



# **CUARTA RONDA DE LA ENCUESTA NACIONAL SOBRE LA CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS ESENCIALES DE SALUD DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19**

Resumen de resultados y conclusiones para la Región de las Américas

Noviembre 2022 – Enero 2023

**OPS**



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
OPERA ASOCIACIÓN PARA LAS  
Américas



# **CUARTA RONDA DE LA ENCUESTA NACIONAL SOBRE LA CONTINUIDAD DE LOS SERVICIOS ESENCIALES DE SALUD DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19**

Resumen de resultados y conclusiones para la Región de las Américas

Noviembre 2022 – Enero 2023

Washington, D.C., 2023

**OPS**



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

*Cuarta ronda de la encuesta nacional sobre la continuidad de los servicios esenciales de salud durante la pandemia de COVID-19. Resumen de resultados y conclusiones para la Región de las Américas. Noviembre 2022 – Enero 2023*

OPS/HSS/PH/23-0003

© Organización Panamericana de la Salud, 2023

Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Organizaciones intergubernamentales de Creative Commons ([CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/)).

Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra con fines no comerciales, siempre que se utilice la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons y se cite correctamente. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) respalda una organización, producto o servicio específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OPS.

La OPS ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación. No obstante, 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 OPS podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

Fotografías: © OPS

## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO 1. INTERRUPCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS ESENCIALES DE SALUD .....	2
Interrupciones en los entornos y modalidades de prestación de servicios.....	4
Interrupciones en los servicios indicativos .....	6
Razones de las interrupciones del servicio .....	7
Aumento de los volúmenes de servicio en comparación con los niveles anteriores a la pandemia .....	10
Modificaciones estratégicas en la prestación de servicios y las funciones esenciales de salud pública .....	10
CAPÍTULO 2. ENTREGA DE HERRAMIENTAS ESENCIALES COVID-19.....	12
Cuellos de botella en la aplicación las herramientas esenciales contra la COVID-19.....	13
Estrategias de mitigación para superar la interrupción del servicio.....	13
CAPÍTULO 3. POLÍTICAS Y PLANES PARA LA CONTINUIDAD Y RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS ESENCIALES DE SALUD .....	15
Inversiones para la recuperación, la resiliencia y la preparación a largo plazo .....	16
Áreas temáticas prioritarias .....	16
Preparativos para las oleadas de COVID-19 y otras emergencias sanitarias .....	17
Seguimiento y documentación de la información.....	18
Preparación para futuras pandemias de enfermedades respiratorias infecciosas. . .	18
CONCLUSIONES .....	19
ANEXO 1: INTERRUPCIONES DE SERVICIOS EN ÁREAS DE SERVICIOS DE SALUD PRIORITARIOS.....	21

## TABLA

<b>Tabla 1.</b>	Cuellos de botella para ampliar el acceso a herramientas esenciales contra la COVID-19 (n = 16).....	13
-----------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

## FIGURAS

<b>Figura 1.</b>	Porcentaje de servicios interrumpidos, por país (número de servicios esenciales = 79) .....	3
<b>Figura 2.</b>	Comparación del alcance de la interrupción de servicios en 27 servicios indicativos notificados por 17 países que respondieron a las cuatro rondas de encuestas. ....	3
<b>Figura 3.</b>	Porcentaje de servicios interrumpidos, por grupo de ingresos (número de países = 24) .....	4
<b>Figura 4.</b>	Interrupciones en la prestación de servicios de salud integrados, por modalidad .....	5
<b>Figura 5.</b>	Comparación de las interrupciones por entorno en las rondas 1, 2, 3 y 4 (Q3 2020, Q1 2021, Q4 2021 y Q4 2022, respectivamente) en 17 países que respondieron a las cuatro rondas de la encuesta .....	5
<b>Figura 6.</b>	Porcentaje de países que informan interrupciones de servicios por áreas de servicios indicativos .....	6
<b>Figura 7.</b>	Comparación de interrupciones por servicios indicativos en países que respondieron a las cuatro rondas de encuestas: Q3 2020 (Ronda 1), Q1 2021 (Ronda 2), Q4 2021 (Ronda 3) y Q4 2022 (Ronda 4) .....	7
<b>Figura 8.</b>	Distribución porcentual de los países que informaron razones para la interrupción del servicio (n = 25) .....	8
<b>Figura 9.</b>	Porcentaje de países que informan de un aumento de los retrasos en los servicios en comparación con los niveles de 2021 .....	9
<b>Figura 10.</b>	Porcentaje de países que informan de interrupciones en los sistemas de la cadena de suministro .....	9
<b>Figura 11.</b>	Porcentaje de servicios indicativos que aumentó en comparación con los niveles anteriores a la pandemia por país (número de servicios de seguimiento = 79) .....	10
<b>Figura 12.</b>	Comparación de la Ronda 4: porcentaje de países que limitaron o suspendieron las modalidades de prestación de servicios .....	11
<b>Figura 13.</b>	Comparación de la Ronda 4: porcentaje de países que limitaron o suspendieron funciones/actividades esenciales de salud pública .....	11

<b>Figura 14.</b> Porcentaje de países que informan la integración de los servicios relacionados con la COVID-19 en la prestación sistemática de servicios de salud .....	12
<b>Figura 15.</b> Porcentaje de países que implementan acciones de mitigación y recuperación (n = 20).....	14
<b>Figura 16.</b> Procentaje de países que han desarrollado y/o revisado una política o plan para la continuidad de los servicios de salud esenciales durante la pandemia de la COVID-19 (n = 18) .....	15
<b>Figura 17.</b> Procentaje de países que han desarrollado o revisado un plan de recuperación del sistema de salud para fortalecer la resiliencia y la preparación de los servicios de salud ante futuras emergencias de salud pública (n = 20).....	15
<b>Figura 18.</b> Porcentaje de países que reportan inversiones específicas para la recuperación del sistema de salud a largo plazo y la resiliencia y preparación de los servicios de salud (de los países que informan sobre cualquier inversión, n = 16) .....	16
<b>Figura 19.</b> Porcentaje de países que informan sobre áreas prioritarias para los esfuerzos de recuperación del sistema de salud en curso (n = 21).....	16
<b>Figura 20.</b> Porcentaje de países que informaron que fortalecieron las capacidades durante la pandemia, y utilizaron esas capacidades para enfrentar otra emergencia/desastre de salud pública (n = 19).....	17
<b>Figura 21.</b> Porcentaje de países informantes que evaluaron regularmente aspectos de los servicios de salud esenciales durante la pandemia de COVID-19 (n = 18).....	18
<b>Figura 22.</b> Porcentaje de países que notificaron que área de fortalecimiento de la capacidad sanitaria es una prioridad para la preparación futura para una pandemia de patógenos respiratorios (n = 10).....	18
<b>Figura A1.</b> Porcentaje de países que informan interrupciones del servicio por áreas de servicios indicativos .....	21
<b>Figura A2.</b> Comparación de interrupciones por servicios indicativos en países que respondieron a las cuatro rondas de encuestas: Q3 2020 (Ronda 1), Q1 2021 (Ronda 2), Q4 2021 (Ronda 3) y Q4 2022 (Ronda 4) .....	22
<b>Figura A3.</b> Porcentaje de países que informaron interrupciones en los servicios de salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente en el cuarto trimestre de 2022 .....	22
<b>Figura A4.</b> Comparación de las interrupciones en los servicios de salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente en los países que respondieron a las cuatro rondas de encuestas: Q3 2020 (Ronda 1), Q1 2021 (Ronda 2), Q4 2021 (Ronda 3) y Q4 2022 (Ronda 4).....	23
<b>Figura A5.</b> Porcentaje de países que informaron interrupciones en los servicios de nutrición en el cuarto trimestre de 2022 .....	23
<b>Figura A6.</b> Comparación de las interrupciones en los servicios de nutrición en los países que respondieron a las cuatro rondas de encuestas: Q3 2020 (Ronda 1), Q1 2021 (Ronda 2), Q4 2021 (Ronda 3) y Q4 2022 (Ronda 4).....	24

<b>Figura A7.</b>	Porcentaje de países que informaron interrupciones en los servicios de inmunización sistemática en el cuarto trimestre de 2022. ....	24
<b>Figura A8.</b>	Comparación de las interrupciones de los servicios de inmunización sistemática en los países que respondieron a las cuatro rondas de encuestas: Q3 2020 (Ronda 1), Q1 2021 (Ronda 2), Q4 2021 (Ronda 3) y Q4 2022 (Ronda 4).....	25
<b>Figura A9.</b>	Porcentaje de países que notificaron interrupciones en los servicios de inmunización sistemática debido al aumento de la vacunación contra la COVID-19 .....	25
<b>Figura A10.</b>	Porcentaje de países que informaron interrupciones en los servicios para trastornos mentales, neurológicos y de uso de sustancias en el cuarto trimestre de 2022 .....	26
<b>Figura A11.</b>	Comparación de interrupciones en los servicios para trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias en países que respondieron a las cuatro rondas de encuestas: Q3 2020 (Ronda 1), Q1 2021 (Ronda 2), Q4 2021 (Ronda 3) y Q4 2022 (Ronda 4). ....	27
<b>Figura A12.</b>	Porcentaje de países que notificaron interrupciones en los servicios de enfermedades transmisibles en el cuarto trimestre de 2022 .....	27
<b>Figura A13.</b>	Comparación de interrupciones en los servicios de enfermedades transmisibles en países que respondieron a las cuatro rondas de encuestas: Q3 2020 (Ronda 1), Q1 2021 (Ronda 2), Q4 2021 (Ronda 3) y Q4 2022 (Ronda 4).....	28
<b>Figura A14.</b>	Porcentaje de países que notificaron interrupciones en los servicios de enfermedades tropicales desatendidas en el cuarto trimestre de 2022 .....	28
<b>Figura A15.</b>	Comparación de las interrupciones en los servicios para enfermedades tropicales desatendidas en los países que respondieron a las cuatro rondas de encuestas: Q3 2020 (Ronda 1), Q1 2021 (Ronda 2), Q4 2021 (Ronda 3) y Q4 2022 (Ronda 4).....	29
<b>Figura A16.</b>	Porcentaje de países que informaron interrupciones en los servicios de atención a personas mayores en el cuarto trimestre de 2022 .....	29
<b>Figura A17.</b>	Comparación de las interrupciones en los servicios de atención a las personas mayores en los países que respondieron a las cuatro rondas de encuestas: Q3 2020 (Ronda 1), Q1 2021 (Ronda 2), Q4 2021 (Ronda 3) y Q4 2022 (Ronda 4). ....	30
<b>Figura A18.</b>	Porcentaje de países que notificaron interrupciones en los servicios de enfermedades no transmisibles (ENT) en el cuarto trimestre de 2022 .....	30
<b>Figura A19.</b>	Comparación de las interrupciones en los servicios de enfermedades no transmisibles (ENT) en los países que respondieron a tres rondas de encuestas: Q3 2020 (Ronda 1), Q1 2021 (Ronda 2) y Q4 2022 (Ronda 4)....	31



## INTRODUCCIÓN

En mayo de 2020, la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) inició la primera ronda de encuestas nacionales para evaluar la continuidad de los servicios de salud esenciales durante la pandemia de COVID-19 en la Región de las Américas. Posteriormente, se realizaron tres rondas de encuestas adicionales, la más reciente en noviembre-diciembre de 2022. Los objetivos principales de estas encuestas fueron:

1. Proporcionar información oportuna sobre los cambios y desafíos experimentados en la prestación y utilización de servicios de salud durante la pandemia.
2. Ayudar a los países en los diálogos y la planificación de políticas identificando cuellos de botella críticos, facilitando los esfuerzos de mitigación y apoyando la recuperación hacia servicios de salud esenciales de alta calidad.
3. Generar conclusiones comparables a nivel global sobre el alcance de las interrupciones en los sistemas de salud durante la pandemia, incluidos los indicadores de seguimiento descritos en el Plan de Respuesta Estratégica de la OMS para la Pandemia

Este informe resume los principales hallazgos de los países participantes en la cuarta ronda de encuestas realizada en 2022. Proporciona una visión general de las interrupciones observadas en el momento de la encuesta, analiza los patrones ajustados de estas interrupciones sobre la base de los datos de los 17 países y territorios que participaron en las cuatro rondas de la encuesta, examina las medidas de mitigación implementadas y destaca los desafíos persistentes para garantizar la recuperación y continuidad de los servicios de salud esenciales.

Además, el informe describe cómo los países han fortalecido sus capacidades institucionales para reorganizar los sistemas y servicios de salud, mejorar la resiliencia y prepararse para futuras emergencias.

El informe global presenta los métodos detallados, el cuestionario, los servicios indicativos evaluados y la lista de países y territorios que participan en la cuarta ronda de la encuesta. El informe (en su versión en inglés) se encuentra en el siguiente enlace: [https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-EHS\\_continuity-survey-2023.1](https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-EHS_continuity-survey-2023.1).

Este resumen de hallazgos clave enmarca una discusión de los resultados de manera similar a los marcos anteriores y los enfoques respaldados por los Estados miembros durante la pandemia, enfatizando los esfuerzos colectivos para lograr la salud universal y mantener la entrega ininterrumpida de servicios de salud esenciales.

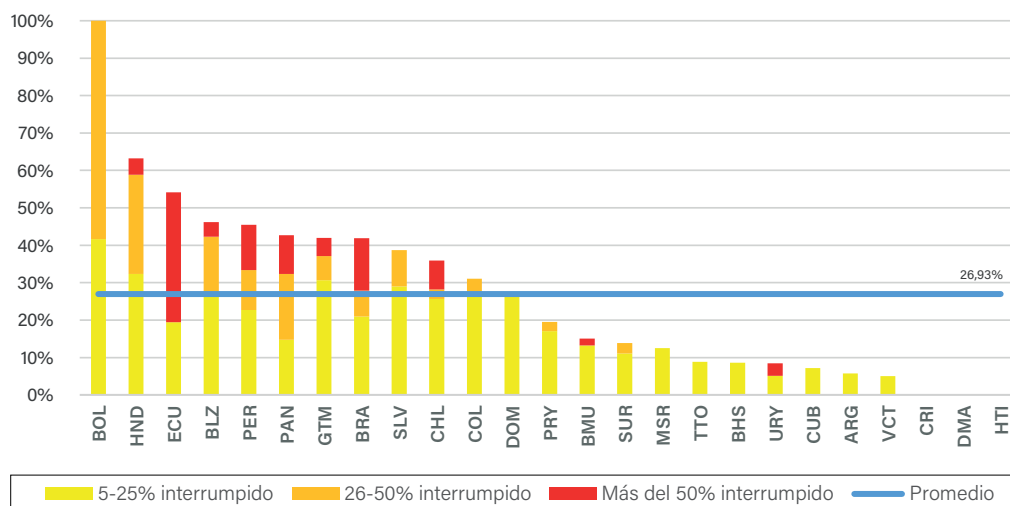


# CAPÍTULO 1

## INTERRUPCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS ESENCIALES DE SALUD

En esta ronda de encuestas, 25 países proporcionaron información sobre los niveles actuales de interrupción de los servicios de salud esenciales. Cabe destacar que ha habido una notable reducción en la magnitud de las interrupciones de servicios en comparación con informes anteriores. Entre los 25 países participantes, informaron que un promedio del 27% de los servicios de salud trazadores se vieron interrumpidos en el cuarto trimestre de 2022 (Figura 1).

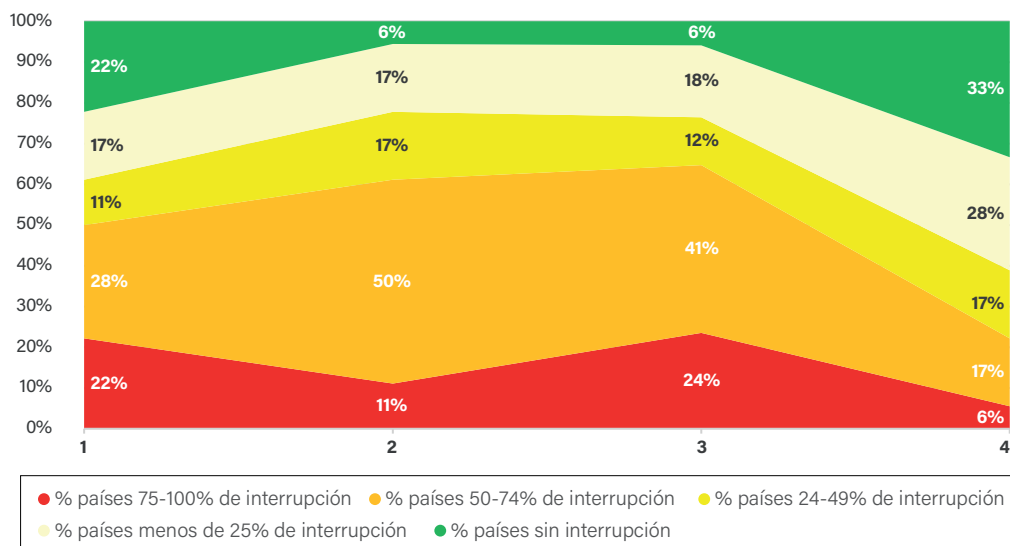
**Figura 1.** Porcentaje de servicios interrumpidos, por país (número de servicios esenciales = 79)



*Nota:* el denominador representa las respuestas de los países/territorios que respondieron al menos a una sección de la encuesta y dieron su consentimiento a un acuerdo de intercambio de datos. Los servicios incluyen 79 servicios de las siguientes áreas: atención primaria, emergencia, atención crítica y operativa, rehabilitación, cuidados paliativos, atención del cáncer, atención comunitaria y servicios de seguimiento para la salud y nutrición reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente, inmunización, enfermedades transmisibles, enfermedades tropicales desatendidas, trastornos mentales, neurológicos y de uso de sustancias, atención a personas mayores y servicios de salud tradicionales y complementarios. Para los códigos asignados a los países, consulte <https://unstats.un.org/unsd/methodology/m49/>.

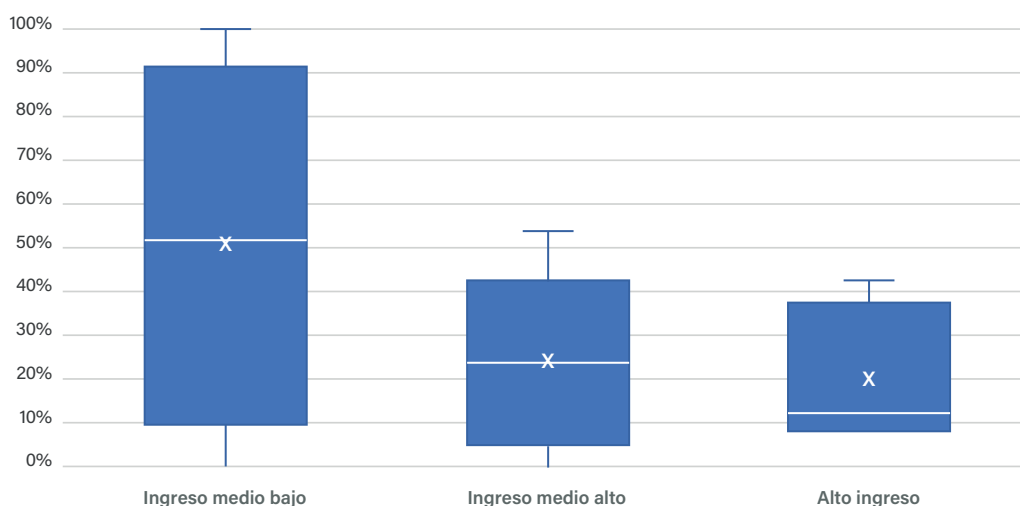
En el caso de los 17 países que participaron en las cuatro rondas de encuestas, el porcentaje promedio de servicios indicativos reportados como interrumpidos disminuyó del 41% en el tercer trimestre de 2020 al 35% en el cuarto trimestre de 2022. Desde el tercer trimestre de 2020 hasta el cuarto trimestre de 2022, el porcentaje de países que informaron interrupciones de servicios indicativos entre 75% y 100% disminuyó en 16 puntos porcentuales.

**Figura 2.** Comparación del alcance de la interrupción de servicios en 27 servicios indicativos notificados por 17 países que respondieron a las cuatro rondas de encuestas



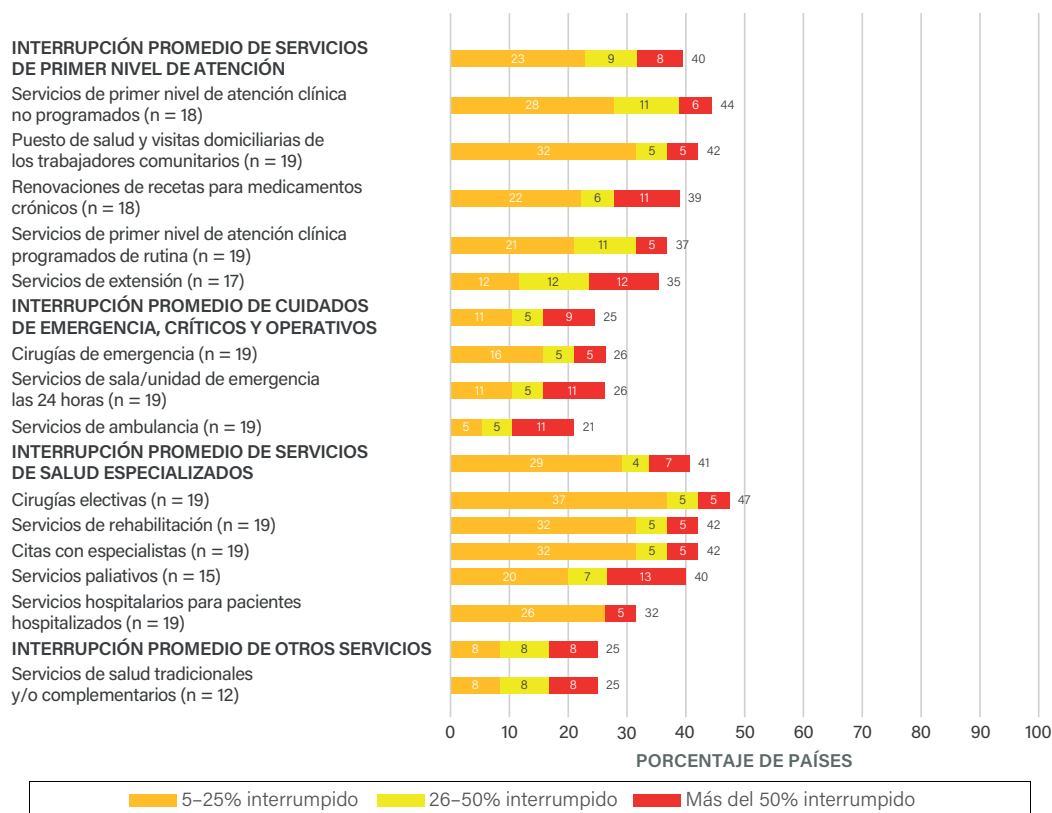
A pesar del progreso positivo realizado, es importante señalar que las interrupciones de los servicios de salud esenciales continuaron persistiendo a escala regional. La cuarta encuesta reveló que la mayoría de los países (88%) informaron perturbaciones en al menos un servicio de salud esencial durante el cuarto trimestre de 2022. La magnitud de la interrupción experimentada durante el período observado varió entre los países según los grupos de ingresos. Es importante destacar que, en general, los países de ingresos altos informaron relativamente menos servicios interrumpidos que los países en categorías de ingresos más bajos. Sin embargo, es importante tener en cuenta que la asociación entre los grupos de ingresos y los niveles de interrupción no fue consistentemente clara, principalmente debido a la variabilidad en el número de países incluidos en cada grupo de ingresos (Figura 3).

**Figura 3.** Porcentaje de servicios interrumpidos, por grupo de ingresos (número de países = 24)

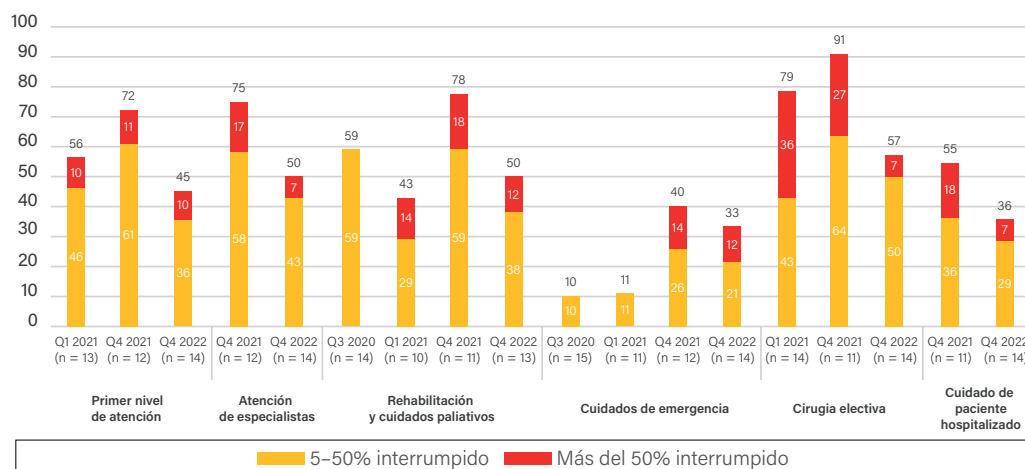


### Interrupciones en los entornos y modalidades de prestación de servicios

El impacto de la pandemia de COVID-19 en los entornos y modalidades de prestación de servicios de salud sigue siendo significativo (Figura 4). Sin embargo, ha habido una disminución en el número de países que experimentan interrupciones en comparación con informes anteriores en 2020 y 2021. Aproximadamente una cuarta parte de los países (27%) informaron interrupciones relacionadas con COVID-19 en la mayoría de los entornos. Específicamente, las perturbaciones reportadas en el primer nivel de atención disminuyeron del 67% de los 19 países que respondieron en el cuarto trimestre de 2021 al 40% de los 18 países que respondieron en el cuarto trimestre de 2022. Además, las interrupciones en la atención de emergencia que potencialmente salva vidas disminuyeron del 33% de 17 países en el cuarto trimestre de 2021 al 25% de 19 países en el cuarto trimestre de 2022. Esta disminución sigue a un preocupante aumento en las interrupciones informadas durante 2021 (Figura 5).

**Figura 4.** Interrupciones en la prestación de servicios de salud integrados, por modalidad

*Nota:* El valor *n* representa el número de países que respondieron a las preguntas de cada servicio en ambas rondas. El porcentaje total puede diferir de la suma de los porcentajes parciales debido al redondeo.

**Figura 5.** Comparación de las interrupciones por entorno en las rondas 1, 2, 3 y 4 (Q3 2020, Q1 2021, Q4 2021 y Q4 2022, respectivamente) en 17 países que respondieron a las cuatro rondas de la encuesta

*Nota:* El porcentaje total puede diferir de la suma de los porcentajes parciales debido al redondeo.

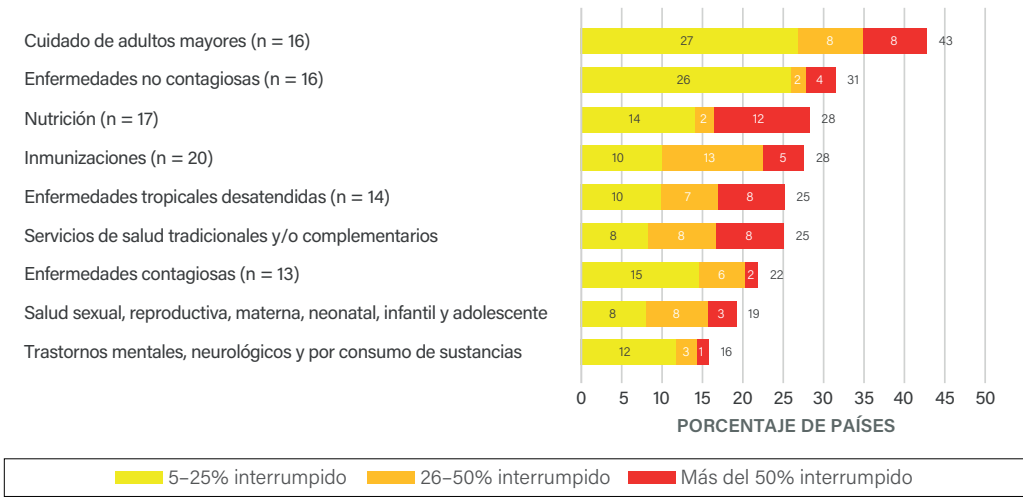
Interrupciones en los servicios indicativos

Aunque las interrupciones continuaron afectando a diversas áreas importantes de servicios de salud específicos de programas y condiciones, algunos países informaron indicios de recuperación parcial de servicios (Figura 6). Estos signos de recuperación se observaron en una variedad de servicios de salud esenciales (Figura 7), que incluyen:

- Servicios de salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente
- Servicios de nutrición
- Programas de inmunización
- Gestión de enfermedades transmisibles
- Programas de enfermedades tropicales desatendidas
- Servicios de enfermedades no transmisibles
- Manejo de trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias
- Atención a las personas mayores

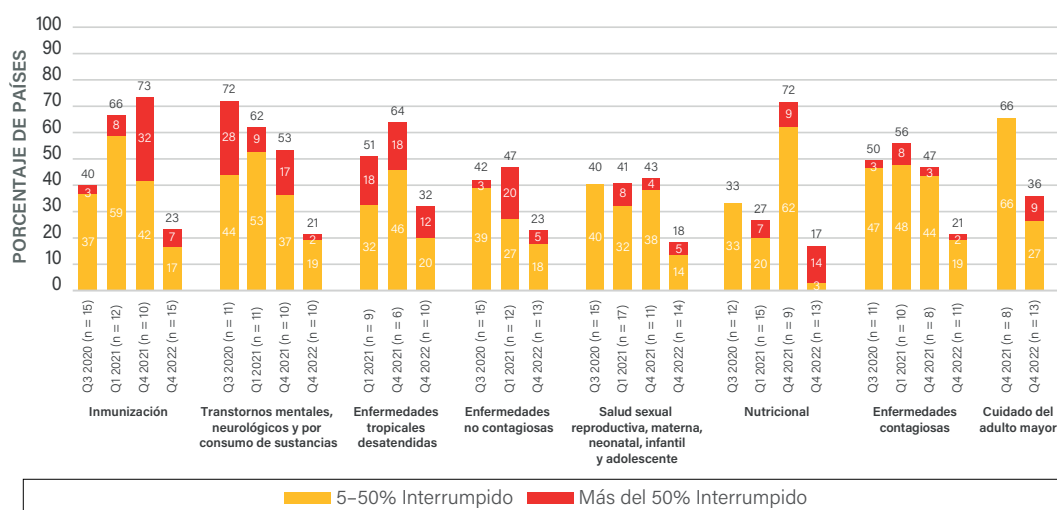
Para obtener información más detallada sobre estas áreas de servicio, consulte el Anexo 1.

Figura 6. Porcentaje de países que informan interrupciones de servicios por áreas de servicios indicativos



Nota: El porcentaje total puede diferir de la suma de los porcentajes parciales debido al redondeo.

**Figura 7.** Comparación de interrupciones por servicios indicativos en países que respondieron a las cuatro rondas de encuestas: Q3 2020 (Ronda 1), Q1 2021 (Ronda 2), Q4 2021 (Ronda 3) y Q4 2022 (Ronda 4)



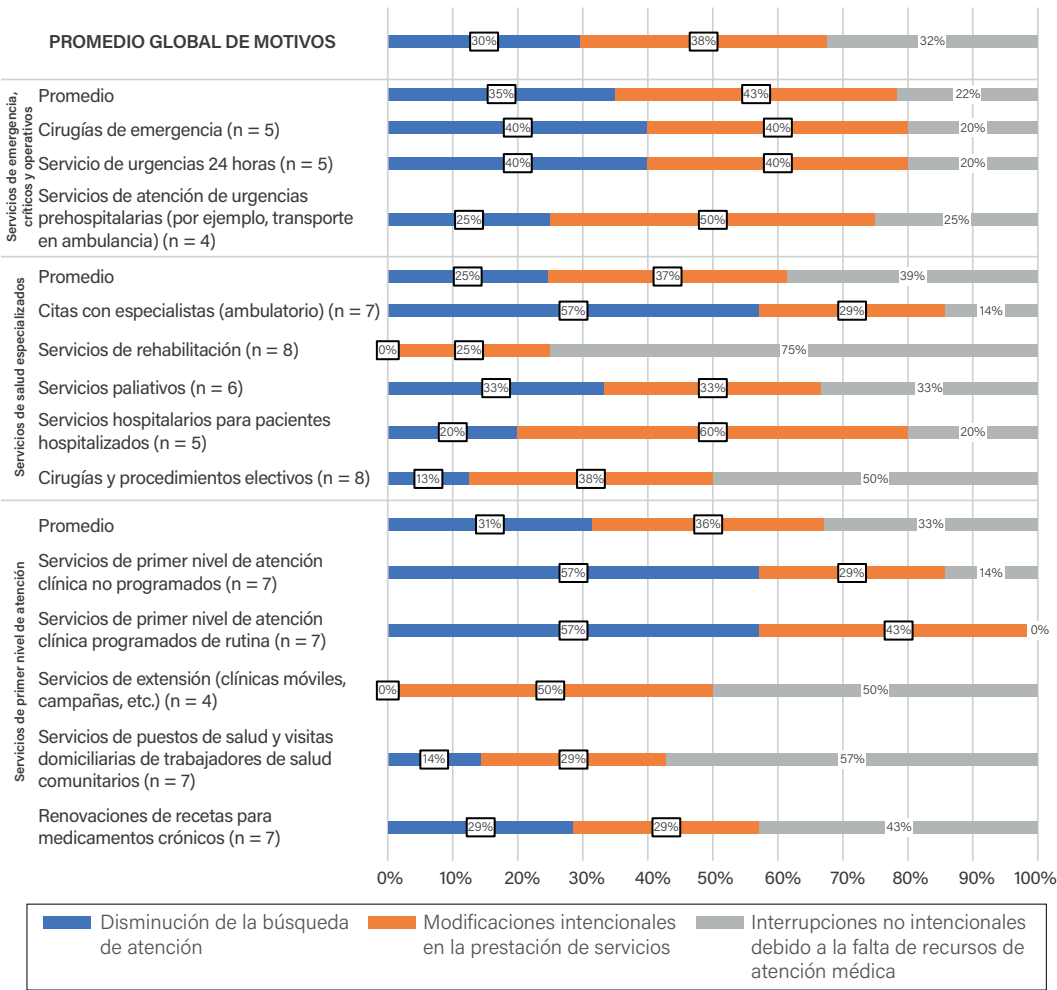
*Nota:* El valor *n* representa el número de países que respondieron a las preguntas de cada servicio. El porcentaje total puede diferir de la suma de los porcentajes parciales debido al redondeo.

### Razones de las interrupciones del servicio

Una combinación de factores influyó en las interrupciones en curso en la prestación de servicios de salud en el lado de la demanda y la oferta (Figura 8). Estos factores incluyen:

- Factores del lado de la demanda: los niveles persistentemente bajos de búsqueda de atención de las personas desempeñaron un papel importante en las continuas interrupciones del servicio. Varias razones, como el miedo a la infección, el acceso limitado al transporte y la falta de conciencia sobre el estado de salud, contribuyeron a la reducción de la demanda de servicios de salud.
- Factores del lado de la oferta: la limitada disponibilidad de recursos esenciales, incluida la escasez de mano de obra sanitaria, medicamentos y productos sanitarios, también contribuyó a las perturbaciones persistentes. Estas limitaciones de recursos pusieron a prueba la capacidad de los sistemas de salud para prestar servicios ininterrumpidos y satisfacer la demanda de las personas que solicitaban atención.

Figura 8. Distribución porcentual de los países que informaron razones para la interrupción del servicio (n = 25)

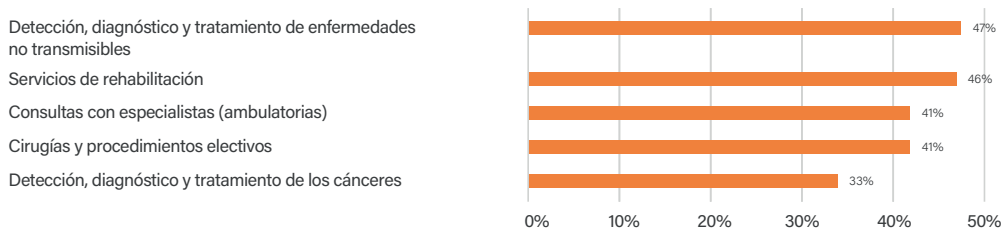


Nota: El porcentaje total puede diferir de la suma de los porcentajes parciales debido al redondeo.

Entre los servicios de salud esenciales analizados, más de un tercio de los países informaron un aumento en los retrasos en comparación con 2021, como se ilustra en la Figura 9 a continuación. En particular, los retrasos fueron particularmente prominentes en la detección, el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades no transmisibles; servicios de rehabilitación; citas con especialistas; cirugía y procedimientos electivos.

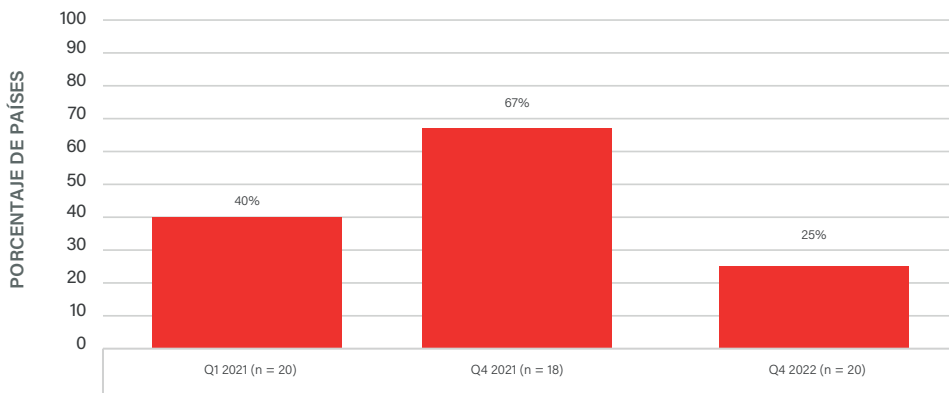


**Figura 9.** Porcentaje de países que informan de un aumento de los retrasos en los servicios en comparación con los niveles de 2021



En el cuarto trimestre de 2022, 5 de cada 20 países informaron interrupciones en sus sistemas nacionales de cadena de suministro. Esta cifra representa una disminución significativa con respecto al año anterior, donde más de la mitad de los países que respondieron experimentaron tales perturbaciones en el cuarto trimestre de 2021 (67%) (Figura 10). La tendencia decreciente en la interrupción de las cadenas de suministro es alentadora, pero los esfuerzos para fortalecer y salvaguardar estos sistemas siguen siendo cruciales para la prestación efectiva de servicios de salud.

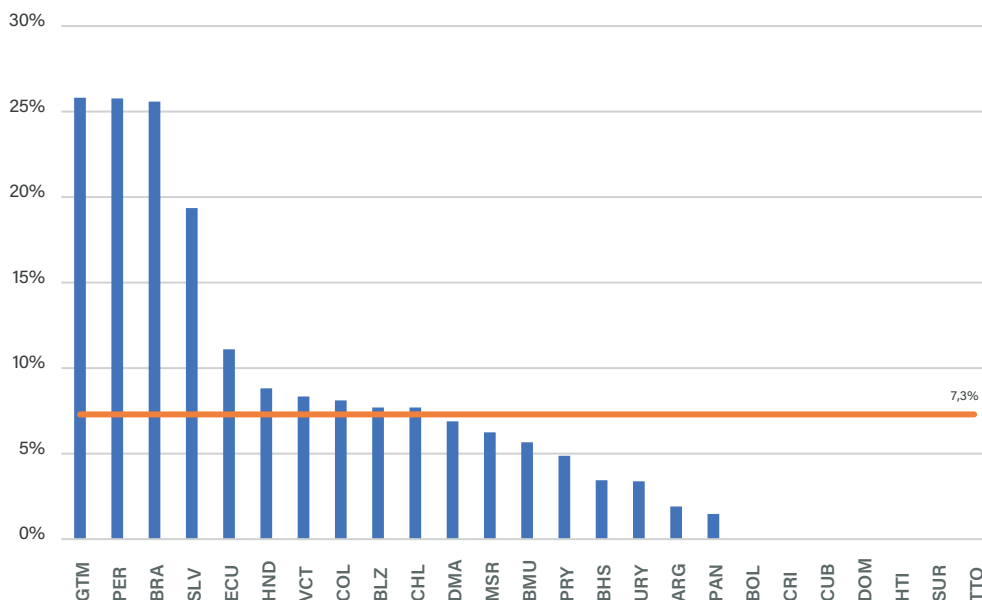
**Figura 10.** Porcentaje de países que informan de interrupciones en los sistemas de la cadena de suministro



## Aumento de los volúmenes de servicio en comparación con los niveles anteriores a la pandemia

Entre los 79 servicios esenciales de salud evaluados, aproximadamente el 7% de ellos reportó un aumento en los volúmenes de servicios en comparación con los niveles anteriores a la pandemia, como se muestra en la Figura 11. El 72% de los países (18 de los 25 países que respondieron) informaron un aumento en los volúmenes de servicio en al menos un servicio indicativo en comparación con los niveles anteriores a la pandemia. Esta tendencia puede atribuirse, en parte, a diversos factores, como los esfuerzos de los países para abordar los retrasos en los servicios y restablecer la prestación de servicios de salud, la mejora de las comunicaciones comunitarias, las tendencias no relacionadas con la pandemia y las respuestas a las necesidades de salud emergentes en el contexto de la pandemia.

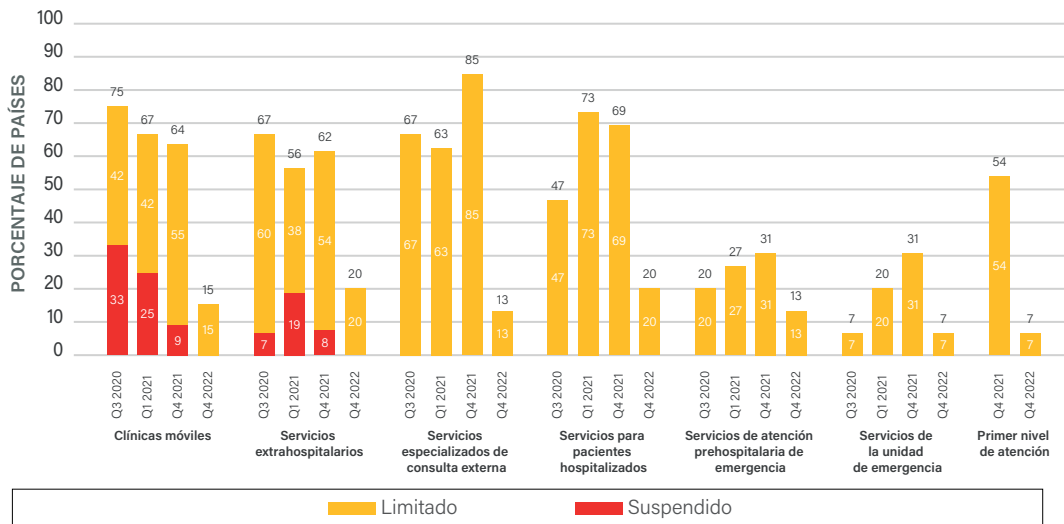
**Figura 11.** Porcentaje de servicios indicativos que aumentó en comparación con los niveles anteriores a la pandemia por país (número de servicios de seguimiento = 79)



## Modificaciones estratégicas en la prestación de servicios y las funciones esenciales de salud pública

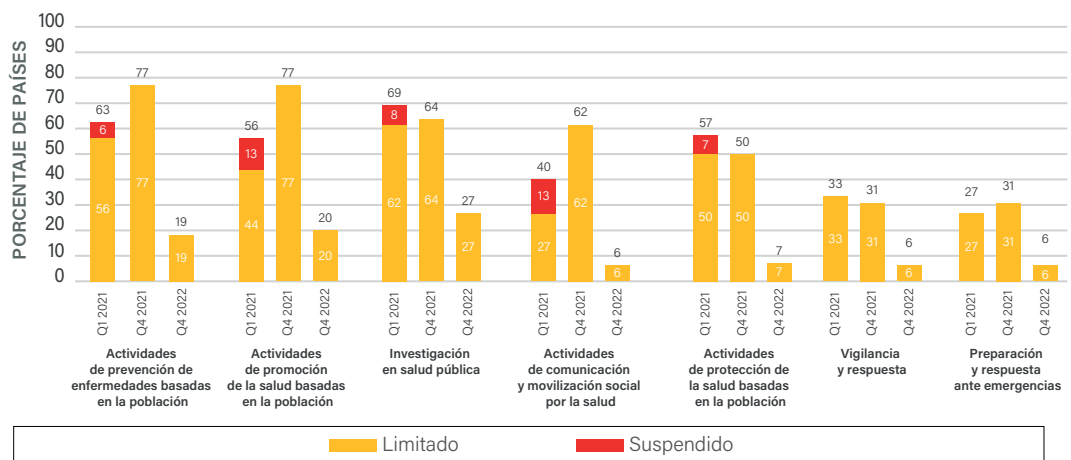
En comparación con las rondas de encuestas anteriores, menos países informaron haber reducido intencionalmente el acceso a los servicios de salud en todas las modalidades de prestación de servicios y funciones esenciales de salud pública (Figuras 12 y 13). Esta tendencia indica un progreso significativo hacia el retorno a los niveles de prestación de servicios de salud y funcionamiento general del sistema observados antes de la pandemia. Los hallazgos destacan los esfuerzos realizados por los países para restaurar y mantener el acceso a los servicios esenciales de salud, lo que indica un cambio positivo hacia la normalización de las operaciones de prestación de servicios de salud.

**Figura 12.** Comparación de la Ronda 4: porcentaje de países que limitaron o suspendieron las modalidades de prestación de servicios



*Nota:* El porcentaje total puede diferir de la suma de los porcentajes parciales debido al redondeo.

**Figura 13.** Comparación de la Ronda 4: porcentaje de países que limitaron o suspendieron funciones/actividades esenciales de salud pública





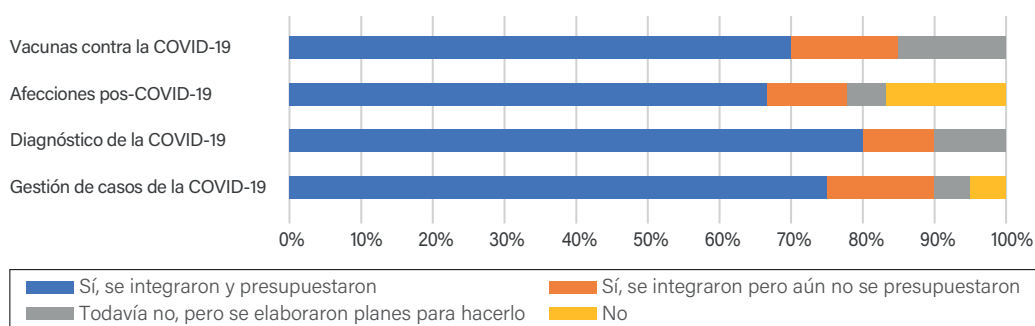
## CAPÍTULO 2

# ENTREGA DE HERRAMIENTAS ESENCIALES COVID-19

Muchos países han presupuestado e integrado con éxito los servicios relacionados con la COVID-19 en su prestación rutinaria de servicios de salud. La integración de estos servicios ha sido particularmente notable para los servicios de vacunación, diagnóstico y gestión de casos de COVID-19. Aproximadamente tres cuartas partes de los países (70% de los 20 países que respondieron para la vacunación, el 80% de los 20 países que respondieron para el diagnóstico y el 75% de los 20 países que respondieron para el manejo de casos) informaron la plena integración de estos servicios (Figura 14).

Sin embargo, la integración de los servicios de condición pos-COVID-19 ha sido relativamente menor, con el 66% de los 18 países que respondieron, que informaron presupuestos completos e integración de estos servicios. Esto indica la necesidad de mayores esfuerzos para garantizar un apoyo sanitario integral y sostenido para las personas que experimentan afecciones posteriores a COVID-19 (Figura 14).

**Figura 14.** Porcentaje de países que informan la integración de los servicios relacionados con la COVID-19 en la prestación sistemática de servicios de salud



## Cuellos de botella en la aplicación las herramientas esenciales contra la COVID-19

La mayoría de los países que respondieron (88% de 16 países) enfrentan al menos un cuello de botella al ampliar el acceso a herramientas esenciales para la COVID-19. Estas herramientas incluyen diagnósticos, terapias, vacunas y equipo de protección personal (EPP). Entre los diversos desafíos reportados, los problemas relacionados con el personal de salud y la falta de fondos surgieron como las barreras más comunes. Al igual que en la situación en 2021, los principales desafíos en el lado de la demanda para la vacunación COVID-19 continuaron girando en torno a cuestiones como la aceptación de la comunidad para las pruebas y la asequibilidad. Estos factores se identificaron sistemáticamente como los cuellos de botella más citados, como se muestra en la Tabla 1 a continuación. A pesar de los esfuerzos en curso, muchos países siguen encontrando obstáculos para garantizar el acceso generalizado a herramientas cruciales para combatir la pandemia de COVID-19. Abordar la aceptación de la comunidad y garantizar la asequibilidad sigue siendo fundamental para el éxito de las campañas de vacunación.

**Tabla 1.** Cuellos de botella para ampliar el acceso a herramientas esenciales contra la COVID-19 (n = 16)

Cuellos de botella	Diagnóstico y pruebas	Gestión de casos (tratamiento)	Distribución y uso de EPP	Vacunación contra la COVID-19
Retos del personal de salud	88%	67%	50%	44%
Falta de financiación	69%	73%	60%	31%
Escasez de suministros y equipos	63%	20%	60%	31%
Falta de datos o información	44%	20%	50%	19%
Falta de capacidad de distribución	13%	7%	20%	19%
Retos de la demanda	6%	27%	-	81%
Falta de estrategia, orientación o protocolos claros	0%	20%	20%	-
Falta de infraestructura sanitaria	-	33%	-	-

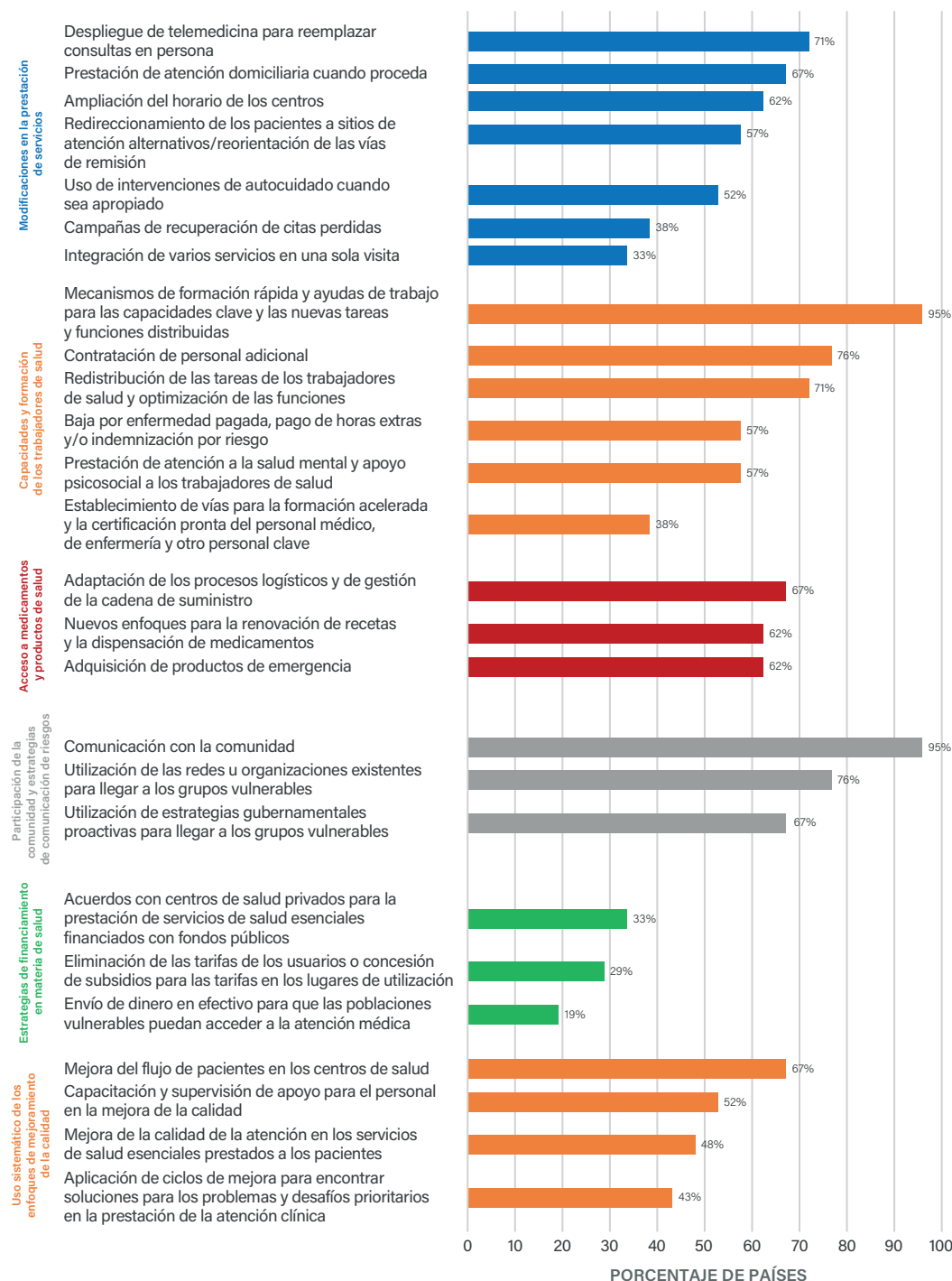
La asistencia técnica identificada con mayor frecuencia como necesaria para ampliar el acceso a las herramientas esenciales contra la COVID-19 de manera efectiva fue el reclutamiento de trabajadores de la salud, la planificación financiera y las estrategias de comunicación en involucramiento en la gestión de riesgos. Estas áreas requieren apoyo y asistencia específicos para superar los desafíos de garantizar la disponibilidad y utilización generalizadas de herramientas cruciales en la lucha contra COVID-19.

## Estrategias de mitigación para superar la interrupción del servicio

Los países emplearon diversas estrategias y enfoques innovadores para abordar las interrupciones del servicio a corto plazo y facilitar la recuperación del servicio a largo plazo. Estos esfuerzos abarcaron varias áreas vitales, incluida la modificación de los modelos de prestación de servicios (como la transición a la atención basada en la comunidad o la adopción

de consultas de telesalud), el refuerzo de las capacidades de los trabajadores de la salud a través de la capacitación y el desarrollo, la mejora del acceso a medicamentos y productos de salud esenciales, la promoción de la participación comunitaria y la implementación de estrategias efectivas de financiamiento de la salud (Figura 15).

**Figura 15. Porcentaje de países que implementan acciones de mitigación y recuperación (n = 20)**



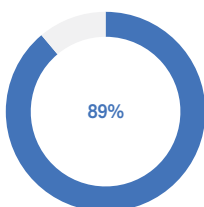


## CAPÍTULO 3

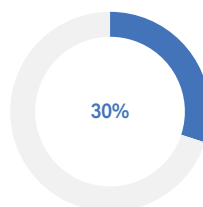
# POLÍTICAS Y PLANES PARA LA CONTINUIDAD Y RECUPERACIÓN DE LOS SERVICIOS ESENCIALES DE SALUD

La mayoría de los países tenían planes para la continuidad de los servicios durante la COVID-19 (Figura 16), pero menos de un tercio cuentan con planes de recuperación del sistema de salud para asegurar la resiliencia de los servicios de salud y la preparación ante futuras emergencias de salud pública (Figura 17).

**Figura 16.** Procentaje de países que han desarrollado y/o revisado una política o plan para la continuidad de los servicios de salud esenciales durante la pandemia de la COVID-19 (n = 18)



**Figura 17.** Procentaje de países que han desarrollado o revisado un plan de recuperación del sistema de salud para fortalecer la resiliencia y la preparación de los servicios de salud ante futuras emergencias de salud pública (n = 20)

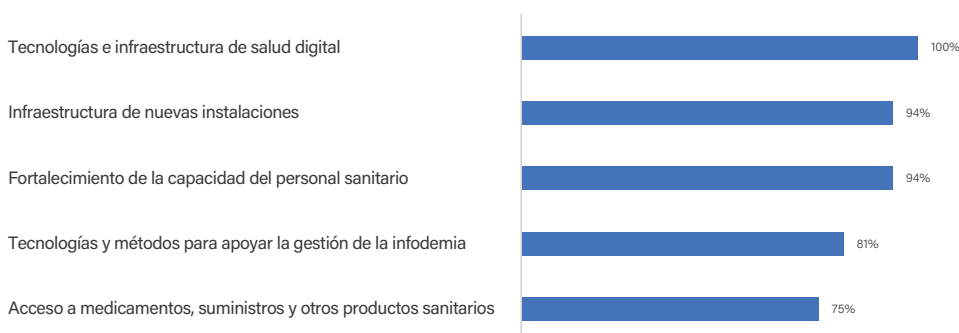




## Inversiones para la recuperación, la resiliencia y la preparación a largo plazo

Más de tres cuartas partes de los países han dedicado fondos adicionales a la recuperación, resiliencia y preparación del sistema a largo plazo, haciendo hincapié en la inversión en tecnologías e infraestructura de salud digital (Figura 18).

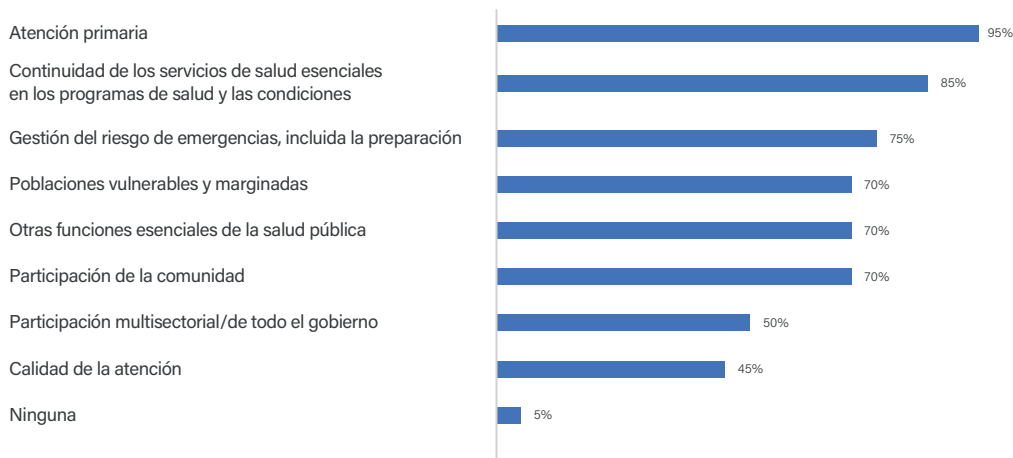
**Figura 18.** Porcentaje de países que reportan inversiones específicas para la recuperación del sistema de salud a largo plazo y la resiliencia y preparación de los servicios de salud (de los países que informan sobre cualquier inversión, n = 16)



## Áreas temáticas prioritarias

Casi el 95% de los países identificaron el primer nivel de atención como fundamental para los esfuerzos de recuperación en curso (Figura 19). La continuidad de los servicios esenciales de salud en todos los programas y condiciones y la gestión de riesgos de emergencia, incluida la preparación, también se señalaron con frecuencia como áreas prioritarias.

**Figura 19.** Porcentaje de países que informan sobre áreas prioritarias para los esfuerzos de recuperación del sistema de salud en curso (n = 21)

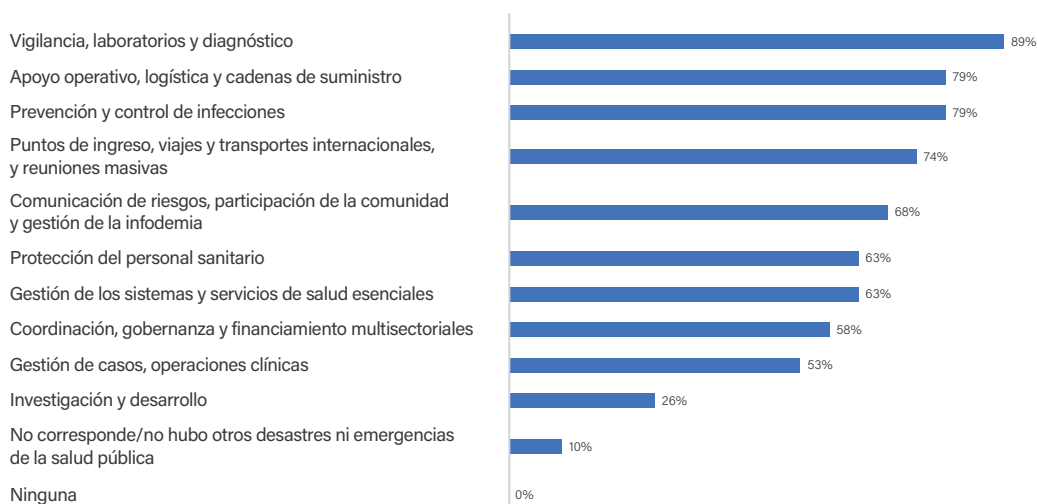




## Preparativos para las oleadas de COVID-19 y otras emergencias sanitarias

A medida que la pandemia entraba en su tercer año, los países estaban incorporando activamente valiosas lecciones aprendidas de sus experiencias para mejorar su preparación ante posibles rebrotes de casos de COVID-19 y otras emergencias sanitarias. Los países se centraron en institucionalizar o fortalecer las capacidades en áreas críticas como vigilancia, laboratorios, diagnósticos, apoyo operativo, logística, cadenas de suministro y prevención y control de infecciones. Estas medidas vitales se reforzaron en el contexto de COVID-19. En particular, los 19 países que informaron haber experimentado emergencias sanitarias no relacionadas con la COVID-19 podrían aplicar eficazmente estas medidas establecidas a sus esfuerzos de respuesta en esas emergencias (Figura 20).

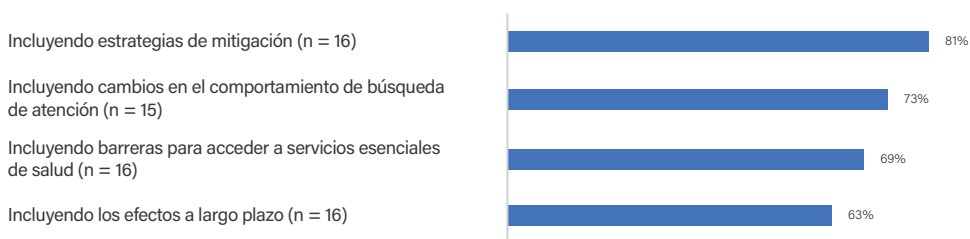
**Figura 20.** Porcentaje de países que informaron que fortalecieron las capacidades durante la pandemia y utilizaron esas capacidades para enfrentar otra emergencia/desastre de salud pública (n = 19)



## Seguimiento y documentación de la información

Los países informantes monitorean y evalúan regularmente la información para apoyar la continuidad de los servicios de salud esenciales durante la pandemia, incluidas las estrategias de mitigación, los cambios en el comportamiento de búsqueda de atención, las barreras para acceder a servicios esenciales de salud y los efectos a largo plazo (Figura 21).

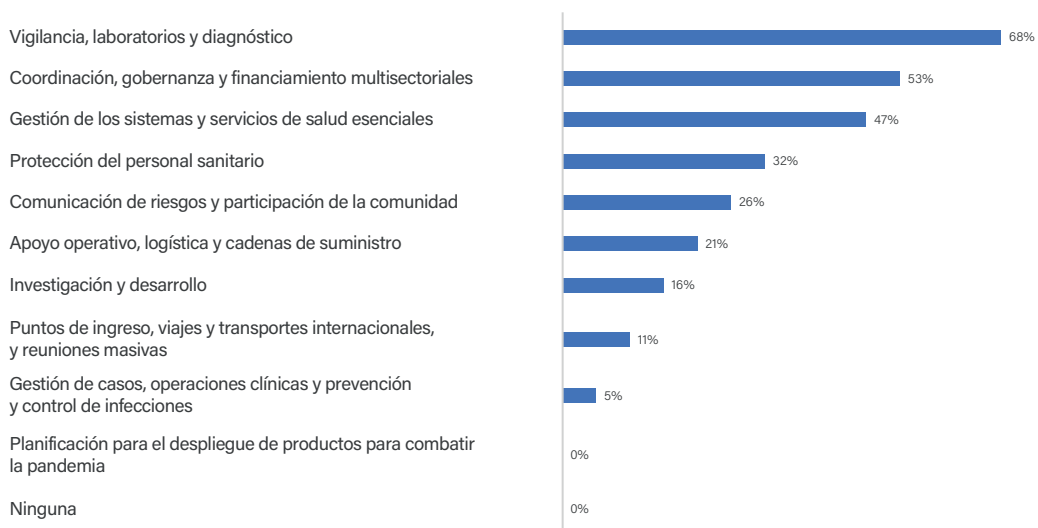
**Figura 21.** Porcentaje de países informantes que evaluaron regularmente aspectos de los servicios de salud esenciales durante la pandemia de COVID-19 (n = 18)



## Preparación para futuras pandemias de enfermedades respiratorias infecciosas

Los países identificaron también áreas prioritarias de fortalecimiento de la capacidad de salud para la preparación futura para pandemias de patógenos respiratorios, incluida la vigilancia, los laboratorios y los diagnósticos; coordinación multisectorial, gobernanza y financiamiento; y gestión de la información, comunicación de riesgos y participación comunitaria.

**Figura 22.** Porcentaje de países que notificaron que área de fortalecimiento de la capacidad sanitaria es una prioridad para la preparación futura para una pandemia de patógenos respiratorios (n = 10)





# CONCLUSIONES

Los resultados subrayan que, incluso después de tres años de la pandemia de COVID-19, las interrupciones en los servicios de salud esenciales afectan significativamente la provisión de servicios de salud. Estas interrupciones se derivan de una combinación de medidas implementadas para mitigar los efectos del COVID-19, limitaciones de recursos y un aumento en el temor de la población, especialmente en las poblaciones vulnerables.

Si bien los países han intentado reabrir los servicios a través de estrategias de mitigación, el progreso para reducir los niveles de interrupción ha sido lento. La capacidad de recuperarse a los niveles anteriores a la pandemia enfrenta desafíos, incluyendo escasez de recursos, especialmente en términos de recursos humanos y suministros, así como debilidades estructurales y funcionales preexistentes en los sistemas de salud. En particular, la capacidad de liderazgo y gobernanza de las autoridades de salud ha sido un desafío crítico.

Es crucial examinar el impacto en el estado de salud, la capacidad de respuesta del sistema de salud, las necesidades y percepciones de la población, y las causas fundamentales de diversas barreras de acceso. Este análisis debe poner un énfasis particular en las poblaciones históricamente desatendidas y vulnerables.

Las experiencias y lecciones aprendidas por los países durante la pandemia se están integrando en prácticas rutinarias a nivel regional para fortalecer los sistemas de salud, construir resiliencia y mejorar la preparación para futuras emergencias. Sin embargo, este proceso no debe tener como único objetivo recuperar y reorganizar los servicios de salud a los niveles previos a la pandemia. El retraso histórico en el desarrollo de los sistemas de salud y los contratiempos causados por la pandemia deben allanar el camino para transformaciones profundas en los sistemas y servicios a nivel local.

Estas transformaciones deben involucrar una participación social plena y ser respaldadas por la producción de conocimiento que contribuya a la toma de decisiones en las políticas de salud pública, con el objetivo de cerrar las desigualdades en salud y prepararse para futuras emergencias. Si bien es crucial seguir avanzando en la recuperación de los servicios de salud esenciales, alcanzar solo los niveles previos a la pandemia no es suficiente. El desafío radica en lograr mejores resultados de salud que los observados antes de la pandemia.

Por lo tanto, es esencial profundizar en las lecciones aprendidas, analizar y evaluar las debilidades en la gobernanza, gestión, organización, coordinación e integración de los servicios de salud. Es crucial abordar las brechas en el acceso y disponibilidad de recursos humanos, infraestructura, suministros, equipamiento y financiamiento. Además, es fundamental evaluar políticas y medidas para mejorar la resiliencia, la preparación y la respuesta a nuevas emergencias y desastres, al tiempo que se garantiza la continuidad de los servicios de salud.

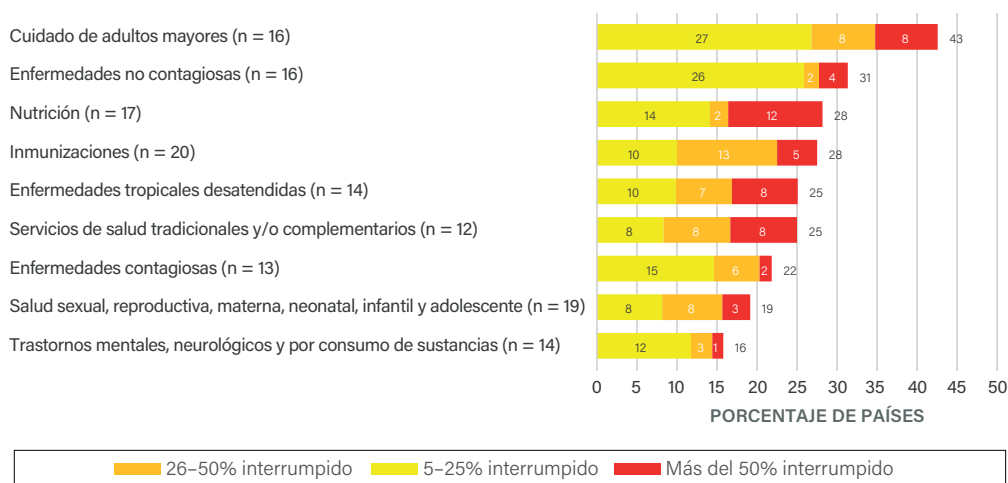


## ANEXO 1:

# INTERRUPCIONES DE SERVICIOS EN ÁREAS DE SERVICIOS DE SALUD PRIORITARIOS

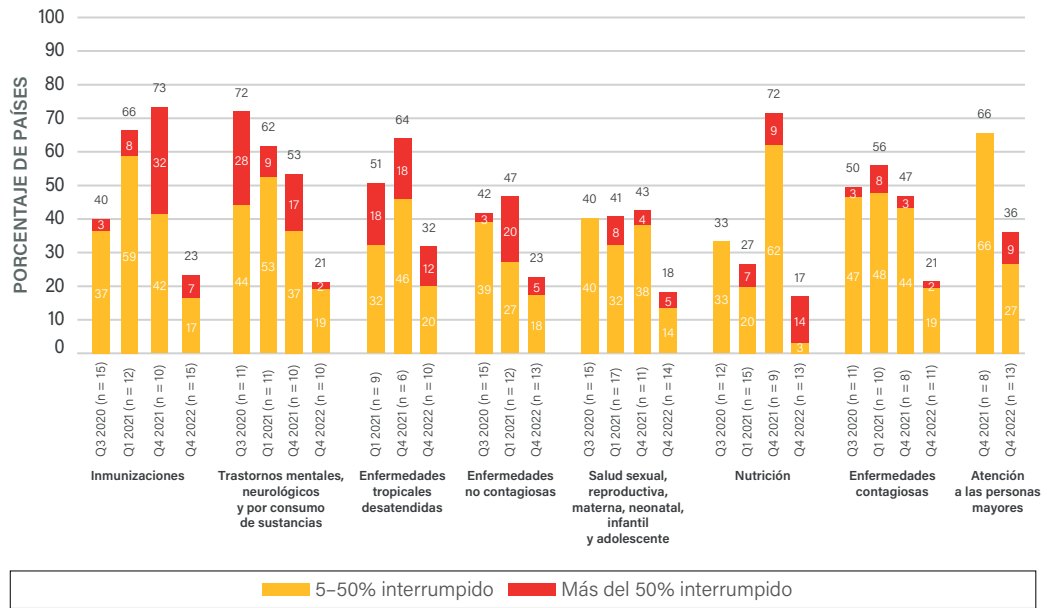
Los países continúan reportando interrupciones en todas las áreas significativas de servicios indicativos, que van desde aproximadamente un tercio de los países que informaron interrupciones en la salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente hasta más de la mitad de los países que informaron interrupciones en la inmunización y la atención de las personas mayores (Figura A1).

**Figura A1.** Porcentaje de países que informan interrupciones del servicio por áreas de servicios indicativos



*Nota:* El porcentaje total puede diferir de la suma de los porcentajes parciales debido al redondeo.

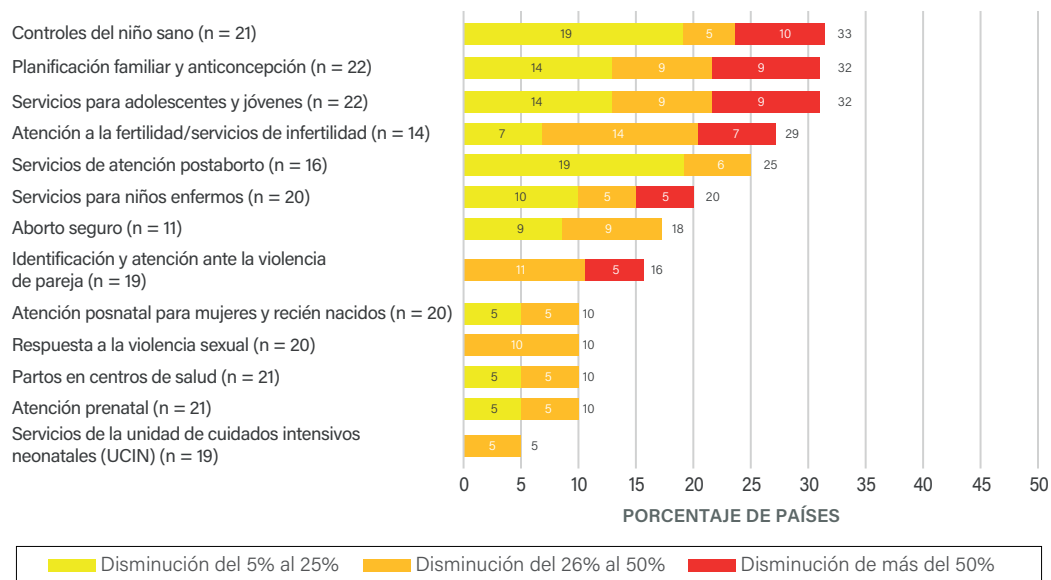
**Figura A2.** Comparación de interrupciones por servicios indicativos en países que respondieron a las cuatro rondas de encuestas: Q3 2020 (Ronda 1), Q1 2021 (Ronda 2), Q4 2021 (Ronda 3) y Q4 2022 (Ronda 4)



Nota: El porcentaje total puede diferir de la suma de los porcentajes parciales debido al redondeo.

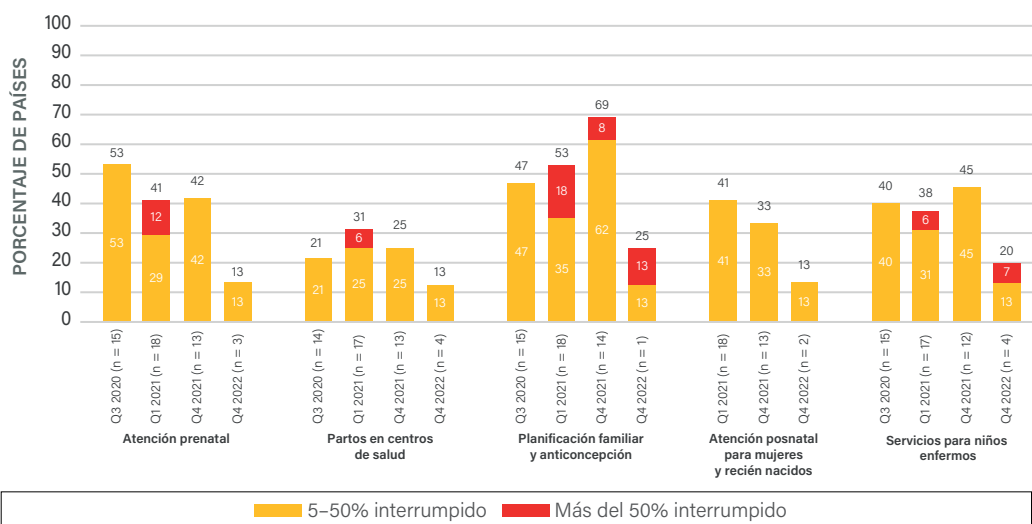
### Interrupciones en los servicios para la salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente

**Figura A3.** Porcentaje de países que informaron interrupciones en los servicios de salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente en el cuarto trimestre de 2022



Nota: El porcentaje total puede diferir de la suma de los porcentajes parciales debido al redondeo.

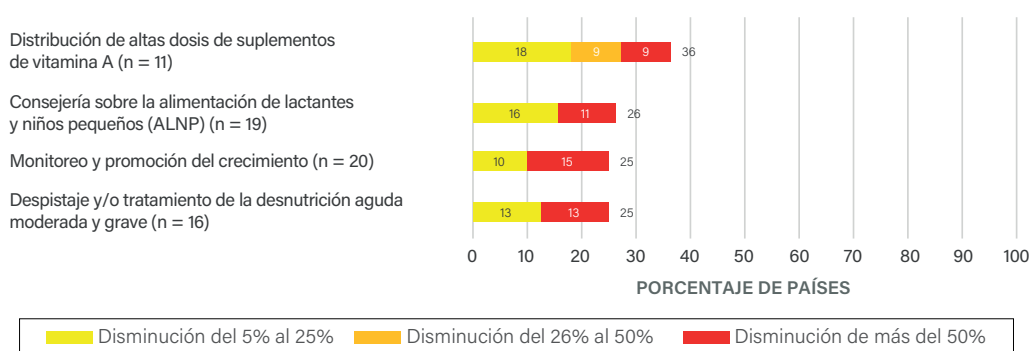
**Figura A4.** Comparación de las interrupciones en los servicios de salud sexual, reproductiva, materna, neonatal, infantil y adolescente en los países que respondieron a las cuatro rondas de encuestas: Q3 2020 (Ronda 1), Q1 2021 (Ronda 2), Q4 2021 (Ronda 3) y Q4 2022 (Ronda 4)



*Nota:* El porcentaje total puede diferir de la suma de los porcentajes parciales debido al redondeo.

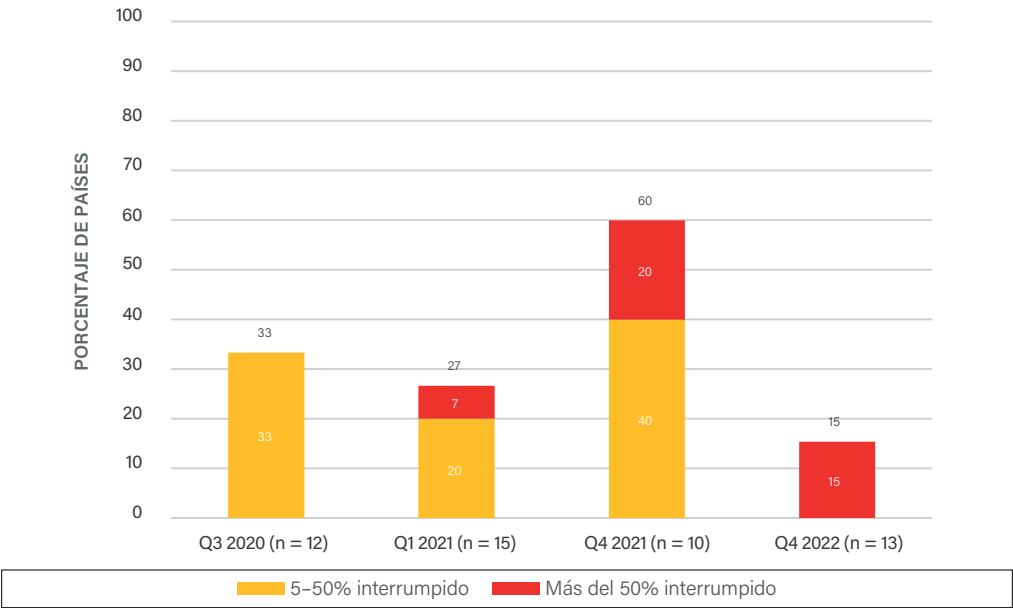
## Interrupciones en los servicios de nutrición

**Figura A5.** Porcentaje de países que informaron interrupciones en los servicios de nutrición en el cuarto trimestre de 2022



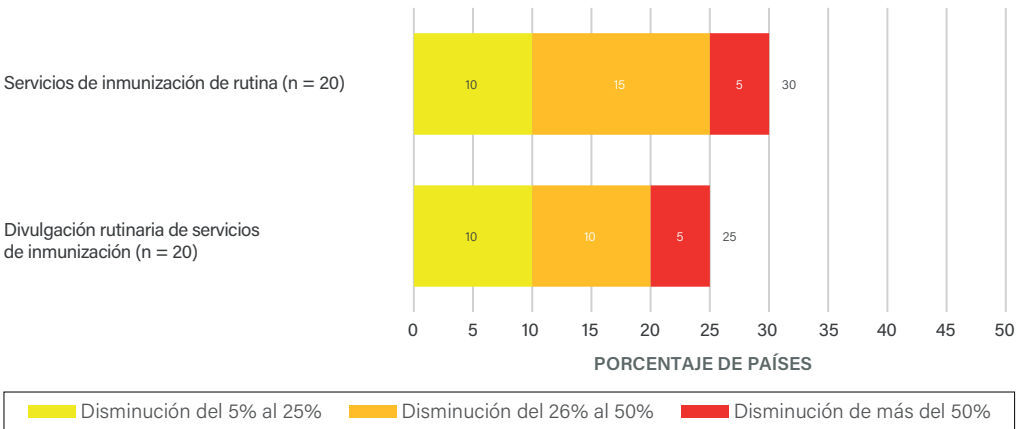
*Nota:* El porcentaje total puede diferir de la suma de los porcentajes parciales debido al redondeo.

**Figura A6.** Comparación de las interrupciones en los servicios de nutrición en los países que respondieron a las cuatro rondas de encuestas: Q3 2020 (Ronda 1), Q1 2021 (Ronda 2), Q4 2021 (Ronda 3) y Q4 2022 (Ronda 4)



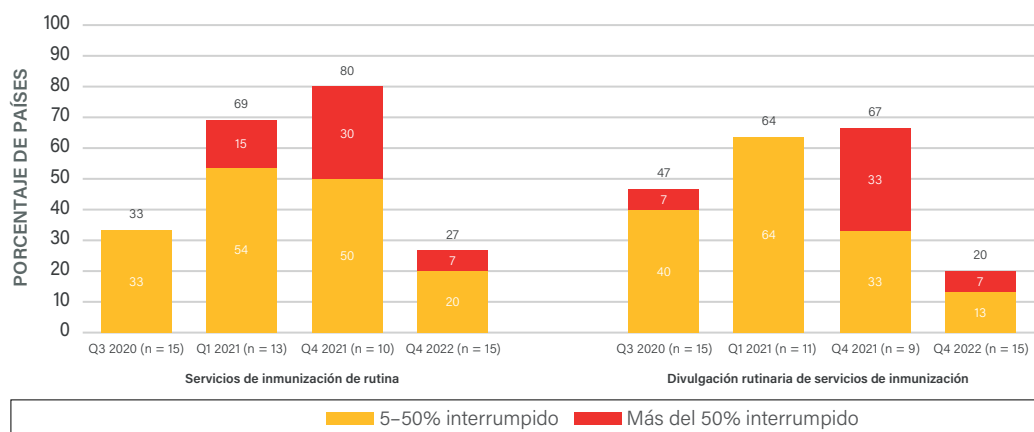
Interrupciones en los servicios de inmunización sistemática

**Figura A7.** Porcentaje de países que informaron interrupciones en los servicios de inmunización sistemática en el cuarto trimestre de 2022



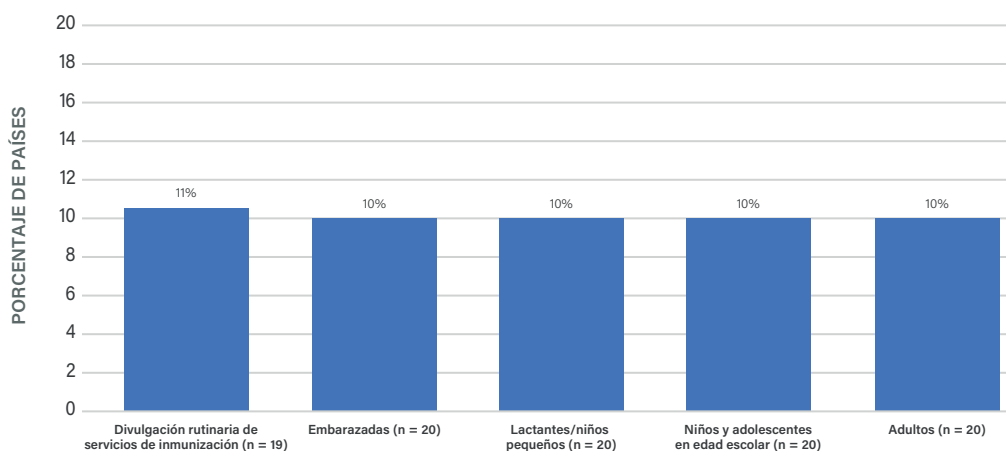


**Figura A8.** Comparación de las interrupciones de los servicios de inmunización sistemática en los países que respondieron a las cuatro rondas de encuestas: Q3 2020 (Ronda 1), Q1 2021 (Ronda 2), Q4 2021 (Ronda 3) y Q4 2022 (Ronda 4)



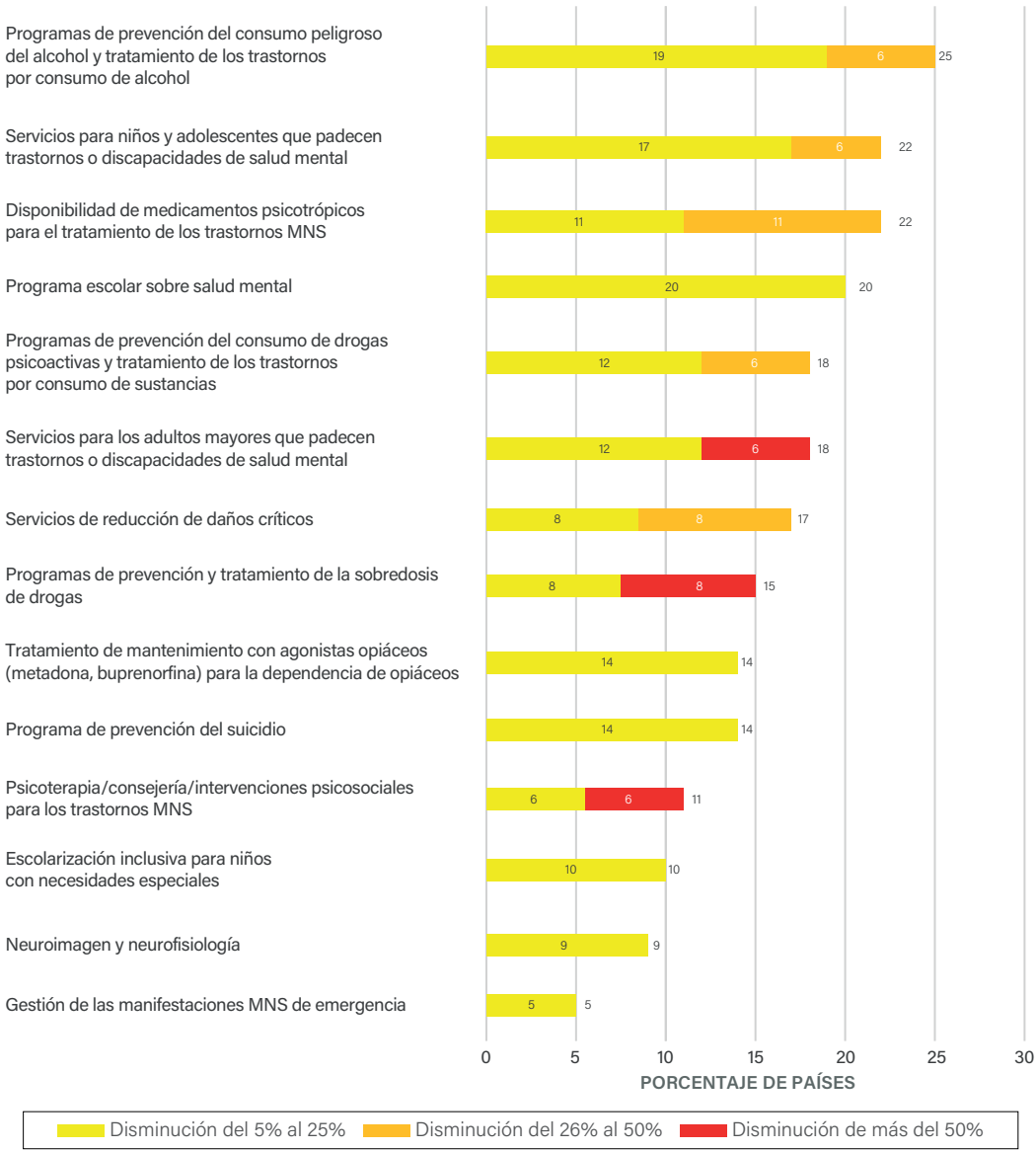
*Nota:* El porcentaje total puede diferir de la suma de los porcentajes parciales debido al redondeo.

**Figura A9.** Porcentaje de países que notificaron interrupciones en los servicios de inmunización sistemática debido al aumento de la vacunación contra la COVID-19



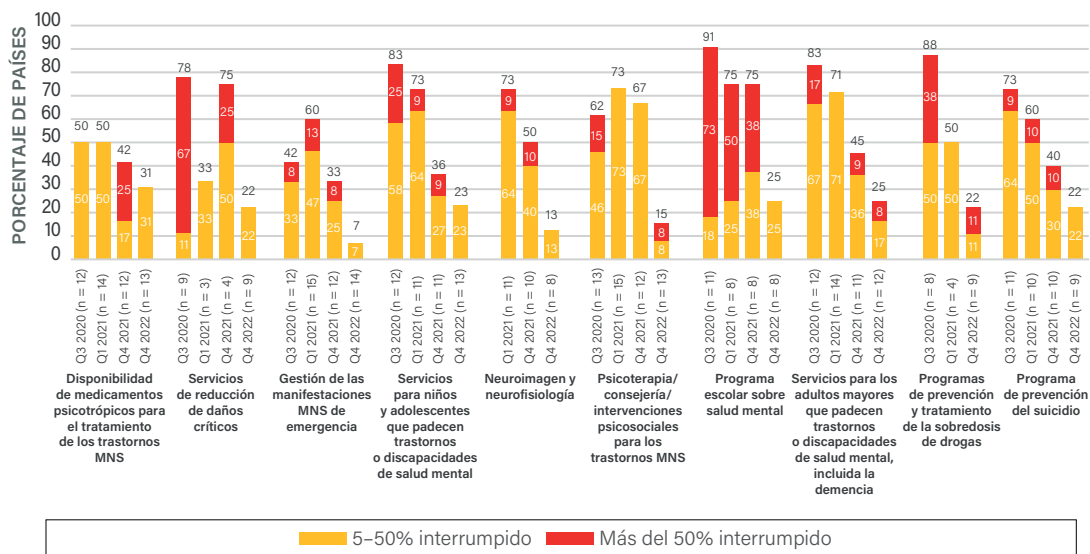
Interrupciones en los servicios para trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias

Figura A10. Porcentaje de países que informaron interrupciones en los servicios para trastornos mentales, neurológicos y de uso de sustancias en el cuarto trimestre de 2022



Nota: El porcentaje total puede diferir de la suma de los porcentajes parciales debido al redondeo.

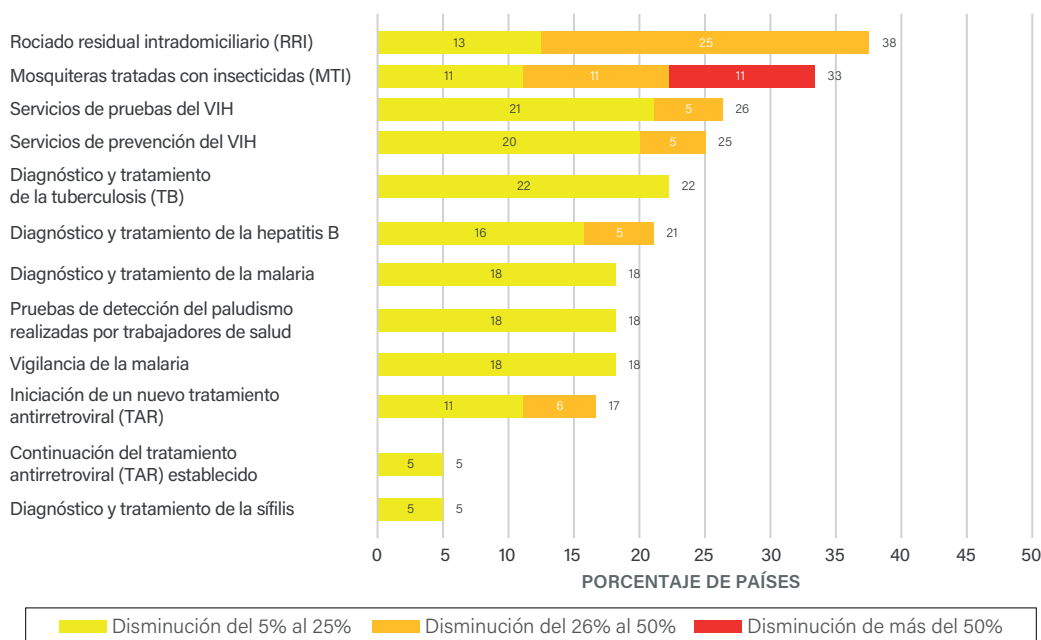
**Figura A11.** Comparación de interrupciones en los servicios para trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias en países que respondieron a las cuatro rondas de encuestas: Q3 2020 (Ronda 1), Q1 2021 (Ronda 2), Q4 2021 (Ronda 3) y Q4 2022 (Ronda 4)



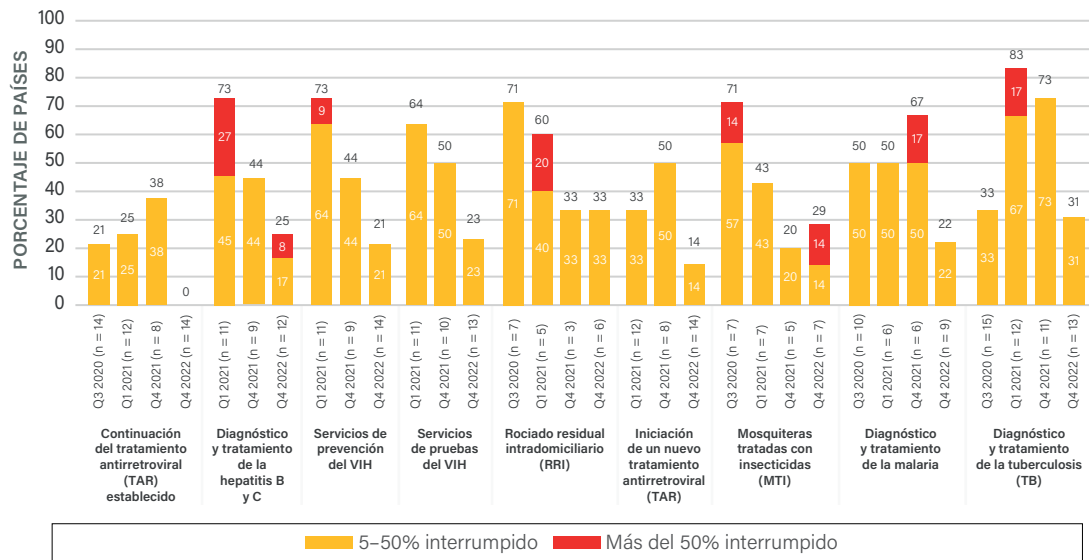
Nota: El porcentaje total puede diferir de la suma de los porcentajes parciales debido al redondeo.

## Interrupciones en los servicios de enfermedades transmisibles

**Figura A12.** Porcentaje de países que notificaron interrupciones en los servicios de enfermedades transmisibles en el cuarto trimestre de 2022



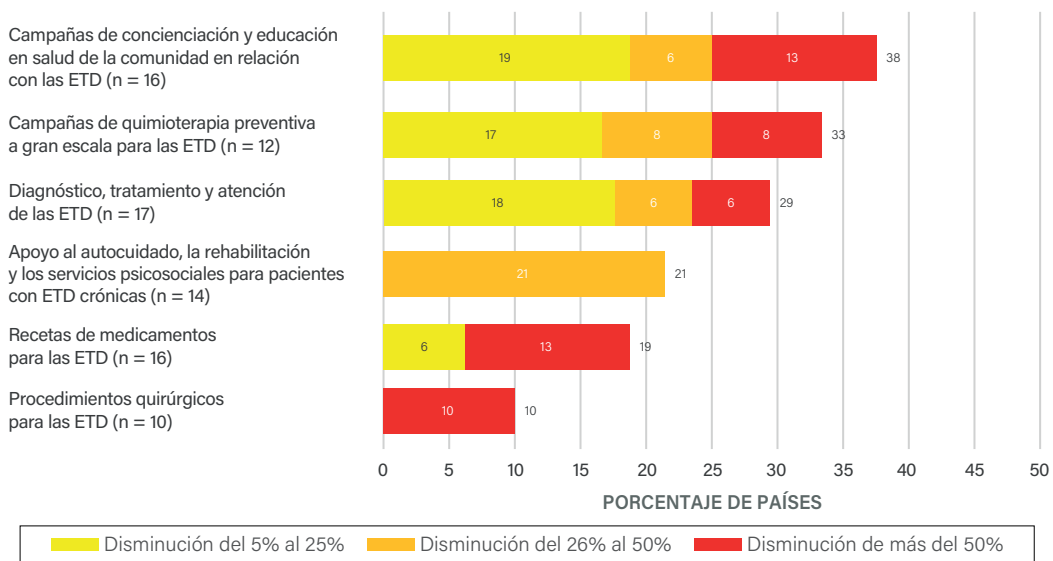
**Figura A13.** Comparación de interrupciones en los servicios de enfermedades transmisibles en países que respondieron a las cuatro rondas de encuestas: Q3 2020 (Ronda 1), Q1 2021 (Ronda 2), Q4 2021 (Ronda 3) y Q4 2022 (Ronda 4)



Nota: El porcentaje total puede diferir de la suma de los porcentajes parciales debido al redondeo.

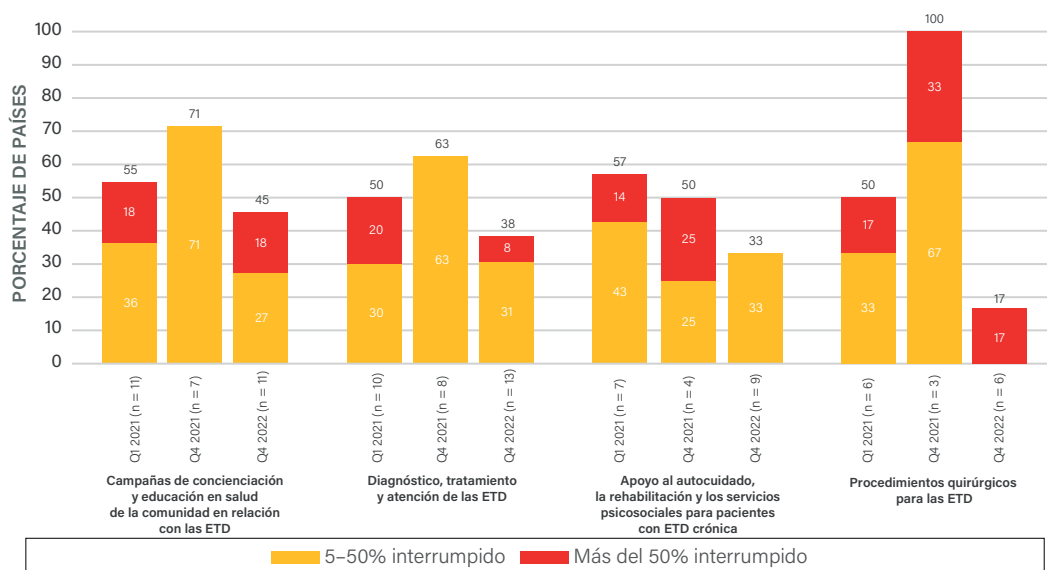
### Interrupciones en los servicios para enfermedades tropicales desatendidas

**Figura A14.** Porcentaje de países que notificaron interrupciones en los servicios de enfermedades tropicales desatendidas en el cuarto trimestre de 2022



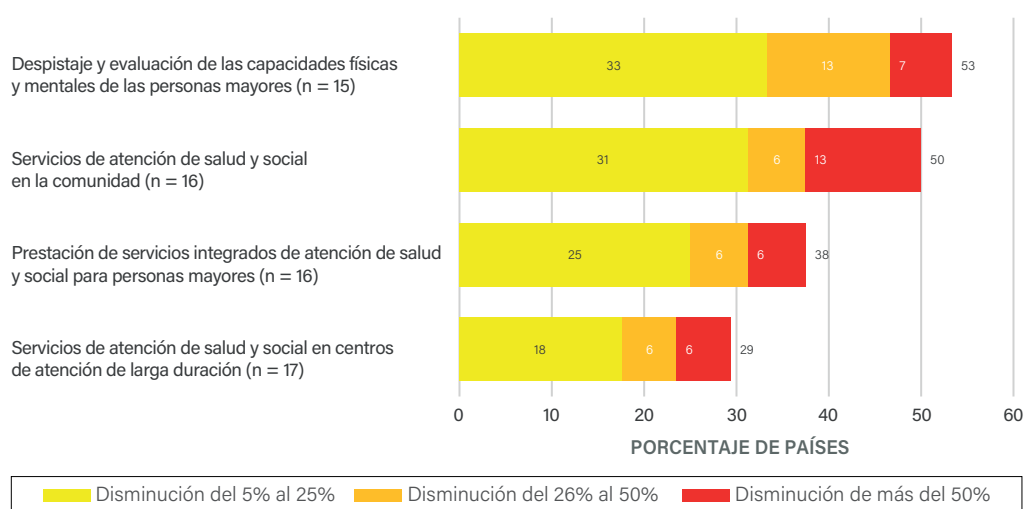
Nota: El porcentaje total puede diferir de la suma de los porcentajes parciales debido al redondeo.

**Figura A15.** Comparación de las interrupciones en los servicios para enfermedades tropicales desatendidas en los países que respondieron a las cuatro rondas de encuestas: Q3 2020 (Ronda 1), Q1 2021 (Ronda 2), Q4 2021 (Ronda 3) y Q4 2022 (Ronda 4)



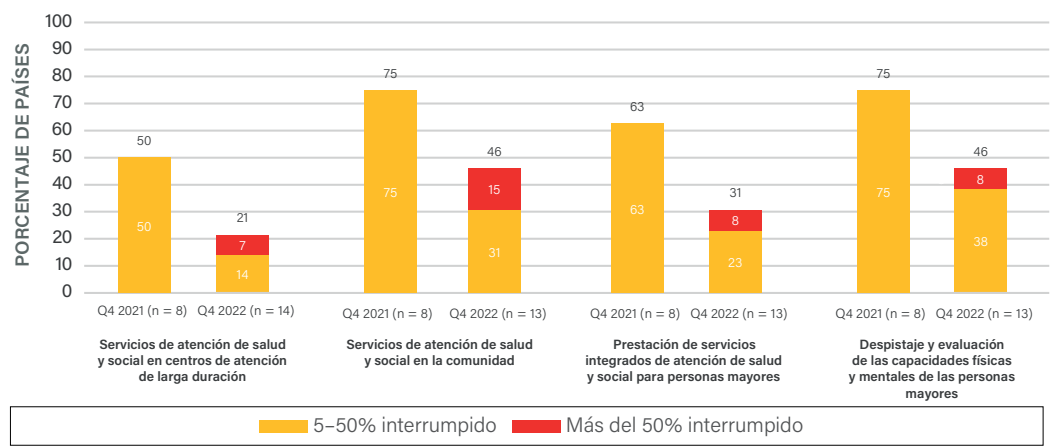
## Interrupciones en los servicios de atención a las personas mayores

**Figura A16.** Porcentaje de países que informaron interrupciones en los servicios de atención a personas mayores en el cuarto trimestre de 2022



*Nota:* El porcentaje total puede diferir de la suma de los porcentajes parciales debido al redondeo.

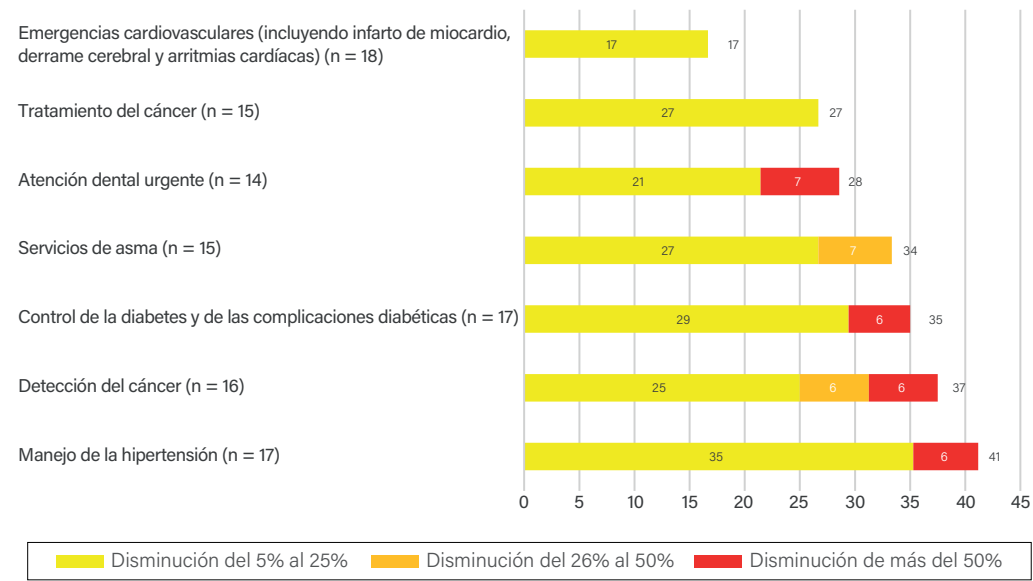
**Figura A17.** Comparación de las interrupciones en los servicios de atención a las personas mayores en los países que respondieron a las cuatro rondas de encuestas: Q3 2020 (Ronda 1), Q1 2021 (Ronda 2), Q4 2021 (Ronda 3) y Q4 2022 (Ronda 4)



*Nota:* El porcentaje total puede diferir de la suma de los porcentajes parciales debido al redondeo.

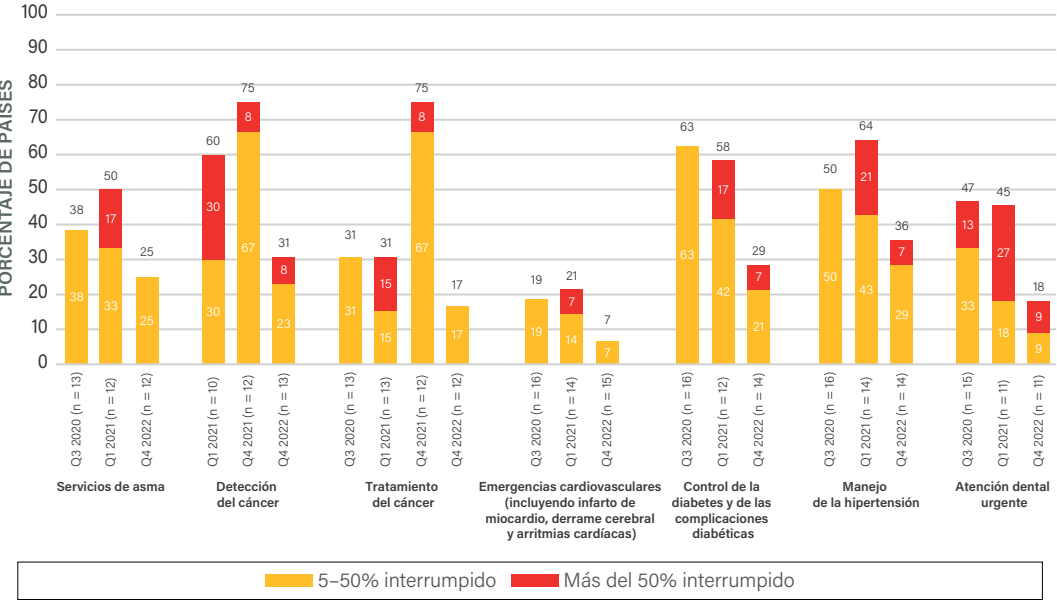
Interrupciones en los servicios para enfermedades no transmisibles


**Figura A18.** Porcentaje de países que notificaron interrupciones en los servicios de enfermedades no transmisibles (ENT) en el cuarto trimestre de 2022



*Nota:* El porcentaje total puede diferir de la suma de los porcentajes parciales debido al redondeo.

**Figura A19.** Comparación de las interrupciones en los servicios de enfermedades no transmisibles (ENT) en los países que respondieron a tres rondas de encuestas: Q3 2020 (Ronda 1), Q1 2021 (Ronda 2) y Q4 2022 (Ronda 4)





Este informe resumido presenta los hallazgos clave de los países participantes en la cuarta ronda de encuestas realizada en 2022. Brinda una descripción general de las interrupciones observadas en el momento de la encuesta, analiza los patrones ajustados de estas interrupciones en función de los datos de los 17 países y territorios que participaron en las cuatro rondas de la encuesta, y examina las medidas de mitigación implementadas.

**OPS**



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
ORGANIZACIÓN PARA LAS AMÉRICAS

[www.paho.org](http://www.paho.org)