

# COVID-19

## COVID-19 y comorbilidades en las Américas

Herramienta práctica para estimar la población con mayor riesgo y riesgo alto de COVID-19 grave debido a afecciones de salud subyacentes en las Américas

### 1. Antecedentes

Se sabe que el riesgo de enfermarse gravemente tras infectarse por SARS-CoV-2 es mayor en personas mayores y en aquellas con afecciones de salud subyacentes. Conocer la cantidad de individuos con mayor riesgo de padecer la COVID-19 con síntomas graves puede fundamentar el diseño de estrategias de protección, manejo y cuidado de las afecciones crónicas, así como orientar la distribución de vacunas.

Esta herramienta permite a los países estimar el porcentaje de la población con afecciones subyacentes que influyen en el riesgo de desarrollar un cuadro grave. Permite clasificar a la población en personas sin afecciones subyacentes, con una afección o con múltiples afecciones, por grupos etarios en intervalos de 5 años y sexo. La herramienta fue desarrollada sobre la base de las siguientes definiciones:

1) **Afecciones de salud subyacentes para enfermarse gravemente por COVID-19**<sup>1, 2, 3</sup>: son afecciones asociadas con un "mayor riesgo de COVID-19 grave" según las guías publicadas por la OMS, los CDC y *Public Health England* (PHE):

- |   |  |
|---|--|
| (a) Enfermedad cardiovascular   | (h) VIH/SIDA   |
| (b) Enfermedad renal crónica  | (i) Tuberculosis (activa)                                      |
| (c) Enfermedad respiratoria crónica   | (j) Trastornos neurológicos crónicos                           |
| (d) Enfermedad hepática crónica   | (k) Trastornos de células falciformes                          |
| (e) Diabetes  | (l) Consumo de tabaco fumado                                   |
| (f) Cánceres con inmunosupresión directa  | (m) Obesidad severa (índice de masa corporal [IMC] $\geq 40$ ) |
| (g) Cánceres sin inmunosupresión directa, pero con posible inmunosupresión causada por el tratamiento | (n) Hipertensión   |

2) **Enfermedad respiratoria aguda grave**<sup>4</sup>: enfermedad respiratoria que presenta fiebre y al menos un síntoma de enfermedad respiratoria (por ejemplo: tos, falta de aliento) que requiere hospitalización.

3) **Población con mayor riesgo de enfermarse gravemente por COVID-19**<sup>5</sup>: aquellas personas con al menos una afección de salud subyacente de las 14 afecciones definidas en el punto 1.

4) **Población con riesgo alto de enfermarse gravemente por COVID-19**<sup>3</sup>: aquellas personas que, de infectarse, requerirían hospitalización.

5) **Estrategia de protección**<sup>6</sup>: una medida para proteger a las personas extremadamente vulnerables proporcionando orientación sobre cómo minimizar su nivel de interacción.

<sup>1</sup> Organización Mundial de la Salud. Information note on COVID-19 and NCDs. Ginebra: OMS, 2020. Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-and-ncds>

<sup>2</sup> Public Health England. [Withdrawn] Guidance on social distancing for everyone in the UK [internet]. Londres: PHE, 2020. Disponible en: <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-guidance-on-social-distancing-and-for-vulnerable-people/guidance-on-social-distancing-for-everyone-in-the-uk-and-protecting-older-people-and-vulnerable-adults>

<sup>3</sup> Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Las personas con ciertas afecciones [Internet]. Atlanta: CDC, 2020. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-with-medical-conditions.html>

<sup>4</sup> Organización Mundial de la Salud, Vigilancia de salud pública en relación con la COVID-19. Orientaciones provisionales. Ginebra: OMS, 2020.. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331740>.

<sup>5</sup> Clark A, Jit M, Warren-Gash C, Guthrie B, Wang HH, Mercer SW, et al. Global, regional, and national estimates of the population at increased risk of severe COVID-19 due to underlying health conditions in 2020: a modelling study. *Lancet Global Health*, 2020; 8(8): E1003-17 Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30264-3](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30264-3).

<sup>6</sup> Department of Social Care and Public Health England. Guidance on shielding and protecting people who are clinically extremely vulnerable from COVID-19 [Internet]. Londres: PHE, 2020. Disponible en: <https://www.gov.uk/government/publications/guidance-on-shielding-and-protecting-extremely-vulnerable-persons-from-covid-19/guidance-on-shielding-and-protecting-extremely-vulnerable-persons-from-covid-19>

Los principales resultados producidos por la herramienta son el número y porcentaje de población con mayor riesgo y riesgo alto de enfermar gravemente por COVID-19, y su distribución de acuerdo con el número de afecciones subyacentes por grupo etario y sexo.

La OPS, en colaboración con el grupo de trabajo sobre COVID-19 del *Center for Mathematical Modelling of Infectious Diseases, London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM/CMMID-COVID-19)*, adaptó la herramienta para responder mejor a las necesidades de los países. Con la versión para las Américas de la herramienta, los países pueden incluir sus propios datos en caso de que estén disponibles, y utilizar información del Estudio sobre la Carga Mundial de Morbilidad, publicado por el *Institute of Health Metrics and Evaluation (IHME)*<sup>7</sup>. Es preciso recalcar que las estimaciones utilizadas no son estimaciones oficiales del IHME, sino que el grupo de trabajo sobre COVID-19 LSHTM/CMMID ha aplicado sus propios cálculos y métodos a los conjuntos de datos disponibles públicamente.

Algunos aspectos deben ser considerados al interpretar los resultados producidos por la herramienta. Pueden generarse estimaciones para escenarios altos, medios y bajos utilizando intervalos de incertidumbre. Los resultados se centran en las afecciones de salud subyacentes en lugar de otros factores de riesgo como la etnicidad y la privación socioeconómica, pero proporcionan un punto de partida para considerar el número de personas que podrían necesitar protección a medida que se desarrolla la pandemia. Sin embargo, cuando los países utilizan datos propios, pueden producirse estimaciones para una o múltiples afecciones de salud, desglosadas por estratificadores sociales.

## 2. Características de la herramienta

La herramienta puede utilizarse para estimar el número y porcentaje de la población que debe ser cubierta por diferentes políticas de protección y permite explorar múltiples escenarios. Además, se pueden incluir o excluir diferentes afecciones de salud, así como evaluar diferentes umbrales de edad y supuestos clave. La herramienta también puede ser actualizada con datos locales de prevalencia de la enfermedad y permite la incorporación de afecciones específicas a medida que surge nueva evidencia.

Los elementos clave de la herramienta se presentan a continuación:

### Resumen de resultados principales

- Número con mayor riesgo.
- Número con riesgo alto por sexo.
- Número sin condiciones pero mayores que edad mínima.

### Notas de orientación

- Antecedentes e instrucciones.
- Métodos para estimar el número con mayor riesgo, riesgo alto y elegible para protección basada en la edad.

### Parámetros de entrada

- Supuestos para mayor riesgo (población, prevalencias de enfermedades y estimaciones de multimorbilidad bajas, medias o altas; mínimo para política de edad).
- Supuestos para riesgo alto (razones de hospitalización por infección, ajuste por fragilidad por edad, riesgo relativo de admisión).
- Lista de afecciones de salud subyacentes, inclusión de tuberculosis latente y aquellos con terapia antirretroviral.

### Tablas de resultados

- Número y porcentaje con mayor riesgo por grupos de edad de 10 años.
- Número y porcentaje con riesgo alto por grupos de edad de 10 años.

<sup>7</sup> Institute for Health Metrics and Evaluation. Global Health Data Exchange: GBD Results Tool, default (2019) [internet]. Disponible en: <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool>

## Gráficos

- Gráficos para visualizar números con mayor riesgo por edad.
- Gráficos para visualizar el efecto del umbral de edad.
- Gráficos para mostrar el efecto de los ajustes para las estimaciones de riesgo alto.

## Cálculos

- Población media 2020.
- Prevalencia de afecciones subyacentes.
- Cobertura de TAR entre personas que viven con VIH.
- Porcentaje con 0, 1, 1+ 2+ afecciones subyacentes.
- Multimorbilidad entre aquellos con 1+ afecciones.
- Distribución de afecciones subyacentes simples o múltiples.
- Razones de hospitalización por infección.
- Proporción de población en riesgo estandarizada por edad.

OPS/IMS/PHE/COVID-19/21-0003

© **Organización Panamericana de la Salud, 2021**. Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/).

### Asistencia técnica:

Ana Rivière, Asesora en Gestión de Datos, Análisis y Productos, PHE/OPS  
 Andrew Clark, Professor Department of Health Services Research & Policy, LSHTM  
 Dolores Ondarsuhu, Specialist on NCD Monitoring and Surveillance, NMH/PAHO  
 Roberta Caixeta, Advisor on NCD Surveillance, Prevention and Control, NMH/PAHO

Para más información:  
[ech@paho.org](mailto:ech@paho.org)