ... | 72 | 64 | 1,8 | 0,16 | 2,30 (2009) |

Fuente: Embarazadas atendidas por personal capacitado durante el embarazo, y denominadores tasas VIH pediátrica y Sífilis Congénita: Organización Panamericana de la Salud. Iniciativa Regional de Datos Básicos en Salud y Perfiles de País, (2015). Embarazadas con prueba para VIH, embarazadas con pruebas y tratamiento de sífilis, número de niños expuestos al VIH y casos de sífilis congénita: Informes de los países sobre los avances en la respuesta mundial al SIDA reunidos por onusida/oms (2015) y comunicación directa a la ops. Las fuentes de datos pueden consultarse con más detalle bajo las tablas dedicadas a cada indicador en el presente informe.

Nota: El año del dato es 2014 salvo que se indique otra cosa entre paréntesis.

^a El dato notificado por el país fue > 90%.

^b Ningún caso positivo para el tratamiento.

^c No hubo mujeres VIH+ embarazadas.



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas



9 789275 318706