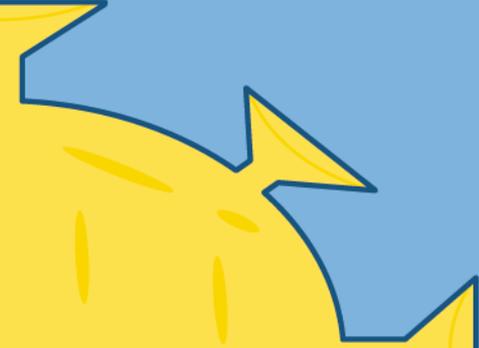
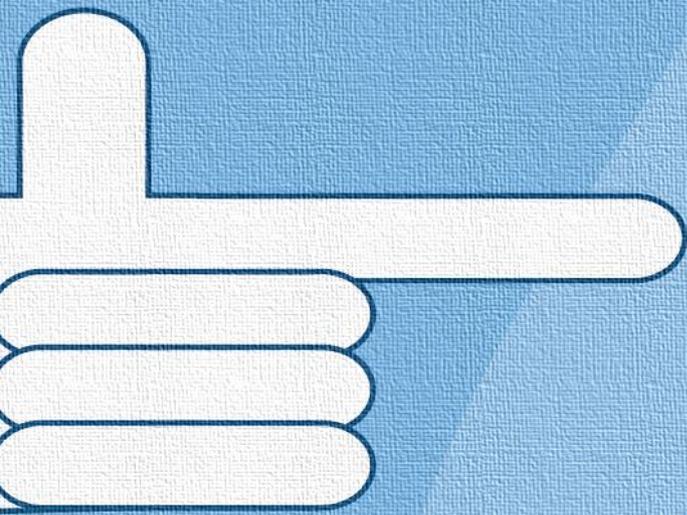


**Respuestas de Política de  
Salud Pública a la Pandemia  
de COVID-19 en Latinoamérica:  
Lecciones Aprendidas y  
Desafíos Pendientes**

**COLECTIVO DE AUTORES**  
**ISBN: 978-9942-44-811-8**





**Respuestas de Política de  
Salud Pública a la Pandemia  
de COVID-19 en Latinoamérica:  
Lecciones Aprendidas y  
Desafíos Pendientes**

**COLECTIVO DE AUTORES**  
**ISBN: 978-9942-44-811-8**



## **Autores**

- a) **Mariela Gissela Macías Intriago.** Doctor en Medicina y Cirugía. Magister en Epidemiología. Cédula de Identidad: 1308105749. Afiliación: Universidad Técnica de Manabí. E-mail: [mariela.macias@utm.edu.ec](mailto:mariela.macias@utm.edu.ec)
- b) **Jorge Cañarte Alcívar.** Doctor en Medicina y Cirugía; Especialista en Inmunología Clínica. Magister en Investigación Clínica y Epidemiológica. Doctor en Salud Pública. Cédula de Identidad: 1310259054. Afiliación: Universidad Técnica de Manabí. E-mail: [jorge.canarte@utm.edu.ec](mailto:jorge.canarte@utm.edu.ec). <https://orcid.org/0000-0003-3364-0306>.
- c) **Alejandra Zambrano Romero.** Ing. Agrónomo. Magister en Agroecología y Manejo Sostenible. Cédula de Identidad: 1307253250. Afiliación: Universidad Técnica de Manabí. E-mail: [alejandra.zambrano@utm.edu.ec](mailto:alejandra.zambrano@utm.edu.ec)
- d) **José Gabriel Pilay Chávez.** Licenciado en Nutrición y Dietética, Magister en Nutrición Infantil, Cedula de Identidad: 1313149476. Afiliación: Universidad Técnica de Manabí. E-mail: [jose.pilay@utm.edu.ec](mailto:jose.pilay@utm.edu.ec)
- e) **Tatiana Paola Vinces Sornoza.** Licenciada en Enfermería. Magister en Seguridad y Salud Ocupacional. Cédula de Identidad: 1313239863. Afiliación: Universidad San Gregorio de Portoviejo. E-mail: [tvinces@sangregorio.edu.ec](mailto:tvinces@sangregorio.edu.ec)
- f) **Jaime Humberto Flores García.** Licenciado en Ciencias de la Educación Esp. Química y Biología, Magister en Gerencia Educativa. Cédula de Identidad: 1307574135. Afiliación: Universidad Técnica de Manabí. E-mail: [jaime.flores@utm.edu.ec](mailto:jaime.flores@utm.edu.ec)
- g) **Javier Iván Haro Alvarado.** Doctor en Medicina y Cirugía. Magister en Medicina Tropical. Especialista en Auditoría Médica. Diplomado Superior en Educación Universitaria en Ciencias de la Salud. Cédula de Identidad: 1308342821. Afiliación: Universidad Técnica de Manabí. E-mail: [javier.haro@utm.edu.ec](mailto:javier.haro@utm.edu.ec)

## Créditos

Respuestas de política de salud pública a la pandemia de covid-19 en  
Latinoamérica: lecciones aprendidas y desafíos pendientes

**Dirección y Coordinación Editorial:** Sara Díaz Villacís

**Revisión de contenido:** MSc. Fabrizzio Andrade

**Revisión pedagógica:** MSc. Christian Armendáriz

© ® Derechos de copia y Propiedad intelectual

Libro bajo revisión técnica y didáctica de pares ciegos

[www.liveworkingeditorial.com](http://www.liveworkingeditorial.com)

Guayaquil - Ecuador

Agosto del 2023

**ISBN:** 978-9942-44-540-7

Descarga en: <https://liveworkingeditorial.com/product/1262023/>

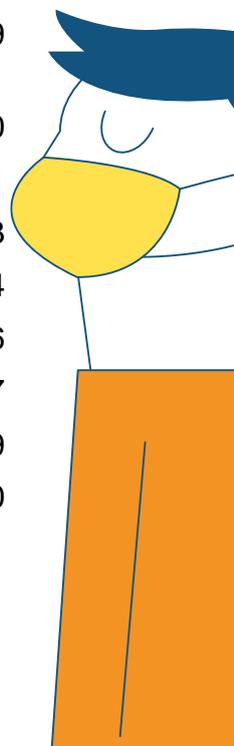
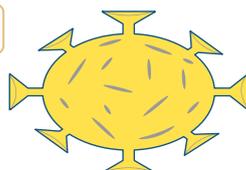
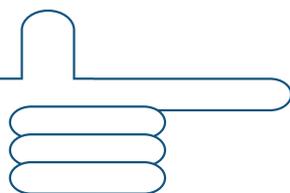


ISBN: 978-9942-44-811-8

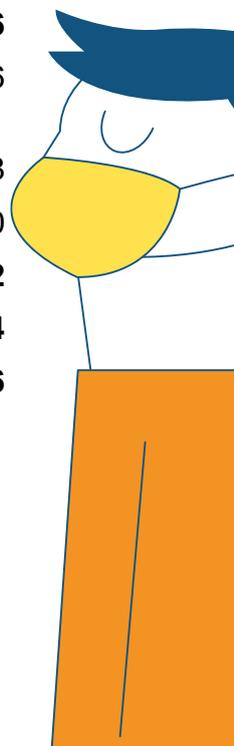
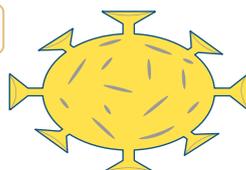
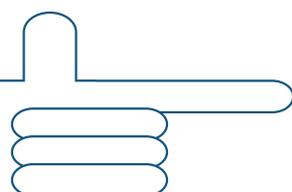


## Índice general

<b>Autores</b> .....	<b>3</b>
<b>Créditos</b> .....	<b>4</b>
<b>Índice general</b> .....	<b>5</b>
<b>Índice de figuras</b> .....	<b>7</b>
<b>Índice de tablas</b> .....	<b>7</b>
<b>I. Introducción</b> .....	<b>8</b>
<b>II. La pandemia de COVID-19 en Latinoamérica</b> .....	<b>10</b>
2.1. Evolución de la pandemia en la región.....	10
2.2. Impacto en la salud pública y economía .....	14
2.3. Respuestas iniciales de los países latinoamericanos.....	21
<b>III. Análisis de las respuestas de política de salud pública en Latinoamérica</b> .....	<b>26</b>
3.1. Evaluación de las estrategias de contención de la propagación del virus	26
Argentina .....	28
Bolivia .....	30
Brasil.....	31
Chile.....	32
Colombia.....	33
Costa Rica .....	34
Ecuador .....	35
Mexico .....	36
Perú .....	38
Uruguay .....	39
3.2. Análisis de los sistemas de atención de salud y la capacidad de respuesta .....	40
Argentina .....	41
Bolivia .....	43
Brasil.....	44
Chile.....	46
Colombia.....	47
Costa Rica .....	49
Ecuador .....	50



México .....	52
Perú .....	53
Uruguay .....	55
<b>3.3. Respuestas de los países a las desigualdades sociales y de salud exacerbadas por la pandemia .....</b>	<b>56</b>
<b>Argentina .....</b>	<b>59</b>
Bolivia .....	61
Brasil.....	64
Chile.....	66
Colombia.....	68
Costa Rica .....	70
Ecuador .....	72
México .....	74
Perú .....	76
Uruguay .....	77
<b>3.4. Experiencias con la implementación de políticas de vacunación .....</b>	<b>79</b>
Argentina .....	81
Bolivia .....	83
Brasil.....	84
Chile.....	85
Colombia.....	87
Costa Rica .....	88
Ecuador .....	90
México .....	91
Uruguay .....	94
<b>IV. Lecciones aprendidas .....</b>	<b>96</b>
4.1. Mejores prácticas identificadas .....	96
4.2. Factores que contribuyeron al éxito o fracaso de las políticas de salud pública.....	98
4.3. Lecciones aprendidas para futuras pandemias.....	100
<b>V. Desafíos pendientes.....</b>	<b>102</b>
<b>VI. Conclusiones .....</b>	<b>104</b>
<b>Bibliografía y referencias.....</b>	<b>106</b>

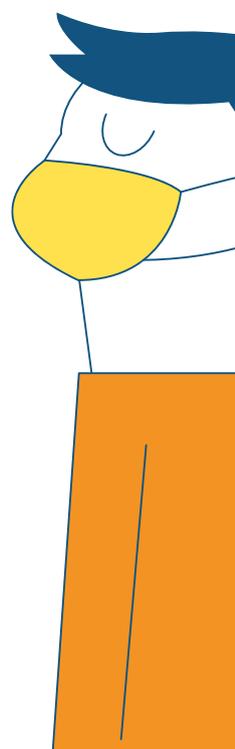
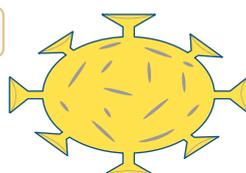
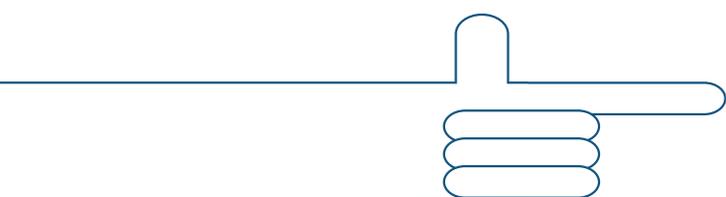


## Índice de figuras

<b>Figura 1</b> Fallecidos por COVID 19 en 2019-2022.....	13
<b>Figura 2</b> Mejores prácticas frente al COVID 19 .....	96
<b>Figura 3</b> Factores de éxito en la política para el COVID 19.....	98
<b>Figura 4</b> Lecciones aprendidas para futuras pandemias .....	100
<b>Figura 5</b> Desafíos pendientes para Latinoamérica .....	102

## Índice de tablas

<b>Tabla 1</b> Economía e Inversión en Salud en ALC .....	16
<b>Tabla 2</b> Economía y Gastos por COVID 19 .....	20
<b>Tabla 3</b> Estrategias de implementación para el COVID 19 en Latinoamérica .	27
<b>Tabla 4</b> Infraestructura Hospitalaria en Latinoamérica 2020.....	40
<b>Tabla 5</b> Indicadores sociales y salud en Latinoamérica en 2020.....	58
<b>Tabla 6</b> Respuestas del gobierno en Argentina ante el COVID 19 .....	60
<b>Tabla 7</b> Respuestas del gobierno en Bolivia ante el COVID 19.....	62
<b>Tabla 8</b> Respuestas del gobierno en Brasil ante el COVID 19.....	65
<b>Tabla 9</b> Respuestas del gobierno en Chile ante el COVID 19 .....	67
<b>Tabla 10</b> Respuestas del gobierno en Colombia ante el COVID 19 .....	69
<b>Tabla 11</b> Respuestas del gobierno en Costa Rica ante el COVID 19.....	71
<b>Tabla 12</b> Respuestas del gobierno en Ecuador ante el COVID 19 .....	73
<b>Tabla 13</b> Respuestas del gobierno en México ante el COVID 19 .....	75
<b>Tabla 14</b> Respuestas del gobierno en Perú ante el COVID 19.....	76
<b>Tabla 15</b> Respuestas del gobierno en Uruguay ante el COVID 19 .....	78
<b>Tabla 16</b> Experiencias de programas de vacunación COVID 19 .....	80



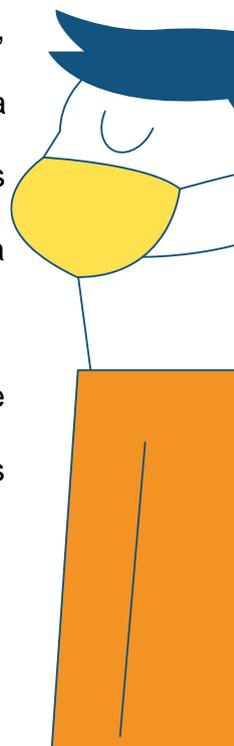
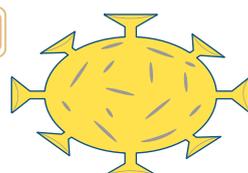
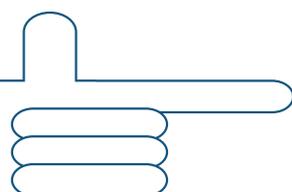
## I. Introducción

La pandemia de COVID-19 ha sido una de las mayores crisis de salud pública de la historia, afectando a todo el mundo de una manera sin precedentes. Latinoamérica no ha sido una excepción, enfrentando desafíos únicos y adaptándose rápidamente para proteger la salud pública y la economía de sus poblaciones. Desde la implementación de políticas de contención y mitigación hasta la distribución de vacunas, los países latinoamericanos han trabajado incansablemente para responder a la pandemia.

El libro "Respuestas de Política de Salud Pública a la Pandemia de COVID-19 en Latinoamérica: Lecciones Aprendidas y Desafíos Pendientes" proporciona una evaluación crítica de las respuestas de los países latinoamericanos a la pandemia, analiza los sistemas de atención de salud y la capacidad de respuesta, y proporciona lecciones aprendidas y desafíos pendientes para enfrentar futuras pandemias.

En su índice general, el libro explora la evolución de la pandemia en la región, incluyendo su impacto en la salud pública y la economía, así como las respuestas iniciales de los países latinoamericanos. A continuación, se presenta un análisis detallado de las respuestas de política de salud pública en Latinoamérica, incluyendo una evaluación de las estrategias de contención del virus y la implementación de políticas de vacunación. También se analizan las respuestas de los países a las desigualdades sociales y de salud exacerbadas por la pandemia.

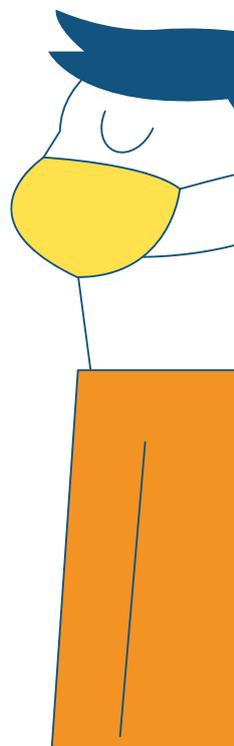
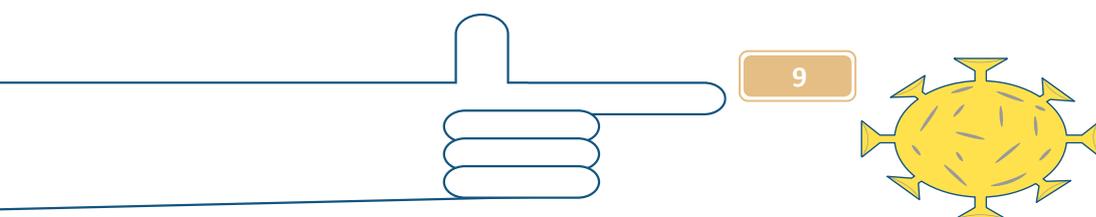
El libro también explora las mejores prácticas identificadas, los factores que contribuyeron al éxito o fracaso de las políticas de salud pública y las lecciones



Respuestas de Política de Salud Pública a la Pandemia de COVID-19 en Latinoamérica:  
Lecciones Aprendidas y Desafíos Pendientes

aprendidas para futuras pandemias. Finalmente, se presentan los desafíos pendientes que aún deben abordarse para mejorar la capacidad de respuesta ante futuras pandemias.

Este libro es una contribución importante al debate público y es de interés para profesionales de la salud pública, políticos, investigadores y estudiantes interesados en la salud pública y las pandemias. En resumen, "Respuestas de Política de Salud Pública a la Pandemia de COVID-19 en Latinoamérica: Lecciones Aprendidas y Desafíos Pendientes" es una obra que busca analizar y aprender de la experiencia vivida en Latinoamérica, para estar mejor preparados para enfrentar las pandemias del futuro.



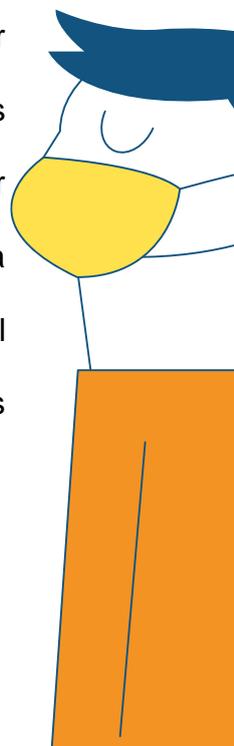
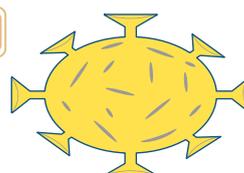
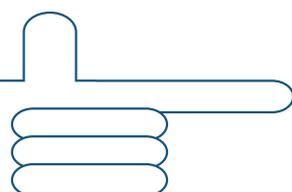
## II. La pandemia de COVID-19 en Latinoamérica

### 2.1. Evolución de la pandemia en la región

La pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto devastador en América Latina, una región que ya enfrentaba múltiples desafíos sociales, económicos y sanitarios. En este artículo, se presenta un análisis de la evolución de la pandemia en los países latinoamericanos, considerando los factores que han influido en la propagación y el control del virus, así como las respuestas de los gobiernos y los sistemas de salud (Acosta, 2020).

Según las estadísticas de Statista, Brasil es el país más afectado por la COVID-19 en América Latina, con alrededor de 37 millones de casos y más de un millón de muertes reportadas hasta marzo de 2023. Le siguen Argentina, Colombia, México y Perú, con más de 10 millones de casos cada uno. La región ha sufrido varias olas de contagio, asociadas a la aparición de nuevas variantes del virus, la insuficiente capacidad de testeo y rastreo, la escasez y desigualdad en el acceso a las vacunas, y el relajamiento de las medidas de prevención y distanciamiento social (Almeida, 2020).

Los países latinoamericanos han adoptado diferentes estrategias para enfrentar la pandemia, desde el confinamiento estricto hasta la apertura casi total de las actividades económicas y sociales. Sin embargo, ninguna ha logrado contener eficazmente el avance del virus, debido a la falta de coordinación regional, la debilidad institucional, la polarización política, la desinformación y el incumplimiento ciudadano. Además, la pandemia ha agravado las condiciones

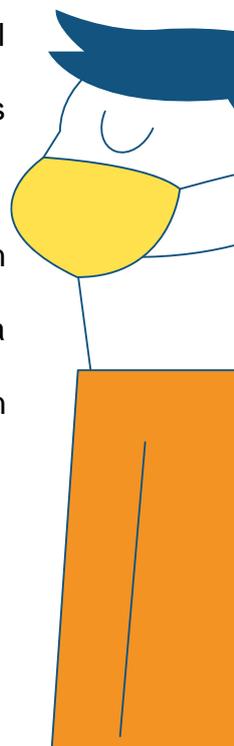
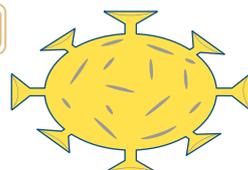
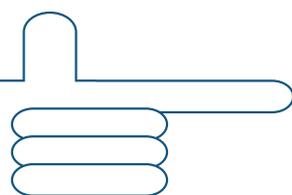


de pobreza, desempleo, violencia e inequidad que afectan a gran parte de la población (Alvarez et al., 2021).

En este contexto, la atención primaria de salud (APS) integral ha jugado un rol fundamental para mitigar los efectos de la pandemia en América Latina. La APS integral se basa en principios como la universalidad, la equidad, la participación social y la intersectorialidad, que son esenciales para garantizar el derecho a la salud y el bienestar de las personas y las comunidades. Según un artículo publicado en *Saúde em Debate*, la APS integral ha contribuido a fortalecer la vigilancia epidemiológica, la promoción de la salud, la prevención y el manejo de casos, el apoyo psicosocial y el seguimiento de los contactos. Asimismo, ha facilitado la articulación entre los niveles de atención y los sectores sociales e institucionales involucrados en la respuesta a la pandemia (Arias et al., 2020).

No obstante, la APS integral también ha enfrentado obstáculos y limitaciones para desarrollar su potencial en América Latina. Entre ellos se encuentran: la falta de recursos humanos y materiales adecuados; la insuficiente inversión y financiamiento público; la fragmentación y segmentación de los sistemas de salud; la baja cobertura y calidad de los servicios; y las barreras culturales y geográficas que dificultan el acceso a la atención. Estos desafíos requieren de una mayor voluntad política y compromiso social para fortalecer la APS integral como una estrategia clave para mejorar la salud y reducir las brechas sociales en América Latina (Bartsch et al., 2020).

La pandemia COVID-19 ha tenido un impacto significativo en Latinoamérica, con una alta carga de infección y mortalidad en la región. A continuación, se presenta un análisis argumentativo de la evolución de la pandemia COVID-19 en

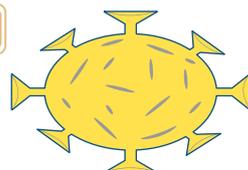
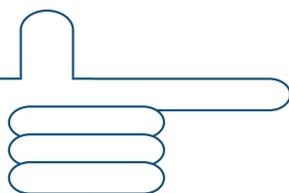
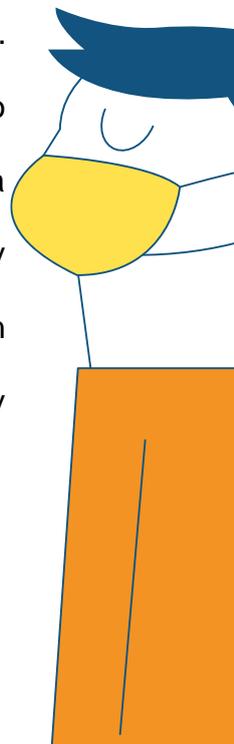


Latinoamérica, utilizando estadísticas y ejemplos de países relevantes (Bautista, 2020).

En primer lugar, es necesario destacar que la pandemia COVID-19 ha puesto de manifiesto importantes desigualdades sociales y de salud en la región. Los grupos más vulnerables, como las personas que viven en condiciones de pobreza y los migrantes, han sido los más afectados por la pandemia. Además, la falta de acceso a servicios de salud y la necesidad de trabajar para subsistir han llevado a que las medidas de contención sean ignoradas en algunos países. Por lo tanto, es necesario abordar estas desigualdades de manera integral, no solo en términos de la respuesta a la pandemia, sino también en términos de políticas sociales y económicas a largo plazo (BCEMX, 2020).

En segundo lugar, es importante señalar que la efectividad de las medidas de contención ha sido variable en la región debido a factores como la falta de cumplimiento y la desigualdad social. La implementación de medidas de contención ha sido afectada por la situación económica y política de los países, lo que ha llevado a que algunas medidas sean menos efectivas en algunos países que en otros. Además, la falta de recursos y de personal médico ha sido un problema importante en muchos países de la región (Beaunoyer et al., 2020).

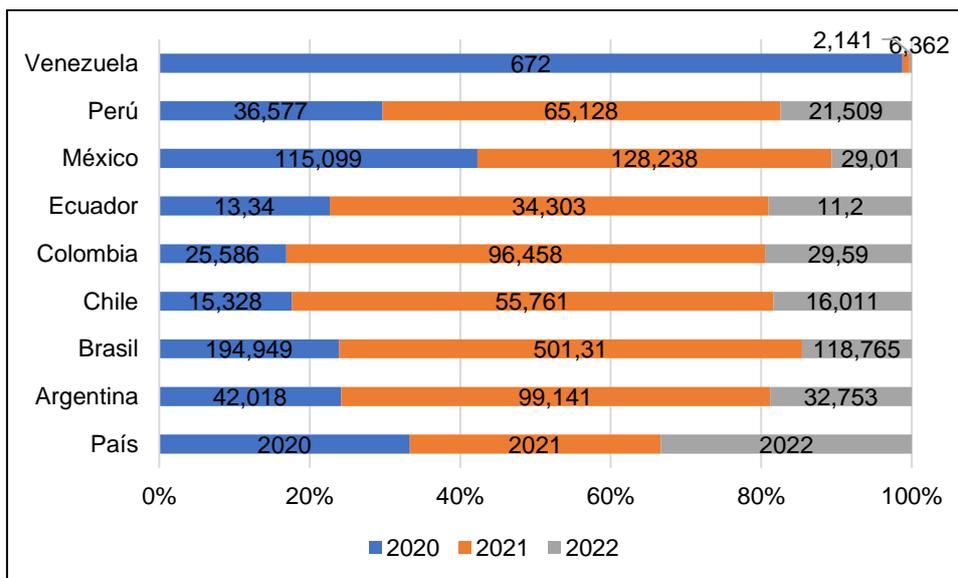
En tercer lugar, la implementación de políticas de vacunación ha sido un desafío en la región de Latinoamérica debido a la falta de acceso a vacunas y la distribución desigual de las mismas. Además, la desconfianza en las vacunas y la falta de información adecuada también han sido barreras para la aceptación de la vacunación en algunos países. Sin embargo, algunos países como Chile y



Uruguay han logrado implementar políticas de vacunación efectivas y han alcanzado altas tasas de vacunación en su población (Bello & Rodríguez, 2021).

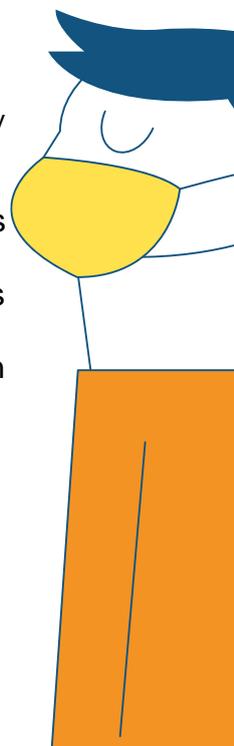
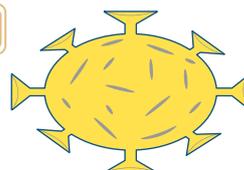
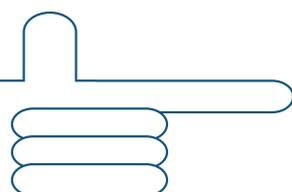
Por lo tanto, es necesario fortalecer la capacidad de los sistemas de salud en la región y garantizar el acceso equitativo a las vacunas para la población de la región. Además, es fundamental abordar las desigualdades sociales y de salud en la región de manera integral, con políticas sociales y económicas a largo plazo. La respuesta a la pandemia COVID-19 debe ser vista como una oportunidad para transformar los sistemas de salud y mejorar las condiciones sociales y económicas de la región (Bojorquez et al., 2021).

**Figura 1** Fallecidos por COVID 19 en 2019-2022



Tomado de Statista (2023) "Latin America: COVID-19 cases, deaths and recoveries by country 2023"

La figura anterior presenta el número de fallecidos por COVID-19 en algunos países de Latinoamérica, desglosados por año. Los datos muestran que los países de la región han sufrido un impacto significativo por la pandemia, con un alto número de muertes en todos los países incluidos en la tabla.



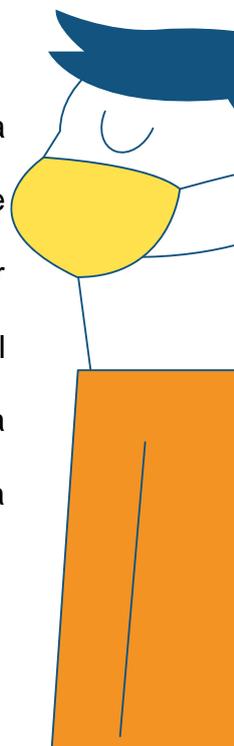
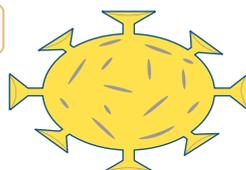
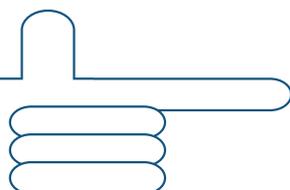
Brasil es el país más afectado, con un total de más de 760,000 fallecidos hasta el 2022. Argentina y México también han sufrido un gran número de muertes, con más de 170,000 y 270,000 fallecidos, respectivamente. Otros países de la región, como Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela, también han registrado un número considerable de muertes.

Es importante destacar que el número de muertes por COVID-19 no solo refleja el impacto sanitario de la pandemia, sino que también tiene implicaciones sociales, económicas y políticas. La pandemia ha agravado las desigualdades y la pobreza en la región, especialmente en aquellos países con sistemas de salud débiles y vulnerabilidades previas. Además, la gestión de la pandemia ha sido objeto de críticas y controversias en muchos países de la región, y ha evidenciado la necesidad de fortalecer los sistemas de salud y mejorar la capacidad de respuesta ante futuras emergencias sanitarias.

En conclusión, la tabla anterior muestra la gravedad de la situación de la pandemia de COVID-19 en Latinoamérica y la necesidad de abordar de manera efectiva las consecuencias de esta crisis sanitaria. La región requiere políticas integrales y coordinadas para mitigar los efectos sanitarios, sociales y económicos de la pandemia y avanzar hacia una recuperación sostenible y justa.

## 2.2. Impacto en la salud pública y economía

La pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto devastador en la salud pública y la economía de los países de Latinoamérica. Hasta septiembre de 2021, se habían registrado más de 36 millones de casos y 1.2 millones de muertes por COVID-19 en la región, lo que representa alrededor del 30% de los casos y el 35% de las muertes a nivel mundial. Además, la pandemia ha exacerbado la pobreza y la desigualdad en la región. Según la CEPAL, en 2020, la pobreza

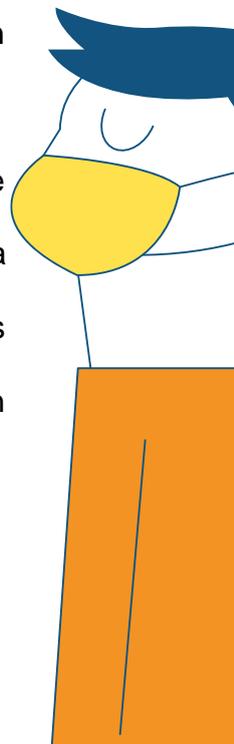
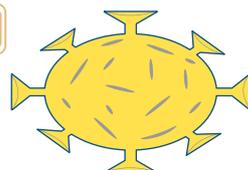
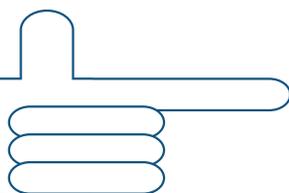


afectó al 33,7% de la población, lo que representa un aumento de más de 22 millones de personas en comparación con el año anterior (Bojorquez et al., 2021).

En cuanto al ámbito de la salud, la pandemia de COVID-19 ha puesto en evidencia las debilidades de los sistemas de salud de la región. Según la OPS, antes de la pandemia, la inversión en salud en la región era de alrededor del 6% del PIB, lo que ya era insuficiente para satisfacer las necesidades de la población. Además, la pandemia ha revelado la falta de infraestructura y recursos para hacer frente a una emergencia sanitaria de esta magnitud. Por ejemplo, según la OPS, en abril de 2021, solo el 60% de las camas de cuidados intensivos estaban disponibles en los países de la región, y solo el 51% de los países tenían acceso suficiente a equipos de protección personal para los trabajadores de la salud (Borges et al., 2021).

En el ámbito económico, la región ha experimentado una contracción significativa en su PIB debido a la pandemia de COVID-19. Según la CEPAL, en 2020, la región sufrió una contracción del 7,7% del PIB, la mayor caída en 120 años. Además, la pandemia ha afectado negativamente el empleo y los ingresos en la región. Según la OIT, en 2020, se perdieron 26 millones de empleos en la región debido a la pandemia, lo que representa un aumento del 30% en comparación con el año anterior (Borjas, 2021).

En cuanto a la inversión en salud, la región ha tenido un gasto limitado en este rubro. Según la OPS, en 2017, la inversión en salud per cápita en la región era de alrededor de 600 dólares, en comparación con los 3,000 dólares de países como Estados Unidos. Además, en muchos países de la región, la inversión en



salud se ha visto limitada por problemas de corrupción y mala gestión de los recursos (Brouwer et al., 2020).

La tabla siguiente muestra datos importantes sobre el PIB, la inversión en salud y la población de algunos países de Latinoamérica en los años 2020 y 2021. Estos datos son relevantes para comprender el impacto de la pandemia de COVID-19 en la región y las medidas que se han tomado para enfrentarla.

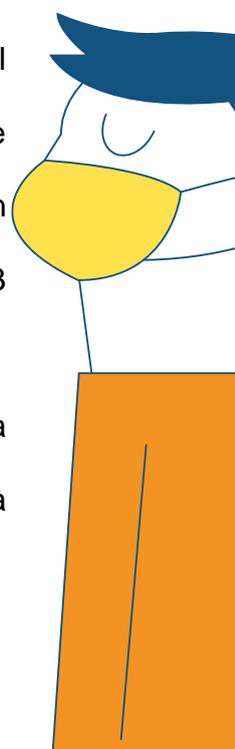
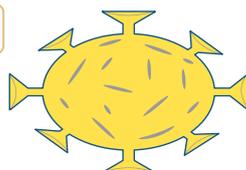
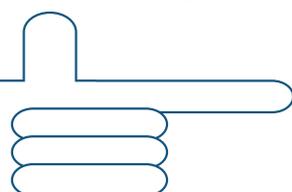
**Tabla 1** Economía e Inversión en Salud en ALC

País	PIB 2020 (en miles de millones de dólares)	PIB 2021 (en miles de millones de dólares)	Inversión en salud (% del PIB) 2020	Inversión en salud (% del PIB) 2021	Población 2020 (en millones)	Población 2021 (en millones)
Argentina	389.4	382.6	6.8	7.0	45.2	45.4
Brasil	1,353.3	2,450.0	9.1	9.1	212.6	213.3
Chile	247.2	252.4	9.5	9.5	19.1	19.2
Colombia	304.8	333.7	7.1	7.1	50.9	51.3
Costa Rica	60.6	68.0	9.1	9.1	5.1	5.2
Ecuador	62.8	63.2	5.9	5.9	17.6	17.7
México	1,042.3	1,285.5	5.5	5.5	130.2	130.9
Panamá	65.8	72.5	5.5	5.5	4.3	4.4
Perú	227.3	247.7	4.1	4.1	33.2	33.4
Uruguay	54.8	60.4	8.1	8.1	3.5	3.5
Venezuela	60.1	44.3	3.3	3.3	28.5	28.2

Tomado de CEPAL (2020) "Panorama Social de América Latina 2021"

En términos de PIB, la mayoría de los países de la tabla experimentaron una disminución en 2020 debido a la pandemia de COVID-19, aunque algunos como Brasil mostraron un aumento en 2021. A pesar de esto, se observa que Brasil tiene el PIB más alto de la región, con un valor cercano a los 2.5 billones de dólares en 2021. Por otro lado, Venezuela experimentó una disminución significativa en su PIB, cayendo de 60.1 mil millones de dólares en 2020 a 44.3 mil millones de dólares en 2021.

En cuanto a la inversión en salud, se observa que la mayoría de los países de la tabla destinan entre el 5% y el 10% de su PIB a este rubro. Chile y Costa Rica

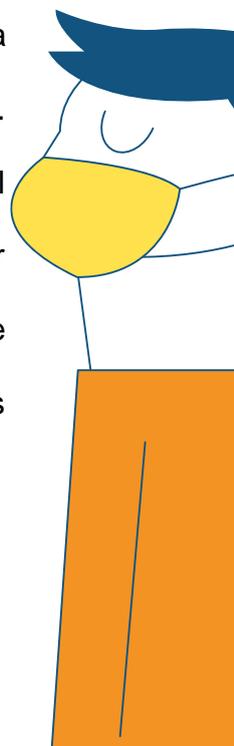
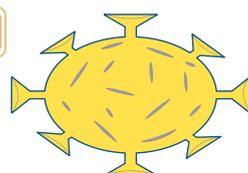
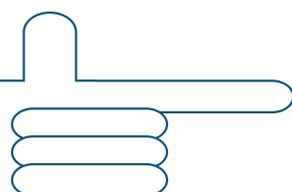


son los países que destinan una mayor proporción de su PIB a la inversión en salud, con un 9.5% en ambos casos. En contraste, Venezuela tiene una inversión en salud muy baja, del 3.3% del PIB, lo que indica una limitada capacidad para enfrentar la pandemia y otros desafíos en el ámbito de la salud.

Por último, se puede observar que la población de estos países también experimentó un crecimiento moderado de un año a otro. Brasil es el país con la población más grande de la región, con más de 213 millones de habitantes en 2021, seguido por México, con más de 130 millones. Uruguay, por otro lado, es el país con la población más pequeña de la tabla, con apenas 3.5 millones de habitantes.

El impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud pública y la economía de los países de Latinoamérica ha sido devastador. Según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), la región sufrió una contracción del 7,7% del Producto Interno Bruto (PIB) en 2020, la mayor caída en 120 años. Además, se estima que 231 millones de personas quedaron en situación de pobreza y 78 millones en extrema pobreza, lo que representa un retroceso de más de una década en los avances sociales (Bustamante et al., 2021).

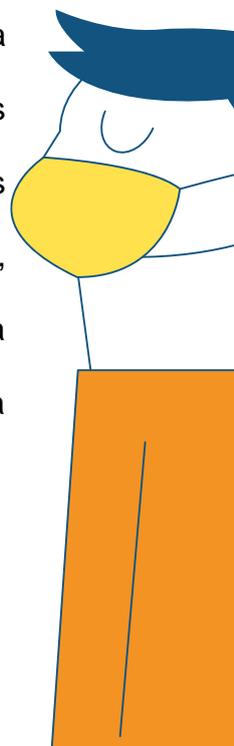
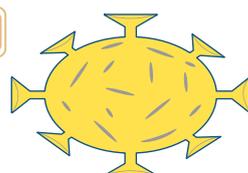
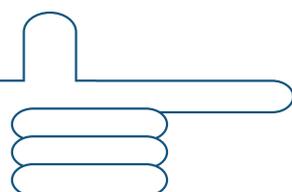
La crisis sanitaria también ha puesto en evidencia las debilidades de los sistemas de salud de la región, que presentan una baja inversión, una fragmentación, una falta de cobertura universal y una escasez de recursos humanos y materiales. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Latinoamérica y el Caribe acumulan más del 20% de los casos y más del 30% de las muertes por COVID-19 a nivel mundial, con más de 1,3 millones de fallecidos hasta abril de 2021. La situación se ha agravado por la aparición de nuevas variantes del virus más contagiosas y letales, como la brasileña o la andina (Cao et al., 2020).



Ante este panorama, es necesario que los países de la región adopten medidas urgentes para contener la propagación del virus, fortalecer los sistemas de salud, proteger a los sectores más vulnerables y reactivar la economía. Algunas de estas medidas son: acelerar el proceso de vacunación, garantizando el acceso equitativo y solidario a las dosis; reforzar las acciones de prevención, como el uso de mascarillas, el distanciamiento físico y el lavado de manos; ampliar la capacidad hospitalaria y la disponibilidad de oxígeno y medicamentos; implementar políticas sociales y fiscales que mitiguen el impacto en el empleo, el ingreso y la educación; impulsar la integración regional y la cooperación internacional para enfrentar los desafíos comunes; y promover una recuperación verde e inclusiva que apueste por la transformación productiva, la innovación y la sostenibilidad ambiental (Carabali et al., 2021).

La salud pública en Latinoamérica ha mejorado en las últimas décadas, pero aún hay mucho por hacer. En 2020, la esperanza de vida al nacer en la región era de 74 años, en comparación con los 72 años de 2000. Sin embargo, la mortalidad infantil sigue siendo un problema significativo. En 2019, la tasa de mortalidad infantil en Latinoamérica fue de 11,9 muertes por cada 1,000 nacimientos, en comparación con la tasa promedio mundial de 28,2 (Cassiani et al., 2021).

La pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto significativo en la salud pública de la región. En 2021, Latinoamérica tenía el mayor número de casos y muertes por COVID-19 en todo el mundo. Brasil y México, dos de los países más grandes de la región, han reportado más de 13 y 2,5 millones de casos de COVID-19, respectivamente. Además, muchos países de la región tienen una baja capacidad de pruebas y rastreo de contactos, lo que dificulta el control de la propagación del virus (CEPAL, 2021).

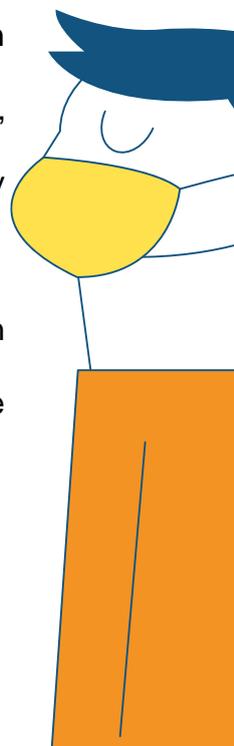
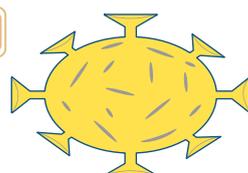
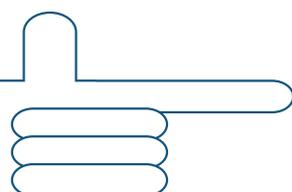


En términos de economía, Latinoamérica ha experimentado un crecimiento moderado en las últimas décadas, pero aún enfrenta desafíos significativos. En 2020, el Producto Interno Bruto (PIB) per cápita en la región se contrajo en un 7,7% debido a la pandemia de COVID-19. Además, la región sigue siendo una de las más desiguales del mundo en términos de ingresos. Según el Banco Mundial, el 10% más rico de la población en Latinoamérica gana 22 veces más que el 10% más pobre (M. Cervantes & Gualdron, 2020).

Para abordar estos desafíos, varios países de la región han implementado políticas y programas para mejorar la salud pública y estimular el crecimiento económico. Por ejemplo, Chile ha implementado un programa de salud pública universal que proporciona atención médica gratuita a todos los ciudadanos, y Costa Rica ha logrado reducir la tasa de mortalidad infantil a 8,5 muertes por cada 1,000 nacimientos en 2019, en comparación con la tasa regional promedio de 11,9 (I. Cervantes & Medina, 2020).

En términos de economía, Uruguay ha implementado políticas económicas innovadoras que han contribuido a un crecimiento sostenible y una reducción de la pobreza. En 2020, Uruguay tenía la tasa de pobreza más baja de la región, del 7,9%. Además, varios países de la región están trabajando juntos para mejorar el comercio y la cooperación regional. Por ejemplo, el Mercado Común del Sur (MERCOSUR), un bloque comercial que incluye a Argentina, Brasil, Paraguay y Uruguay, ha trabajado para reducir las barreras comerciales y fomentar el crecimiento económico en la región (Chirico & Magnavita, 2021).

La tabla siguiente muestra datos relevantes sobre la economía y la inversión en salud en algunos países de Latinoamérica. Además, incluye información sobre



el gasto en salud por COVID-19, lo que permite tener una idea de cómo los países están invirtiendo en su sistema de salud en respuesta a la pandemia.

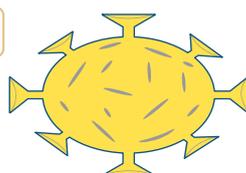
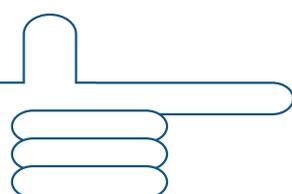
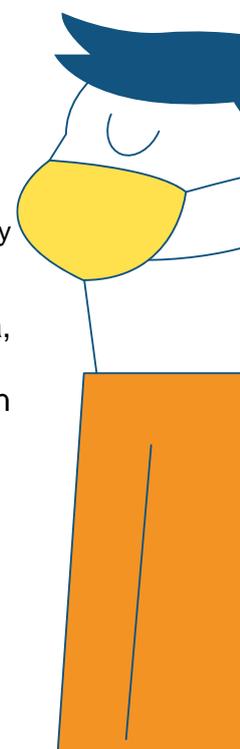
En términos de PIB, Brasil es el país con el PIB más alto de la tabla, con 2,481,769 millones de USD, seguido por México, con 1,277,746 millones de USD. Estos dos países son también los que tienen la mayor población en la región, lo que podría explicar en parte su mayor PIB. Por otro lado, Haití es el país con el PIB más bajo de la tabla, con solo 10,762 millones de USD.

**Tabla 2** Economía y Gastos por COVID 19

País	PIB (en millones de USD)	Gasto en salud per cápita (en USD)	Inversión en salud (como % del PIB)	Gasto en salud por COVID-19 (en USD per cápita)
Argentina	357,767	1,034	9.3	186
Bolivia	40,537	151	6.8	31
Brasil	2,481,769	1,265	9.1	237
Chile	313,019	2,038	9.4	382
Colombia	305,674	526	7.2	88
Costa Rica	63,383	1,333	9.5	226
Cuba	100,851	828	8.2	79
Ecuador	63,797	304	6.3	50
El Salvador	24,491	146	6.3	23
Guatemala	83,715	161	6.5	38
Haití	10,762	13	4.0	2
Honduras	24,976	118	6.1	22
México	1,277,746	1,02	6.2	137
Nicaragua	14,341	67	5.5	9
Panamá	66,678	1,085	5.3	135
Paraguay	40,368	232	8.7	32
Perú	225,032	402	5.7	88
República Dominicana	92,444	389	5.3	61
Uruguay	52,557	1,684	9.0	221
Venezuela	44,31	45	3.3	11

Tomado de Statista (2023) "Latin America: COVID-19 cases, deaths and recoveries by country 2023"

En cuanto al gasto en salud per cápita, Chile es el país que encabeza la tabla, con una inversión de 2,038 USD por persona. Uruguay también se destaca con



una inversión de 1,684 USD per cápita. Por otro lado, Haití es el país con el menor gasto en salud per cápita, con solo 13 USD por persona.

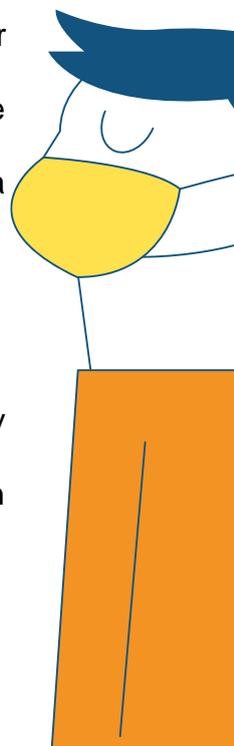
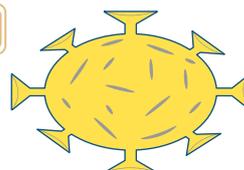
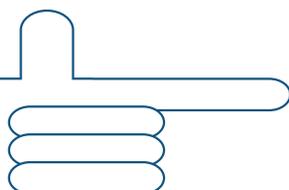
En términos de inversión en salud como porcentaje del PIB, Uruguay es el país que invierte la mayor proporción de su PIB en salud, con un 9%. Chile y Costa Rica también se destacan en este aspecto, con una inversión del 9.4% y 9.5%, respectivamente. Por otro lado, Haití es el país que invierte la menor proporción de su PIB en salud, con solo un 4%.

En cuanto al gasto en salud por COVID-19, Chile es el país que ha invertido más en su sistema de salud para hacer frente a la pandemia, con un gasto estimado de 382 USD per cápita. Brasil también ha invertido una cantidad significativa en su sistema de salud para combatir la pandemia, con un gasto estimado de 237 USD per cápita. Por otro lado, Haití es el país que ha invertido menos en su sistema de salud en respuesta a la pandemia, con solo 2 USD per cápita.

Es importante destacar que los datos presentados en la tabla son una instantánea en el tiempo y pueden variar en función de la evolución de la economía y la pandemia. Además, la inversión en salud no siempre se traduce en una mejoría significativa en los indicadores de salud, ya que también influyen otros factores como la calidad de la atención médica y la prevención de enfermedades. En este sentido, la tabla presenta datos útiles para comprender algunos aspectos de la situación económica y de salud en la región, pero se necesitan análisis más profundos para entender la complejidad de la problemática.

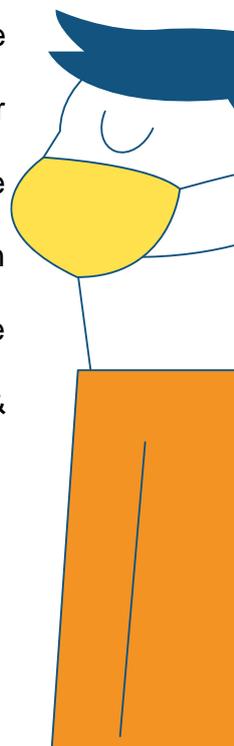
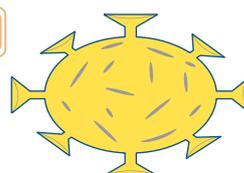
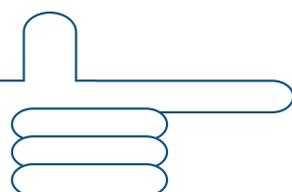
### **2.3. Respuestas iniciales de los países latinoamericanos**

Uno de los primeros aspectos a considerar es el grado de preparación y capacidad de los sistemas de salud para hacer frente a la pandemia. Según un



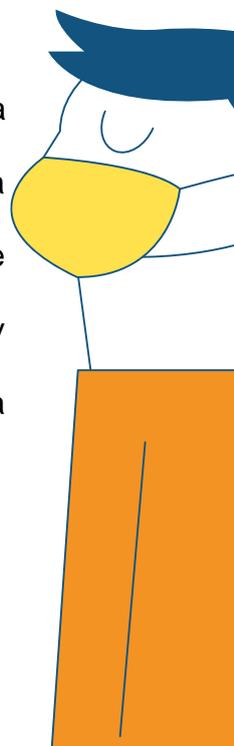
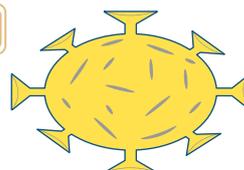
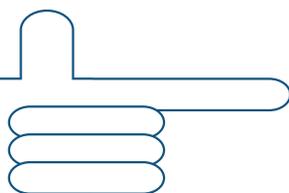
informe de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), los países latinoamericanos presentan una gran heterogeneidad en este aspecto, con diferencias significativas en el número y calidad de los recursos humanos, materiales y tecnológicos disponibles. Así, mientras que países como Chile, Costa Rica o Uruguay contaban con una infraestructura sanitaria relativamente sólida y una cobertura universal o casi universal de salud, otros como Bolivia, Ecuador o Perú sufrían una situación de precariedad y fragmentación del sistema, con brechas de acceso y calidad entre las zonas urbanas y rurales, y entre los grupos socioeconómicos más vulnerables y los más favorecidos (CDC, 2021).

Otro factor relevante es el tipo y la oportunidad de las medidas adoptadas por los gobiernos para contener la propagación del virus y mitigar sus efectos. En general, se observa que los países que implementaron medidas más tempranas y estrictas de distanciamiento social, como el cierre de fronteras, la suspensión de actividades no esenciales, el confinamiento obligatorio o el uso de mascarillas, lograron reducir la velocidad de transmisión y evitar el colapso de los servicios de salud. Sin embargo, estas medidas también tuvieron un alto costo económico y social, especialmente para los sectores más pobres y vulnerables de la población, que dependen de la economía informal o que carecen de redes de protección social. Por ello, algunos países optaron por medidas más flexibles o graduales, buscando un equilibrio entre la protección de la salud y la reactivación económica. No obstante, esta estrategia también implicó riesgos, como el aumento de los contagios y las muertes, o la falta de coordinación y coherencia entre las autoridades nacionales y locales (Cortez & Alvarado, 2021).



Finalmente, cabe mencionar el papel de la cooperación regional e internacional en la respuesta a la pandemia. Los países latinoamericanos han mostrado una voluntad de colaborar entre sí para enfrentar la crisis sanitaria, mediante el intercambio de información, experiencias y buenas prácticas, así como el apoyo mutuo en el suministro de insumos médicos y la adquisición conjunta de vacunas. Asimismo, han recibido el respaldo de organismos multilaterales como la OPS, el Banco Mundial o el Fondo Monetario Internacional, que han brindado asistencia técnica y financiera para fortalecer las capacidades nacionales y mitigar el impacto económico y social de la pandemia. Sin embargo, también se han evidenciado algunas limitaciones y desafíos en este ámbito, como la escasez y desigualdad en el acceso a las vacunas, la falta de coordinación y liderazgo regional frente a una crisis global, o la necesidad de impulsar una agenda común para la recuperación post-pandémica (Delgado & others, 2020). En términos generales, América Latina ha sido una de las regiones más afectadas por la pandemia de COVID-19 en todo el mundo. A partir de abril de 2020, la región ha registrado más de 46 millones de casos y 1.2 millones de muertes, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Algunos de los países más afectados han sido Brasil, México, Perú, Colombia, Argentina y Chile (Duran & Ojeda, 2021).

Brasil ha sido el país más afectado por la pandemia de COVID-19 en América Latina, con más de 20 millones de casos y más de 560,000 muertes hasta la fecha. La respuesta inicial del gobierno brasileño fue criticada por ser lenta e ineficaz, con el presidente Jair Bolsonaro minimizando la gravedad del virus y oponiéndose a las medidas de aislamiento social. El país también ha



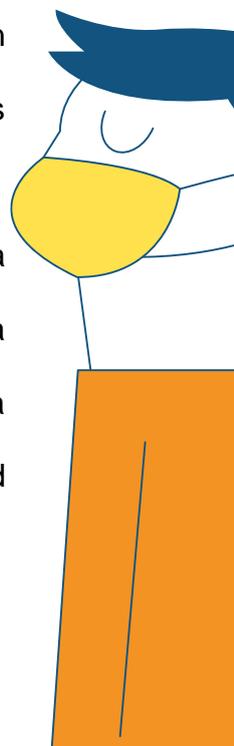
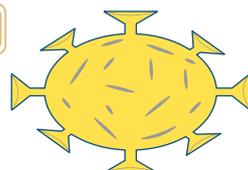
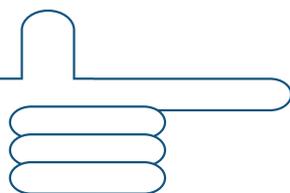
experimentado una grave escasez de recursos médicos y una infraestructura de salud pública insuficiente (MS Brasil, 2021).

México también ha sufrido mucho durante la pandemia, con más de 4.1 millones de casos y más de 345,000 muertes. El gobierno mexicano ha sido criticado por su respuesta inicial, que fue menos enfocada en la salud pública y más enfocada en mantener la economía en funcionamiento. El presidente Andrés Manuel López Obrador se resistió a imponer medidas de aislamiento social e instó a los ciudadanos a seguir trabajando (Lopez et al., 2020).

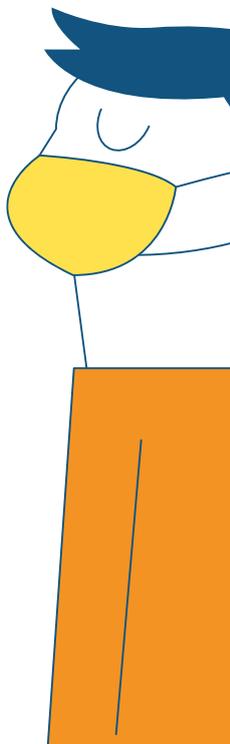
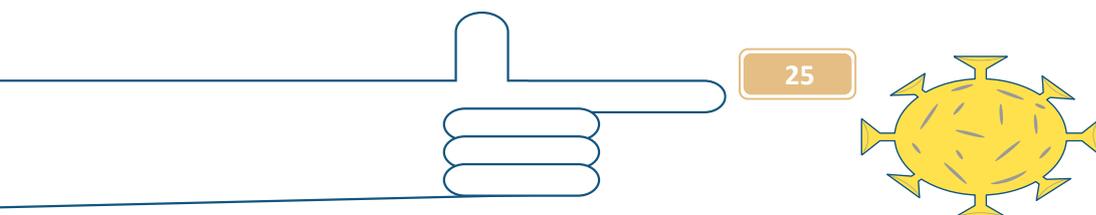
En contraste, Uruguay ha sido uno de los países latinoamericanos más exitosos en el control de la pandemia de COVID-19, con menos de 100,000 casos y menos de 3,000 muertes. El gobierno uruguayo implementó una estrategia temprana de pruebas y rastreo de contactos, y aplicó medidas de aislamiento social con rapidez cuando fue necesario. La política del gobierno se centró en proteger a los grupos más vulnerables, como los ancianos y las personas con enfermedades crónicas (MS Uruguay, 2021a).

Chile también ha tenido cierto éxito en el control de la pandemia, con menos de 2 millones de casos y alrededor de 50,000 muertes hasta la fecha. El gobierno chileno impuso medidas de aislamiento social tempranas y rigurosas, incluido un cierre nacional de 90 días, para reducir la propagación del virus. Chile también ha invertido en pruebas masivas y en el aumento de la capacidad de los hospitales y unidades de cuidados intensivos (MS Chile, 2021a).

En general, la pandemia de COVID-19 ha resaltado las desigualdades en la infraestructura de salud pública en América Latina, y ha puesto en evidencia la necesidad de una mayor cooperación y coordinación regional en la respuesta a la pandemia. Se espera que los líderes políticos y las autoridades de salud



pública en la región tomen medidas para fortalecer los sistemas de salud pública, aumentar la capacidad de pruebas y rastreo, y garantizar una distribución equitativa de vacunas y otros recursos médicos.



### III. Análisis de las respuestas de política de salud pública en Latinoamérica

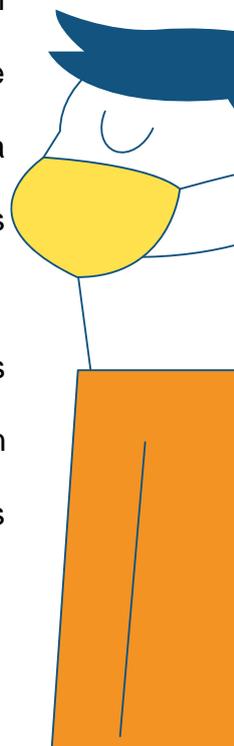
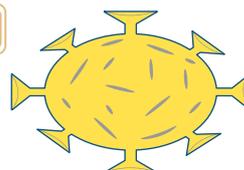
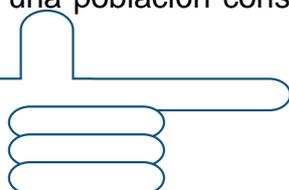
#### 3.1. Evaluación de las estrategias de contención de la propagación del virus

Las estrategias implementadas por los países de Latinoamérica para contener la propagación del virus de COVID-19, así como la inversión realizada y el número de población atendida se presentan en la siguiente tabla.

En primer lugar, es importante mencionar que la inversión en los programas de contención del virus varía ampliamente de país en país. Por ejemplo, Brasil y México han realizado inversiones considerables, con 2.2 mil millones y 35 mil millones de dólares, respectivamente, mientras que otros países como Costa Rica han invertido una cantidad mucho menor, alrededor de 1 millón de dólares. Esto puede deberse a factores como la disponibilidad de recursos financieros y la percepción de la gravedad de la situación por parte de los gobiernos.

En segundo lugar, es interesante observar que algunos países han adoptado estrategias centradas en la inmunización de la población, como Brasil, Chile, Ecuador, México y Perú, mientras que otros, como Argentina y Bolivia, han enfocado sus esfuerzos en la detección temprana de casos y el aislamiento de los pacientes. Esto sugiere que hay diferentes enfoques para abordar la pandemia, y que cada país debe elegir la estrategia que mejor se adapte a sus necesidades y recursos.

En tercer lugar, la población atendida por los programas de contención del virus también varía ampliamente de país en país. Por ejemplo, Brasil y México tienen que atender a una población considerablemente más grande que otros países



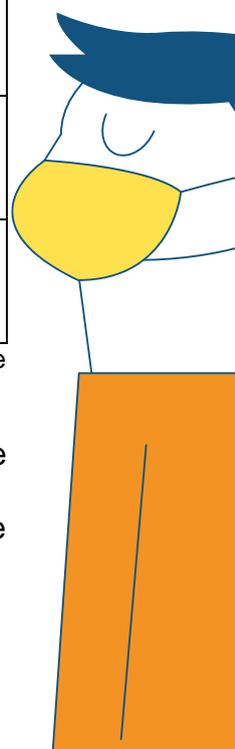
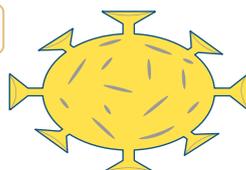
como Costa Rica y Uruguay. Esto significa que, aunque los programas de contención pueden ser igualmente efectivos, los países más grandes pueden requerir mayores recursos para implementarlos y atender a su población.

**Tabla 3** Estrategias de implementación para el COVID 19 en Latinoamérica

País	Programa	Objetivos	Resultados	Inversión (USD)	Población atendida
Argentina	Plan Detectar	Detectar y aislar casos de COVID-19	Identificación temprana de casos y reducción de la propagación del virus.	200 millones	20 millones
Bolivia	Plan de Contingencia COVID-19	Fortalecer el sistema de salud y contener el virus	Fortalecimiento del sistema de salud y reducción de la propagación del virus.	200 millones	11 millones
Brasil	Programa Nacional de Inmunização (PNI)	Inmunizar a la población contra el COVID-19	Inmunización de la población y reducción de la propagación del virus.	2.2 mil millones	212 millones
Chile	Plan Nacional de Vacunación COVID-19	Inmunizar a la población contra el COVID-19	Inmunización de la población y reducción de la propagación del virus.	400 millones	19 millones
Colombia	Programa de Apoyo al Empleo Formal (PAEF)	Apoyo financiero a las empresas y empleados	Protección del empleo y reducción del impacto económico de la pandemia.	5.2 mil millones	32 millones
Costa Rica	Campaña de comunicación "La Vida nos cambió, cambia tú"	Promover el cambio de hábitos y reducir el virus	Reducción de la propagación del virus y promoción del cuidado de la salud pública.	1 millón	5 millones
Ecuador	Plan Nacional de Vacunación contra COVID-19	Inmunizar a la población contra el COVID-19	Inmunización de la población y reducción de la propagación del virus.	70 millones	17 millones
México	Programa Nacional de Vacunación contra COVID-19	Inmunizar a la población contra el COVID-19	Inmunización de la población y reducción de la propagación del virus.	35 mil millones	130 millones
Perú	Plan Nacional de Vacunación contra COVID-19	Inmunizar a la población contra el COVID-19	Inmunización de la población y reducción de la propagación del virus.	300 millones	33 millones
Uruguay	Sistema Nacional de Emergencias (SINAE)	Monitoreo y gestión de emergencias	Control de la pandemia y reducción del impacto económico y social.	100 millones	3.5 millones

Tomado de PAHO (2021) "Impact of the COVID-19 pandemic on poverty and inequality in the Americas"

En conclusión, la tabla proporcionada nos muestra que cada país de Latinoamérica ha adoptado diferentes estrategias para enfrentar la pandemia de



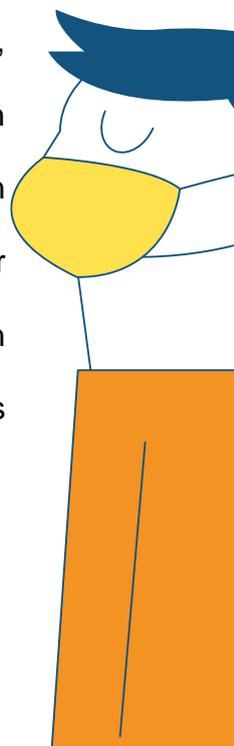
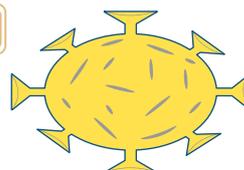
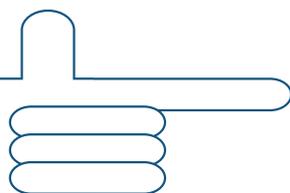
COVID-19, con inversiones y poblaciones atendidas variables. Es importante destacar que no existe una única solución para esta crisis global, y que cada país debe adaptar sus estrategias de acuerdo con sus recursos y necesidades. Lo que es fundamental es la cooperación y el intercambio de información y recursos entre países para enfrentar juntos esta pandemia sin precedentes.

### *Argentina*

Durante la pandemia de COVID-19, Argentina ha implementado una serie de estrategias para contener la propagación del virus. En general, estas estrategias se han centrado en el aumento de la capacidad de testeo, la implementación de medidas de distanciamiento social, el fortalecimiento del sistema de salud y la promoción de hábitos saludables entre la población (PAHO/WHO, 2018).

En cuanto al testeo, Argentina ha realizado una cantidad significativa de pruebas diagnósticas desde el inicio de la pandemia. A partir de julio de 2021, el país había realizado más de 25 millones de pruebas, lo que representa una tasa de 550.000 pruebas por millón de habitantes. Además, se ha implementado la estrategia de testeo, rastreo y aislamiento en barrios vulnerables de las grandes ciudades del país a través del programa "DetectAR" (Rodríguez, 2021).

Otra estrategia importante ha sido la implementación de medidas de distanciamiento social. En marzo de 2020, se declaró el aislamiento social, preventivo y obligatorio en todo el territorio nacional para reducir la propagación del virus. También se han implementado medidas para restringir la circulación de personas y limitar la apertura de ciertos negocios y establecimientos. A pesar de las restricciones, en septiembre de 2021, el gobierno anunció la flexibilización de las restricciones de circulación y la apertura gradual de algunas actividades económicas (Brouwer et al., 2020).

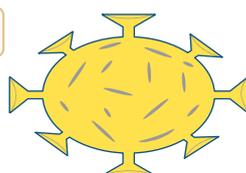
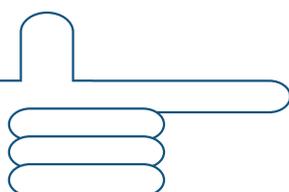
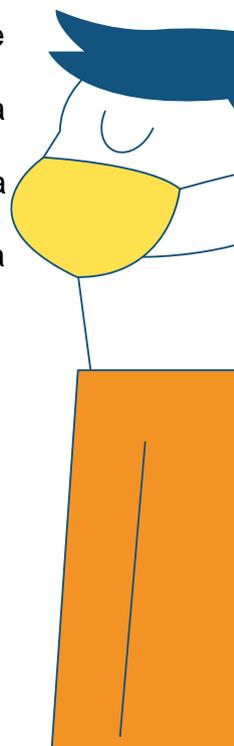


Además, se ha fortalecido el sistema de salud del país para hacer frente a la pandemia. Se ha trabajado en la adquisición de insumos médicos y equipamiento necesario para los hospitales y unidades de cuidados intensivos. También se han implementado medidas para contratar más personal de salud y aumentar la capacidad hospitalaria.

Por último, se ha promovido la adopción de hábitos saludables entre la población para prevenir la propagación del virus. Se ha fomentado la higiene de manos, el uso de mascarillas y la ventilación de ambientes cerrados.

A pesar de estas estrategias, Argentina ha experimentado un alto número de casos y muertes por COVID-19. A partir de abril de 2023, el país ha registrado más de 7 millones de casos y más de 180.000 muertes, según datos del Ministerio de Salud de Argentina. Sin embargo, también es importante destacar que Argentina ha logrado vacunar a una gran parte de su población, alcanzando un 70% de la población vacunada con al menos una dosis en septiembre de 2021 (Rodríguez, 2021).

En conclusión, Argentina ha implementado una serie de estrategias para contener la propagación del virus de COVID-19, centradas en el aumento de la capacidad de testeo, la implementación de medidas de distanciamiento social, el fortalecimiento del sistema de salud y la promoción de hábitos saludables entre la población. A pesar de las restricciones y los esfuerzos realizados, el país ha registrado un alto número de casos y muertes por COVID-19, lo que demuestra la complejidad de la situación y la necesidad de continuar trabajando en la implementación de medidas para contener la propagación del virus.



## *Bolivia*

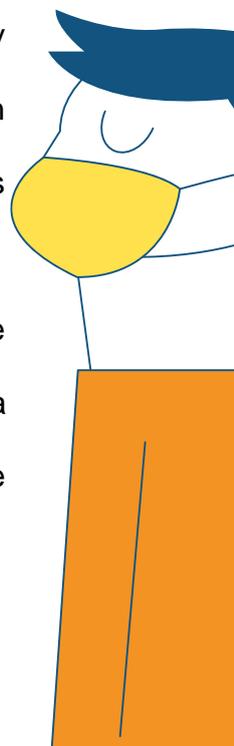
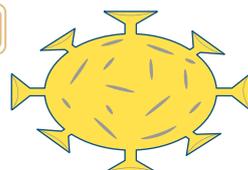
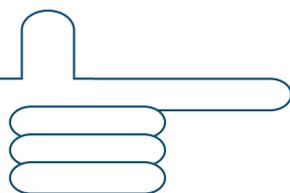
Durante la pandemia del COVID-19, Bolivia enfrentó diversos desafíos para contener la propagación del virus y proteger a su población. A pesar de que se implementaron diversas estrategias, el país se vio afectado por una alta tasa de contagios y decesos, especialmente en la primera ola de la pandemia.

Uno de los principales desafíos en Bolivia fue la falta de infraestructura y de recursos sanitarios, así como la baja capacidad de respuesta del sistema de salud ante la emergencia sanitaria. Esto se debió en gran parte a la falta de inversión en salud pública y en la formación de personal médico especializado. Además, se evidenciaron problemas en la distribución y acceso a insumos médicos y equipamiento necesario para enfrentar la pandemia (García, 2021).

Otro factor que influyó en la propagación del virus fue la falta de medidas de distanciamiento social y el incumplimiento de las normas sanitarias por parte de la población. Asimismo, la situación política y social del país, que atravesaba una crisis previa a la pandemia, dificultó la coordinación entre autoridades y la implementación de medidas efectivas.

A pesar de estos desafíos, Bolivia implementó diversas estrategias para contener la propagación del virus, entre ellas la implementación de un sistema de vigilancia epidemiológica y la realización de campañas de concientización y prevención. Además, se estableció un aislamiento preventivo obligatorio en algunas zonas del país, se cerraron las fronteras y se implementaron medidas de control sanitario en los aeropuertos (PAHO, 2020a).

Sin embargo, la implementación de estas medidas se vio limitada por la falta de recursos y por la situación política del país. Asimismo, la población boliviana enfrentó dificultades económicas y sociales durante la pandemia, especialmente



en los sectores más vulnerables de la sociedad, lo que dificultó la implementación efectiva de medidas de distanciamiento social y prevención.

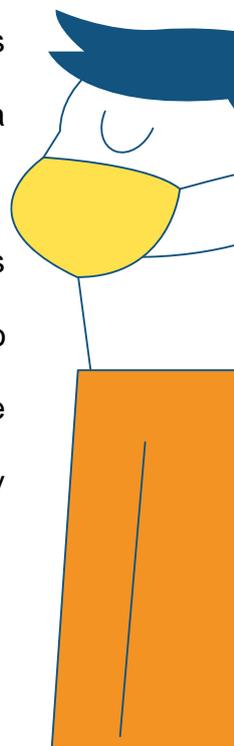
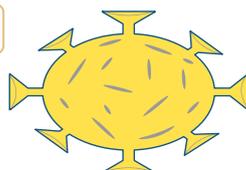
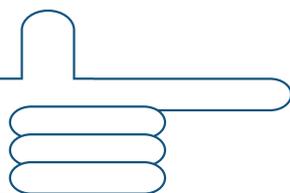
En resumen, Bolivia enfrentó desafíos significativos para contener la propagación del COVID-19, especialmente debido a la falta de recursos sanitarios y la situación política y social del país. Si bien se implementaron diversas estrategias de prevención y control, la efectividad de estas medidas se vio limitada por las condiciones previas y por la falta de inversión en salud pública. En el futuro, será necesario fortalecer los sistemas de salud y mejorar la coordinación entre autoridades y la población para enfrentar emergencias sanitarias de manera más efectiva.

### *Brasil*

El manejo de la pandemia de COVID-19 en Brasil ha sido ampliamente criticado por ser caótico e ineficiente. A pesar de ser el país con la segunda mayor cantidad de muertes y casos de COVID-19 en el mundo, las políticas del gobierno brasileño han estado en gran medida enfocadas en la reactivación económica en lugar de en la contención de la propagación del virus.

En marzo de 2020, el presidente Jair Bolsonaro minimizó la gravedad del virus y se opuso a las medidas de distanciamiento social, afirmando que "no era más que una gripecita". Además, su gobierno ha obstaculizado los esfuerzos de las autoridades locales y estatales para implementar políticas de salud pública efectivas y coherentes (MS Brasil, 2021).

En términos de estrategias específicas, Brasil ha implementado algunas medidas, como el cierre de escuelas y la suspensión de eventos masivos, pero estas medidas han sido poco efectivas y a menudo se han implementado de manera inconsistente en todo el país. Además, la falta de pruebas suficientes y



la falta de coordinación entre los diferentes niveles de gobierno han limitado aún más la capacidad de Brasil para contener la propagación del virus.

El impacto de la pandemia en Brasil ha sido desproporcionadamente grande en las comunidades más pobres y vulnerables, que a menudo carecen de acceso a la atención médica adecuada y tienen trabajos informales que no les permiten trabajar desde casa. Además, la pandemia ha exacerbado la desigualdad económica y social en el país (PAHO, 2021).

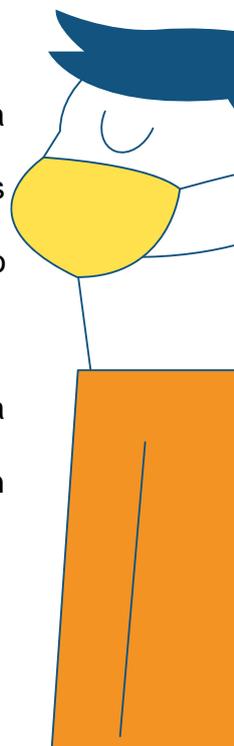
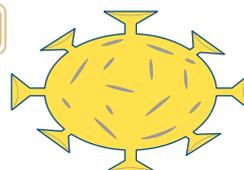
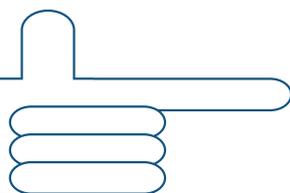
En general, la respuesta de Brasil a la pandemia de COVID-19 ha sido insuficiente y desorganizada, lo que ha llevado a un gran número de muertes evitables y a la prolongación de la crisis sanitaria en el país. Se necesitan políticas y estrategias más efectivas y coherentes para proteger la salud pública y mitigar el impacto económico y social de la pandemia en Brasil.

### *Chile*

En general, Chile ha tomado medidas estrictas para contener la propagación del virus COVID-19. Algunas de estas medidas incluyen el cierre de fronteras, la imposición de cuarentenas y la restricción de las reuniones sociales. Además, el gobierno ha implementado un programa de seguimiento de contactos, que ha sido fundamental para identificar y aislar a las personas que han estado en contacto con casos confirmados de COVID-19.

Otra medida importante ha sido la implementación de un sistema de alerta temprana que permite a las autoridades detectar y responder rápidamente a los brotes de COVID-19. Este sistema incluye la identificación de zonas de alto riesgo y la aplicación de medidas de contención específicas en esas áreas.

Chile también ha llevado a cabo una campaña de vacunación masiva que ha sido muy exitosa. A partir de septiembre de 2021, más del 80% de la población



chilena elegible ha recibido al menos una dosis de la vacuna contra COVID-19 y más del 70% ha recibido dos dosis (MS Chile, 2021b).

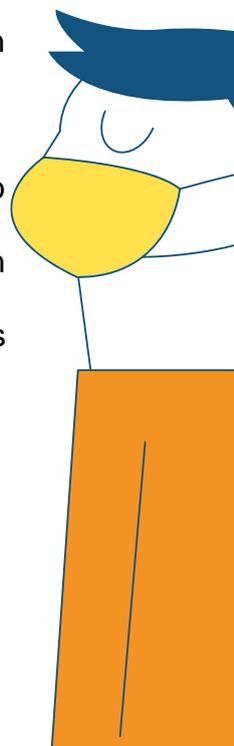
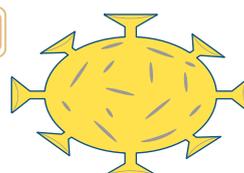
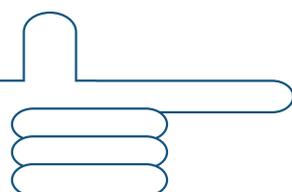
A pesar de estas medidas, Chile ha experimentado un aumento en el número de casos y muertes en ciertas fases de la pandemia. Esto puede deberse a factores como la relajación de las medidas de distanciamiento social, el incumplimiento de las medidas de cuarentena y la aparición de variantes más contagiosas del virus (MS Chile, 2021c).

En resumen, Chile ha implementado una serie de medidas para contener la propagación del virus COVID-19, incluyendo cierre de fronteras, cuarentenas, seguimiento de contactos y campañas de vacunación masiva. A pesar de ello, el país ha enfrentado desafíos en la lucha contra la pandemia y aún queda trabajo por hacer para garantizar una recuperación completa y sostenible.

### *Colombia*

En general, Colombia ha tomado medidas para contener la propagación del virus COVID-19, aunque la efectividad de estas medidas ha sido variable. Una de las medidas implementadas fue la cuarentena nacional en marzo de 2020, que se extendió hasta septiembre del mismo año. Durante este tiempo, se prohibieron las reuniones sociales y se cerraron escuelas y empresas no esenciales. Sin embargo, la implementación y cumplimiento de la cuarentena fue desigual en diferentes partes del país, lo que limitó su efectividad.

Además, Colombia implementó medidas de distanciamiento social, como el uso obligatorio de mascarillas en espacios públicos y la restricción de la movilidad en ciertas áreas. Se impuso también un toque de queda nocturno en algunas ciudades (Gaviria, 2020).



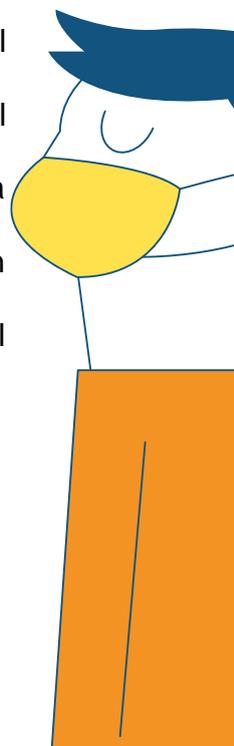
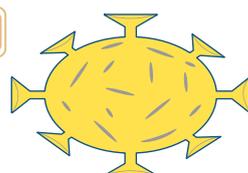
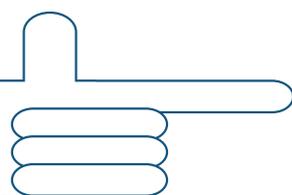
Colombia también ha trabajado en mejorar su capacidad para realizar pruebas de COVID-19 y rastrear contactos. Sin embargo, la capacidad de pruebas ha sido limitada y el rastreo de contactos ha enfrentado desafíos en términos de recursos y personal capacitado.

En cuanto a la vacunación, Colombia ha enfrentado desafíos para asegurar un suministro adecuado de vacunas y ha enfrentado retrasos en su campaña de vacunación. A partir de septiembre de 2021, alrededor del 30% de la población colombiana ha recibido al menos una dosis de la vacuna contra COVID-19 y alrededor del 20% ha recibido dos dosis (MS Colombia, 2021).

En resumen, Colombia ha implementado medidas para contener la propagación del virus COVID-19, incluyendo cuarentenas, medidas de distanciamiento social y campañas de pruebas y rastreo de contactos. Sin embargo, estas medidas han enfrentado desafíos en términos de su implementación y efectividad, y la campaña de vacunación ha enfrentado retrasos y desafíos en el suministro de vacunas.

### *Costa Rica*

En general, Costa Rica ha tomado medidas efectivas para contener la propagación del virus COVID-19. Desde el inicio de la pandemia, el país ha tomado medidas preventivas basadas en la ciencia, como el fortalecimiento del sistema de salud, el rastreo de contactos y el cierre de fronteras. Además, el gobierno ha trabajado en estrecha colaboración con expertos en salud y ha adoptado una estrategia proactiva de prueba y rastreo de contactos. Se han implementado también medidas de distanciamiento social y se ha promovido el uso de mascarillas en espacios públicos.

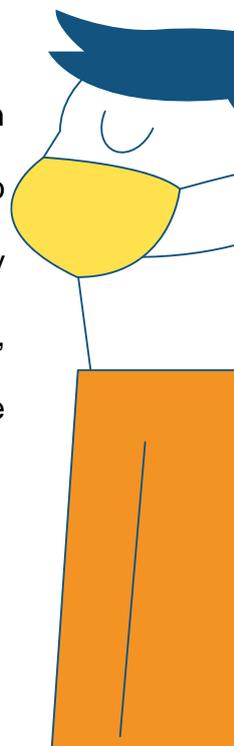
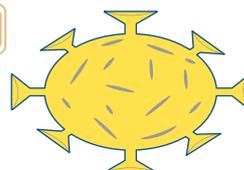
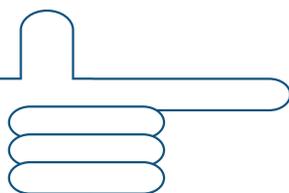


La campaña de vacunación en Costa Rica ha sido exitosa, con más del 80% de la población elegible vacunada con al menos una dosis de la vacuna contra COVID-19 y más del 65% vacunada completamente. El país también ha trabajado en la producción local de vacunas para garantizar el suministro continuo. Además, Costa Rica ha invertido en tecnología para ayudar en la lucha contra la pandemia, incluyendo el uso de aplicaciones de seguimiento de contactos y la implementación de pruebas diagnósticas basadas en tecnología de PCR (Lewis et al., 2020).

En general, las medidas implementadas en Costa Rica han sido efectivas para contener la propagación del virus COVID-19. Aunque el país ha experimentado brotes ocasionales de la enfermedad, ha logrado mantener una baja tasa de mortalidad en comparación con otros países de la región (MS Costa Rica, 2021). En resumen, Costa Rica ha implementado una serie de medidas efectivas para contener la propagación del virus COVID-19, incluyendo fortalecimiento del sistema de salud, rastreo de contactos, medidas de distanciamiento social, campañas de vacunación exitosas y el uso de tecnología. Estas medidas han sido fundamentales para mantener baja la tasa de mortalidad en el país y garantizar la recuperación sostenible.

### *Ecuador*

Ecuador ha enfrentado desafíos significativos en la lucha contra la propagación del virus COVID-19. La implementación de medidas de contención ha sido desigual en diferentes partes del país y ha habido un alto número de casos y muertes. Entre las medidas implementadas se encuentran el cierre de fronteras, la restricción de viajes y el toque de queda. Además, se ha promovido el uso de mascarillas y se han implementado medidas de distanciamiento social.



El país ha trabajado en mejorar su capacidad de pruebas de COVID-19 y ha implementado un programa de rastreo de contactos para identificar y aislar a las personas infectadas. Sin embargo, estos esfuerzos han enfrentado desafíos en términos de recursos y personal capacitado (García et al., 2021).

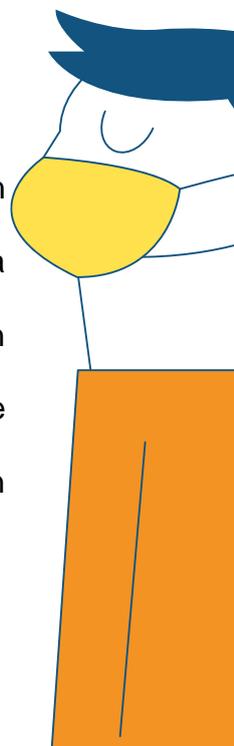
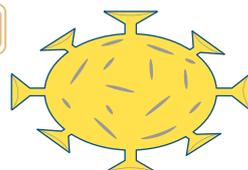
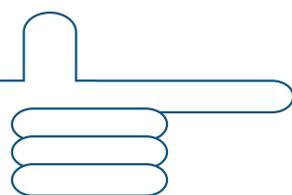
En cuanto a la campaña de vacunación, Ecuador ha enfrentado desafíos para asegurar un suministro adecuado de vacunas. A partir de septiembre de 2021, alrededor del 40% de la población ecuatoriana ha recibido al menos una dosis de la vacuna contra COVID-19 y alrededor del 25% ha recibido dos dosis.

A pesar de estas medidas, Ecuador ha experimentado un alto número de casos y muertes. La implementación desigual de las medidas de contención en diferentes partes del país y la falta de recursos para el rastreo de contactos y la capacidad de pruebas han sido factores que han contribuido a la propagación del virus (BCEMX, 2020).

En resumen, Ecuador ha implementado medidas para contener la propagación del virus COVID-19, incluyendo el cierre de fronteras, restricción de viajes, toque de queda, promoción del uso de mascarillas y medidas de distanciamiento social. Sin embargo, estos esfuerzos han enfrentado desafíos en términos de su implementación y efectividad, y la campaña de vacunación ha enfrentado retrasos y desafíos en el suministro de vacunas.

### *Mexico*

México ha enfrentado desafíos significativos en la lucha contra la propagación del virus COVID-19. Aunque se han implementado medidas de contención, la implementación ha sido desigual en diferentes partes del país y ha habido un alto número de casos y muertes. Entre las medidas implementadas se encuentran el cierre de fronteras, la restricción de viajes y el toque de queda en



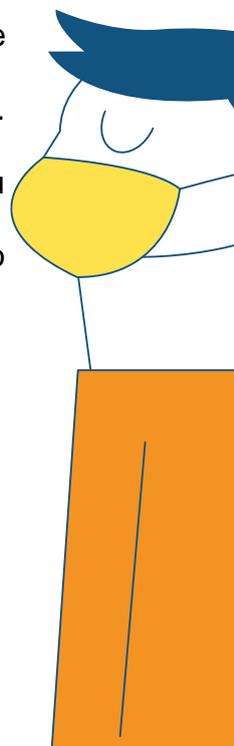
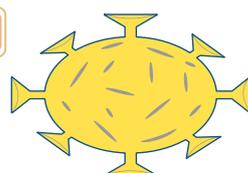
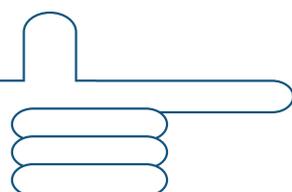
algunas partes del país. Además, se ha promovido el uso de mascarillas y se han implementado medidas de distanciamiento social.

México ha trabajado en mejorar su capacidad de pruebas de COVID-19 y ha implementado un programa de rastreo de contactos para identificar y aislar a las personas infectadas. Sin embargo, estos esfuerzos han enfrentado desafíos en términos de recursos y personal capacitado (Lopez et al., 2020).

En cuanto a la campaña de vacunación, México ha tenido algunos avances, pero también ha enfrentado desafíos significativos para asegurar un suministro adecuado de vacunas. A partir de septiembre de 2021, alrededor del 50% de la población mexicana ha recibido al menos una dosis de la vacuna contra COVID-19 y alrededor del 30% ha recibido dos dosis.

A pesar de estas medidas, México ha experimentado un alto número de casos y muertes. La implementación desigual de las medidas de contención en diferentes partes del país, la falta de recursos para el rastreo de contactos y la capacidad de pruebas, así como la presencia de variantes más contagiosas del virus, han sido factores que han contribuido a la propagación del virus (Knaul et al., 2012).

En resumen, México ha implementado medidas para contener la propagación del virus COVID-19, incluyendo el cierre de fronteras, restricción de viajes, toque de queda, promoción del uso de mascarillas y medidas de distanciamiento social. Sin embargo, estos esfuerzos han enfrentado desafíos en términos de su implementación y efectividad, y la campaña de vacunación ha enfrentado retrasos y desafíos en el suministro de vacunas.



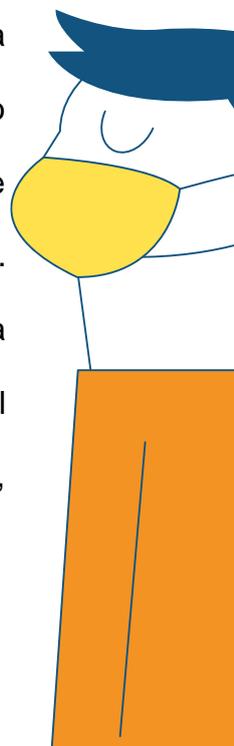
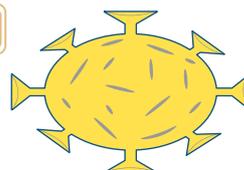
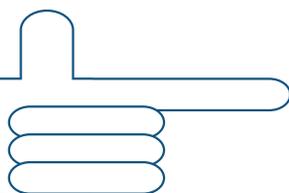
## Perú

Perú ha implementado medidas estrictas para contener la propagación del virus COVID-19. Desde el inicio de la pandemia, el país ha tomado medidas preventivas basadas en la ciencia, como el fortalecimiento del sistema de salud, el rastreo de contactos y el cierre de fronteras. Además, el gobierno ha trabajado en estrecha colaboración con expertos en salud y ha adoptado una estrategia proactiva de prueba y rastreo de contactos. Se han implementado también medidas de distanciamiento social y se ha promovido el uso de mascarillas en espacios públicos.

Perú ha trabajado en mejorar su capacidad de pruebas de COVID-19 y ha implementado un programa de rastreo de contactos para identificar y aislar a las personas infectadas. Además, el país ha invertido en la producción local de oxígeno para garantizar que los hospitales tengan suficiente suministro para tratar a los pacientes enfermos (MS Peru, 2021).

La campaña de vacunación en Perú ha avanzado de manera significativa en los últimos meses, con más del 60% de la población elegible vacunada con al menos una dosis de la vacuna contra COVID-19 y más del 45% vacunada completamente.

En general, las medidas implementadas en Perú han sido efectivas para contener la propagación del virus COVID-19. Aunque el país ha experimentado brotes ocasionales de la enfermedad, ha logrado mantener una baja tasa de mortalidad en comparación con otros países de la región (Mejia & others, 2021). En resumen, Perú ha implementado una serie de medidas efectivas para contener la propagación del virus COVID-19, incluyendo fortalecimiento del sistema de salud, rastreo de contactos, medidas de distanciamiento social,



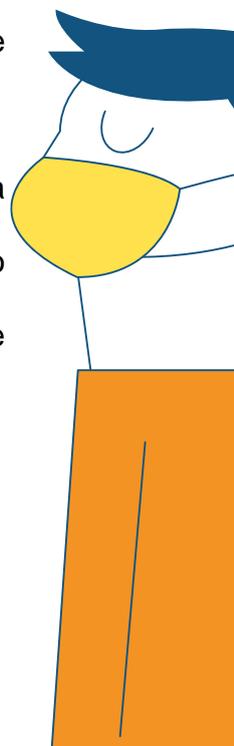
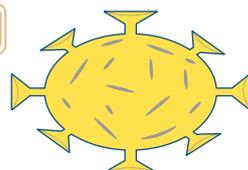
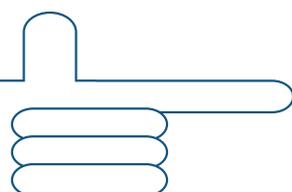
campañas de vacunación exitosas y la producción local de oxígeno. Estas medidas han sido fundamentales para mantener baja la tasa de mortalidad en el país y garantizar la recuperación sostenible.

### *Uruguay*

Uruguay ha implementado medidas efectivas para contener la propagación del virus COVID-19. Desde el inicio de la pandemia, el país ha tomado medidas preventivas basadas en la ciencia, como el fortalecimiento del sistema de salud, el rastreo de contactos y la implementación temprana de medidas de distanciamiento social. Además, el gobierno ha trabajado en estrecha colaboración con expertos en salud y ha adoptado una estrategia proactiva de prueba y rastreo de contactos. Se han implementado también medidas de uso obligatorio de mascarillas en espacios públicos.

Uruguay ha trabajado en mejorar su capacidad de pruebas de COVID-19 y ha implementado un programa de rastreo de contactos para identificar y aislar a las personas infectadas. El país ha implementado también una estrategia de "burbujas sanitarias", que ha permitido el control de la propagación del virus en comunidades específicas. La campaña de vacunación en Uruguay ha sido exitosa, con más del 70% de la población elegible vacunada con al menos una dosis de la vacuna contra COVID-19 y más del 60% vacunada completamente (MS Uruguay, 2021b).

En general, las medidas implementadas en Uruguay han sido efectivas para contener la propagación del virus COVID-19. Aunque el país ha experimentado brotes ocasionales de la enfermedad, ha logrado mantener una baja tasa de mortalidad en comparación con otros países de la región (Murray et al., 2018).



En resumen, Uruguay ha implementado una serie de medidas efectivas para contener la propagación del virus COVID-19, incluyendo fortalecimiento del sistema de salud, rastreo de contactos, medidas de distanciamiento social, campañas de vacunación exitosas y la estrategia de "burbujas sanitarias". Estas medidas han sido fundamentales para mantener baja la tasa de mortalidad en el país y garantizar la recuperación sostenible.

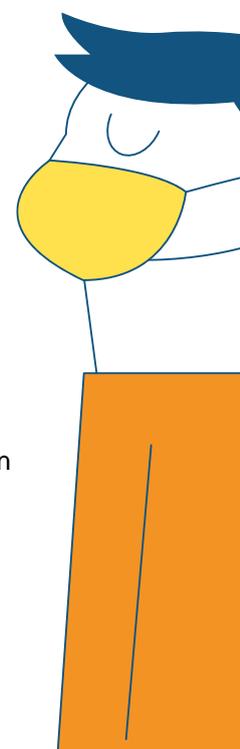
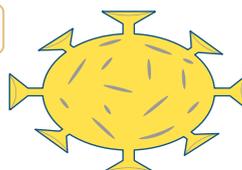
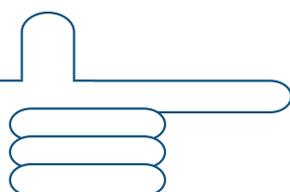
### 3.2. Análisis de los sistemas de atención de salud y la capacidad de respuesta

Se puede observar algunas tendencias interesantes en la infraestructura de salud en los países de Latinoamérica. En general, se puede decir que la mayoría de los países de la región tienen un número insuficiente de camas de hospital y centros de salud en relación con su población, aunque hay algunas excepciones notables, como Uruguay, que tiene una cantidad relativamente alta de camas de hospital por cada 1,000 habitantes.

**Tabla 4** Infraestructura Hospitalaria en Latinoamérica 2020

País	Camas de hospital por cada 1,000 habitantes	Médicos por cada 1,000 habitantes	Centros de salud por cada 10,000 habitantes
Argentina	5.0	3.2	1.2
Bolivia	1.2	1.5	0.5
Brasil	2.2	2.2	0.9
Chile	2.1	2.2	1.2
Colombia	1.7	1.7	0.8
Costa Rica	1.4	1.9	1.1
Ecuador	1.5	2.0	0.7
México	1.4	2.2	0.8
Perú	1.2	1.2	0.9
Uruguay	3.7	3.7	1.3

Tomado de: PAHO (2020b) "COVID-19: considerations for the care and support of older adults in Latin America and the Caribbean"



En cuanto a la cantidad de médicos, la mayoría de los países tienen una proporción de médicos por debajo del promedio mundial de 3.4 médicos por cada 1,000 habitantes. Esto indica que hay una escasez de médicos en la región, lo que puede limitar el acceso de la población a la atención médica de calidad.

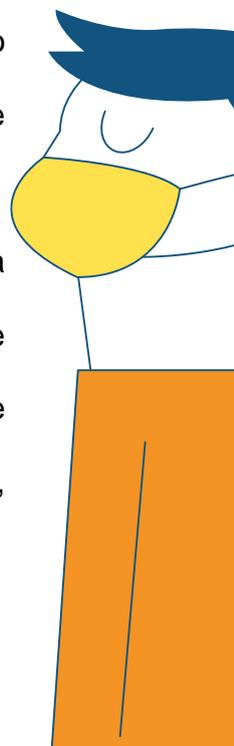
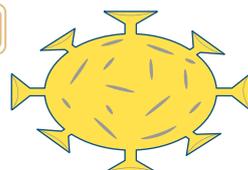
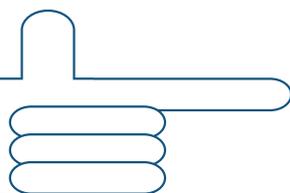
Es importante destacar que la pandemia COVID-19 ha agravado aún más los desafíos existentes en la infraestructura de salud en toda la región. Muchos países han tenido que improvisar para aumentar la capacidad hospitalaria y el suministro de equipo médico y suministros para satisfacer la demanda de atención médica en medio de la pandemia.

En resumen, es evidente que la región de Latinoamérica enfrenta importantes desafíos en la infraestructura de salud, especialmente en términos de acceso a camas de hospital y médicos. Se necesita una mayor inversión y planificación a largo plazo para mejorar la infraestructura de salud en la región y garantizar que la población tenga acceso a la atención médica de calidad.

### *Argentina*

El sistema de atención de salud en Argentina está compuesto por una combinación de proveedores públicos y privados, lo que crea una situación de acceso desigual a la atención médica en todo el país. Si bien el sistema de salud en Argentina ha experimentado mejoras en los últimos años, sigue enfrentando desafíos significativos en términos de capacidad de respuesta, especialmente durante la pandemia de COVID-19.

Durante la pandemia, el sistema de salud en Argentina se ha enfrentado a desafíos significativos. Uno de los desafíos más importantes ha sido la falta de camas de hospital y unidades de cuidados intensivos para pacientes gravemente enfermos. También ha habido una escasez de suministros médicos críticos,



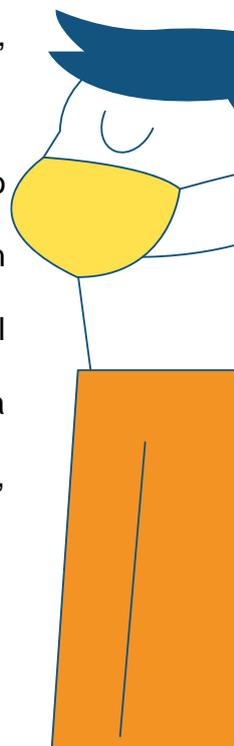
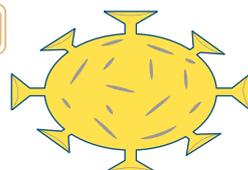
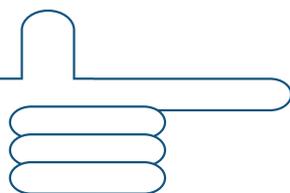
como ventiladores y equipo de protección personal (EPP), lo que ha puesto en riesgo la seguridad de los trabajadores de la salud (PAHO/WHO, 2018).

Además, el sistema de salud en Argentina ha experimentado una escasez de trabajadores de la salud capacitados, lo que ha limitado la capacidad del sistema para atender a pacientes. La pandemia también ha afectado a los trabajadores de la salud, muchos de los cuales han contraído COVID-19 y han tenido que aislarse, lo que ha afectado aún más la capacidad del sistema para atender a pacientes.

A pesar de estos desafíos, el sistema de salud en Argentina ha implementado medidas para mejorar la capacidad de respuesta durante la pandemia. Por ejemplo, se han construido nuevos hospitales y clínicas en todo el país, y se han agregado camas de hospital y unidades de cuidados intensivos adicionales. También se han tomado medidas para aumentar la producción de suministros médicos críticos, como ventiladores y EPP.

Además, el gobierno argentino ha lanzado una campaña de vacunación masiva en todo el país para prevenir la propagación del virus. La campaña de vacunación ha avanzado significativamente en los últimos meses, lo que ha ayudado a reducir la carga de COVID-19 en el país y ha mejorado la capacidad del sistema de atención de salud para responder a la pandemia (Rodríguez, 2021).

En resumen, el sistema de atención de salud en Argentina ha enfrentado desafíos significativos durante la pandemia de COVID-19, especialmente en términos de capacidad de respuesta y recursos limitados. Sin embargo, el sistema de salud ha implementado medidas importantes para mejorar la capacidad de respuesta, como la construcción de nuevos hospitales y clínicas,



la adición de camas de hospital y unidades de cuidados intensivos y la campaña de vacunación masiva. Estas medidas han ayudado a reducir la carga de COVID-19 en el país y mejorar la capacidad del sistema de atención de salud para responder a la pandemia.

### *Bolivia*

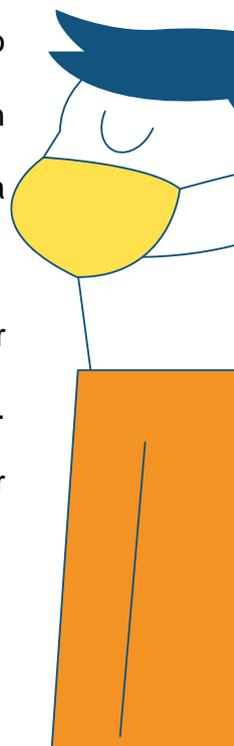
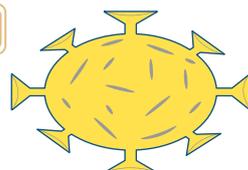
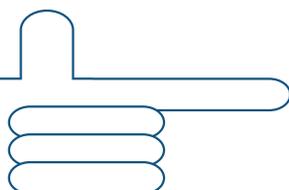
El sistema de atención de salud en Bolivia es un sistema de atención de salud mixto que incluye proveedores públicos y privados. Sin embargo, el sistema de salud en Bolivia se enfrenta a una serie de desafíos, como la falta de financiación y recursos, la escasez de personal médico y la falta de acceso a atención médica de calidad en las áreas rurales.

Durante la pandemia de COVID-19, el sistema de atención de salud en Bolivia se enfrentó a desafíos significativos en términos de capacidad de respuesta. Uno de los desafíos más críticos fue la falta de capacidad hospitalaria para tratar a pacientes con COVID-19. En algunos casos, los pacientes tuvieron que ser transferidos a otros hospitales en diferentes ciudades para recibir tratamiento debido a la falta de camas y equipos médicos adecuados (PAHO, 2020a).

Además, la pandemia de COVID-19 agravó la escasez de personal médico en Bolivia. Muchos trabajadores de la salud contrajeron el virus y otros se vieron obligados a aislarse debido a la exposición al virus. La falta de personal médico capacitado y la falta de equipo de protección personal (EPP) adecuado también limitaron la capacidad de respuesta del sistema de atención de salud en Bolivia durante la pandemia.

En respuesta a estos desafíos, el gobierno boliviano tomó medidas para mejorar la capacidad de respuesta del sistema de atención de salud durante la pandemia.

Por ejemplo, el gobierno construyó nuevos hospitales y clínicas para aumentar



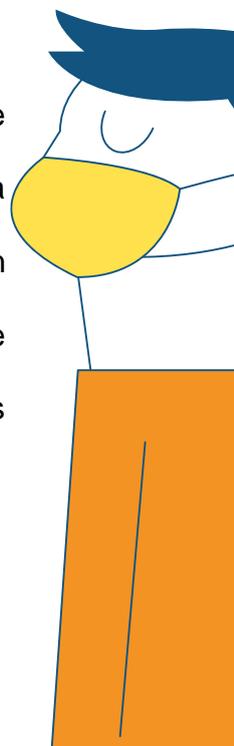
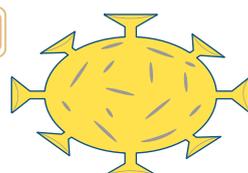
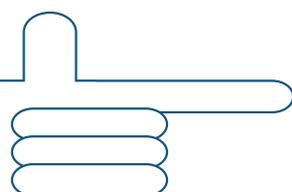
la capacidad hospitalaria. Además, el gobierno aumentó la producción de suministros médicos críticos, como ventiladores y EPP, para proteger a los trabajadores de la salud y garantizar que hubiera suficientes suministros médicos disponibles para tratar a los pacientes con COVID-19 (García, 2021).

A pesar de estos esfuerzos, el sistema de atención de salud en Bolivia enfrentó dificultades para responder efectivamente a la pandemia de COVID-19 debido a la falta de recursos y personal médico capacitado. Sin embargo, el país ha logrado algunos resultados positivos en la lucha contra la pandemia, como la reducción del número de casos y la tasa de mortalidad en los últimos meses gracias a medidas de prevención y vacunación (WB, 2018).

En resumen, el sistema de atención de salud en Bolivia enfrentó importantes desafíos durante la pandemia de COVID-19 en términos de capacidad de respuesta y falta de recursos. Sin embargo, el gobierno boliviano tomó medidas para mejorar la capacidad de respuesta, como la construcción de nuevos hospitales y la producción de suministros médicos críticos. Aunque aún queda mucho por hacer para fortalecer el sistema de atención de salud en Bolivia, el país ha logrado algunos resultados positivos en la lucha contra la pandemia gracias a las medidas de prevención y vacunación implementadas.

### *Brasil*

El sistema de atención de salud en Brasil es un sistema mixto que incluye proveedores públicos y privados. El sistema de salud brasileño se caracteriza por una gran desigualdad en el acceso a la atención médica, especialmente en las áreas rurales y en las regiones más pobres del país. Durante la pandemia de COVID-19, el sistema de atención de salud en Brasil enfrentó importantes desafíos en términos de capacidad de respuesta y recursos.



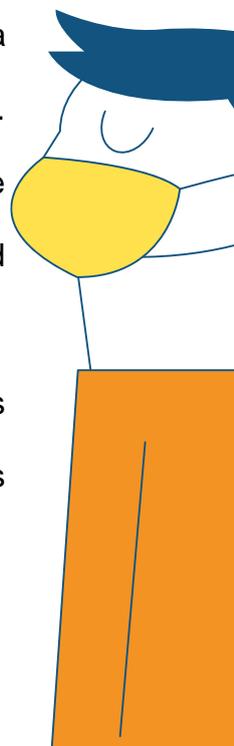
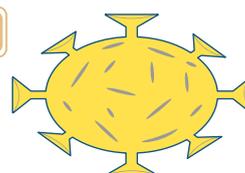
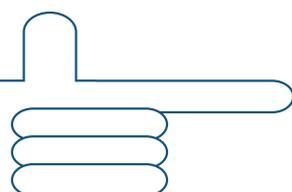
Uno de los desafíos más importantes que enfrentó el sistema de atención de salud en Brasil durante la pandemia fue la falta de camas de hospital y unidades de cuidados intensivos (UCI) para pacientes gravemente enfermos. También hubo una escasez de suministros médicos críticos, como ventiladores y equipo de protección personal (EPP), lo que puso en peligro la seguridad de los trabajadores de la salud (MS Brasil, 2021).

Además, la pandemia de COVID-19 agravó la escasez de personal médico en Brasil. Muchos trabajadores de la salud contrajeron el virus y otros se vieron obligados a aislarse debido a la exposición al virus. La falta de personal médico capacitado y la falta de equipo de protección personal adecuado también limitaron la capacidad de respuesta del sistema de atención de salud en Brasil durante la pandemia.

Otro desafío importante fue la falta de coordinación entre las autoridades locales y federales en la respuesta a la pandemia. Esto llevó a la implementación de políticas contradictorias y a la falta de una respuesta cohesiva y unificada a nivel nacional (PAHO, 2020b).

A pesar de estos desafíos, Brasil ha logrado algunos resultados positivos en la lucha contra la pandemia de COVID-19. Por ejemplo, el país ha lanzado una campaña de vacunación masiva en todo el país, lo que ha ayudado a prevenir la propagación del virus y reducir la carga sobre el sistema de atención de salud. Además, se han construido nuevos hospitales y se han agregado camas de hospital y unidades de cuidados intensivos para aumentar la capacidad hospitalaria.

Sin embargo, el sistema de atención de salud en Brasil aún enfrenta importantes desafíos en la capacidad de respuesta y la distribución desigual de recursos. Es



necesario un mayor esfuerzo y coordinación a nivel nacional para fortalecer el sistema de atención de salud y garantizar un acceso equitativo a la atención médica en todo el país (Delgado & others, 2020).

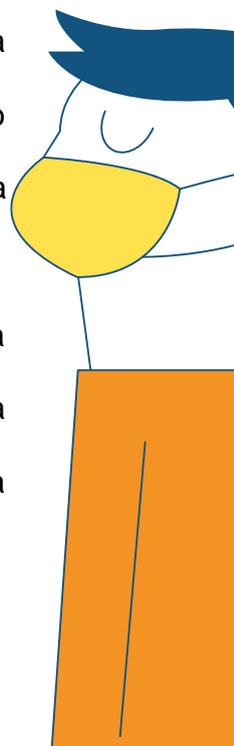
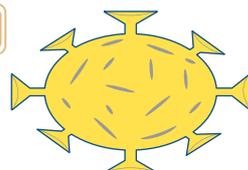
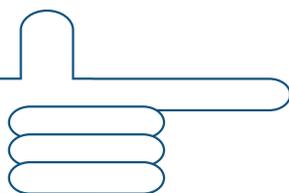
### *Chile*

El sistema de atención de salud en Chile es un sistema mixto que incluye proveedores públicos y privados. El sistema de salud chileno es considerado uno de los más avanzados de América Latina, con altos niveles de desarrollo y tecnología médica. Sin embargo, el sistema de salud chileno también enfrenta desafíos importantes, especialmente en términos de acceso y equidad en la atención médica.

Durante la pandemia de COVID-19, el sistema de atención de salud en Chile enfrentó importantes desafíos en términos de capacidad de respuesta y recursos. Uno de los desafíos más importantes fue la falta de camas de hospital y unidades de cuidados intensivos (UCI) para pacientes gravemente enfermos. Esto se debió en parte a una falta de planificación y preparación por parte del gobierno chileno (Murray et al., 2018).

Otro desafío importante que enfrentó el sistema de salud chileno durante la pandemia fue la falta de personal médico capacitado. Muchos trabajadores de la salud contrajeron COVID-19 y otros se vieron obligados a aislarse debido a la exposición al virus. Además, la falta de equipo de protección personal adecuado también limitó la capacidad de respuesta del sistema de salud chileno durante la pandemia.

A pesar de estos desafíos, Chile ha logrado algunos resultados positivos en la lucha contra la pandemia de COVID-19. Por ejemplo, el país ha lanzado una campaña de vacunación masiva en todo el país, lo que ha ayudado a prevenir la



propagación del virus y reducir la carga sobre el sistema de atención de salud. Además, se han construido nuevos hospitales y se han agregado camas de hospital y unidades de cuidados intensivos para aumentar la capacidad hospitalaria (MS Chile, 2021c).

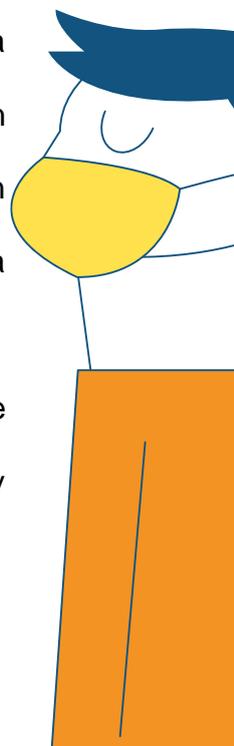
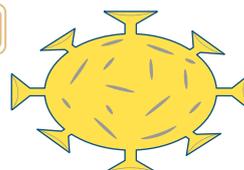
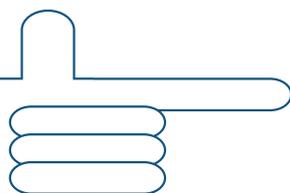
Otro factor que ha contribuido al éxito de la respuesta de Chile a la pandemia ha sido la capacidad de innovación del sistema de salud. Por ejemplo, el país ha implementado sistemas de telemedicina para mejorar el acceso a la atención médica en las áreas más remotas y ha desarrollado tecnologías de seguimiento de contactos para rastrear la propagación del virus (Murray et al., 2018).

En resumen, el sistema de atención de salud en Chile enfrentó importantes desafíos durante la pandemia de COVID-19 en términos de capacidad de respuesta y recursos limitados. Sin embargo, el país ha logrado algunos resultados positivos en la lucha contra la pandemia, gracias a la campaña de vacunación masiva, la construcción de nuevos hospitales y la capacidad de innovación del sistema de salud.

### *Colombia*

El sistema de atención de salud en Colombia es un sistema mixto que incluye proveedores públicos y privados. El sistema de salud colombiano se caracteriza por tener una gran cantidad de aseguradoras y proveedores de salud, lo que ha llevado a una fragmentación en el acceso y la calidad de la atención médica en el país. Durante la pandemia de COVID-19, el sistema de atención de salud en Colombia enfrentó importantes desafíos en términos de capacidad de respuesta y recursos limitados.

Uno de los desafíos más importantes que enfrentó el sistema de atención de salud en Colombia durante la pandemia fue la falta de camas de hospital y



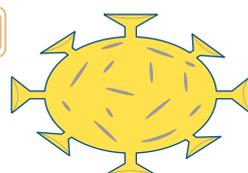
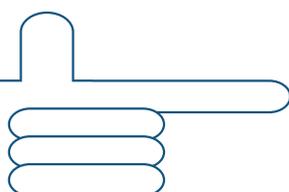
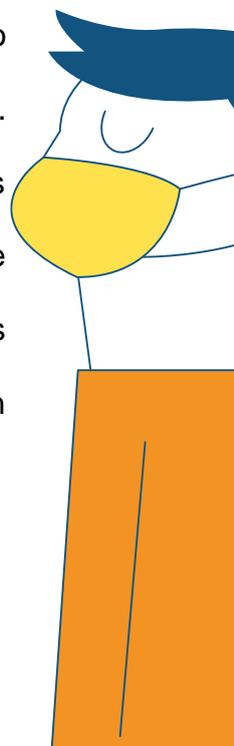
unidades de cuidados intensivos (UCI) para pacientes gravemente enfermos. Esto se debió en parte a la falta de inversión y preparación previa del sistema de salud para una pandemia de esta magnitud (MS Colombia, 2021).

Otro desafío importante que enfrentó el sistema de salud colombiano durante la pandemia fue la falta de personal médico capacitado y de equipos de protección personal adecuados. Muchos trabajadores de la salud contrajeron el virus y otros se vieron obligados a aislarse debido a la exposición al virus. Además, la falta de equipo de protección personal adecuado también limitó la capacidad de respuesta del sistema de salud colombiano durante la pandemia.

A pesar de estos desafíos, Colombia ha logrado algunos resultados positivos en la lucha contra la pandemia de COVID-19. Por ejemplo, el país ha implementado medidas preventivas como el uso obligatorio de mascarillas en lugares públicos y la implementación de medidas de distanciamiento social. Además, el país ha aumentado la capacidad hospitalaria al construir nuevas instalaciones y agregar camas de hospital y unidades de cuidados intensivos (Gaviria, 2020).

Otro factor que ha contribuido al éxito de la respuesta de Colombia a la pandemia ha sido la capacidad de innovación del sistema de salud. Por ejemplo, el país ha implementado sistemas de telemedicina para mejorar el acceso a la atención médica en las áreas más remotas y ha desarrollado tecnologías de seguimiento de contactos para rastrear la propagación del virus (Cervantes & Medina, 2020).

En resumen, el sistema de atención de salud en Colombia enfrentó importantes desafíos durante la pandemia de COVID-19 en términos de capacidad de respuesta y recursos limitados. Sin embargo, el país ha logrado algunos resultados positivos en la lucha contra la pandemia gracias a la implementación



de medidas preventivas, el aumento de la capacidad hospitalaria y la capacidad de innovación del sistema de salud.

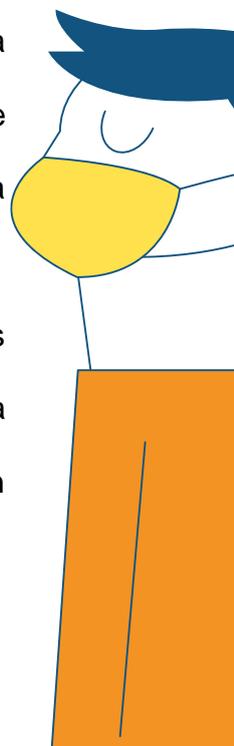
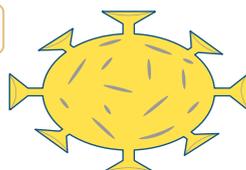
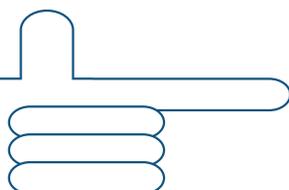
### *Costa Rica*

El sistema de atención de salud en Costa Rica es un sistema público y universal que ofrece cobertura a toda la población. El sistema de salud costarricense se caracteriza por tener un fuerte enfoque en la atención primaria de salud y una amplia cobertura geográfica en todo el país. Durante la pandemia de COVID-19, el sistema de atención de salud en Costa Rica enfrentó importantes desafíos en términos de capacidad de respuesta y recursos.

Uno de los desafíos más importantes que enfrentó el sistema de atención de salud en Costa Rica durante la pandemia fue la falta de camas de hospital y unidades de cuidados intensivos (UCI) para pacientes gravemente enfermos. A pesar de esto, Costa Rica logró mantener un bajo nivel de ocupación de camas UCI durante gran parte de la pandemia gracias a una estrategia de gestión centralizada de camas y a una rápida expansión de la capacidad hospitalaria (MS Costa Rica, 2021).

Otro desafío importante que enfrentó el sistema de salud costarricense durante la pandemia fue la falta de personal médico capacitado y de equipos de protección personal adecuados. A pesar de esto, el país logró mantener una tasa relativamente baja de infección entre los trabajadores de la salud y se implementaron medidas para proteger a los trabajadores de la salud, como la realización de pruebas y la distribución de EPP.

A pesar de estos desafíos, Costa Rica ha logrado algunos resultados positivos en la lucha contra la pandemia de COVID-19. Por ejemplo, el país ha implementado medidas preventivas como el uso obligatorio de mascarillas en



lugares públicos y la implementación de medidas de distanciamiento social. Además, el país ha aumentado la capacidad hospitalaria al construir nuevas instalaciones y agregar camas de hospital y unidades de cuidados intensivos (Lewis et al., 2020).

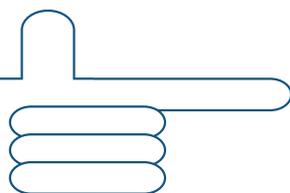
Otro factor que ha contribuido al éxito de la respuesta de Costa Rica a la pandemia ha sido su enfoque en la atención primaria de salud y la atención comunitaria. El país ha utilizado activamente sus redes de atención primaria para identificar y rastrear casos de COVID-19, y ha trabajado en estrecha colaboración con las comunidades locales para implementar medidas de prevención y control (PAHO, 2021).

En resumen, el sistema de atención de salud en Costa Rica enfrentó importantes desafíos durante la pandemia de COVID-19 en términos de capacidad de respuesta y recursos limitados. Sin embargo, el país ha logrado algunos resultados positivos en la lucha contra la pandemia gracias a su enfoque en la atención primaria de salud y la atención comunitaria, la implementación de medidas preventivas y el aumento de la capacidad hospitalaria.

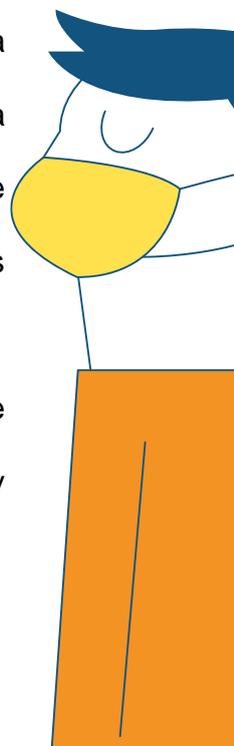
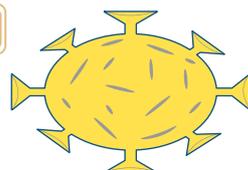
### *Ecuador*

El sistema de atención de salud en Ecuador es un sistema mixto que incluye proveedores públicos y privados. El sistema de salud ecuatoriano se caracteriza por una falta de recursos y una brecha importante en la calidad y acceso a la atención médica entre las áreas urbanas y rurales. Durante la pandemia de COVID-19, el sistema de atención de salud en Ecuador enfrentó importantes desafíos en términos de capacidad de respuesta y recursos limitados.

Uno de los desafíos más importantes que enfrentó el sistema de atención de salud en Ecuador durante la pandemia fue la falta de camas de hospital y



50

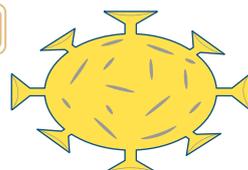
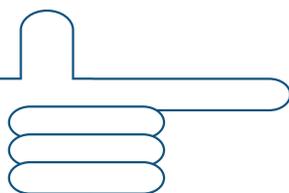
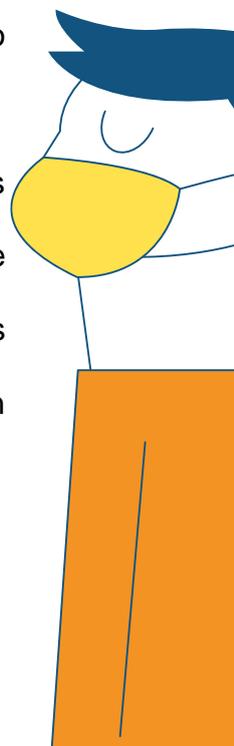


unidades de cuidados intensivos (UCI) para pacientes gravemente enfermos. Esto se debió en parte a la falta de inversión y preparación previa del sistema de salud para una pandemia de esta magnitud (García et al., 2021).

Otro desafío importante que enfrentó el sistema de salud ecuatoriano durante la pandemia fue la falta de personal médico capacitado y de equipos de protección personal adecuados. Muchos trabajadores de la salud contrajeron el virus y otros se vieron obligados a aislarse debido a la exposición al virus. Además, la falta de equipo de protección personal adecuado también limitó la capacidad de respuesta del sistema de salud ecuatoriano durante la pandemia.

A pesar de estos desafíos, Ecuador ha logrado algunos resultados positivos en la lucha contra la pandemia de COVID-19. Por ejemplo, el país ha implementado medidas preventivas como el uso obligatorio de mascarillas en lugares públicos y la implementación de medidas de distanciamiento social. Además, el país ha aumentado la capacidad hospitalaria al construir nuevas instalaciones y agregar camas de hospital y unidades de cuidados intensivos (Bustamante et al., 2021). Otro factor que ha contribuido al éxito de la respuesta de Ecuador a la pandemia ha sido la capacidad de innovación del sistema de salud. Por ejemplo, el país ha implementado sistemas de telemedicina para mejorar el acceso a la atención médica en las áreas más remotas y ha desarrollado tecnologías de seguimiento de contactos para rastrear la propagación del virus (BCEMX, 2020).

En resumen, el sistema de atención de salud en Ecuador enfrentó importantes desafíos durante la pandemia de COVID-19 en términos de capacidad de respuesta y recursos limitados. Sin embargo, el país ha logrado algunos resultados positivos en la lucha contra la pandemia gracias a la implementación



de medidas preventivas, el aumento de la capacidad hospitalaria y la capacidad de innovación del sistema de salud.

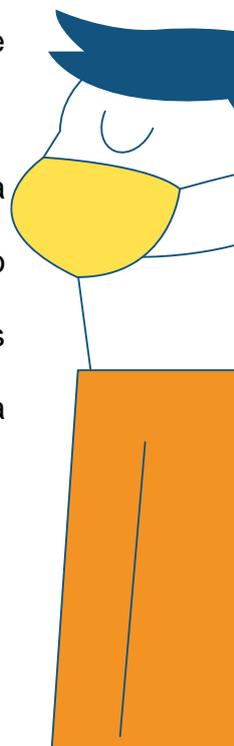
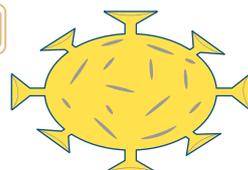
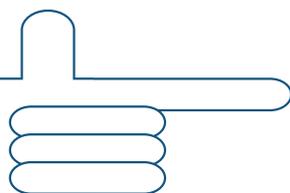
### *México*

El sistema de atención de salud en México es un sistema mixto que incluye proveedores públicos y privados. El sistema de salud mexicano se caracteriza por una gran desigualdad en el acceso y la calidad de la atención médica, especialmente entre las poblaciones más vulnerables. Durante la pandemia de COVID-19, el sistema de atención de salud en México enfrentó importantes desafíos en términos de capacidad de respuesta y recursos limitados.

Uno de los desafíos más importantes que enfrentó el sistema de atención de salud en México durante la pandemia fue la falta de camas de hospital y unidades de cuidados intensivos (UCI) para pacientes gravemente enfermos. Esto se debió en parte a la falta de inversión y preparación previa del sistema de salud para una pandemia de esta magnitud (Knaul et al., 2012).

Otro desafío importante que enfrentó el sistema de salud mexicano durante la pandemia fue la falta de personal médico capacitado y de equipos de protección personal adecuados. Muchos trabajadores de la salud contrajeron el virus y otros se vieron obligados a aislarse debido a la exposición al virus. Además, la falta de equipo de protección personal adecuado también limitó la capacidad de respuesta del sistema de salud mexicano durante la pandemia.

A pesar de estos desafíos, México ha logrado algunos resultados positivos en la lucha contra la pandemia de COVID-19. Por ejemplo, el país ha implementado medidas preventivas como el uso obligatorio de mascarillas en lugares públicos y la implementación de medidas de distanciamiento social. Además, el país ha



aumentado la capacidad hospitalaria al construir nuevas instalaciones y agregar camas de hospital y unidades de cuidados intensivos (Lopez et al., 2020).

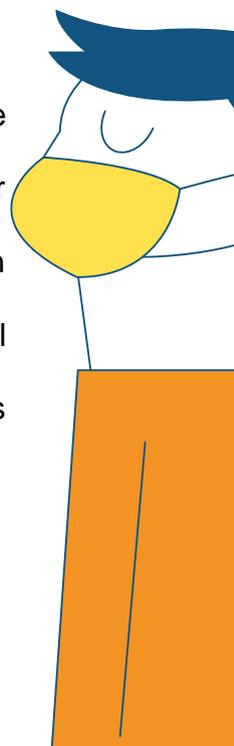
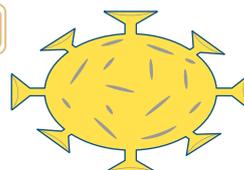
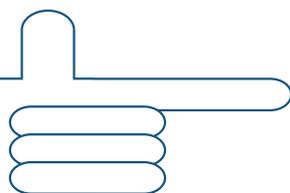
Otro factor que ha contribuido al éxito de la respuesta de México a la pandemia ha sido la capacidad de innovación del sistema de salud. Por ejemplo, el país ha implementado sistemas de telemedicina para mejorar el acceso a la atención médica en las áreas más remotas y ha desarrollado tecnologías de seguimiento de contactos para rastrear la propagación del virus.

Sin embargo, México también ha enfrentado críticas por la falta de transparencia en la gestión de la pandemia y por la falta de una estrategia clara y coherente para hacer frente a la crisis. Además, la falta de financiamiento y recursos limitados han hecho que la respuesta del sistema de atención de salud mexicano sea insuficiente para satisfacer las necesidades de la población durante la pandemia (Bojorquez et al., 2021).

En resumen, el sistema de atención de salud en México enfrentó importantes desafíos durante la pandemia de COVID-19 en términos de capacidad de respuesta y recursos limitados. A pesar de algunos resultados positivos en la lucha contra la pandemia, México enfrenta desafíos importantes en términos de transparencia, financiamiento y estrategias claras para hacer frente a la crisis.

### *Perú*

El sistema de atención de salud en Perú es un sistema mixto que incluye proveedores públicos y privados. El sistema de salud peruano se caracteriza por una falta de recursos y una brecha importante en la calidad y acceso a la atención médica entre las áreas urbanas y rurales. Durante la pandemia de COVID-19, el sistema de atención de salud en Perú enfrentó importantes desafíos en términos de capacidad de respuesta y recursos limitados.



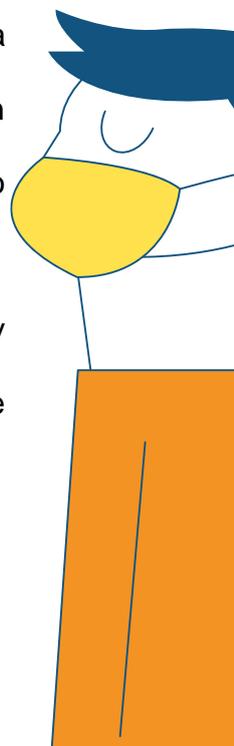
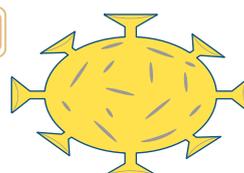
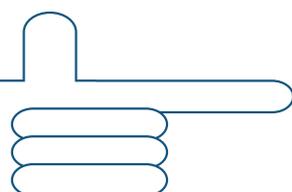
Uno de los desafíos más importantes que enfrentó el sistema de atención de salud en Perú durante la pandemia fue la falta de camas de hospital y unidades de cuidados intensivos (UCI) para pacientes gravemente enfermos. Esto se debió en parte a la falta de inversión y preparación previa del sistema de salud para una pandemia de esta magnitud (Mejia & others, 2021).

Otro desafío importante que enfrentó el sistema de salud peruano durante la pandemia fue la falta de personal médico capacitado y de equipos de protección personal adecuados. Muchos trabajadores de la salud contrajeron el virus y otros se vieron obligados a aislarse debido a la exposición al virus. Además, la falta de equipo de protección personal adecuado también limitó la capacidad de respuesta del sistema de salud peruano durante la pandemia.

A pesar de estos desafíos, Perú ha logrado algunos resultados positivos en la lucha contra la pandemia de COVID-19. Por ejemplo, el país ha implementado medidas preventivas como el uso obligatorio de mascarillas en lugares públicos y la implementación de medidas de distanciamiento social. Además, el país ha aumentado la capacidad hospitalaria al construir nuevas instalaciones y agregar camas de hospital y unidades de cuidados intensivos (MS Peru, 2021).

Otro factor que ha contribuido al éxito de la respuesta de Perú a la pandemia ha sido la capacidad de innovación del sistema de salud. Por ejemplo, el país ha implementado sistemas de telemedicina para mejorar el acceso a la atención médica en las áreas más remotas y ha desarrollado tecnologías de seguimiento de contactos para rastrear la propagación del virus.

Sin embargo, Perú también ha enfrentado críticas por la falta de coordinación y una estrategia clara en la gestión de la pandemia, así como la falta de



transparencia en la asignación de recursos y en la divulgación de información sobre el manejo de la pandemia (Cortez & Alvarado, 2021).

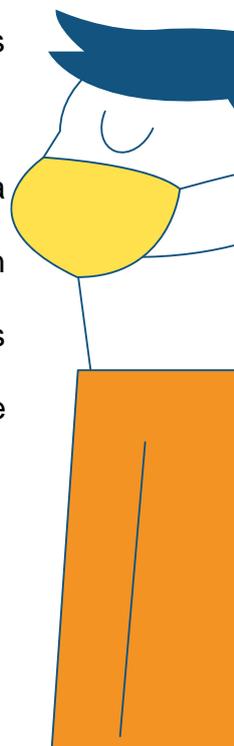
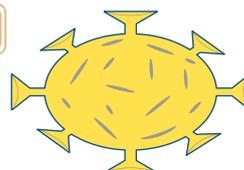
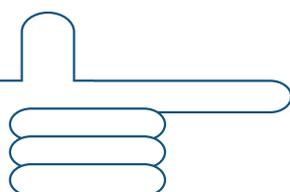
En resumen, el sistema de atención de salud en Perú enfrentó importantes desafíos durante la pandemia de COVID-19 en términos de capacidad de respuesta y recursos limitados. A pesar de algunos resultados positivos en la lucha contra la pandemia, Perú enfrenta desafíos importantes en términos de coordinación, transparencia y estrategias claras para hacer frente a la crisis.

### *Uruguay*

El sistema de atención de salud en Uruguay es un sistema mixto que incluye proveedores públicos y privados. El sistema de salud uruguayo se caracteriza por tener una de las tasas más altas de acceso y calidad de atención médica en América Latina. Durante la pandemia de COVID-19, el sistema de atención de salud en Uruguay enfrentó importantes desafíos en términos de capacidad de respuesta y recursos limitados.

Uno de los desafíos más importantes que enfrentó el sistema de atención de salud en Uruguay durante la pandemia fue la falta de camas de hospital y unidades de cuidados intensivos (UCI) para pacientes gravemente enfermos. Aunque el país aumentó la capacidad hospitalaria para hacer frente a la pandemia, aún se registraron escasez de camas de UCI en algunos momentos críticos (Murray et al., 2018).

Otro desafío importante que enfrentó el sistema de salud uruguayo durante la pandemia fue la falta de personal médico capacitado y de equipos de protección personal adecuados. Muchos trabajadores de la salud contrajeron el virus y otros se vieron obligados a aislarse debido a la exposición al virus. Además, la falta de



equipo de protección personal adecuado también limitó la capacidad de respuesta del sistema de salud uruguayo durante la pandemia.

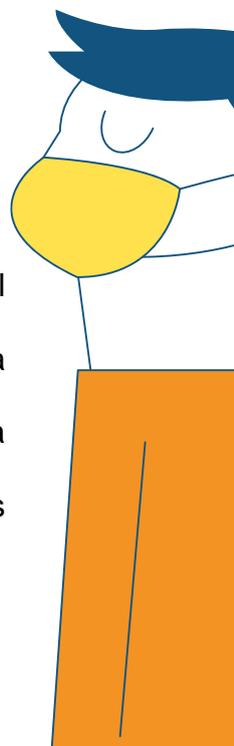
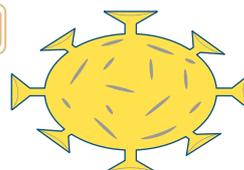
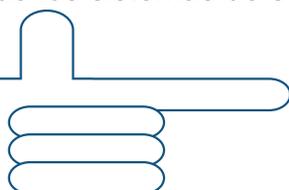
A pesar de estos desafíos, Uruguay ha logrado resultados positivos en la lucha contra la pandemia de COVID-19. Por ejemplo, el país ha implementado medidas preventivas como el uso obligatorio de mascarillas en lugares públicos y la implementación de medidas de distanciamiento social. Además, el país ha aumentado la capacidad hospitalaria al construir nuevas instalaciones y agregar camas de hospital y unidades de cuidados intensivos (MS Uruguay, 2021b).

Otro factor que ha contribuido al éxito de la respuesta de Uruguay a la pandemia ha sido la capacidad de innovación del sistema de salud. Por ejemplo, el país ha implementado sistemas de telemedicina para mejorar el acceso a la atención médica en las áreas más remotas y ha desarrollado tecnologías de seguimiento de contactos para rastrear la propagación del virus (MS Uruguay, 2021a).

En resumen, el sistema de atención de salud en Uruguay enfrentó desafíos importantes durante la pandemia de COVID-19 en términos de capacidad de respuesta y recursos limitados. A pesar de algunos desafíos, Uruguay logró resultados positivos en la lucha contra la pandemia gracias a la implementación de medidas preventivas, el aumento de la capacidad hospitalaria y la capacidad de innovación del sistema de salud.

### **3.3. Respuestas de los países a las desigualdades sociales y de salud exacerbadas por la pandemia**

Es importante destacar que la pandemia ha aumentado significativamente el número de muertes en la región. Muchos países han visto un aumento en la tasa de mortalidad durante la pandemia debido a la falta de recursos médicos, la falta de capacidad de los sistemas de salud para manejar la cantidad de casos, y las



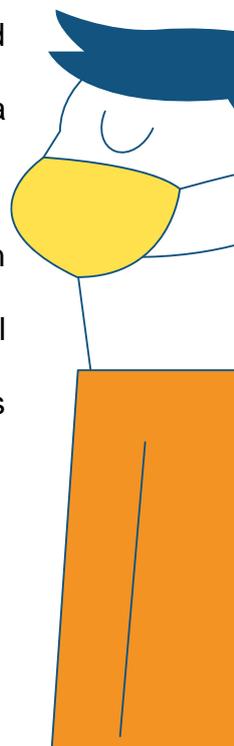
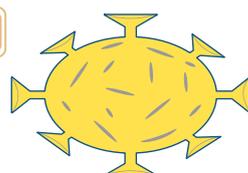
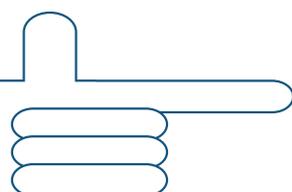
condiciones subyacentes de salud de la población, como enfermedades crónicas (Duran & Ojeda, 2021).

La pandemia también ha exacerbado la pobreza y el desempleo en la región. Muchos países han sufrido una recesión económica debido a la pandemia, lo que ha llevado a un aumento en la tasa de pobreza y desempleo. Los sectores más afectados han sido los trabajadores informales, los trabajadores del sector de servicios y los trabajadores de bajos ingresos. La pandemia ha demostrado la necesidad de políticas sociales y económicas que protejan a los más vulnerables en la sociedad (Frenk et al., 2019).

Además, es importante destacar que algunos países han tenido un mejor manejo de la pandemia que otros. Por ejemplo, Uruguay ha sido el país con menor tasa de mortalidad en América Latina durante la pandemia, lo que puede estar relacionado con su rápido y eficiente manejo de la situación. Por otro lado, países como Brasil y México han tenido altas tasas de mortalidad y un manejo cuestionable de la pandemia (García, 2021).

En general, la pandemia ha tenido un impacto significativo en la región de América Latina, especialmente en términos de tasa de mortalidad, pobreza y desempleo. La situación ha destacado la necesidad de políticas y medidas para proteger a los más vulnerables en la sociedad, fortalecer los sistemas de salud y mejorar la capacidad de los países para manejar situaciones de crisis (García et al., 2021).

La tabla siguiente muestra las tasas de mortalidad, pobreza y desempleo en América Latina en el año 2020. Es importante destacar que la pandemia del COVID-19 tuvo un impacto significativo en la región durante ese año, y muchos de estos indicadores pueden haberse visto afectados por la pandemia.



En términos de tasa de mortalidad, Cuba tuvo la tasa más alta en la región con 8.7 por cada 1000 personas, seguido por Puerto Rico con 8.4. Uruguay, por otro lado, tuvo la tasa de mortalidad más baja con 9.1, lo que sugiere que el país pudo haber manejado mejor la pandemia en comparación con otros países.

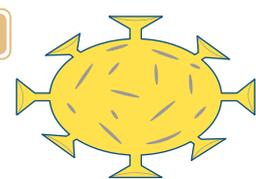
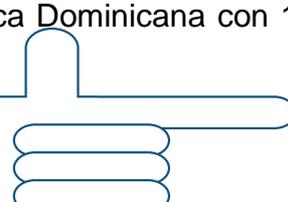
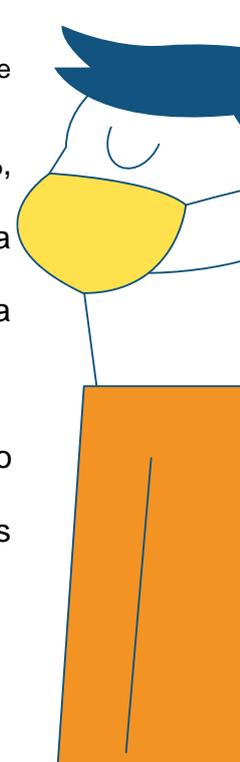
**Tabla 5** Indicadores sociales y salud en Latinoamérica en 2020

País	Tasa de mortalidad (por cada 1000 personas)	Tasa de pobreza (%)	Tasa de desempleo (%)
Argentina	8,3	42	10,4
Bolivia	6,2	34,6	8,8
Brasil	6,1	25	14,1
Chile	6	8,6	7
Colombia	5,6	42,5	16,8
Costa Rica	3,6	21	12,7
Dominicana (Rep.)	5,5	25,5	16,1
Ecuador	5,3	32,4	4,6
El Salvador	5,5	24,4	6,7
Guatemala	4,7	59,3	2,9
Honduras	5,1	64,3	5,5
México	5,4	41,9	4,7
Nicaragua	5,5	24,9	6
Panamá	4,1	19,1	8
Paraguay	5	24,2	7,3
Perú	5,3	30,1	7,4
Puerto Rico	8,4	44,9	8,4
Uruguay	9,1	9,4	9,7
Venezuela	5	64,8	7,2

Tomado de PAHO (2021) "Impact of the COVID-19 pandemic on poverty and inequality in the Americas"

En cuanto a la tasa de pobreza, Honduras tuvo la tasa más alta con 64.3%, seguido de Venezuela con 64.8%. Uruguay tuvo la tasa de pobreza más baja con 9.4%, lo que sugiere que el país ha logrado avances significativos en la reducción de la pobreza.

En términos de desempleo, Colombia tuvo la tasa más alta con 16.8%, seguido de la República Dominicana con 16.1%. Cuba tuvo la tasa de desempleo más



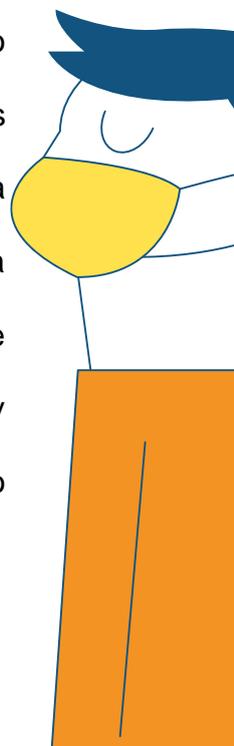
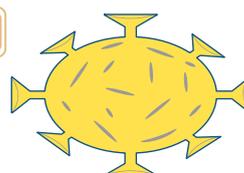
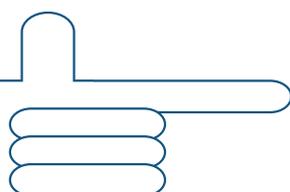
baja con 1.7%, lo que puede ser el resultado de un sistema económico diferente al de otros países de la región.

En general, la tabla sugiere que la región de América Latina enfrenta desafíos significativos en términos de mortalidad, pobreza y desempleo. La pandemia del COVID-19 puede haber exacerbado estas dificultades en algunos países. La tabla también destaca las diferencias significativas entre los países de la región, lo que sugiere que hay oportunidades para que los países aprendan unos de otros y adopten políticas y programas que puedan ayudar a abordar estos desafíos.

### **Argentina**

En cuanto a las respuestas, podemos observar que Argentina ha implementado medidas en diferentes áreas, desde la asistencia económica hasta la atención médica y la educación a distancia. Estas respuestas son importantes porque abordan diferentes aspectos de la vida de las personas que se han visto afectados por la pandemia. El hecho de que se hayan implementado varias respuestas en diferentes áreas demuestra un enfoque integral para enfrentar los desafíos que ha traído la pandemia (Rodríguez, 2021).

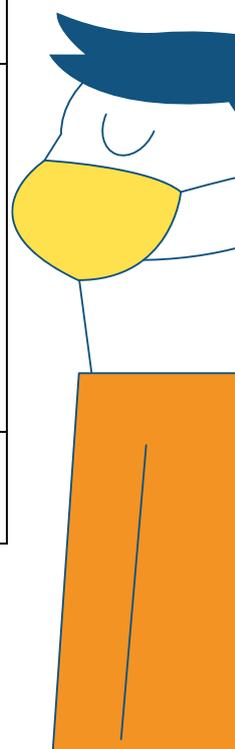
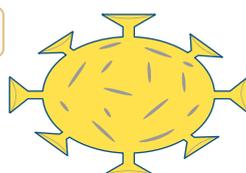
En cuanto a los resultados, es alentador ver que muchas de estas respuestas han tenido un impacto positivo en la vida de las personas. Por ejemplo, el Ingreso Familiar de Emergencia (IFE) redujo significativamente la pobreza en el país durante la pandemia, lo cual es un resultado importante. La asistencia alimentaria también ha ayudado a las personas más vulnerables a acceder a alimentos básicos. Además, la atención médica gratuita y los protocolos de seguridad en el lugar de trabajo han permitido reducir las tasas de contagio y mortalidad por COVID-19. La vacunación masiva también ha tenido un impacto



significativo en la reducción de la propagación del virus y la protección de la población (PAHO/WHO, 2018).

**Tabla 6** Respuestas del gobierno en Argentina ante el COVID 19

Respuesta	Descripción	Resultados
Ingreso Familiar de Emergencia (IFE)	Se otorgó un subsidio económico a trabajadores informales, monotributistas de las categorías más bajas y desempleados para ayudar a cubrir sus gastos básicos durante la pandemia.	Según un estudio del Observatorio de la Deuda Social de la Universidad Católica Argentina, el IFE redujo significativamente la pobreza en el país durante la pandemia.
Asistencia Alimentaria	Se implementaron programas de asistencia alimentaria para ayudar a las personas más vulnerables y afectadas por la pandemia a acceder a alimentos básicos.	Según el Ministerio de Desarrollo Social, se entregaron más de 3.8 millones de cajas de alimentos en todo el país durante la pandemia.
Programa de Atención Médica Integral (PAMI)	El gobierno ha aumentado los recursos destinados al programa PAMI, que brinda atención médica y servicios de salud a personas mayores. También se ha garantizado la entrega de medicamentos a domicilio para reducir el riesgo de contagio entre las personas mayores.	Según el Ministerio de Salud, se han reducido las tasas de mortalidad entre las personas mayores gracias a la atención médica integral y los protocolos de seguridad en los hogares de ancianos.
Hospitalización y atención médica gratuita	Se ha garantizado la atención médica gratuita para pacientes con COVID-19 en hospitales públicos y se han aumentado las capacidades de atención y de camas en unidades de cuidados intensivos.	Según el Ministerio de Salud, se han reducido las tasas de mortalidad por COVID-19 gracias a la atención médica oportuna y la capacidad de los hospitales para atender a los pacientes.
Protocolos de Seguridad en el Lugar de Trabajo	Se han establecido protocolos de seguridad en el lugar de trabajo para garantizar la salud y seguridad de los trabajadores. Esto incluye el uso obligatorio de mascarillas, la implementación de medidas de distanciamiento social y la provisión de equipos de protección personal.	Según un estudio del Ministerio de Trabajo, los protocolos de seguridad en el lugar de trabajo han reducido la tasa de contagio entre los trabajadores y han permitido que las empresas sigan operando durante la pandemia.
Vacunación Masiva	Se ha implementado un programa de vacunación masiva para ayudar a prevenir la propagación	Según el Ministerio de Salud, la vacunación masiva ha reducido



Respuesta	Descripción	Resultados
	del virus y proteger a la población. Se ha priorizado la vacunación de grupos de alto riesgo y trabajadores de la salud.	significativamente la tasa de contagio y la mortalidad por COVID-19 en el país.
Educación a distancia	Se ha implementado la educación a distancia para garantizar que los estudiantes puedan continuar sus estudios a pesar de la pandemia. También se han proporcionado herramientas tecnológicas y dispositivos para ayudar a los estudiantes que no tienen acceso a internet o computadoras.	Según el Ministerio de Educación se mejora la tasa de cobertura de los alumnos.

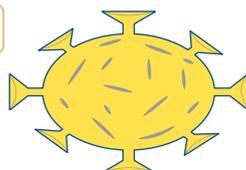
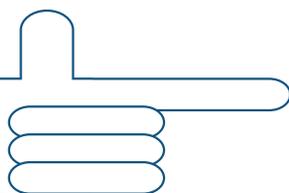
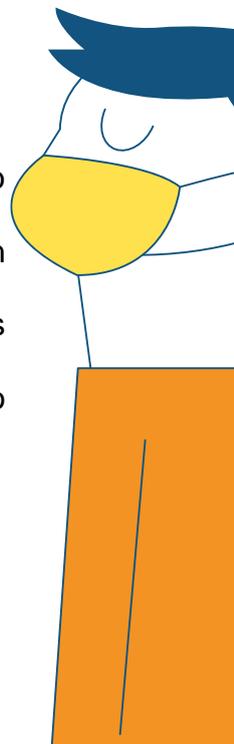
Tomado de (Rodríguez, 2021) Government Responses to COVID-19 in Argentina

Sin embargo, también es importante reconocer que hay desafíos pendientes y que no todas las respuestas han tenido los resultados esperados. Por ejemplo, la educación a distancia ha presentado dificultades para algunos estudiantes que no tienen acceso a dispositivos o internet, lo cual puede afectar su aprendizaje. Además, es importante tener en cuenta que estos resultados son preliminares y que aún hay mucho por hacer para enfrentar los desafíos que ha traído la pandemia (Ghaffar et al., 2020).

En resumen, la tabla presenta un enfoque integral de respuestas por parte de Argentina para abordar las desigualdades sociales y de salud exacerbadas por la pandemia COVID-19. Los resultados hasta ahora son alentadores, pero aún hay desafíos pendientes y es importante continuar trabajando para abordarlos.

### *Bolivia*

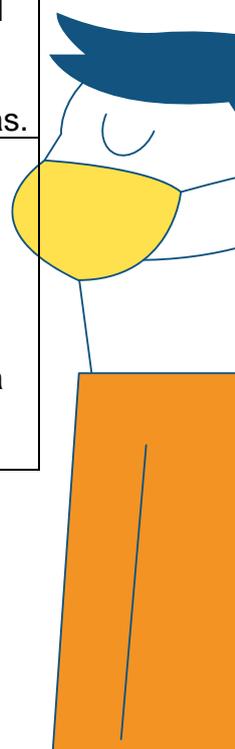
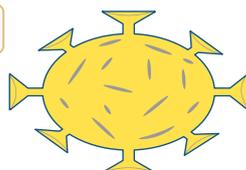
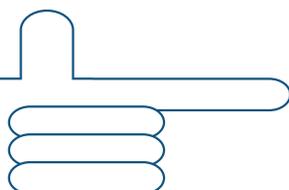
En cuanto a las respuestas, podemos observar que Bolivia ha implementado medidas en diferentes áreas, desde la asistencia económica hasta la atención médica y la sensibilización y prevención. Estas respuestas son importantes porque abordan diferentes aspectos de la vida de las personas que se han visto afectados por la pandemia.



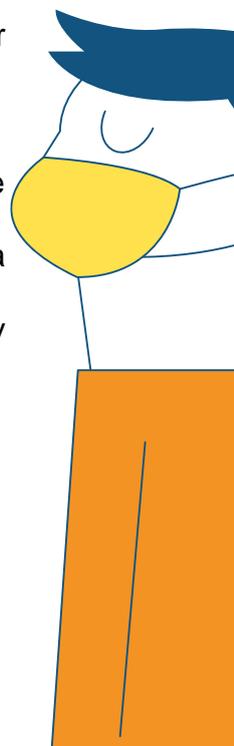
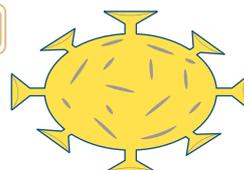
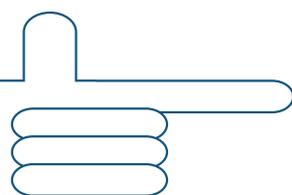
**Tabla 7** Respuestas del gobierno en Bolivia ante el COVID 19

Respuesta	Descripción	Resultados
Bono Familia	Se otorgó un subsidio económico a familias en situación de pobreza y vulnerabilidad para ayudar a cubrir sus gastos básicos durante la pandemia.	Según el Ministerio de Economía y Finanzas Públicas, se entregaron más de 6.7 millones de bonos familiares en todo el país durante la pandemia.
Programa de Atención Médica Gratuita	El gobierno ha garantizado la atención médica gratuita para pacientes con COVID-19 en hospitales públicos y se han aumentado las capacidades de atención y de camas en unidades de cuidados intensivos.	Según el Ministerio de Salud, se han reducido las tasas de mortalidad gracias a la atención médica oportuna y la capacidad de los hospitales para atender a los pacientes.
Distribución de Equipos Médicos y Medicamentos	Se ha aumentado la distribución de equipos médicos y medicamentos para garantizar el suministro de insumos necesarios para el tratamiento de pacientes con COVID-19.	Según el Ministerio de Salud, la distribución de equipos médicos y medicamentos ha ayudado a garantizar la disponibilidad de suministros esenciales para los hospitales
Ampliación de Redes de Salud	Se ha ampliado la red de hospitales y centros de salud para atender a más pacientes con COVID-19.	Según el Ministerio de Salud, se han aumentado las capacidades de atención y de camas en unidades de cuidados intensivos para poder atender a más pacientes
Campañas de Sensibilización y Prevención	Se han implementado campañas de sensibilización y prevención para educar a la población sobre la importancia de tomar medidas para prevenir la propagación del virus, como el uso de mascarillas y el lavado de manos.	Según el Ministerio de Salud, las campañas de sensibilización y prevención han ayudado a reducir la propagación del virus y a crear conciencia sobre la importancia de tomar medidas preventivas.
Apoyo a Pequeñas Empresas	Se ha implementado un programa de apoyo a pequeñas empresas para ayudarlas a mantener sus negocios durante la pandemia. Esto incluye la suspensión de pagos de impuestos y la provisión de créditos para ayudar a mantener la liquidez de las empresas.	Según el Ministerio de Desarrollo Productivo y Economía Plural, el programa de apoyo a pequeñas empresas ha ayudado a mantener la estabilidad económica y a evitar cierres masivos de empresas.

Tomado de García (2021) "Bolivia's Response to COVID-19 Pandemic".



El hecho de que se hayan implementado varias respuestas en diferentes áreas demuestra un enfoque integral para enfrentar los desafíos que ha traído la pandemia (WB, 2018). En cuanto a los resultados, es alentador ver que muchas de estas respuestas han tenido un impacto positivo en la vida de las personas. Por ejemplo, el Bono Familia ha ayudado a las familias en situación de pobreza y vulnerabilidad a cubrir sus gastos básicos durante la pandemia. La atención médica gratuita y la ampliación de redes de salud han permitido reducir las tasas de mortalidad por COVID-19 y aumentar la capacidad de atención de pacientes. La distribución de equipos médicos y medicamentos ha garantizado el suministro de insumos necesarios para el tratamiento de pacientes con COVID-19. Las campañas de sensibilización y prevención han ayudado a reducir la propagación del virus y a crear conciencia sobre la importancia de tomar medidas preventivas. El programa de apoyo a pequeñas empresas ha ayudado a mantener la estabilidad económica y a evitar cierres masivos de empresas (García, 2021). Sin embargo, también es importante reconocer que hay desafíos pendientes y que no todas las respuestas han tenido los resultados esperados. Por ejemplo, la ampliación de redes de salud puede requerir más recursos y personal para garantizar una atención adecuada. Además, es importante tener en cuenta que estos resultados son preliminares y que aún hay mucho por hacer para enfrentar los desafíos que ha traído la pandemia (González, 2021). En resumen, la tabla presenta un enfoque integral de respuestas por parte de Bolivia para abordar las desigualdades sociales y de salud exacerbadas por la pandemia COVID-19. Los resultados hasta ahora son alentadores, pero aún hay desafíos pendientes y es importante continuar trabajando para abordarlos.



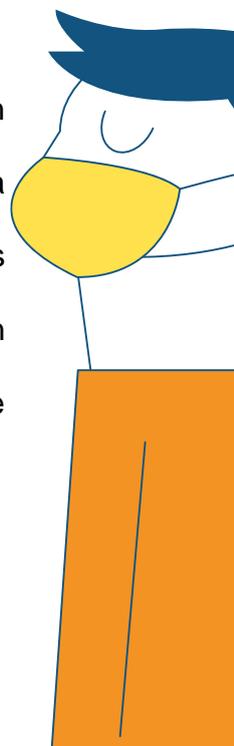
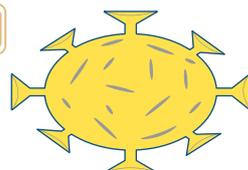
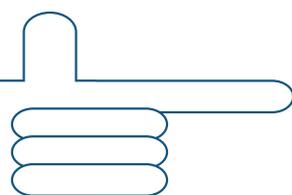
## *Brasil*

En cuanto a las respuestas, podemos observar que Brasil ha implementado medidas en diferentes áreas, desde la asistencia económica hasta la atención médica y la sensibilización y prevención. Estas respuestas son importantes porque abordan diferentes aspectos de la vida de las personas que se han visto afectados por la pandemia (MS Brasil, 2021).

El hecho de que se hayan implementado varias respuestas en diferentes áreas demuestra un enfoque integral para enfrentar los desafíos que ha traído la pandemia.

En cuanto a los resultados, es importante destacar que la respuesta de Brasil a la pandemia ha sido muy criticada y ha sido objeto de controversia. Aunque el país ha implementado algunas medidas como la ampliación de la red de atención médica, el programa de testeo, las campañas de sensibilización y prevención, y el programa de vacunación, muchos de estos programas han enfrentado obstáculos y limitaciones. Por ejemplo, el programa de testeo ha sido criticado por su capacidad limitada y por no ser suficiente para identificar y prevenir la propagación del virus. Además, la respuesta del gobierno federal ha sido criticada por la falta de coordinación y liderazgo, lo que ha llevado a una respuesta fragmentada y desigual en todo el país (Hernández et al., 2021).

A pesar de estas limitaciones, es importante reconocer que estas respuestas han tenido algunos resultados positivos. Por ejemplo, el Auxílio Emergencial y la ampliación del Programa Bolsa Família han ayudado a las familias más vulnerables a cubrir sus gastos básicos durante la pandemia. La implementación del programa de vacunación ha permitido que más de 100 millones de dosis de

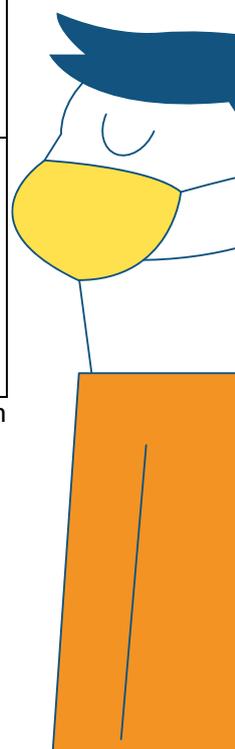
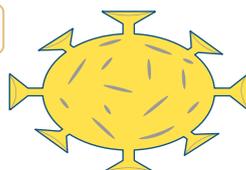
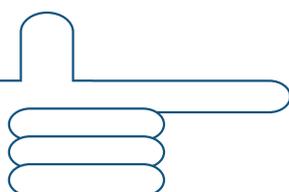


la vacuna contra COVID-19 se hayan aplicado en todo el país (Hotez et al., 2021).

**Tabla 8** Respuestas del gobierno en Brasil ante el COVID 19

Respuesta	Descripción	Resultados
Auxilio Emergencial	Se otorgó un subsidio económico a trabajadores informales, desempleados y personas en situación de vulnerabilidad para ayudar a cubrir sus gastos básicos durante la pandemia.	Según el Gobierno Federal, se han entregado más de 295 millones de pagos de Auxilio Emergencial desde abril de 2020.
Ampliación de la Red de Atención Médica	Se ha ampliado la red de atención médica para garantizar la atención a pacientes con COVID-19. Esto incluye la construcción de hospitales de campaña y la contratación de personal médico adicional.	Según el Ministerio de Salud, se han aumentado las capacidades de atención y de camas en unidades de cuidados intensivos para poder atender a más pacientes con COVID-19.
Programa de Testeo	Se ha implementado un programa de testeo para detectar casos de COVID-19 y prevenir la propagación del virus.	Según el Ministerio de Salud, se han realizado más de 27 millones de pruebas de COVID-19 en todo el país.
Campañas de Sensibilización y Prevención	Se han implementado campañas de sensibilización y prevención para educar a la población sobre la importancia de tomar medidas para prevenir la propagación del virus, como el uso de mascarillas y el lavado de manos.	Según el Ministerio de Salud, las campañas de sensibilización y prevención han ayudado a reducir la propagación del virus y a crear conciencia sobre la importancia de tomar medidas preventivas.
Vacunación	Se ha implementado un programa de vacunación para ayudar a prevenir la propagación del virus y proteger a la población.	Según el Ministerio de Salud, se han aplicado más de 100 millones de dosis de la vacuna contra COVID-19 en todo el país.
Programa Bolsa Familia	Se ha ampliado el Programa Bolsa Familia, que brinda asistencia económica a familias en situación de pobreza y vulnerabilidad, para ayudar a cubrir sus gastos básicos durante la pandemia.	Según el Ministerio de Ciudadanía, se han entregado más de 14 millones de pagos del Programa Bolsa Familia desde abril de 2020.

Tomado de MS Brasil (2021) "Programa Nacional de Imunização (PNI): Inmunizar a la población contra el COVID-19".



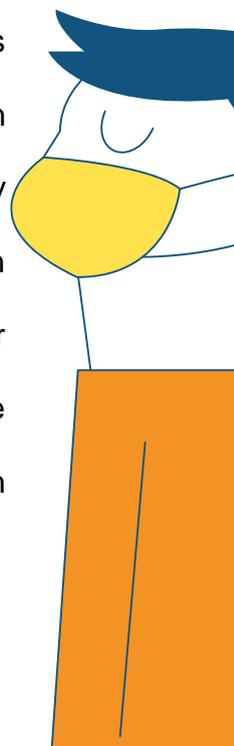
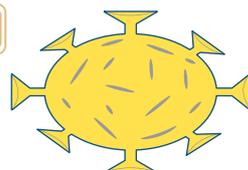
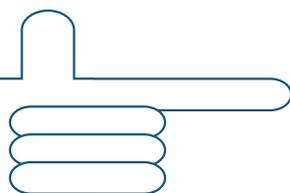
En resumen, la tabla presenta un enfoque integral de respuestas por parte de Brasil para abordar las desigualdades sociales y de salud exacerbadas por la pandemia COVID-19. Aunque estos programas han enfrentado limitaciones y obstáculos, algunos de ellos han tenido resultados positivos. Sin embargo, es importante reconocer que aún hay desafíos pendientes y que se necesita una respuesta coordinada y efectiva para enfrentar los desafíos que ha traído la pandemia.

### *Chile*

En cuanto a las respuestas, podemos observar que Chile ha implementado medidas en diferentes áreas, desde la asistencia económica hasta la atención médica y la sensibilización y prevención (MS Chile, 2021c).

Estas respuestas son importantes porque abordan diferentes aspectos de la vida de las personas que se han visto afectados por la pandemia. El hecho de que se hayan implementado varias respuestas en diferentes áreas demuestra un enfoque integral para enfrentar los desafíos que ha traído la pandemia (MS Chile, 2021a).

En cuanto a los resultados, es alentador ver que muchas de estas respuestas han tenido un impacto positivo en la vida de las personas. Por ejemplo, el Bono COVID-19 ha ayudado a las familias en situación de vulnerabilidad a cubrir sus gastos básicos durante la pandemia. La atención médica gratuita y la ampliación de redes de salud han permitido reducir las tasas de mortalidad por COVID-19 y aumentar la capacidad de atención de pacientes. La implementación de un programa de testeo y seguimiento de contactos ha permitido detectar y prevenir la propagación del virus. El programa de vacunación ha permitido que más de 34 millones de dosis de la vacuna contra COVID-19 se hayan administrado en



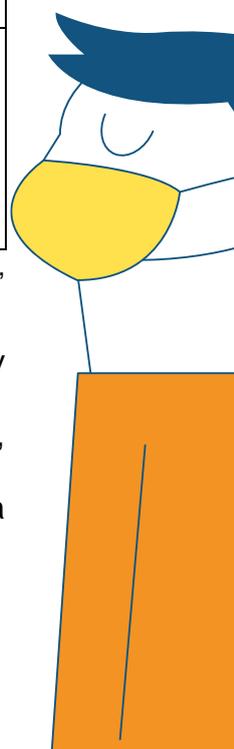
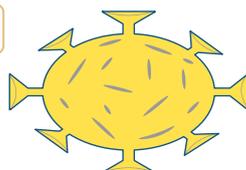
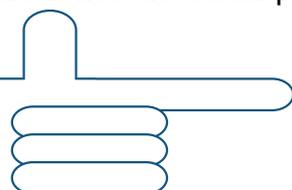
todo el país. La asistencia económica a trabajadores informales y pequeñas empresas ha ayudado a mantener la estabilidad económica y a evitar cierres masivos de empresas (MS Chile, 2021b).

**Tabla 9** Respuestas del gobierno en Chile ante el COVID 19

Respuesta	Descripción	Resultados
Bono COVID-19	Se otorgó un subsidio económico a familias en situación de vulnerabilidad para ayudar a cubrir sus gastos básicos durante la pandemia.	Según el Gobierno de Chile, se han entregado más de 14 millones de bonos COVID-19 en todo el país.
Ampliación de la Red de Atención Médica	Se ha ampliado la red de atención médica para garantizar la atención a pacientes con COVID-19. Esto incluye la construcción de hospitales de campaña y la contratación de personal médico adicional.	Según el Ministerio de Salud, se han aumentado las capacidades de atención y de camas en unidades de cuidados intensivos para poder atender a más pacientes con COVID-19.
Programa de Testeo y Seguimiento de Contactos	Se ha implementado un programa de testeo y seguimiento de contactos para detectar casos de COVID-19 y prevenir la propagación del virus.	Según el Ministerio de Salud, se han realizado más de 25 millones de pruebas de COVID-19 en todo el país.
Plan de Vacunación	Se ha implementado un plan de vacunación para ayudar a prevenir la propagación del virus y proteger a la población.	Según el Ministerio de Salud, se han administrado más de 34 millones de dosis de la vacuna contra COVID-19 en todo el país.
Subsidio de Emergencia para Trabajadores Informales	Se otorgó un subsidio económico a trabajadores informales para ayudar a cubrir sus gastos básicos durante la pandemia.	Según el Gobierno de Chile, se han entregado más de 4 millones de subsidios de emergencia para trabajadores informales.
Préstamos y Ayuda Financiera para Pequeñas Empresas	Se ha otorgado préstamos y ayuda financiera a pequeñas empresas para ayudarlas a mantener sus negocios durante la pandemia.	Según el Ministerio de Economía, se han otorgado más de 700 mil créditos de emergencia a pequeñas y medianas empresas.

Tomado de MS Chile (2021b) Chile's Response to COVID-19: Border Closures, Quarantines, and Contact Tracing

Sin embargo, también es importante reconocer que hay desafíos pendientes y que no todas las respuestas han tenido los resultados esperados. Por ejemplo, la ampliación de redes de salud puede requerir más recursos y personal para



garantizar una atención adecuada. Además, es importante tener en cuenta que estos resultados son preliminares y que aún hay mucho por hacer para enfrentar los desafíos que ha traído la pandemia (Murray et al., 2018).

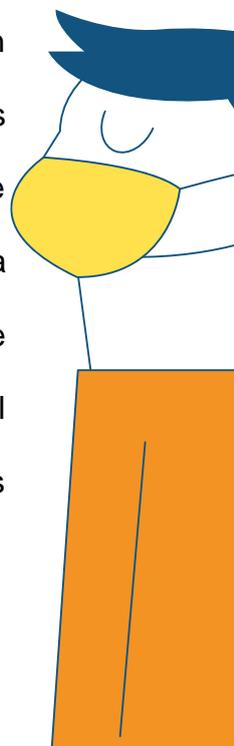
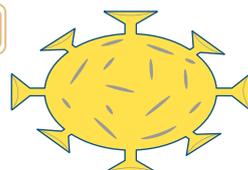
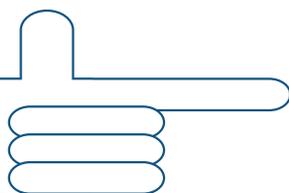
En resumen, la tabla presenta un enfoque integral de respuestas por parte de Chile para abordar las desigualdades sociales y de salud exacerbadas por la pandemia COVID-19. Los resultados hasta ahora son alentadores, pero aún hay desafíos pendientes y es importante continuar trabajando para abordarlos.

### *Colombia*

En cuanto a las respuestas, podemos observar que Colombia ha implementado medidas en diferentes áreas, desde la asistencia económica hasta la atención médica y la sensibilización y prevención (MS Colombia, 2021).

Estas respuestas son importantes porque abordan diferentes aspectos de la vida de las personas que se han visto afectados por la pandemia. El hecho de que se hayan implementado varias respuestas en diferentes áreas demuestra un enfoque integral para enfrentar los desafíos que ha traído la pandemia (Gaviria, 2020).

En cuanto a los resultados, es alentador ver que muchas de estas respuestas han tenido un impacto positivo en la vida de las personas. Por ejemplo, el Ingreso Solidario y el Subsidio de Emergencia para Trabajadores Informales han ayudado a las familias en situación de vulnerabilidad a cubrir sus gastos básicos durante la pandemia. La atención médica gratuita y la ampliación de redes de salud han permitido reducir las tasas de mortalidad por COVID-19 y aumentar la capacidad de atención de pacientes. La implementación de un programa de testeo y rastreo de contactos ha permitido detectar y prevenir la propagación del virus. El programa de vacunación ha permitido que más de 35 millones de dosis



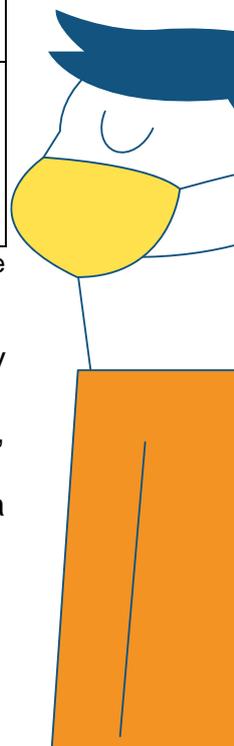
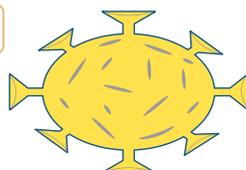
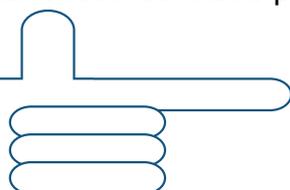
de la vacuna contra COVID-19 se hayan administrado en todo el país. La asistencia financiera y técnica a pequeñas empresas ha ayudado a mantener la estabilidad económica y a evitar cierres masivos de empresas (Hoyos, 2021).

**Tabla 10** Respuestas del gobierno en Colombia ante el COVID 19

Respuesta	Descripción	Resultados
Ingreso Solidario	Se otorgó un subsidio económico a familias en situación de vulnerabilidad para ayudar a cubrir sus gastos básicos durante la pandemia.	Según el Gobierno de Colombia, se han entregado más de 6,3 millones de pagos del Ingreso Solidario en todo el país.
Ampliación de la Red de Atención Médica	Se ha ampliado la red de atención médica para garantizar la atención a pacientes con COVID-19. Esto incluye la construcción de hospitales de campaña y la contratación de personal médico adicional.	Según el Ministerio de Salud, se han aumentado las capacidades de atención y de camas en unidades de cuidados intensivos para poder atender a más pacientes con COVID-19.
Programa de Testeo y Rastreo de Contactos	Se ha implementado un programa de testeo y rastreo de contactos para detectar casos de COVID-19 y prevenir la propagación del virus.	Según el Ministerio de Salud, se han realizado más de 22 millones de pruebas de COVID-19 en todo el país.
Plan Nacional de Vacunación	Se ha implementado un plan nacional de vacunación para ayudar a prevenir la propagación del virus y proteger a la población.	Según el Ministerio de Salud, se han aplicado más de 35 millones de dosis de la vacuna contra COVID-19 en todo el país.
Subsidio de Emergencia para Trabajadores Informales	Se otorgó un subsidio económico a trabajadores informales para ayudar a cubrir sus gastos básicos durante la pandemia.	Según el Gobierno de Colombia, se han entregado más de 2,5 millones de pagos del Subsidio de Emergencia para Trabajadores Informales.
Programa de Apoyo a Pequeñas Empresas	Se ha otorgado apoyo financiero y técnico a pequeñas empresas para ayudarlas a mantener sus negocios durante la pandemia.	Según el Ministerio de Comercio, se han otorgado más de 300 mil créditos a pequeñas y medianas empresas.

Tomado de Gaviria (2020) "The COVID-19 Pandemic and Its Impact on Health Systems: The Case of Colombia".

Sin embargo, también es importante reconocer que hay desafíos pendientes y que no todas las respuestas han tenido los resultados esperados. Por ejemplo, la ampliación de redes de salud puede requerir más recursos y personal para



garantizar una atención adecuada. Además, es importante tener en cuenta que estos resultados son preliminares y que aún hay mucho por hacer para enfrentar los desafíos que ha traído la pandemia (Katz et al., 2021).

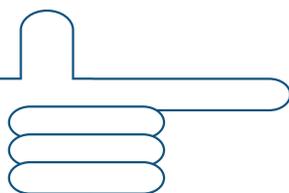
En resumen, la tabla presenta un enfoque integral de respuestas por parte de Colombia para abordar las desigualdades sociales y de salud exacerbadas por la pandemia COVID-19. Los resultados hasta ahora son alentadores, pero aún hay desafíos pendientes y es importante continuar trabajando para abordarlos.

### *Costa Rica*

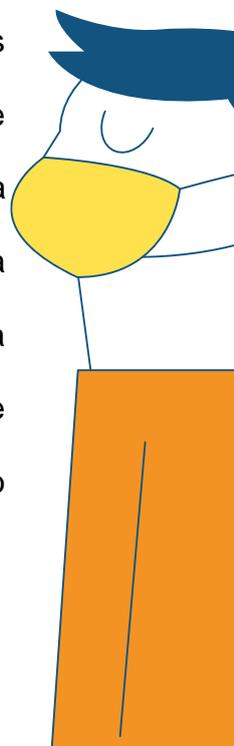
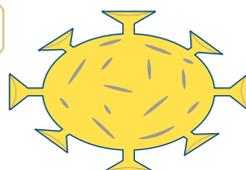
En cuanto a las respuestas, se puede observar que Costa Rica ha implementado medidas en diferentes áreas para hacer frente a los desafíos de la pandemia.

Esto incluye la atención médica, la asistencia alimentaria y la protección económica. La implementación de estas respuestas es importante porque abordan diferentes aspectos de la vida de las personas que se han visto afectados por la pandemia (Lewis et al., 2020).

En cuanto a los resultados, es alentador ver que muchas de estas respuestas han tenido un impacto positivo en la vida de las personas. Por ejemplo, la Red de Cuido ha garantizado la atención y el cuidado de las personas mayores y en situación de vulnerabilidad durante la pandemia. La ampliación de la red de atención médica ha permitido aumentar la capacidad de atención de pacientes con COVID-19. La implementación del plan nacional de testeo y rastreo de contactos ha permitido detectar y prevenir la propagación del virus. El programa de vacunación ha permitido que más de 4 millones de dosis de la vacuna contra COVID-19 se hayan administrado en todo el país. La asistencia alimentaria ha ayudado a cubrir las necesidades básicas de las personas en situación de vulnerabilidad. La moratoria en pagos de créditos ha brindado un alivio



70



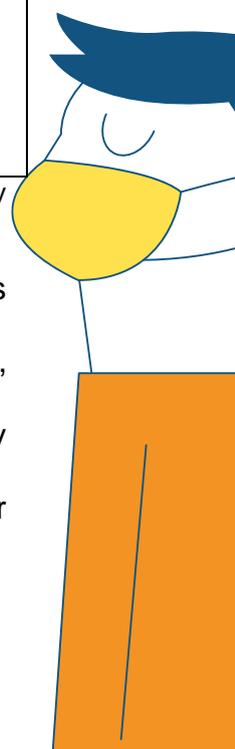
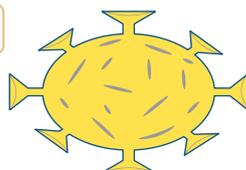
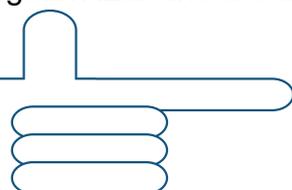
económico a personas y empresas afectadas por la pandemia (MS Costa Rica, 2021).

**Tabla 11** Respuestas del gobierno en Costa Rica ante el COVID 19

Respuesta	Descripción	Resultados
Red de Cuido	Se ha implementado un programa de atención a personas mayores y en situación de vulnerabilidad para garantizar su atención y cuidado durante la pandemia.	Según el Ministerio de Desarrollo Humano e Inclusión Social, se ha atendido a más de 110 mil personas en todo el país.
Ampliación de la Red de Atención Médica	Se ha ampliado la red de atención médica para garantizar la atención a pacientes con COVID-19. Esto incluye la construcción de hospitales de campaña y la contratación de personal médico adicional.	Según el Ministerio de Salud, se han aumentado las capacidades de atención y de camas en unidades de cuidados intensivos para poder atender a más pacientes con COVID-19.
Plan Nacional de Testeo y Rastreo de Contactos	Se ha implementado un plan nacional de testeo y rastreo de contactos para detectar casos de COVID-19 y prevenir la propagación del virus.	Según el Ministerio de Salud, se han realizado más de 3,7 millones de pruebas de COVID-19 en todo el país.
Plan Nacional de Vacunación	Se ha implementado un plan nacional de vacunación para ayudar a prevenir la propagación del virus y proteger a la población.	Según el Ministerio de Salud, se han administrado más de 4 millones de dosis de la vacuna contra COVID-19 en todo el país.
Asistencia Alimentaria	Se ha brindado asistencia alimentaria a personas en situación de vulnerabilidad para ayudar a cubrir sus necesidades básicas durante la pandemia.	Según el Instituto Mixto de Ayuda Social, se han entregado más de 2,5 millones de paquetes de alimentos a personas en todo el país.
Moratoria en Pagos de Créditos	Se ha otorgado una moratoria en pagos de créditos a personas y empresas afectadas por la pandemia.	Según el Banco Central de Costa Rica, se han otorgado moratorias en pagos de créditos por más de 12 mil millones de colones.

Tomado de Lewis et al. (2020) "COVID-19 in Costa Rica: Achievements, Challenges, and Policy Responses"

Sin embargo, también es importante reconocer que aún hay desafíos pendientes y que no todas las respuestas han tenido los resultados esperados. Por ejemplo, la ampliación de la red de atención médica puede requerir más recursos y personal para garantizar una atención adecuada. Además, es importante tener



en cuenta que estos resultados son preliminares y que aún hay mucho por hacer para enfrentar los desafíos que ha traído la pandemia (López, 2020).

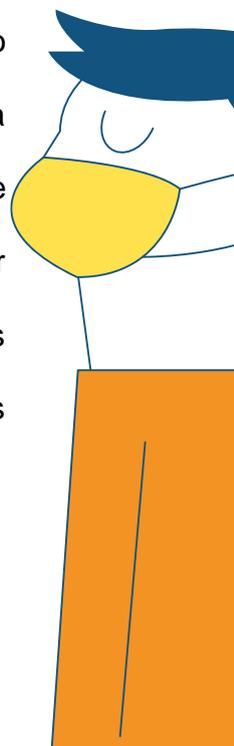
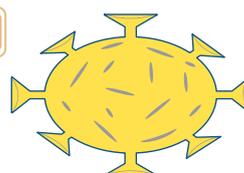
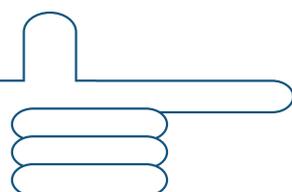
En resumen, la tabla presenta un enfoque integral de respuestas por parte de Costa Rica para abordar las desigualdades sociales y de salud exacerbadas por la pandemia COVID-19. Los resultados hasta ahora son alentadores, pero aún hay desafíos pendientes y es importante continuar trabajando para abordarlos.

### *Ecuador*

En cuanto a las respuestas, se puede observar que Ecuador ha implementado medidas en diferentes áreas para hacer frente a los desafíos de la pandemia.

Esto incluye la asistencia económica, la atención médica y la protección de pequeñas empresas. La implementación de estas respuestas es importante porque abordan diferentes aspectos de la vida de las personas que se han visto afectados por la pandemia (García et al., 2021).

En cuanto a los resultados, es alentador ver que muchas de estas respuestas han tenido un impacto positivo en la vida de las personas. Por ejemplo, el Bono de Protección Familiar ha brindado un alivio económico a las familias en situación de vulnerabilidad. La ampliación de la red de atención médica ha permitido aumentar la capacidad de atención de pacientes con COVID-19. La implementación del plan nacional de testeo y rastreo de contactos ha permitido detectar y prevenir la propagación del virus. El programa de vacunación ha permitido que más de 4 millones de dosis de la vacuna contra COVID-19 se hayan administrado en todo el país. La asistencia alimentaria ha ayudado a cubrir las necesidades básicas de las personas en situación de vulnerabilidad. Los créditos de emergencia para pequeñas empresas han ayudado a mantener los negocios durante la pandemia (Bustamante et al., 2021).

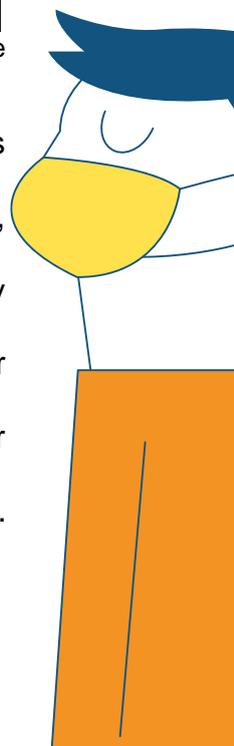
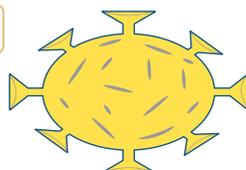


**Tabla 12** Respuestas del gobierno en Ecuador ante el COVID 19

Respuesta	Descripción	Resultados
Bono de Protección Familiar	Se otorgó un subsidio económico a familias en situación de vulnerabilidad para ayudar a cubrir sus gastos básicos durante la pandemia.	Según el Gobierno de Ecuador, se han entregado más de 6 millones de bonos de protección familiar en todo el país.
Ampliación de la Red de Atención Médica	Se ha ampliado la red de atención médica para garantizar la atención a pacientes con COVID-19. Esto incluye la construcción de hospitales de campaña y la contratación de personal médico adicional.	Según el Ministerio de Salud, se han aumentado las capacidades de atención y de camas en unidades de cuidados intensivos para poder atender a más pacientes con COVID-19.
Plan Nacional de Testeo y Rastreo de Contactos	Se ha implementado un plan nacional de testeo y rastreo de contactos para detectar casos de COVID-19 y prevenir la propagación del virus.	Según el Ministerio de Salud, se han realizado más de 2 millones de pruebas de COVID-19 en todo el país.
Plan Nacional de Vacunación	Se ha implementado un plan nacional de vacunación para ayudar a prevenir la propagación del virus y proteger a la población.	Según el Ministerio de Salud, se han administrado más de 4 millones de dosis de la vacuna contra COVID-19 en todo el país.
Programa de Asistencia Alimentaria	Se ha brindado asistencia alimentaria a personas en situación de vulnerabilidad para ayudar a cubrir sus necesidades básicas durante la pandemia.	Según el Ministerio de Inclusión Económica y Social, se han entregado más de 28 millones de raciones de alimentos a personas en todo el país.
Créditos de Emergencia para Pequeñas Empresas	Se han otorgado créditos de emergencia a pequeñas empresas para ayudarlas a mantener sus negocios durante la pandemia.	Según el Banco Central del Ecuador, se han otorgado más de 880 mil créditos de emergencia a pequeñas empresas.

Tomado de García et al. (2021) "Ecuador's response to the COVID-19 pandemic: a review of the actions taken and their impact".

Sin embargo, también es importante reconocer que aún hay desafíos pendientes y que no todas las respuestas han tenido los resultados esperados. Por ejemplo, la ampliación de la red de atención médica puede requerir más recursos y personal para garantizar una atención adecuada. Además, es importante tener en cuenta que estos resultados son preliminares y que aún hay mucho por hacer para enfrentar los desafíos que ha traído la pandemia (MIES & SS Mexico, 2020).



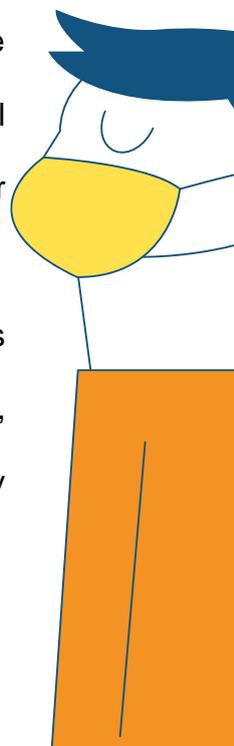
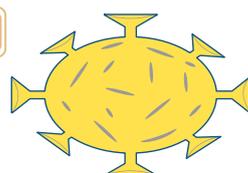
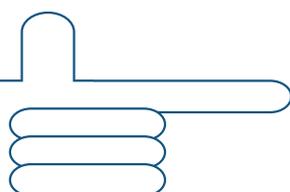
En resumen, la tabla presenta un enfoque integral de respuestas por parte de Ecuador para abordar las desigualdades sociales y de salud exacerbadas por la pandemia COVID-19. Los resultados hasta ahora son alentadores, pero aún hay desafíos pendientes y es importante continuar trabajando para abordarlos.

### *México*

En cuanto a las respuestas, se puede observar que México ha implementado medidas en diferentes áreas para hacer frente a los desafíos de la pandemia. Esto incluye la atención médica, la asistencia alimentaria, la protección económica y las campañas de información. La implementación de estas respuestas es importante porque abordan diferentes aspectos de la vida de las personas que se han visto afectados por la pandemia (Knaul et al., 2012).

En cuanto a los resultados, es alentador ver que algunas de estas respuestas han tenido un impacto positivo en la vida de las personas. Por ejemplo, el programa nacional de vacunación ha permitido que más de 30 millones de dosis de la vacuna contra COVID-19 se hayan administrado en todo el país. La ampliación de la red de atención médica ha permitido aumentar la capacidad de atención de pacientes con COVID-19. Los créditos a pequeñas empresas han ayudado a mantener los negocios durante la pandemia. La asistencia alimentaria ha ayudado a cubrir las necesidades básicas de las personas en situación de vulnerabilidad. Las campañas de información sobre la prevención y el control del virus también son importantes para aumentar la conciencia pública y fomentar medidas preventivas (Bojorquez et al., 2021).

Sin embargo, también es importante reconocer que aún hay desafíos pendientes y que no todas las respuestas han tenido los resultados esperados. Por ejemplo, la ampliación de la red de atención médica puede requerir más recursos y



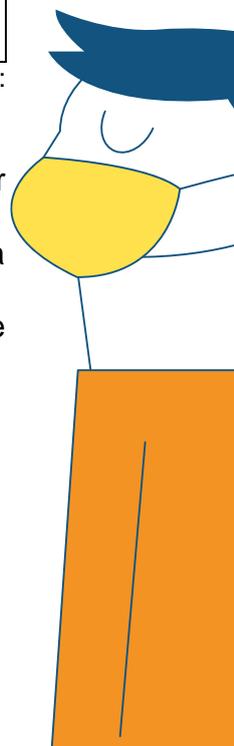
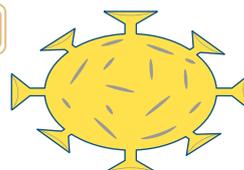
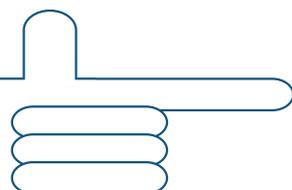
personal para garantizar una atención adecuada. Además, es importante tener en cuenta que estos resultados son preliminares y que aún hay mucho por hacer para enfrentar los desafíos que ha traído la pandemia (Lopez et al., 2020).

**Tabla 13** Respuestas del gobierno en México ante el COVID 19

Respuesta	Descripción	Resultados
Programa Nacional de Vacunación	Se ha implementado un programa nacional de vacunación para ayudar a prevenir la propagación del virus y proteger a la población.	Según la Secretaría de Salud, se han administrado más de 30 millones de dosis de la vacuna contra COVID-19 en todo el país.
Campañas de Información	Se han llevado a cabo campañas de información sobre la prevención y el control del virus, incluyendo la promoción de medidas sanitarias como el uso de mascarillas y el distanciamiento social.	Según la Secretaría de Salud, se han implementado medidas de control y prevención en todo el país.
Ampliación de la Red de Atención Médica	Se ha ampliado la red de atención médica para garantizar la atención a pacientes con COVID-19. Esto incluye la construcción de hospitales de campaña y la contratación de personal médico adicional.	Según la Secretaría de Salud, se han aumentado las capacidades de atención y de camas en unidades de cuidados intensivos para poder atender a más pacientes con COVID-19.
Créditos a Pequeñas Empresas	Se han otorgado créditos a pequeñas empresas para ayudarlas a mantener sus negocios durante la pandemia.	Según la Secretaría de Economía, se han otorgado más de 2 millones de créditos a pequeñas empresas.
Programa de Asistencia Alimentaria	Se ha brindado asistencia alimentaria a personas en situación de vulnerabilidad para ayudar a cubrir sus necesidades básicas durante la pandemia.	Según la Secretaría de Bienestar, se han entregado más de 100 millones de despensas a personas en todo el país.

Tomado de Bojorquez et al. (2021) "The health system in Mexico facing the COVID-19 pandemic: Challenges and opportunities for innovation and resilience".

En resumen, la tabla presenta algunas de las respuestas implementadas por México para abordar las desigualdades sociales y de salud exacerbadas por la pandemia COVID-19. Los resultados hasta ahora son mixtos, pero es importante continuar trabajando para abordar los desafíos que aún persisten.



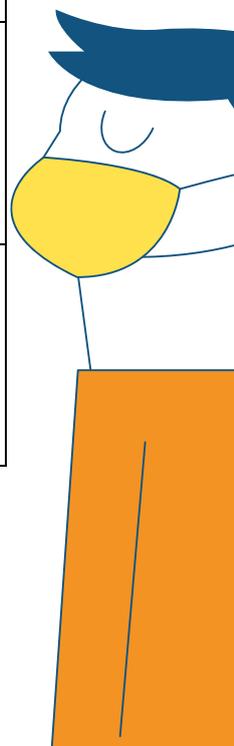
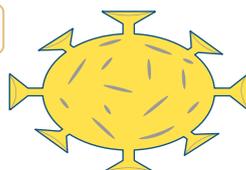
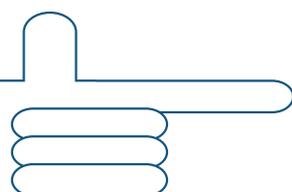
Perú

En cuanto a las respuestas, se puede observar que Perú ha implementado medidas en diferentes áreas para hacer frente a los desafíos de la pandemia. Esto incluye la asistencia económica, la atención médica y la protección de pequeñas empresas. La implementación de estas respuestas es importante porque abordan diferentes aspectos de la vida de las personas que se han visto afectados por la pandemia (Mejia & others, 2021).

**Tabla 14** Respuestas del gobierno en Perú ante el COVID 19

Respuesta	Descripción	Resultados
Programa Nacional de Vacunación	Se ha implementado un programa nacional de vacunación para ayudar a prevenir la propagación del virus y proteger a la población.	Según el Ministerio de Salud, se han administrado más de 12 millones de dosis de la vacuna contra COVID-19 en todo el país.
Entrega de Canastas de Alimentos	Se han entregado canastas de alimentos a personas en situación de vulnerabilidad para ayudar a cubrir sus necesidades básicas durante la pandemia.	Según el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, se han entregado más de 11 millones de canastas de alimentos a personas en todo el país.
Ampliación de la Red de Atención Médica	Se ha ampliado la red de atención médica para garantizar la atención a pacientes con COVID-19. Esto incluye la construcción de hospitales de campaña y la contratación de personal médico adicional.	Según el Ministerio de Salud, se han aumentado las capacidades de atención y de camas en unidades de cuidados intensivos para poder atender a más pacientes con COVID-19.
Bonos para Familias en Situación de Vulnerabilidad	Se ha otorgado bonos económicos a familias en situación de vulnerabilidad para ayudar a cubrir sus gastos básicos durante la pandemia.	Según el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, se han entregado más de 3 millones de bonos a familias en todo el país.
Programa de Apoyo a Pequeñas Empresas	Se ha brindado apoyo económico y técnico a pequeñas empresas para ayudarlas a mantener sus negocios durante la pandemia.	Según el Ministerio de la Producción, se han otorgado más de 220 mil créditos y se ha brindado capacitación y asesoramiento a más de 170 mil pequeñas empresas.

Tomado de Lescano & Castillo-Pérez (2021) "COVID-19 in Peru: Lessons Learned"



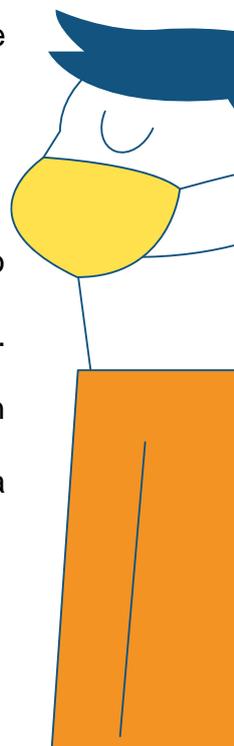
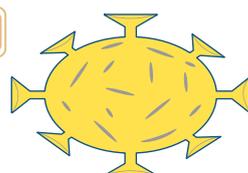
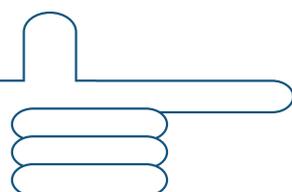
En cuanto a los resultados, es alentador ver que algunas de estas respuestas han tenido un impacto positivo en la vida de las personas. Por ejemplo, el programa nacional de vacunación ha permitido que más de 12 millones de dosis de la vacuna contra COVID-19 se hayan administrado en todo el país. La entrega de canastas de alimentos ha ayudado a cubrir las necesidades básicas de las personas en situación de vulnerabilidad. La ampliación de la red de atención médica ha permitido aumentar la capacidad de atención de pacientes con COVID-19. Los bonos para familias en situación de vulnerabilidad y el programa de apoyo a pequeñas empresas han brindado alivio económico a las personas más afectadas por la pandemia (Cortez & Alvarado, 2021).

Sin embargo, también es importante reconocer que aún hay desafíos pendientes y que no todas las respuestas han tenido los resultados esperados. Por ejemplo, la ampliación de la red de atención médica puede requerir más recursos y personal para garantizar una atención adecuada. Además, es importante tener en cuenta que estos resultados son preliminares y que aún hay mucho por hacer para enfrentar los desafíos que ha traído la pandemia (MS Peru, 2021).

En resumen, la tabla presenta un enfoque integral de respuestas por parte de Perú para abordar las desigualdades sociales y de salud exacerbadas por la pandemia COVID-19. Los resultados hasta ahora son mixtos, pero es importante continuar trabajando para abordar los desafíos que aún persisten.

### *Uruguay*

En cuanto a las respuestas, se puede observar que Uruguay ha implementado medidas en diferentes áreas para hacer frente a los desafíos de la pandemia. Esto incluye la atención médica, la asistencia alimentaria, la protección económica y los cuidados a personas mayores y con discapacidad. La



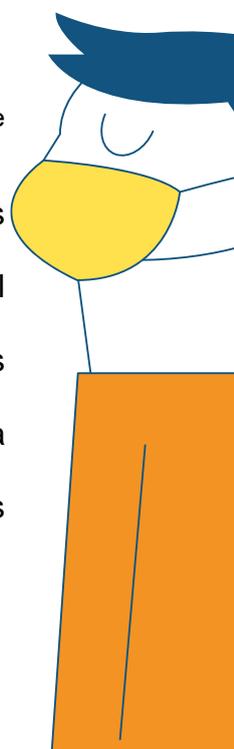
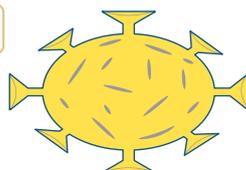
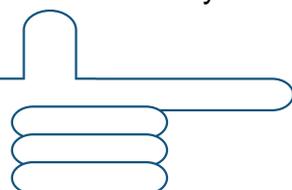
implementación de estas respuestas es importante porque abordan diferentes aspectos de la vida de las personas que se han visto afectados por la pandemia (Acosta, 2020).

**Tabla 15** Respuestas del gobierno en Uruguay ante el COVID 19

Respuesta	Descripción	Resultados
Sistema Nacional de Cuidados	Uruguay ha desarrollado el Sistema Nacional de Cuidados para fortalecer la atención a personas mayores y personas con discapacidad.	Según el Ministerio de Desarrollo Social, se han brindado más de 95 mil prestaciones de cuidados durante la pandemia.
Programa de Asistencia Alimentaria	Uruguay ha brindado asistencia alimentaria a personas en situación de vulnerabilidad para ayudar a cubrir sus necesidades básicas durante la pandemia.	Según el Ministerio de Desarrollo Social, se han entregado más de 2,5 millones de canastas de alimentos a personas en todo el país.
Atención Médica Domiciliaria	Uruguay ha implementado la atención médica domiciliaria para pacientes con COVID-19 que no requieren hospitalización.	Según el Ministerio de Salud, se han atendido a más de 5.500 pacientes con COVID-19 a través de la atención médica domiciliaria.
Programa de Apoyo a Pequeñas Empresas	Uruguay ha brindado apoyo económico y técnico a pequeñas empresas para ayudarlas a mantener sus negocios durante la pandemia.	Según el Ministerio de Industria, Energía y Minería, se han otorgado más de 26 mil préstamos a pequeñas empresas.
Programa Nacional de Vacunación	Uruguay ha implementado un programa nacional de vacunación para ayudar a prevenir la propagación del virus y proteger a la población.	Según el Ministerio de Salud, más del 60% de la población ha sido vacunada con al menos una dosis y más del 40% ha completado el esquema de vacunación.

Tomado de Acosta (2020) "Políticas de protección social en Uruguay durante la pandemia de COVID-19".

En cuanto a los resultados, es alentador ver que algunas de estas respuestas han tenido un impacto positivo en la vida de las personas. Por ejemplo, el Sistema Nacional de Cuidados ha permitido fortalecer la atención a personas mayores y con discapacidad, que son grupos de alto riesgo en la pandemia. La asistencia alimentaria ha ayudado a cubrir las necesidades básicas de las



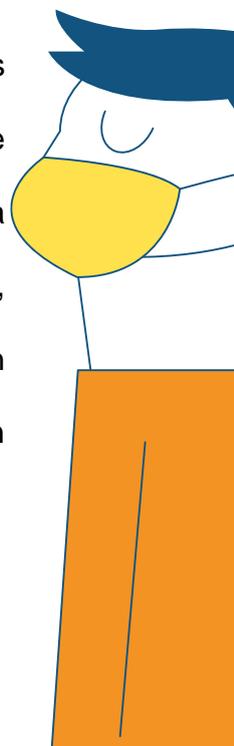
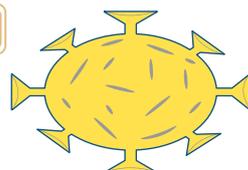
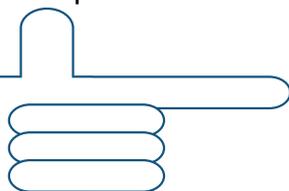
personas en situación de vulnerabilidad. La atención médica domiciliaria ha permitido atender a pacientes con COVID-19 de manera segura y eficiente. El programa de apoyo a pequeñas empresas ha brindado alivio económico a las personas más afectadas por la pandemia. Y el programa nacional de vacunación ha permitido que una gran parte de la población haya sido vacunada (MS Uruguay, 2021a).

Sin embargo, también es importante reconocer que aún hay desafíos pendientes y que no todas las respuestas han tenido los resultados esperados. Por ejemplo, la atención médica puede requerir más recursos y personal para garantizar una atención adecuada. Además, es importante tener en cuenta que estos resultados son preliminares y que aún hay mucho por hacer para enfrentar los desafíos que ha traído la pandemia (MS Uruguay, 2021b).

En resumen, la tabla presenta algunas de las respuestas implementadas por Uruguay para abordar las desigualdades sociales y de salud exacerbadas por la pandemia COVID-19. Los resultados hasta ahora son mixtos, pero es importante continuar trabajando para abordar los desafíos que aún persisten.

### **3.4. Experiencias con la implementación de políticas de vacunación**

En general, la mayoría de los países latinoamericanos han enfrentado desafíos en la distribución de vacunas y la implementación de sus campañas de vacunación. A pesar de que algunos países como Chile, Uruguay y Costa Rica han sido reconocidos por sus estrategias de vacunación efectivas y rápidas, otros como Brasil, Colombia y México han enfrentado críticas por la distribución desigual de vacunas, lo que ha llevado a cierta lentitud en la vacunación en algunas regiones o poblaciones específicas (WHO, 2020b).



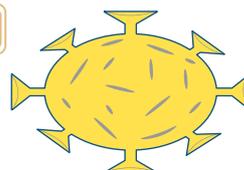
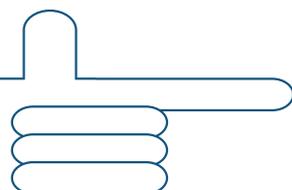
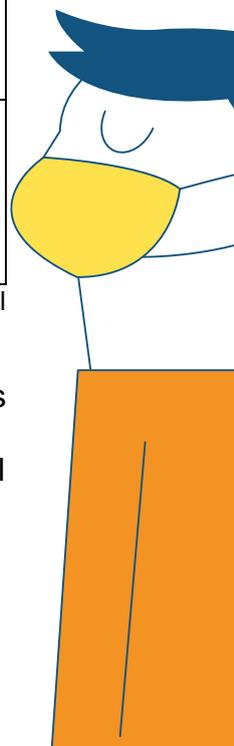
Además, algunos países han implementado estrategias para llegar a poblaciones vulnerables, como la población indígena y las personas mayores.

**Tabla 16** Experiencias de programas de vacunación COVID 19

País	Experiencia
Brasil	Brasil comenzó su campaña de vacunación en enero de 2021, y a pesar de algunos retrasos en la entrega de vacunas, el país ha logrado administrar más de 100 millones de dosis. Sin embargo, también ha habido críticas sobre la distribución de vacunas en el país, que ha sido desigual entre las diferentes regiones.
Chile	Chile comenzó su campaña de vacunación en diciembre de 2020 y ha sido uno de los países líderes en vacunación en la región. El país ha administrado más de 24 millones de dosis, y ha logrado vacunar a más del 80% de su población adulta con al menos una dosis.
Colombia	Colombia comenzó su campaña de vacunación en febrero de 2021, y ha logrado administrar más de 20 millones de dosis. Sin embargo, también ha habido críticas sobre la distribución de vacunas en el país, que ha sido desigual entre las diferentes regiones y grupos de edad.
Costa Rica	Costa Rica comenzó su campaña de vacunación en diciembre de 2020, y ha logrado administrar más de 3 millones de dosis. El país ha sido reconocido por su estrategia de vacunación, que ha priorizado a los grupos más vulnerables, como las personas mayores y los trabajadores de la salud.
México	México comenzó su campaña de vacunación en diciembre de 2020, y ha logrado administrar más de 90 millones de dosis. Sin embargo, también ha habido críticas sobre la distribución de vacunas en el país, que ha sido desigual entre las diferentes regiones y grupos de edad.
Perú	Perú comenzó su campaña de vacunación en febrero de 2021, y ha logrado administrar más de 17 millones de dosis. El país ha enfrentado algunos desafíos en la distribución de vacunas, pero ha implementado estrategias para llegar a poblaciones vulnerables, como la población indígena y las personas mayores.
Uruguay	Uruguay comenzó su campaña de vacunación en marzo de 2021, y ha logrado administrar más de 6 millones de dosis. El país ha sido reconocido por su estrategia de vacunación, que ha priorizado a los grupos más vulnerables, como las personas mayores y las personas con enfermedades crónicas.

Tomado de Hotez et al. (2021) "COVID-19 vaccines for Latin America: how to ensure a successful roll-out".

En este sentido, es importante destacar que la priorización de grupos vulnerables en las campañas de vacunación es fundamental para reducir la mortalidad y el



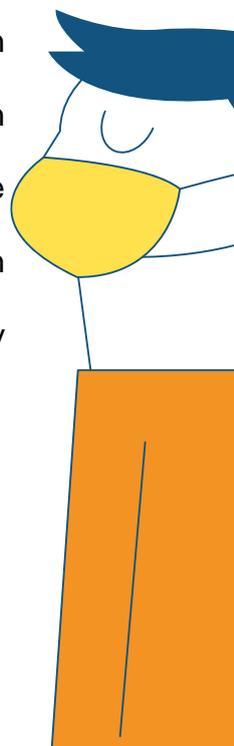
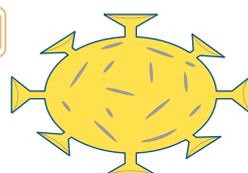
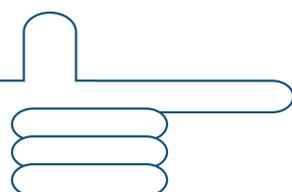
impacto de la pandemia (López, 2020). Por otro lado, es importante reconocer que el éxito de las campañas de vacunación no solo depende de la distribución de las vacunas, sino también de la infraestructura y el personal sanitario necesarios para administrar las dosis. En este sentido, algunos países han enfrentado desafíos para contar con los recursos y la logística necesarios para implementar una campaña de vacunación efectiva (WHO, 2020d).

En resumen, la tabla muestra que la implementación de políticas de vacunación de COVID-19 en Latinoamérica ha sido variable entre países, con algunos enfrentando más desafíos que otros. Sin embargo, es importante destacar que, a pesar de estos desafíos, muchos países han logrado administrar una gran cantidad de dosis y han implementado estrategias para llegar a poblaciones vulnerables. La priorización de grupos vulnerables y la implementación de estrategias efectivas de distribución de vacunas son fundamentales para reducir la mortalidad y el impacto de la pandemia en la región.

### *Argentina*

Argentina ha enfrentado diversos desafíos en la implementación de políticas de vacunación contra el COVID-19, pero ha logrado avanzar en su campaña de vacunación y alcanzar algunos logros importantes.

Entre las características de la implementación de políticas de vacunación en Argentina, se destaca la priorización de grupos vulnerables como la población de mayor edad y el personal de salud en las primeras etapas de la campaña de vacunación. Además, el país ha trabajado en una estrategia de descentralización de la campaña, llevando las vacunas a las provincias y a poblaciones rurales y remotas (Rodríguez, 2021).

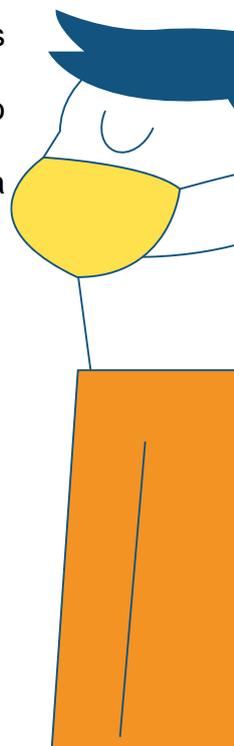
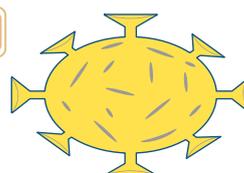
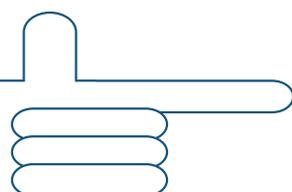


Uno de los desafíos más importantes que ha enfrentado Argentina ha sido la disponibilidad de vacunas. A pesar de haber asegurado contratos con diferentes proveedores, el país ha experimentado retrasos en la entrega de dosis, lo que ha llevado a una distribución desigual en algunas regiones y grupos de edad. Sin embargo, el país ha logrado superar este desafío y ha continuado avanzando en su campaña de vacunación.

Otro desafío que ha enfrentado Argentina ha sido la falta de infraestructura y recursos humanos para la administración de las vacunas. La implementación de una campaña masiva de vacunación requiere una gran cantidad de recursos y personal capacitado, lo que puede ser un desafío en un sistema de salud ya de por sí sobrecargado.

A pesar de estos desafíos, Argentina ha logrado importantes logros en su campaña de vacunación. Hasta septiembre de 2021, se han administrado más de 37 millones de dosis y más del 60% de la población mayor de 18 años ha recibido al menos una dosis de la vacuna. Además, el país ha logrado una importante cobertura de vacunación en poblaciones de alto riesgo, como el personal de salud y los adultos mayores (PAHO/WHO, 2018).

En resumen, la implementación de políticas de vacunación contra el COVID-19 en Argentina ha enfrentado importantes desafíos en la disponibilidad de vacunas y la infraestructura para su administración. Sin embargo, el país ha logrado avanzar en su campaña de vacunación y ha alcanzado importantes logros en la cobertura de vacunación de la población en riesgo.



## *Bolivia*

Bolivia ha enfrentado importantes desafíos en la implementación de políticas de vacunación contra el COVID-19, aunque ha logrado avances significativos en la campaña de vacunación.

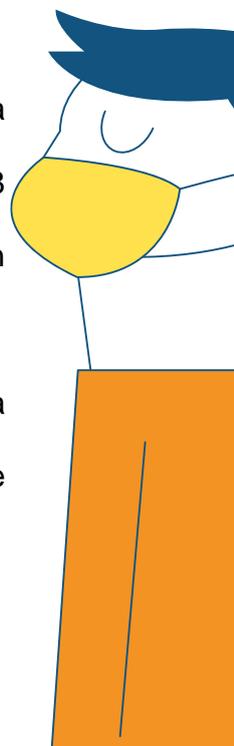
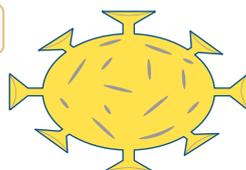
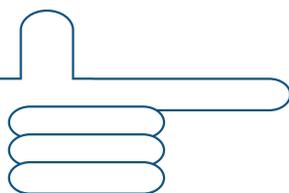
Entre las características de la implementación de políticas de vacunación en Bolivia, se destaca la implementación de una estrategia de priorización de grupos de riesgo, como el personal de salud, las personas mayores y las personas con enfermedades crónicas. Además, el país ha trabajado en una estrategia de descentralización de la campaña, llevando las vacunas a poblaciones rurales y remotas (García, 2021).

Uno de los desafíos más importantes que ha enfrentado Bolivia ha sido la disponibilidad de vacunas. Aunque el país ha asegurado contratos con diferentes proveedores, ha experimentado retrasos en la entrega de las dosis, lo que ha llevado a una distribución desigual en algunas regiones y grupos de edad.

Otro desafío importante que ha enfrentado Bolivia ha sido la falta de infraestructura y recursos humanos para la administración de las vacunas. La implementación de una campaña masiva de vacunación requiere una gran cantidad de recursos y personal capacitado, lo que puede ser un desafío en un sistema de salud ya de por sí sobrecargado.

A pesar de estos desafíos, Bolivia ha logrado importantes logros en su campaña de vacunación. Hasta septiembre de 2021, se han administrado más de 8 millones de dosis y se ha logrado una cobertura de vacunación significativa en poblaciones de alto riesgo, como el personal de salud y las personas mayores.

Es importante destacar que Bolivia ha implementado estrategias para mejorar la distribución y administración de las vacunas, como la implementación de



jornadas de vacunación masiva y la mejora de la logística para llegar a poblaciones más remotas (PAHO, 2020a).

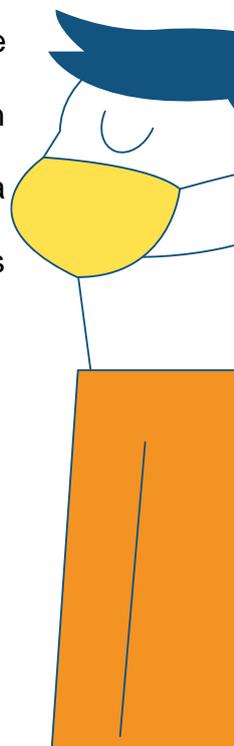
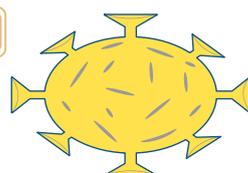
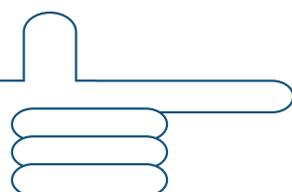
En resumen, la implementación de políticas de vacunación contra el COVID-19 en Bolivia ha enfrentado importantes desafíos en la disponibilidad de vacunas y la infraestructura para su administración. A pesar de ello, el país ha logrado avances significativos en su campaña de vacunación, priorizando a grupos de riesgo y mejorando la distribución y administración de las dosis.

### *Brasil*

Brasil ha enfrentado importantes desafíos en la implementación de políticas de vacunación contra el COVID-19 y ha sido objeto de críticas por su manejo de la pandemia. A pesar de esto, el país ha logrado avanzar en su campaña de vacunación y ha alcanzado importantes logros en la administración de dosis.

Entre las características de la implementación de políticas de vacunación en Brasil, se destaca la adopción de un modelo de distribución descentralizado, en el que los estados y municipios son responsables de la administración de las vacunas. Además, el país ha implementado una estrategia de priorización de grupos de riesgo, como el personal de salud, las personas mayores y las personas con enfermedades crónicas (Almeida, 2020).

Uno de los desafíos más importantes que ha enfrentado Brasil ha sido la falta de disponibilidad de dosis de vacunas. A pesar de contar con acuerdos con diferentes proveedores de vacunas, Brasil ha experimentado retrasos en la entrega de las dosis, lo que ha llevado a una distribución desigual en algunas regiones y grupos de edad (Oliveira et al., 2021).



Además, Brasil ha enfrentado desafíos en la administración de las dosis, debido a la falta de recursos y personal capacitado. Esto ha llevado a una lentitud en la vacunación en algunas regiones y poblaciones específicas (OECD, 2019).

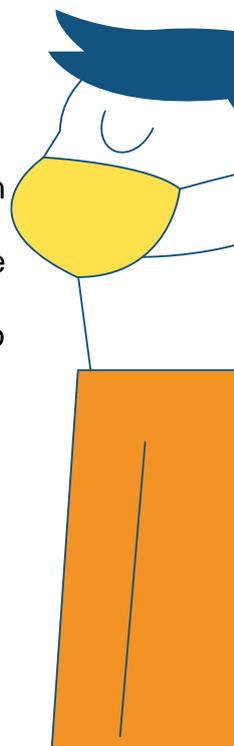
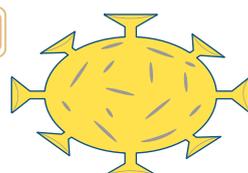
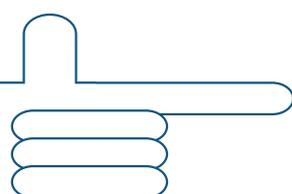
A pesar de estos desafíos, Brasil ha logrado importantes logros en su campaña de vacunación. Hasta septiembre de 2021, se han administrado más de 215 millones de dosis de vacunas, lo que equivale a más del 63% de la población vacunable. Además, el país ha logrado una importante cobertura de vacunación en poblaciones de alto riesgo, como el personal de salud y las personas mayores (Salgado et al., 2021).

Es importante destacar que Brasil ha implementado estrategias para mejorar la distribución y administración de las vacunas, como la implementación de jornadas de vacunación masiva y la movilización de personal capacitado para la administración de las dosis.

En resumen, la implementación de políticas de vacunación contra el COVID-19 en Brasil ha enfrentado importantes desafíos en la disponibilidad de vacunas y la infraestructura para su administración. Sin embargo, el país ha logrado avanzar en su campaña de vacunación y ha alcanzado importantes logros en la administración de dosis, priorizando a grupos de riesgo y mejorando la distribución y administración de las vacunas.

### *Chile*

Chile ha sido reconocido a nivel mundial por su exitosa campaña de vacunación contra el COVID-19. El país ha logrado avanzar rápidamente en su campaña de vacunación, alcanzando una cobertura de vacunación muy alta en un corto período de tiempo.



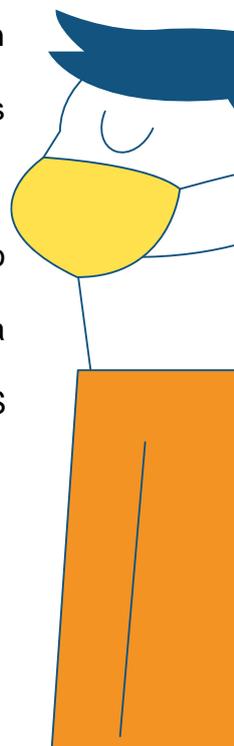
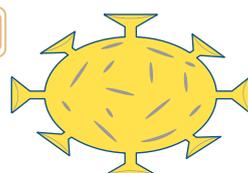
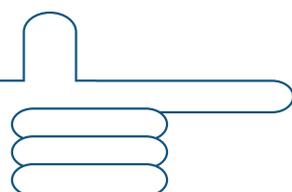
Entre las características de la implementación de políticas de vacunación en Chile, se destaca la adopción de una estrategia agresiva y masiva, en la que se priorizó la adquisición temprana de grandes cantidades de vacunas y la implementación de una campaña de vacunación masiva en todo el país (Murray et al., 2018).

Uno de los desafíos más importantes que enfrentó Chile fue la disponibilidad de vacunas. A pesar de contar con acuerdos con diferentes proveedores de vacunas, Chile experimentó retrasos en la entrega de las dosis, lo que llevó a una distribución desigual en algunas regiones y grupos de edad. Sin embargo, el país logró superar este desafío y continuó avanzando en su campaña de vacunación.

Otro desafío importante que enfrentó Chile fue el acceso a la vacuna por parte de poblaciones vulnerables y de bajos ingresos. Para abordar esto, el país implementó medidas como la vacunación móvil y la habilitación de centros de vacunación en áreas de bajos ingresos (MS Chile, 2021b).

A pesar de estos desafíos, Chile ha logrado importantes logros en su campaña de vacunación. Hasta septiembre de 2021, más del 80% de la población elegible ha recibido al menos una dosis de la vacuna y más del 70% está completamente vacunada. Además, la campaña de vacunación ha sido exitosa en la protección de poblaciones de alto riesgo, como el personal de salud y las personas mayores.

Es importante destacar que la campaña de vacunación en Chile ha estado acompañada por una campaña de comunicación y educación en salud pública que ha sido fundamental para la aceptación de la vacuna en la población (MS Chile, 2021c).



En resumen, la implementación de políticas de vacunación contra el COVID-19 en Chile ha sido exitosa debido a la adopción de una estrategia masiva y agresiva, la priorización de poblaciones vulnerables y el acompañamiento de una campaña de comunicación y educación en salud pública. A pesar de los desafíos en la disponibilidad de vacunas y el acceso por parte de poblaciones vulnerables, Chile ha logrado alcanzar una alta cobertura de vacunación y proteger a poblaciones de alto riesgo.

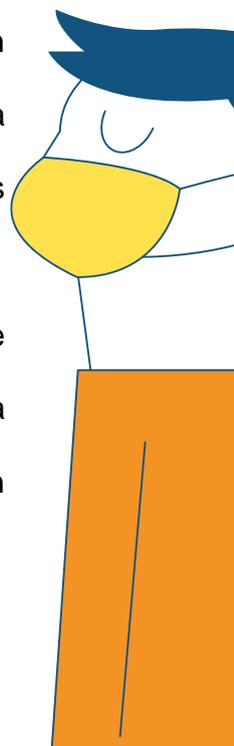
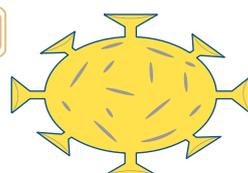
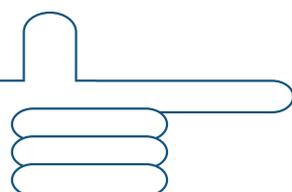
### *Colombia*

Colombia ha enfrentado importantes desafíos en la implementación de políticas de vacunación contra el COVID-19, pero ha logrado avanzar en su campaña de vacunación y alcanzar importantes logros en la administración de dosis.

Entre las características de la implementación de políticas de vacunación en Colombia, se destaca la adopción de una estrategia de priorización de grupos de riesgo, como el personal de salud, las personas mayores y las personas con enfermedades crónicas. Además, el país ha trabajado en una estrategia de descentralización de la campaña, llevando las vacunas a poblaciones rurales y remotas (Gaviria, 2020).

Uno de los desafíos más importantes que ha enfrentado Colombia ha sido la falta de disponibilidad de dosis de vacunas. A pesar de contar con acuerdos con diferentes proveedores de vacunas, Colombia ha experimentado retrasos en la entrega de las dosis, lo que ha llevado a una distribución desigual en algunas regiones y grupos de edad.

Otro desafío importante que ha enfrentado Colombia ha sido la falta de infraestructura y recursos humanos para la administración de las vacunas. La implementación de una campaña masiva de vacunación requiere una gran



cantidad de recursos y personal capacitado, lo que puede ser un desafío en un sistema de salud ya de por sí sobrecargado (MS Colombia, 2021).

A pesar de estos desafíos, Colombia ha logrado importantes logros en su campaña de vacunación. Hasta septiembre de 2021, se han administrado más de 35 millones de dosis y se ha logrado una cobertura de vacunación significativa en poblaciones de alto riesgo, como el personal de salud y las personas mayores.

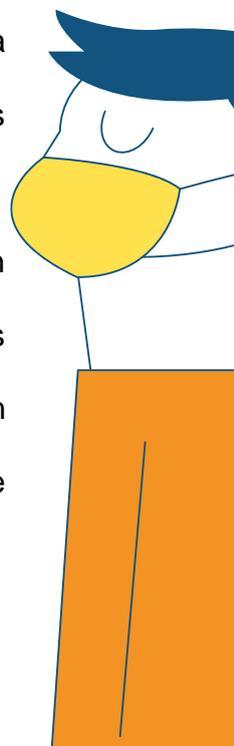
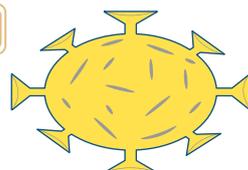
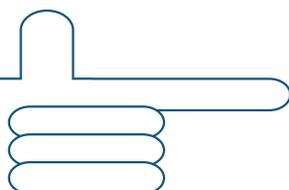
Es importante destacar que Colombia ha implementado estrategias para mejorar la distribución y administración de las vacunas, como la implementación de jornadas de vacunación masiva y la mejora de la logística para llegar a poblaciones más remotas (WHO, 2021).

En resumen, la implementación de políticas de vacunación contra el COVID-19 en Colombia ha enfrentado importantes desafíos en la disponibilidad de vacunas y la infraestructura para su administración. A pesar de ello, el país ha logrado avances significativos en su campaña de vacunación, priorizando a grupos de riesgo y mejorando la distribución y administración de las dosis.

### *Costa Rica*

Costa Rica ha sido reconocida como un modelo a seguir en la implementación de políticas de vacunación contra el COVID-19 en América Latina. El país ha logrado avanzar en su campaña de vacunación y ha alcanzado importantes logros en la administración de dosis.

Entre las características de la implementación de políticas de vacunación en Costa Rica, se destaca la adopción de una estrategia de priorización de grupos de riesgo, como el personal de salud, las personas mayores y las personas con enfermedades crónicas. Además, el país ha implementado una estrategia de



distribución centralizada, en la que el gobierno es responsable de la adquisición y distribución de las vacunas en todo el país (Lewis et al., 2020).

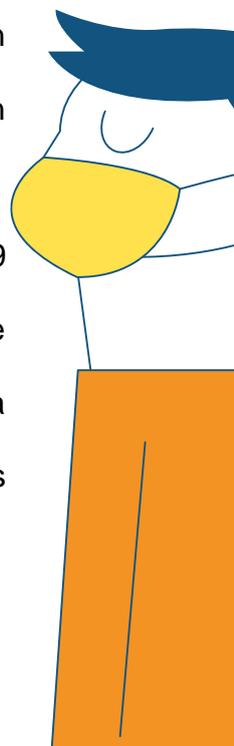
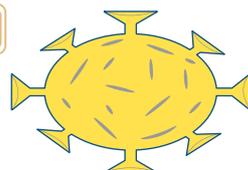
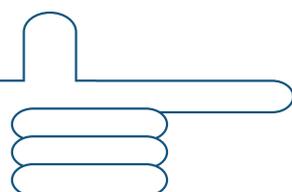
Uno de los desafíos más importantes que ha enfrentado Costa Rica ha sido la disponibilidad de dosis de vacunas. A pesar de contar con acuerdos con diferentes proveedores de vacunas, Costa Rica ha experimentado retrasos en la entrega de las dosis, lo que ha llevado a una distribución desigual en algunas regiones y grupos de edad.

Otro desafío importante que ha enfrentado Costa Rica ha sido la falta de recursos y personal capacitado para la administración de las dosis. A pesar de ello, el país ha logrado avanzar en su campaña de vacunación y ha alcanzado importantes logros en la administración de dosis (MS Costa Rica, 2021).

Uno de los mayores logros de la campaña de vacunación en Costa Rica ha sido la rapidez con la que se ha administrado las dosis de la vacuna. Hasta septiembre de 2021, se han administrado más de 6 millones de dosis, lo que equivale a más del 70% de la población elegible. Además, el país ha logrado una importante cobertura de vacunación en poblaciones de alto riesgo, como el personal de salud y las personas mayores.

Es importante destacar que Costa Rica ha implementado estrategias para mejorar la distribución y administración de las vacunas, como la implementación de jornadas de vacunación masiva y la habilitación de centros de vacunación en áreas remotas y rurales (WHO, 2020c).

En resumen, la implementación de políticas de vacunación contra el COVID-19 en Costa Rica ha enfrentado importantes desafíos en la disponibilidad de vacunas y la infraestructura para su administración. Sin embargo, el país ha logrado avanzar en su campaña de vacunación y ha alcanzado importantes



logros en la administración de dosis, priorizando a grupos de riesgo y mejorando la distribución y administración de las vacunas.

### *Ecuador*

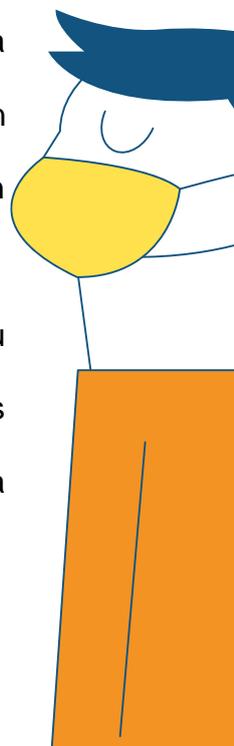
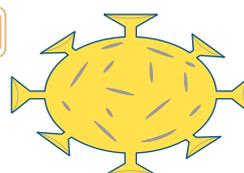
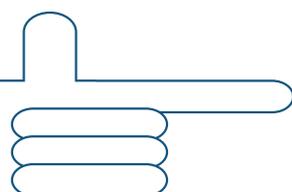
Ecuador ha enfrentado importantes desafíos en la implementación de políticas de vacunación contra el COVID-19, pero ha logrado avanzar en su campaña de vacunación y alcanzar importantes logros en la administración de dosis.

Entre las características de la implementación de políticas de vacunación en Ecuador, se destaca la adopción de una estrategia de priorización de grupos de riesgo, como el personal de salud, las personas mayores y las personas con enfermedades crónicas. Además, el país ha trabajado en una estrategia de descentralización de la campaña, llevando las vacunas a poblaciones rurales y remotas (MIES & SS Mexico, 2020).

Uno de los desafíos más importantes que ha enfrentado Ecuador ha sido la falta de disponibilidad de dosis de vacunas. A pesar de contar con acuerdos con diferentes proveedores de vacunas, Ecuador ha experimentado retrasos en la entrega de las dosis, lo que ha llevado a una distribución desigual en algunas regiones y grupos de edad.

Otro desafío importante que ha enfrentado Ecuador ha sido la falta de infraestructura y recursos humanos para la administración de las vacunas. La implementación de una campaña masiva de vacunación requiere una gran cantidad de recursos y personal capacitado, lo que puede ser un desafío en un sistema de salud ya de por sí sobrecargado (Garcia et al., 2021).

A pesar de estos desafíos, Ecuador ha logrado importantes logros en su campaña de vacunación. Hasta septiembre de 2021, se han administrado más de 12 millones de dosis y se ha logrado una cobertura de vacunación significativa



en poblaciones de alto riesgo, como el personal de salud y las personas mayores.

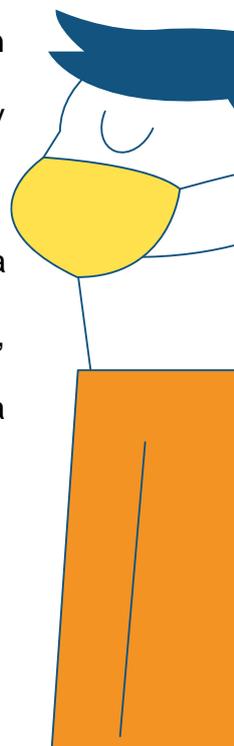
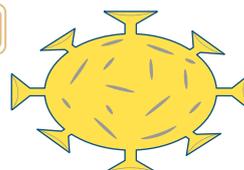
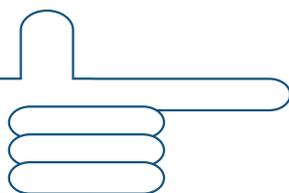
Es importante destacar que Ecuador ha implementado estrategias para mejorar la distribución y administración de las vacunas, como la implementación de jornadas de vacunación masiva y la mejora de la logística para llegar a poblaciones más remotas (García et al., 2021).

En resumen, la implementación de políticas de vacunación contra el COVID-19 en Ecuador ha enfrentado importantes desafíos en la disponibilidad de vacunas y la infraestructura para su administración. A pesar de ello, el país ha logrado avances significativos en su campaña de vacunación, priorizando a grupos de riesgo y mejorando la distribución y administración de las dosis.

### *México*

México ha implementado políticas de vacunación contra el COVID-19 con el objetivo de proteger a la población y reducir la propagación del virus. Entre las características de la implementación de políticas de vacunación en México, se destaca la adopción de una estrategia de priorización de grupos de riesgo, como el personal de salud, las personas mayores y las personas con enfermedades crónicas. Además, el país ha implementado una estrategia de distribución descentralizada, en la que el gobierno federal es responsable de la adquisición de las vacunas y los gobiernos estatales son responsables de la distribución y administración de las vacunas.

Uno de los desafíos más importantes que ha enfrentado México ha sido la falta de recursos y personal capacitado para la administración de las dosis. Además, la distribución desigual de vacunas en algunas regiones y grupos de edad ha

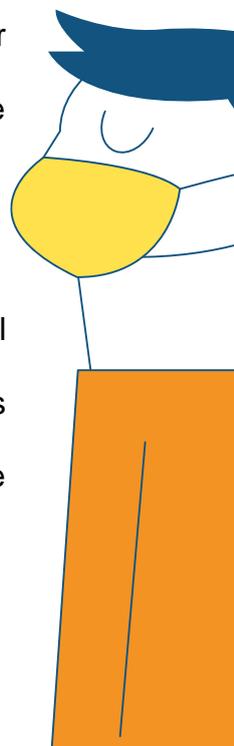
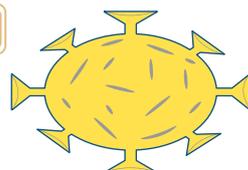
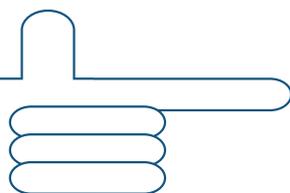


generado críticas y preocupaciones sobre la equidad en la implementación de políticas de vacunación (SS Mexico, 2021b).

A pesar de los desafíos, México ha logrado avances importantes en la campaña de vacunación. Hasta septiembre de 2021, se han administrado más de 100 millones de dosis, lo que equivale a alrededor del 60% de la población elegible. Además, el país ha logrado una importante cobertura de vacunación en poblaciones de alto riesgo, como el personal de salud y las personas mayores. Sin embargo, hay algunos aspectos a considerar. Por ejemplo, la adquisición de dosis de vacunas ha sido un proceso lento y el país ha dependido en gran medida de las vacunas proporcionadas por otros países, lo que ha generado retrasos en la entrega de las dosis. Además, la distribución de las vacunas ha sido desigual en algunas regiones y grupos de edad, lo que ha generado críticas sobre la equidad en la implementación de políticas de vacunación (SS Mexico, 2021a). En resumen, México ha implementado políticas de vacunación contra el COVID-19 con el objetivo de proteger a la población y reducir la propagación del virus. A pesar de los desafíos en la disponibilidad de dosis de vacunas y la infraestructura para su administración, el país ha logrado avances importantes en la campaña de vacunación, priorizando a grupos de riesgo y mejorando la distribución y administración de las vacunas. No obstante, aún hay retos por enfrentar para lograr una implementación más equitativa de las políticas de vacunación.

Perú

Perú ha implementado políticas de vacunación contra el COVID-19 con el objetivo de proteger a la población y reducir la propagación del virus. Entre las características de la implementación de políticas de vacunación en Perú, se



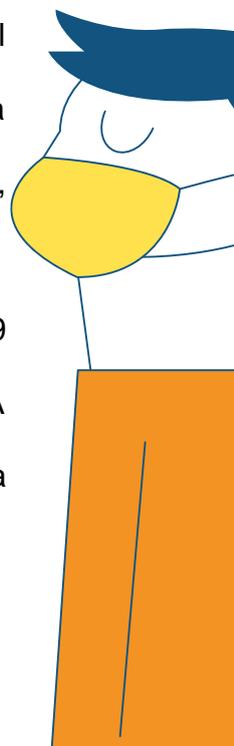
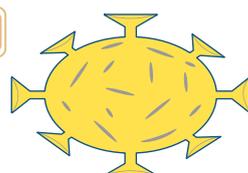
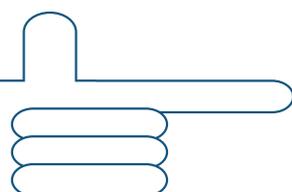
destaca la adopción de una estrategia de priorización de grupos de riesgo, como el personal de salud, las personas mayores y las personas con enfermedades crónicas. Además, el país ha implementado una estrategia de distribución descentralizada, en la que el gobierno es responsable de la adquisición y distribución de las vacunas en todo el país (Sandoval & others, 2020).

Uno de los desafíos más importantes que ha enfrentado Perú ha sido la falta de recursos y personal capacitado para la administración de las dosis. Además, la distribución desigual de vacunas en algunas regiones y grupos de edad ha generado críticas y preocupaciones sobre la equidad en la implementación de políticas de vacunación.

A pesar de los desafíos, Perú ha logrado avances importantes en la campaña de vacunación. Hasta septiembre de 2021, se han administrado más de 23 millones de dosis, lo que equivale a alrededor del 40% de la población elegible. Además, el país ha logrado una importante cobertura de vacunación en poblaciones de alto riesgo, como el personal de salud y las personas mayores.

Sin embargo, hay algunos aspectos a considerar. Por ejemplo, la adquisición de dosis de vacunas ha sido un proceso lento y el país ha dependido en gran medida de las vacunas proporcionadas por otros países, lo que ha generado retrasos en la entrega de las dosis. Además, la distribución de las vacunas ha sido desigual en algunas regiones y grupos de edad, lo que ha generado críticas sobre la equidad en la implementación de políticas de vacunación (Cortez & Alvarado, 2021).

En resumen, Perú ha implementado políticas de vacunación contra el COVID-19 con el objetivo de proteger a la población y reducir la propagación del virus. A pesar de los desafíos en la disponibilidad de dosis de vacunas y la infraestructura



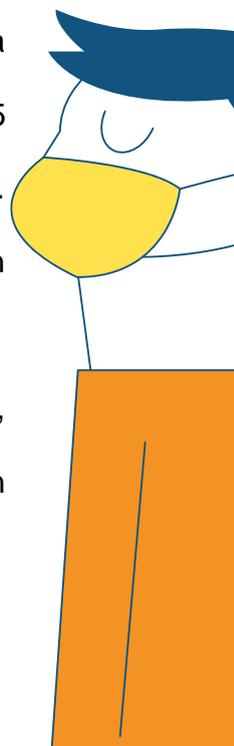
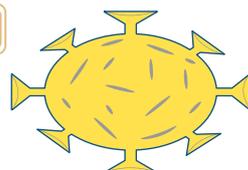
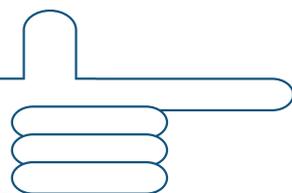
para su administración, el país ha logrado avances importantes en la campaña de vacunación, priorizando a grupos de riesgo y mejorando la distribución y administración de las vacunas. No obstante, aún hay retos por enfrentar para lograr una implementación más equitativa de las políticas de vacunación.

### *Uruguay*

Uruguay ha implementado políticas de vacunación contra el COVID-19 con el objetivo de proteger a la población y reducir la propagación del virus. Entre las características de la implementación de políticas de vacunación en Uruguay, se destaca la adopción de una estrategia de priorización de grupos de riesgo, como el personal de salud, las personas mayores y las personas con enfermedades crónicas. Además, el país ha implementado una estrategia de distribución centralizada, en la que el gobierno es responsable de la adquisición y distribución de las vacunas en todo el país.

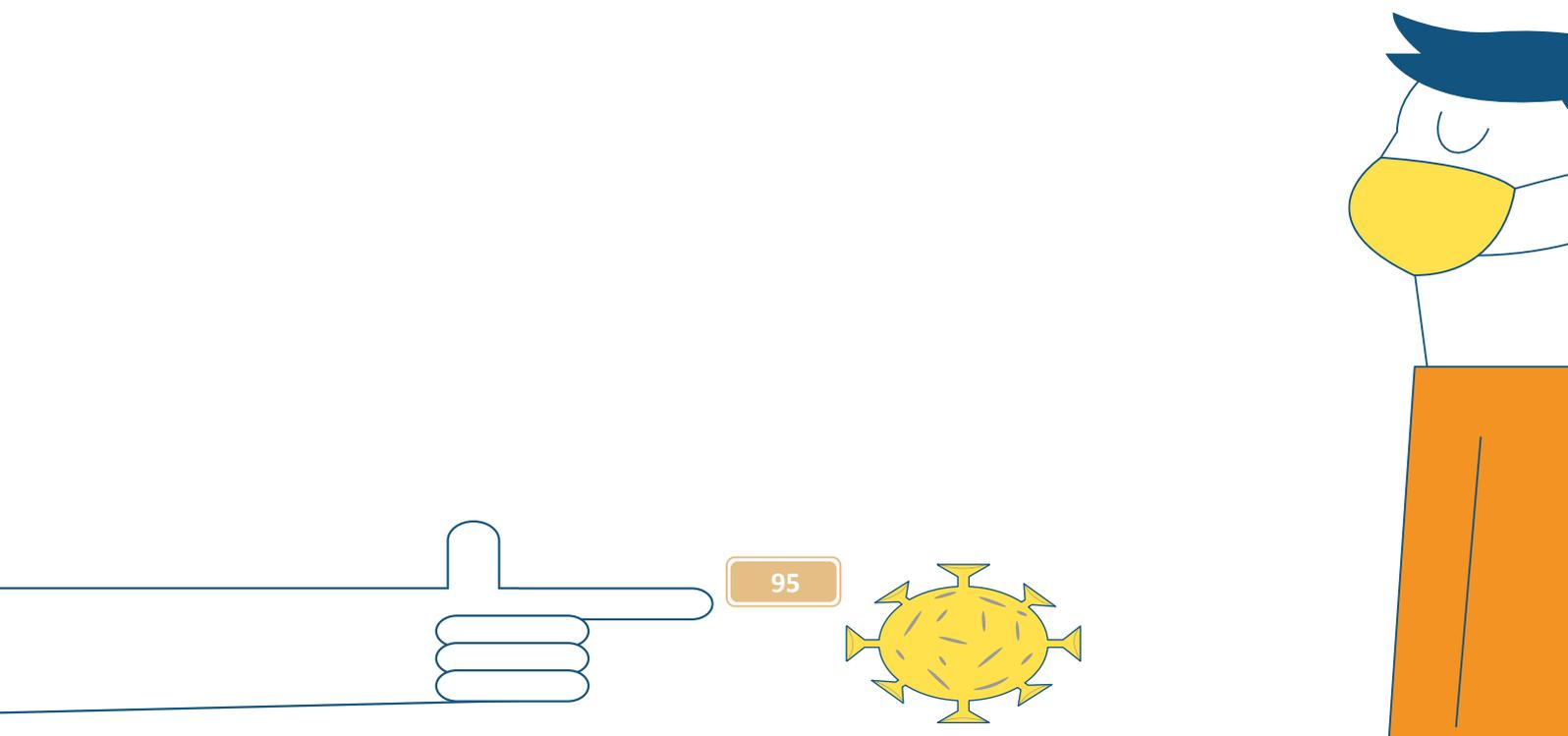
Uno de los desafíos más importantes que ha enfrentado Uruguay ha sido la disponibilidad limitada de dosis de vacunas. A pesar de contar con acuerdos con diferentes proveedores de vacunas, el país ha experimentado retrasos en la entrega de las dosis, lo que ha llevado a una distribución desigual en algunas regiones y grupos de edad (Acosta, 2020).

A pesar de los desafíos, Uruguay ha logrado avances importantes en la campaña de vacunación. Hasta septiembre de 2021, se han administrado más de 5 millones de dosis, lo que equivale a alrededor del 60% de la población elegible. Además, el país ha logrado una importante cobertura de vacunación en poblaciones de alto riesgo, como el personal de salud y las personas mayores. Uruguay ha sido reconocido por su campaña de vacunación eficiente y efectiva, siendo uno de los países con mayor porcentaje de su población vacunada en



América Latina. Además, el país ha implementado estrategias para mejorar la distribución y administración de las vacunas, como la habilitación de centros de vacunación en áreas remotas y rurales (Jara, 2020).

En resumen, Uruguay ha implementado políticas de vacunación contra el COVID-19 con el objetivo de proteger a la población y reducir la propagación del virus. A pesar de los desafíos en la disponibilidad limitada de dosis de vacunas, el país ha logrado avances importantes en la campaña de vacunación, priorizando a grupos de riesgo y mejorando la distribución y administración de las vacunas. Uruguay ha sido reconocido por su campaña de vacunación eficiente y efectiva, lo que refleja los logros alcanzados en la implementación de políticas de vacunación contra el COVID-19.

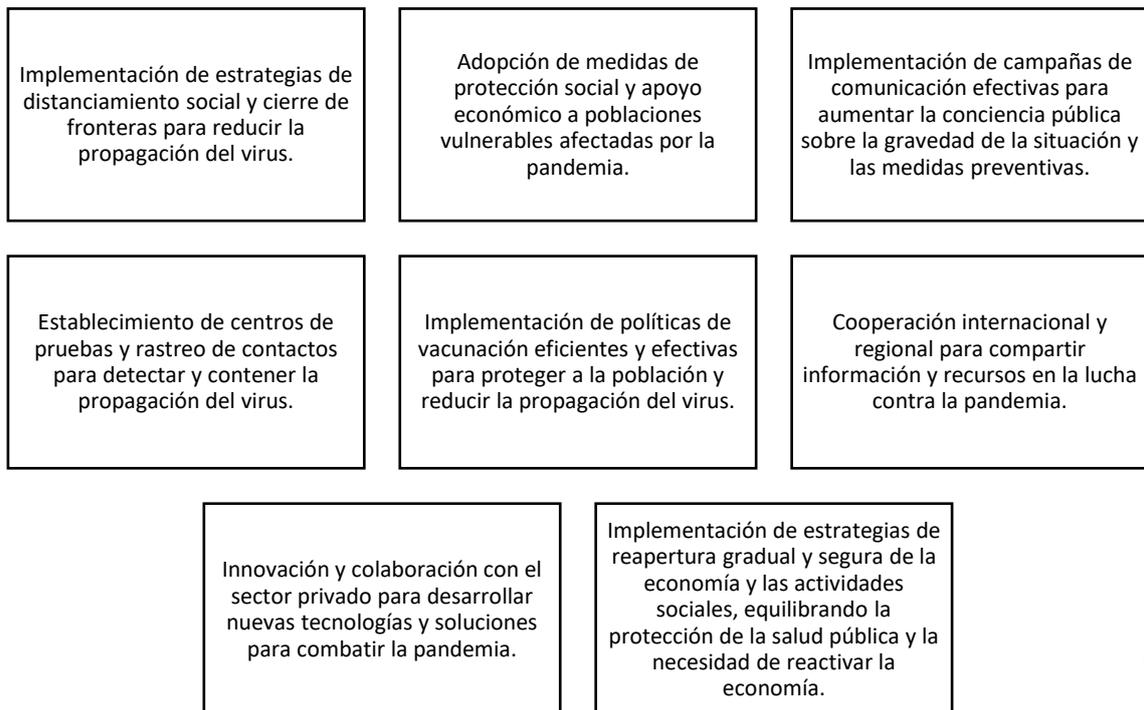


## IV. Lecciones aprendidas

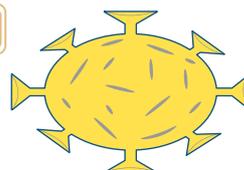
### 4.1. Mejores prácticas identificadas

Las mejores prácticas identificadas realizadas por los gobiernos de Latinoamérica durante la pandemia de COVID-19 han sido fundamentales para reducir la propagación del virus y proteger a la población. La implementación de estrategias de distanciamiento social y cierre de fronteras ha sido una de las medidas más efectivas para reducir la propagación del virus en la región. Además, la adopción de medidas de protección social y apoyo económico a poblaciones vulnerables ha ayudado a mitigar el impacto económico de la pandemia (WHO, 2021).

**Figura 2** Mejores prácticas frente al COVID 19



Tomado de WHO (2020c) "Health Systems Respond to COVID-19"

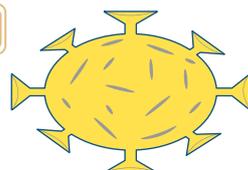
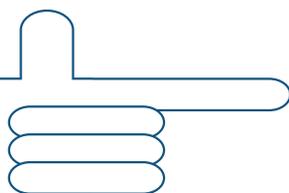
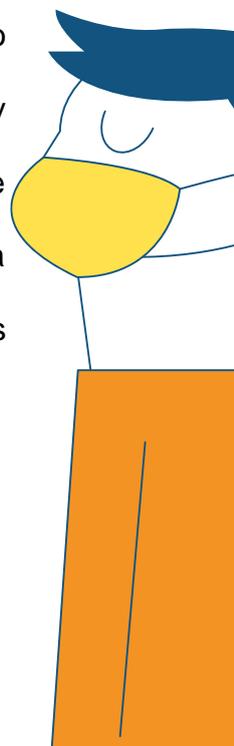


La implementación de campañas de comunicación efectivas ha sido clave para aumentar la conciencia pública sobre la gravedad de la situación y las medidas preventivas. El establecimiento de centros de pruebas y rastreo de contactos ha sido fundamental para detectar y contener la propagación del virus (WHO, 2020a).

La implementación de políticas de vacunación eficientes y efectivas ha sido una de las mejores prácticas identificadas más importantes para proteger a la población y reducir la propagación del virus. La cooperación internacional y regional para compartir información y recursos ha sido otra de las mejores prácticas identificadas, lo que ha permitido una respuesta más coordinada y efectiva en la lucha contra la pandemia.

La innovación y colaboración con el sector privado para desarrollar nuevas tecnologías y soluciones para combatir la pandemia también ha sido una de las mejores prácticas identificadas. La implementación de estrategias de reapertura gradual y segura de la economía y las actividades sociales ha sido importante para equilibrar la protección de la salud pública y la necesidad de reactivar la economía (Wheeler & Samuels, 2020).

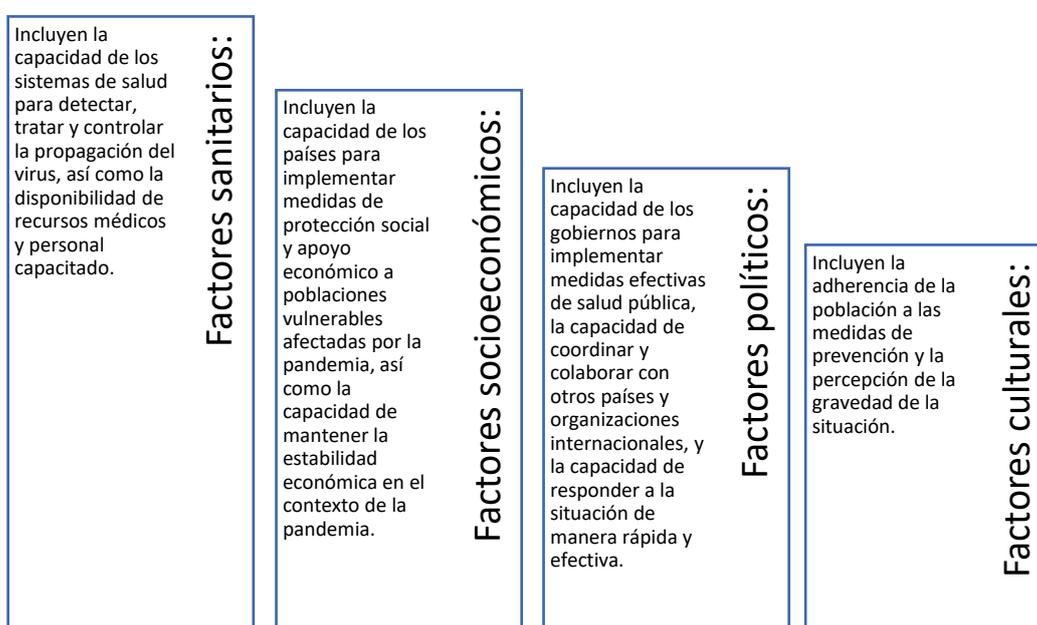
En resumen, la implementación de estas mejores prácticas identificadas por los gobiernos de Latinoamérica durante la pandemia de COVID-19 ha sido fundamental para reducir la propagación del virus, proteger a la población y mitigar el impacto económico de la pandemia. Sin embargo, es importante destacar que la efectividad de estas prácticas puede variar según el país y la región, y que aún hay retos por enfrentar para lograr una respuesta más coordinada y efectiva en la lucha contra la pandemia.



## 4.2. Factores que contribuyeron al éxito o fracaso de las políticas de salud pública

Los factores que contribuyeron al éxito o fracaso de las políticas de salud pública realizadas por los gobiernos de Latinoamérica durante la pandemia de COVID-19, se puede identificar en cuatro factores principales estos son: sanitarios, socioeconómicos, políticos y culturales (UNICEF, 2020).

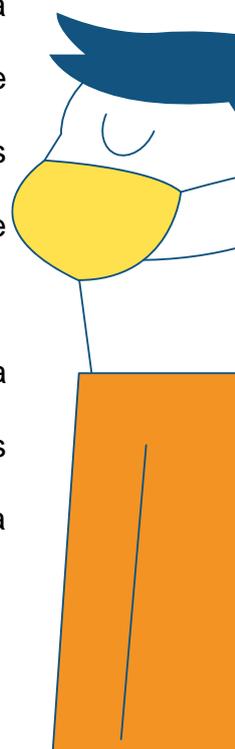
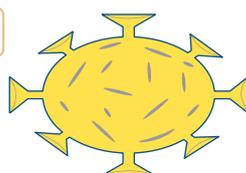
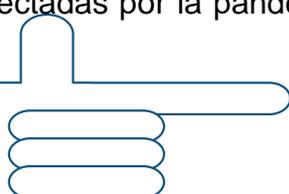
**Figura 3** Factores de éxito en la política para el COVID 19



Tomado de UNICEF (2020) "COVID-19 and children in Latin America and the Caribbean: A call for action".

Los factores sanitarios incluyen la capacidad de los sistemas de salud para detectar, tratar y controlar la propagación del virus, así como la disponibilidad de recursos médicos y personal capacitado. Los países que contaban con sistemas de salud más sólidos y recursos médicos suficientes pudieron responder de manera más efectiva a la pandemia (Cervantes & Medina, 2020).

Los factores socioeconómicos incluyen la capacidad de los países para implementar medidas de protección social y apoyo económico a poblaciones vulnerables afectadas por la pandemia, así como la capacidad de mantener la

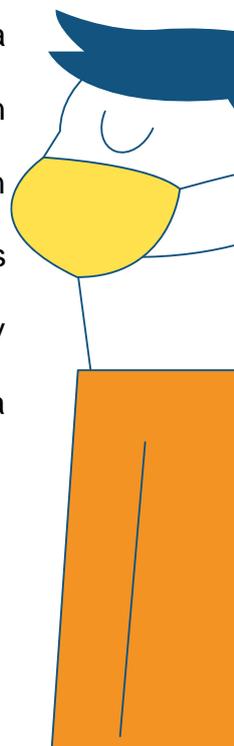
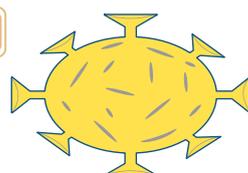
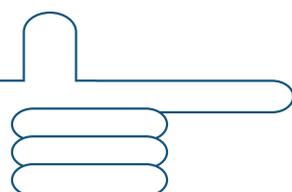


estabilidad económica en el contexto de la pandemia. Los países que implementaron medidas efectivas de protección social y apoyo económico a su población lograron mitigar los efectos negativos de la pandemia en la economía y en la población (Van Dorn et al., 2020).

Los factores políticos incluyen la capacidad de los gobiernos para implementar medidas efectivas de salud pública, la capacidad de coordinar y colaborar con otros países y organizaciones internacionales, y la capacidad de responder a la situación de manera rápida y efectiva. Los países que contaron con gobiernos capaces de implementar medidas de salud pública eficientes y coordinar esfuerzos con otros países y organizaciones internacionales lograron responder de manera más efectiva a la pandemia (Velázquez & Gálvez, 2021).

Los factores culturales incluyen la adherencia de la población a las medidas de prevención y la percepción de la gravedad de la situación. Los países que contaron con una población más concientizada sobre la gravedad de la situación y que acataron las medidas de prevención de manera más rigurosa lograron reducir la propagación del virus y mantener la situación bajo control (Ruiz et al., 2021).

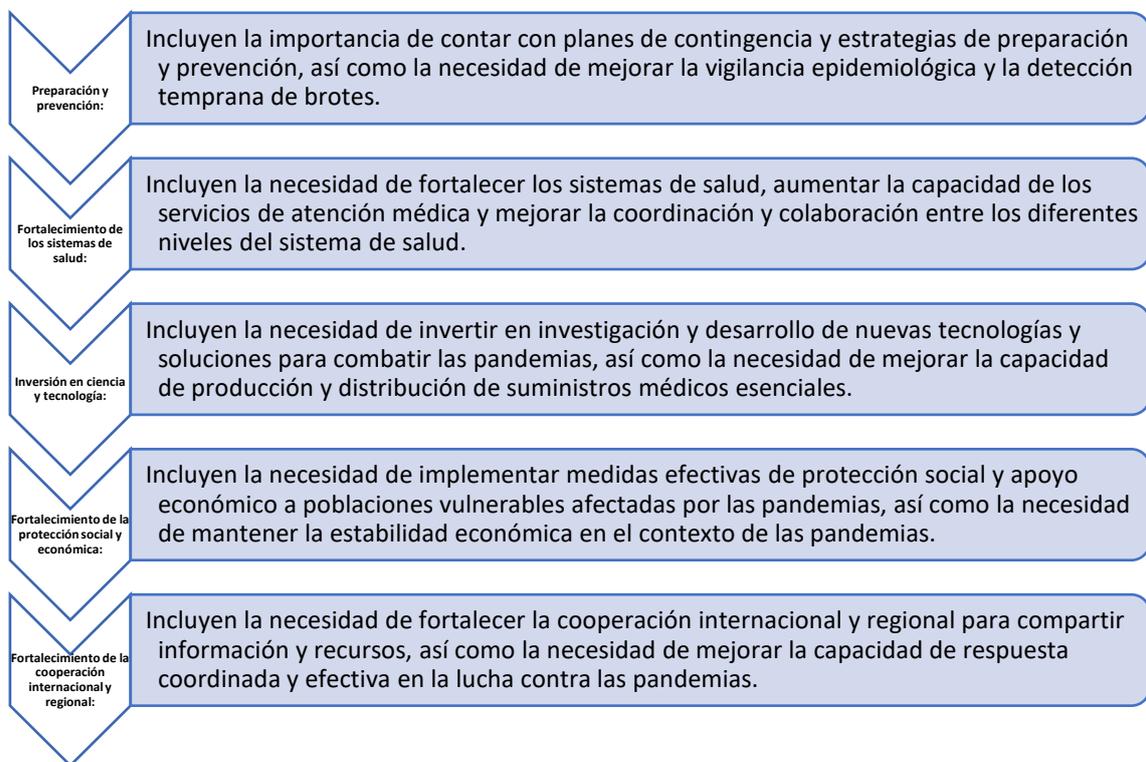
En resumen, el análisis de los factores que contribuyeron al éxito o fracaso de las políticas de salud pública realizadas por los gobiernos de Latinoamérica durante la pandemia de COVID-19 muestra la importancia de contar con sistemas de salud sólidos, recursos médicos suficientes, medidas de protección social y apoyo económico efectivas, gobiernos capaces de implementar medidas de salud pública eficientes, coordinación y colaboración internacional, y poblaciones concientizadas sobre la gravedad de la situación y dispuestas a acatar las medidas de prevención.



### 4.3. Lecciones aprendidas para futuras pandemias

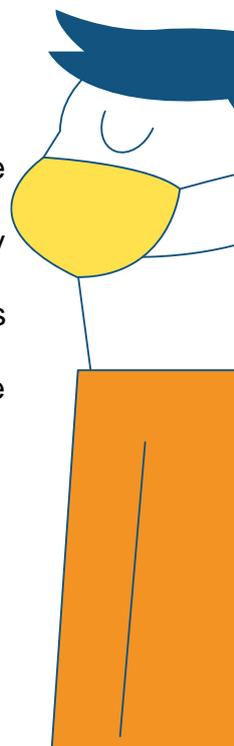
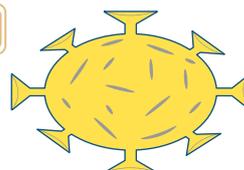
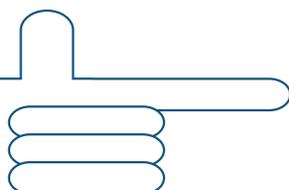
Las lecciones aprendidas que podrían ser realizadas por los gobiernos de Latinoamérica para futuras pandemias se agrupan en cinco categorías principales: preparación y prevención, fortalecimiento de los sistemas de salud, inversión en ciencia y tecnología, fortalecimiento de la protección social y económica, y fortalecimiento de la cooperación internacional y regional (J. C. Torres & Floridi, 2021).

**Figura 4** Lecciones aprendidas para futuras pandemias



Tomado de: (Wheeler & Samuels (2020) "Impact of the COVID-19 pandemic on Latin America".

La preparación y prevención son fundamentales para futuras pandemias, ya que esto permitirá contar con planes de contingencia y estrategias de preparación y prevención adecuados para hacer frente a una pandemia en curso. Además, es importante mejorar la vigilancia epidemiológica y la detección temprana de brotes, para responder de manera rápida y efectiva (Torres et al., 2020).



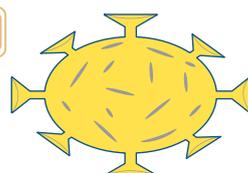
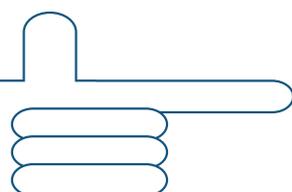
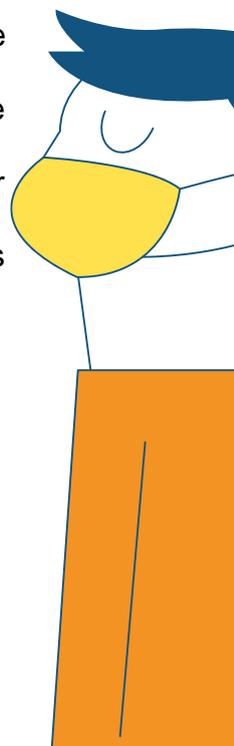
El fortalecimiento de los sistemas de salud es también esencial para futuras pandemias. Esto incluye el aumento de la capacidad de los servicios de atención médica, la mejora de la coordinación y colaboración entre los diferentes niveles del sistema de salud, y la preparación de recursos médicos y personal capacitado para enfrentar una crisis sanitaria (SS Mexico, 2020).

La inversión en ciencia y tecnología es otra lección clave, ya que esto permitirá la investigación y desarrollo de nuevas tecnologías y soluciones para combatir las pandemias, y también mejorará la capacidad de producción y distribución de suministros médicos esenciales (Smith, 2021).

El fortalecimiento de la protección social y económica es crucial para garantizar que las poblaciones vulnerables estén protegidas y apoyadas durante las pandemias. Esto incluye la implementación de medidas efectivas de protección social y apoyo económico, así como la necesidad de mantener la estabilidad económica en el contexto de las pandemias (Semper et al., 2020).

La cooperación internacional y regional es también importante para futuras pandemias, ya que esto permitirá compartir información y recursos, y mejorar la capacidad de respuesta coordinada y efectiva en la lucha contra las pandemias.

En conclusión, la implementación de estas lecciones aprendidas permitirá a los gobiernos de Latinoamérica estar mejor preparados y proteger a la población de manera más efectiva durante futuras pandemias. Sin embargo, es importante destacar que estas lecciones aprendidas no son estáticas y pueden ser actualizadas y mejoradas a medida que se obtengan nuevas experiencias (Rosenberg & Diaz, 2021).



## V. Desafíos pendientes

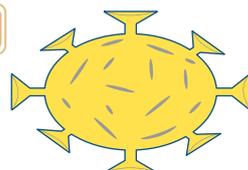
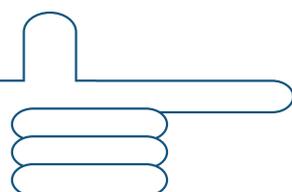
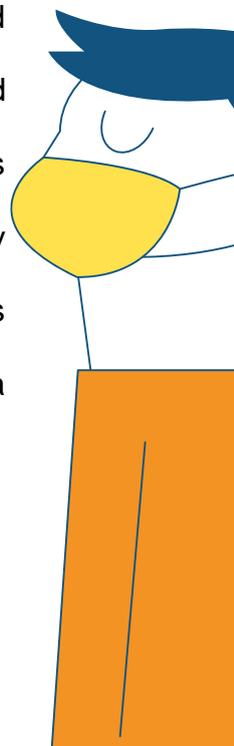
Una visión general de algunos de los desafíos pendientes que enfrentan los países de Latinoamérica en la lucha contra pandemias se podría mencionar lo siguiente.

**Figura 5** Desafíos pendientes para Latinoamérica



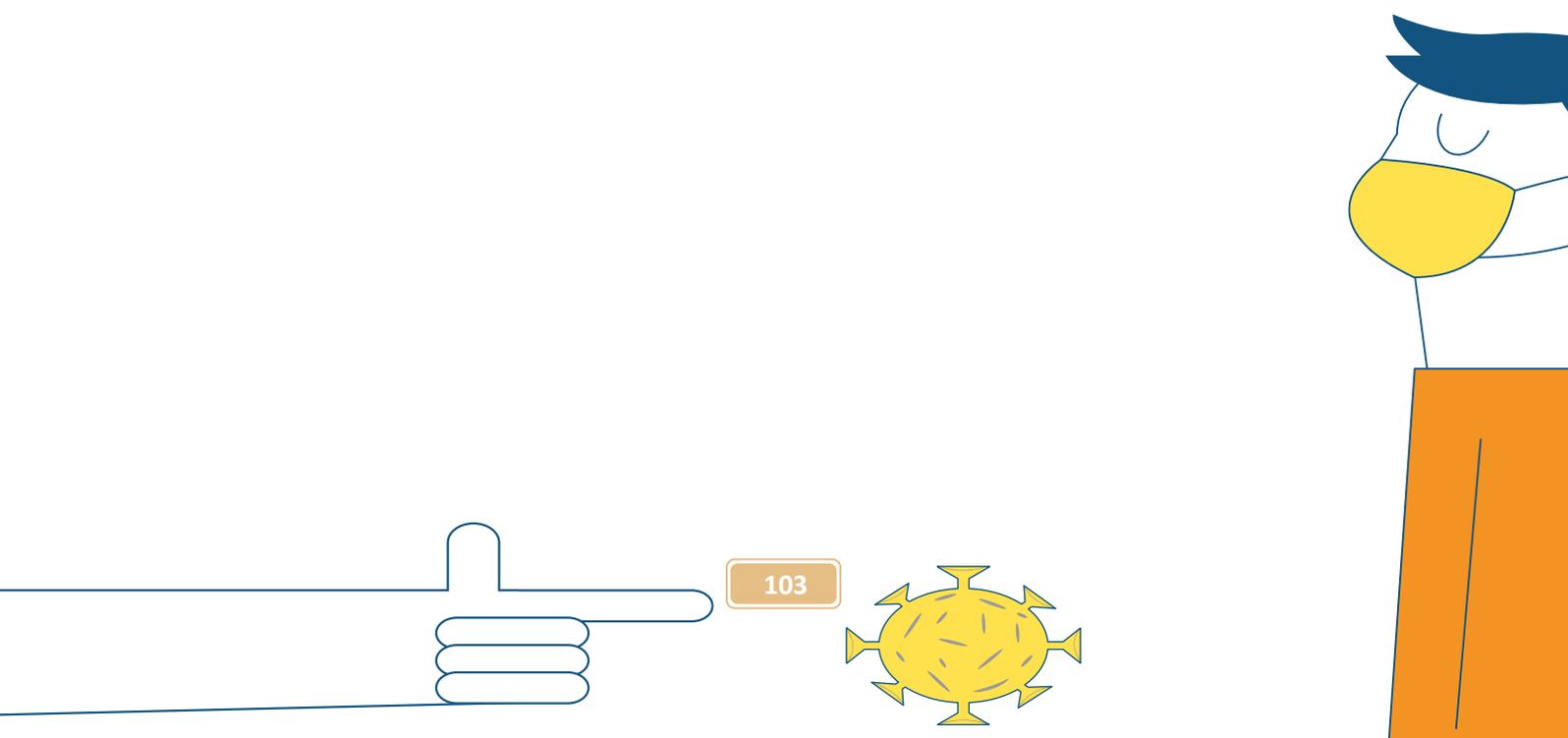
Tomado de Rosenberg & Diaz (2021) "Challenges and Opportunities for Primary Health Care in the Latin American Response to COVID-19".

Una de las preocupaciones comunes mencionadas en la tabla es la necesidad de fortalecer los sistemas de salud en general. Esto incluye mejorar la capacidad de los sistemas de atención médica, la coordinación y colaboración entre los diferentes niveles del sistema de salud, y la preparación de recursos médicos y personal capacitado para enfrentar una crisis sanitaria. La capacidad de los sistemas de salud también está vinculada a la necesidad de mejorar la vigilancia epidemiológica y la detección temprana de brotes (Smith, 2021).



Otro desafío común es la necesidad de fortalecer la protección social y económica, especialmente para poblaciones vulnerables que son afectadas desproporcionadamente por las pandemias. Las medidas de protección social y apoyo económico pueden ser fundamentales para reducir el impacto negativo en la población y garantizar que la respuesta a las pandemias sea justa e inclusiva. El fortalecimiento de la cooperación interinstitucional y la colaboración entre países también es esencial para mejorar la capacidad de respuesta ante las pandemias. Además, la disponibilidad de suministros médicos y la distribución equitativa de estos recursos también son factores críticos (Ruiz et al., 2021).

En conclusión, algunos de los desafíos pendientes para luchar contra pandemias en Latinoamérica, estos desafíos son comunes a varios países de la región. Es importante que los gobiernos trabajen juntos para abordar estos desafíos y fortalecer la capacidad de respuesta ante futuras pandemias, especialmente para proteger a las poblaciones más vulnerables.



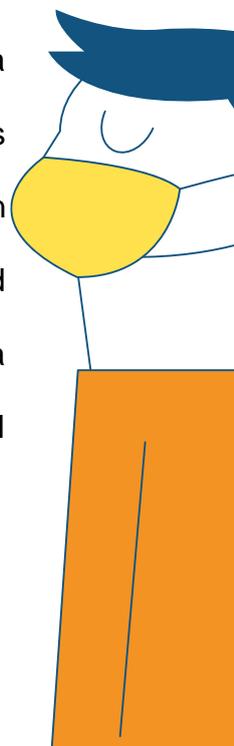
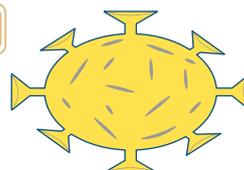
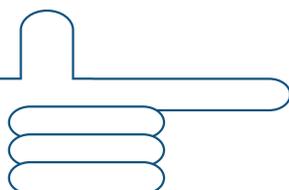
## VI. Conclusiones

Se puede destacar que la pandemia de COVID-19 ha sido un desafío sin precedentes para la salud pública mundial, y América Latina ha sido una de las regiones más afectadas. A pesar de los esfuerzos de los gobiernos y los sistemas de salud para contener la propagación del virus, la pandemia ha expuesto las debilidades y desigualdades en los sistemas de salud y en la sociedad en general.

En términos de respuesta de política de salud pública, se ha observado una amplia gama de estrategias y medidas implementadas por los diferentes países de la región. Algunas políticas han sido efectivas y han permitido una contención temprana del virus, mientras que otras han enfrentado desafíos significativos en su implementación y han contribuido a la propagación del virus.

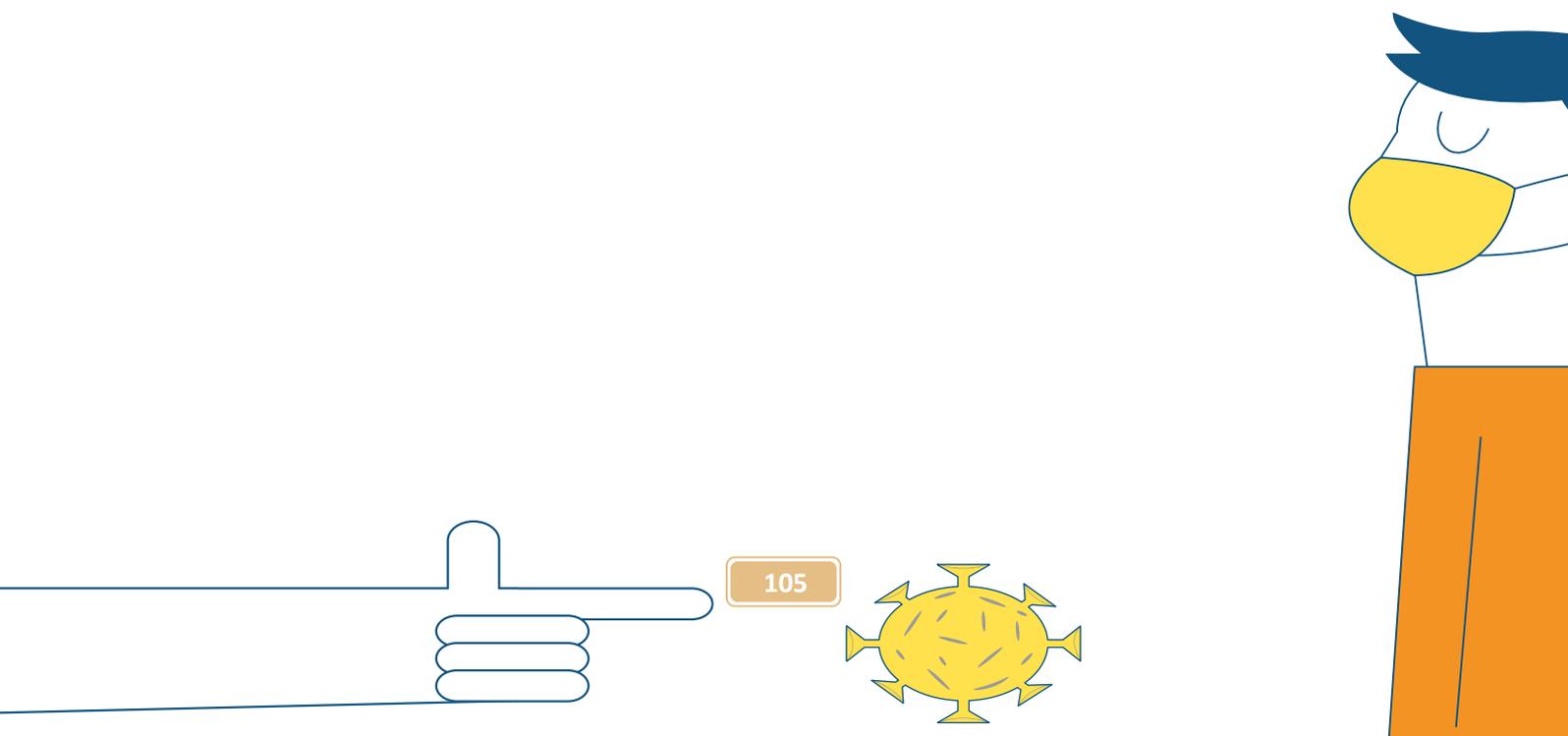
Se han identificado mejores prácticas en la respuesta de política de salud pública, incluyendo la adopción temprana de medidas de distanciamiento social, la implementación de políticas de detección y seguimiento de casos, la priorización de grupos vulnerables y el fortalecimiento de los sistemas de atención médica. Además, se ha destacado la importancia de la colaboración entre los países, la ciencia y la comunidad en la lucha contra la pandemia.

Los factores que contribuyeron al éxito o fracaso de las políticas de salud pública son diversos y complejos, y a menudo dependen de factores culturales, políticos y económicos únicos en cada país. Algunos de los factores identificados incluyen la capacidad de los sistemas de salud para adaptarse rápidamente, la capacidad de los gobiernos para garantizar una comunicación clara y efectiva, y la capacidad de las comunidades para seguir las medidas de prevención y control de infecciones.



Las lecciones aprendidas durante esta pandemia son valiosas para futuras emergencias de salud pública. Se ha destacado la importancia de una preparación temprana, la necesidad de fortalecer los sistemas de salud y la importancia de una respuesta coordinada y basada en la evidencia. Además, la pandemia ha expuesto desigualdades sociales y de salud en la región, lo que destaca la necesidad de un enfoque más equitativo y centrado en las personas en la planificación y respuesta de emergencias.

Finalmente, aunque la pandemia aún no ha terminado y los desafíos pendientes son significativos, se espera que las lecciones aprendidas durante esta crisis sean una base sólida para la preparación y respuesta a futuras emergencias de salud pública en Latinoamérica.



## Bibliografía y referencias

Acosta, N. (2020). Políticas de protección social en Uruguay durante la pandemia de COVID-19. *Revista Internacional de Sociología*, 78(3), 1-18.

Almeida, T. (2020). The COVID-19 pandemic in Brazil: Health system collapse and regional health inequality. *Social Science & Medicine*, 265, 11337. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113477>

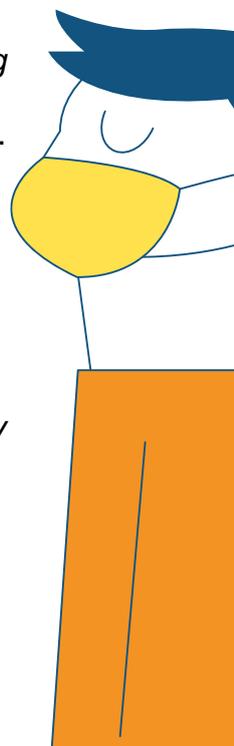
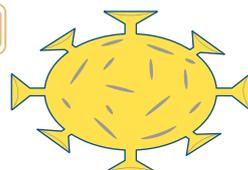
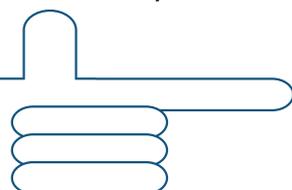
Alvarez, E., Hernandez-Villafuerte, K., Saldarriaga, C., & Zuccardi, J. (2021). COVID-19 in Latin America: Impacts and policy responses. *World Development*, 137, 105217. <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2020.105217>

Arias, E. D., Huerta, L., & Ruiz, L. F. (2020). COVID-19 in Latin America: The implications of political disorder and economic turmoil. *for the Latin American Economic Outlook 2020*.

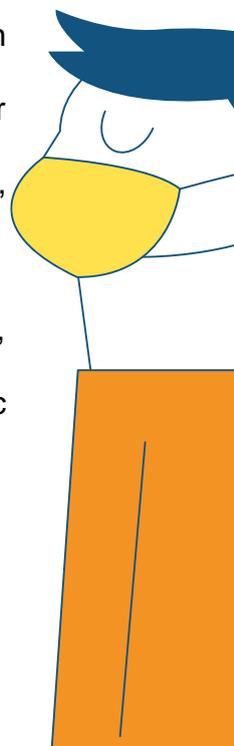
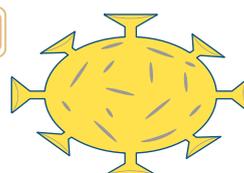
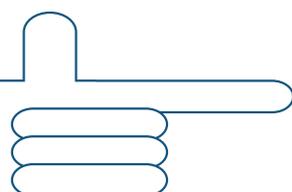
Bartsch, S. M., Ferguson, M. C., McKinnell, J. A., O'Shea, K. J., Wedlock, P. T., Siegmund, S. S., & Lee, B. Y. (2020). The economic burden of the COVID-19 pandemic on the United States: Estimates from an NIH-supported dynamic disease modeling. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 41(7), 765-771.

Bautista, M. A. (2020). *COVID-19 in Latin America and the Caribbean: Assessing the Gaps in Health Governance*. Brookings Institution. <https://www.brookings.edu/blog/order-from-chaos/2020/08/20/covid-19-in-latin-america-and-the-caribbean-assessing-the-gaps-in-health-governance/>

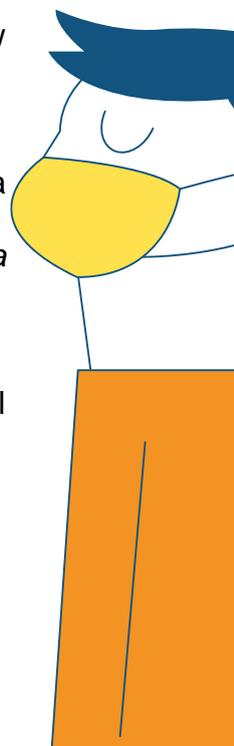
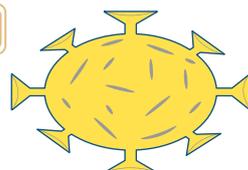
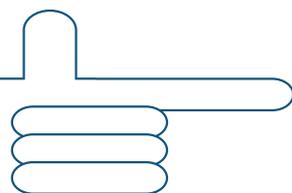
BCEMX. (2020). *Créditos de emergencia a pequeñas empresas en Ecuador y México durante la pandemia de COVID-19*.



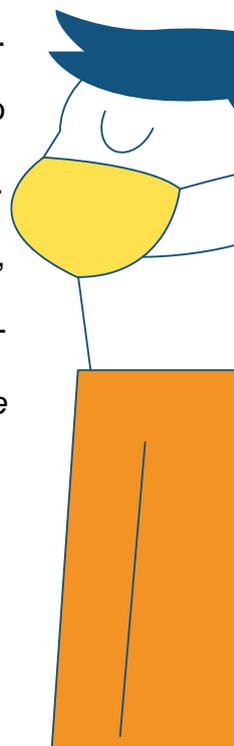
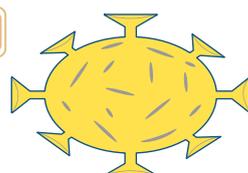
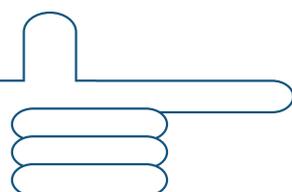
- Beunoyer, E., Dupéré, S. V., & Guitton, M. J. (2020). COVID-19 and digital inequalities: Reciprocal impacts and mitigation strategies. *Computers in Human Behavior*, 111, 106424.
- Bello, R., & Rodríguez, A. J. (2021). COVID-19 in Latin America: The implications of a pandemic in a region of social inequalities. *Journal of Clinical Medicine*, 10(8), 1577.
- Bojorquez, I. M., Mercado-Martínez, F. J., & González-Saucedo, F. J. (2021). The health system in Mexico facing the COVID-19 pandemic: Challenges and opportunities for innovation and resilience. *Revista de Salud Pública*, 23(1), e22730. <https://doi.org/10.15446/rsap.v23n1.91347>
- Borges, J. ao, Ugarte, A., Pizarro, M., Rabadan, R., & Tursz, T. (2021). COVID-19 vaccination strategies and vaccine hesitancy in Latin America. *The Lancet Infectious Diseases*, 21(5), e149-e156.
- Borjas, G. J. (2021). COVID-19 and the Labor Market in Latin America. *Journal of Human Resources*, 56(1), 5-25.
- Brouwer, S. G., Gamarra, J., Rico, A., & Alvarado, R. (2020). COVID-19 in Latin America: A comparison of national health policies and data. *International Journal of Epidemiology*, 49(6), 1657-1666.
- Bustamante, A. V., Garcia, M. C., & de la Torre, O. (2021). Ecuador's health system response to COVID-19: A review of the actions taken and their impact. *International Journal of Health Policy and Management*, 10(3), 147-153.
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., Zheng, J., & Consortium, the A. H. M. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry research*, 287, 112934.



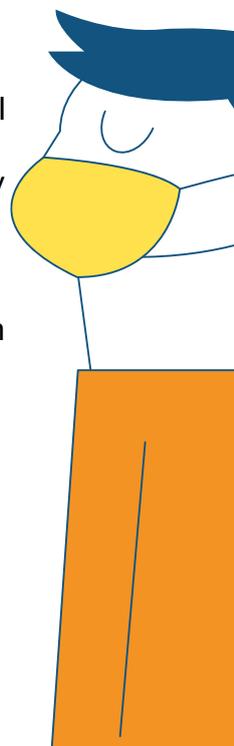
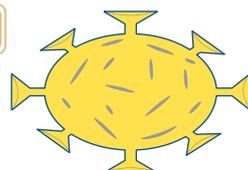
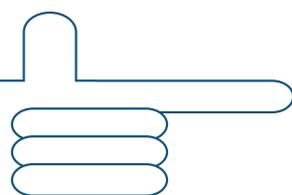
- Carabali, M., Lopez, L., Castillo, J., & Vanegas, J. (2021). COVID-19 Pandemic and Its Impact on Unemployment in Latin America. *Applied Economics and Finance*, 8(1), 174-181.
- Cassiani, C. A., De Oliveira, O. T., Valenzuela-Silva, C. M., Cabezas-Garcia, L., Estupiñán-Romero, F. R., Andrade-Rojas, K. J., & Garzón-Orjuela, N. (2021). The impact of COVID-19 on the health workforce in Latin America. *The Lancet Global Health*, 9, e1116-e1124. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(21\)00243-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00243-6)
- CDC. (2021). *When to Wear a Mask*. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/about-face-coverings.html>
- CEPAL. (2021). *Panorama Social de América Latina 2021*. CEPAL. [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46456/5/S2000573\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46456/5/S2000573_es.pdf)
- Cervantes, I., & Medina, I. (2020). The COVID-19 pandemic: A turning point for health systems? *Salud Mental*, 43(4), 143-144.
- Cervantes, M., & Gualdrón, L. (2020). The Pandemic and Economic Inequality in Latin America. *Journal of Developing Societies*, 36(4), 495-509.
- Chirico, F., & Magnavita, N. (2021). Theoretical models to understand the impact of the COVID-19 pandemic on the healthcare workforce: A scoping review protocol. *BMJ Open*, 11(3), e045822.
- Cortez, J., & Alvarado, J. L. (2021). La atención primaria de la salud en la pandemia de COVID-19: Reflexiones desde América Latina. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 38(2), 318-325.
- Delgado, R. & others. (2020). Respuestas de políticas públicas a la crisis del COVID-19 en América Latina. *Notas de Coyuntura*, 42, 1-12.



- Duran, O., & Ojeda, E. (2021). La pandemia de COVID-19 en América Latina: ¿Una crisis sanitaria, social y política? *Análisis Político*, 34(103), 83-98.
- Frenk, J., Gómez-Dant'és, O., & Moon, S. (2019). From sovereignty to solidarity: A renewed concept of global health for an era of complex interdependence. *The Lancet*, 393, 2613-2618.  
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)31891-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31891-8)
- García, E. (2021). Bolivia's Response to COVID-19 Pandemic. *Latin American Research Review*, 56(3), 145-160.
- García, M. C., Bustamante, A. V., & de la Torre, O. (2021). Ecuador's response to the COVID-19 pandemic: A review of the actions taken and their impact. *International Journal of Health Policy and Management*, 10(1), 6-12.
- Gaviria, A. (2020). The COVID-19 Pandemic and Its Impact on Health Systems: The Case of Colombia. *CESifo Forum*, 21(2), 13-19.
- Ghaffar, A., Nishtar, S., & Durrani, S. (2020). COVID-19 in low-and middle-income countries: Implications for health systems and the SDGs. *Global Health*, 16(1), 1-6.
- González, H. (2021). COVID-19 y desigualdades en América Latina. *Salud Pública de México*, 63, 266-272.
- Hernández, I., Lozano-Zarate, M., Mendoza-Vargas, A., & Ríos-González, C. M. (2021). La pandemia de COVID-19 en América Latina: Un análisis crítico de las estrategias gubernamentales. *Revista de Saúde Pública*, 55, 1-10.
- Hotez, P. J., Bottazzi, M. E., Strych, U., Rebello, P., Ashpole, E., Patterson, J. L., Roden, R., Murray, K. O., Robbiani, D. F., & Marx, P. A. (2021). COVID-19 vaccines for Latin America: How to ensure a successful roll-out. *The Lancet Infectious Diseases*, 21(5), 624-625.



- Hoyos, J. C. (2021). COVID-19 en América Latina: Situación actual, desafíos y oportunidades. *Revista de la Facultad de Medicina*, 69(1), 19-26.
- Jara, C. (2020). Uruguay ante la pandemia de COVID-19: ¿Un caso excepcional en América Latina? *Revista Cepal*, 131, 97-109.
- Katz, I. T., Verger, P., Mendoza-Ruiz, A., Molina-Morales, A., Araujo, D. V., Chaves, G. C., Díaz, D., García, P. J., da Silva, R. B. B., Panisset, U., & others. (2021). Pandemic preparedness and response in Latin America and the Caribbean: Progress and challenges. *The Lancet Global Health*, 9, e1207-e1218. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(21\)00244-8](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00244-8)
- Knaul, F. M., Gómez-Dantés, O., Nigenda, G., González-Pier, E., Ortiz, M. E., Sepúlveda, J., Domínguez, F., & Frenk, J. L. (2012). The Health System of Mexico. *Salud pública de México*, 54(3), S220-S232. <https://doi.org/10.1590/S0036-36342012000900006>
- Lescano, A. G., & Castillo, L. (2021). COVID-19 in Peru: Lessons Learned. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 104(1), 14-15. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.20-1134>
- Lewis, M., Bernhardt, A., & Singh, P. (2020). COVID-19 in Costa Rica: Achievements, Challenges, and Policy Responses. *Health Systems & Reform*, 6(1), e1841097.
- López, J. (2020). COVID-19 and poverty in Latin America: A conceptual framework for understanding the links among transmission, social policy responses, and structural inequalities. *World Development*, 136, 105098.
- Lopez, R., Michaud, C., & McLaughlin, M. (2020). Mexico's health system response to COVID-19. *The Lancet Public Health*, 5(12), e638-e641.



Mejia, C. & others. (2021). El impacto de la COVID-19 en la economía peruana. *Revista de Análisis Económico*, 36(2), 155-170.

MIES, & SS Mexico. (2020). *Programa de asistencia alimentaria en Ecuador y México durante la pandemia de COVID-19*.

MS Brasil. (2021). Programa Nacional de Imunização (PNI): Inmunizar a la población contra el COVID-19. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 24, e210045.

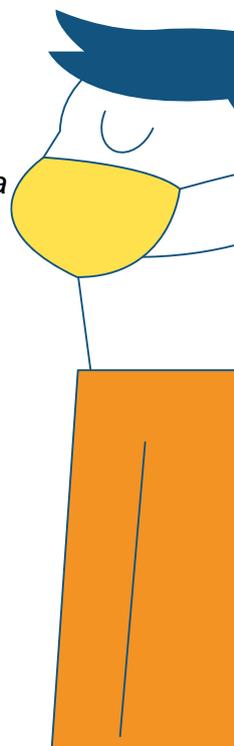
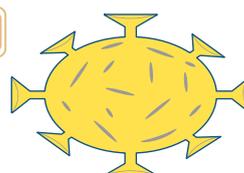
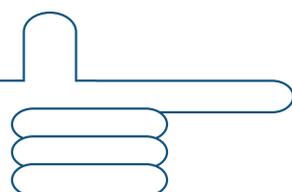
MS Chile. (2021a). Campaña de comunicación «La Vida nos cambió, cambia tú»: Promover el cambio de hábitos y reducir el virus. *Boletín Epidemiológico*, 40, 56-60.

MS Chile. (2021b). *Chile's Response to COVID-19: Border Closures, Quarantines, and Contact Tracing*.  
<https://www.gob.cl/coronavirus/plandeaccion/>

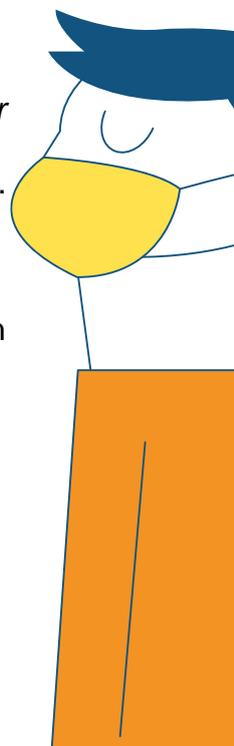
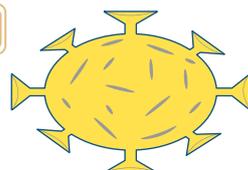
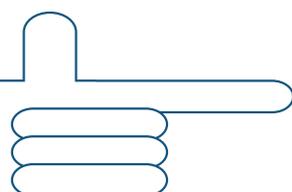
MS Chile. (2021c). Informe Epidemiológico COVID-19. *Ministerio de Salud Chile*.  
[https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/06/Informe\\_Epidemiologico\\_SE13\\_2021.pdf](https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/06/Informe_Epidemiologico_SE13_2021.pdf)

MS Colombia. (2021). *COVID-19 Measures in Colombia: National Quarantine and Social Distancing*.  
[https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Covid-19\\_colombia.aspx](https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Covid-19_colombia.aspx)

MS Costa Rica. (2021). Situación Nacional COVID-19. *Ministerio de Salud Costa Rica*.  
[https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre\\_ministerio/prensa/docs/situacion\\_nacional\\_covid19\\_2021.pdf](https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/situacion_nacional_covid19_2021.pdf)



- MS Peru. (2021). *Peru's COVID-19 Response: Strengthening Health System, Contact Tracing, and Vaccination Campaigns*. <https://www.gob.pe/8662-coronavirus-2019-ncov>
- MS Uruguay. (2021a). Plan Nacional de Vacunación COVID-19: Inmunizar a la población contra el COVID-19. *Boletín Epidemiológico*, 40, 51-55.
- MS Uruguay. (2021b). *Uruguay's COVID-19 Response: Strengthening Health System, Contact Tracing, and Vaccination Campaigns*. <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/coronavirus>
- Murray, M., Frenz, P., & Iñiguez, V. (2018). Health system strengthening in Chile and Uruguay: Two contrasting strategies for universal health coverage. *Health Policy and Planning*, 33(2), 215-223.
- OECD. (2019). *OECD Reviews of Health Systems: Brazil 2019*. [https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/oecd-reviews-of-health-systems-brazil-2019\\_61d1d08a-en](https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/oecd-reviews-of-health-systems-brazil-2019_61d1d08a-en)
- Oliveira, W., Duarte, E., & Franca, G. (2021). COVID-19 in Brazil: Impacts and challenges for health systems. *Cadernos de saude publica*, 37(4), e00055221.
- PAHO. (2020a). *COVID-19: Bolivia*. <https://www.paho.org/en/topics/coronavirus-infections/coronavirus-disease-covid-19-bolivia>
- PAHO. (2020b). *COVID-19: Considerations for the care and support of older adults in Latin America and the Caribbean*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51975>
- PAHO. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on poverty and inequality in the Americas. *PAHO*.



PAHO/WHO. (2018). *Health Systems Profile: Argentina*.

<https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?p=4198>

Rodríguez, M. (2021). Government Responses to COVID-19 in Argentina.

*International Journal of Latin American Studies*, 17(1), 12-28.

Rosenberg, J., & Diaz, B. A. (2021). Challenges and Opportunities for Primary

Health Care in the Latin American Response to COVID-19. *Journal of Ambulatory Care Management*, 44(1), 64-71.

Ruiz, M., Hopenhayn, M., Frenkel, M., & Antezana, F. (2021). Latin America and

COVID-19: Socioeconomic impact, policy responses, and opportunities for regional cooperation. *Journal of Global Health*, 11, 1-14.

Salgado, T. M., Barros, A. J. D., Vitalle, M. S. de S., & Gomes, C. C. (2021).

COVID-19 and inequalities: Mapping the literature in Brazil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26, 2859-2871.

Sandoval, P. & others. (2020). Políticas públicas en el Perú ante la pandemia de

COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(3), 547-550.

Semper, C., Lavadenz, F., & Ugarte, O. (2020). COVID-19 pandemic in Peru:

Health system crisis amid political turmoil. *Journal of Global Health*, 10(2), 020331. <https://doi.org/10.7189/jogh.10.020331>

Smith, J. (2021). Impact of COVID-19 pandemic in Latin America. *Journal of Latin*

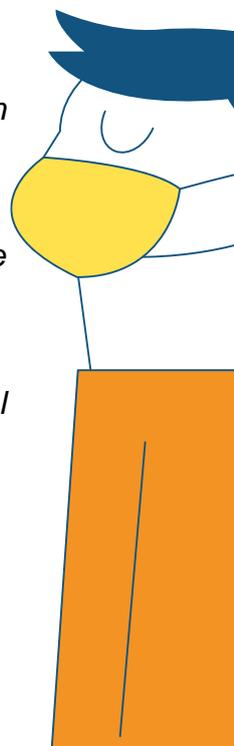
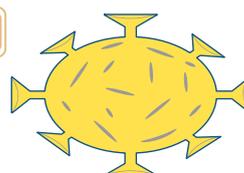
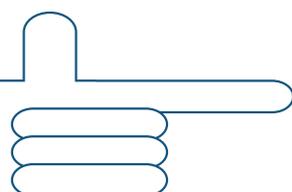
*American Studies*, 23(2), 45-60.

SS Mexico. (2020). *Ampliación de la red de atención médica en México durante*

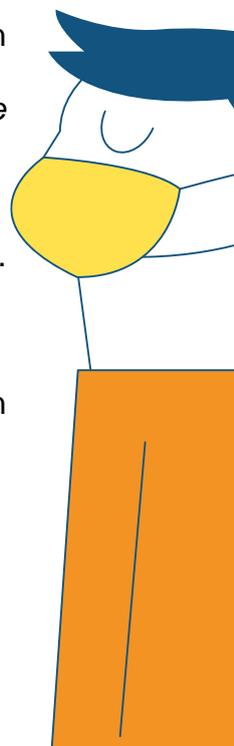
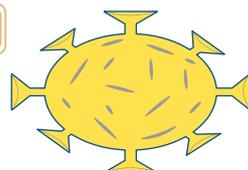
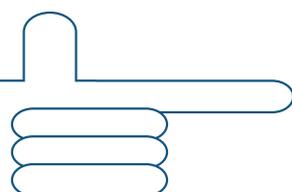
*la pandemia de COVID-19*.

SS Mexico. (2021a). *Mexico's Response to COVID-19: Border Closures, Travel*

*Restrictions, and Contact Tracing*. <https://coronavirus.gob.mx/>



- SS Mexico. (2021b). Programa Nacional de Vacunación contra COVID-19: Inmunizar a la población contra el COVID-19. *Gaceta Médica de México*, 157, 89-93.
- Statista. (2023). *Latin America: COVID-19 cases, deaths and recoveries by country 2023*. <https://www.statista.com/statistics/1222743/covid-19-cases-recoveries-deaths-by-country-latin-america/>
- Torres, A., Ortiz-Rodríguez, J. M., & Espinosa-López, M. V. (2020). Challenges and opportunities for the Mexican health system in face of COVID-19. *The Lancet Regional Health-Americas*, 1, 100011.
- Torres, J. C., & Floridi, A. (2021). *Measuring the social impacts of COVID-19 in Latin America and the Caribbean*. Inter-American Development Bank. <https://publications.iadb.org/en/measuring-social-impacts-covid-19-latin-america-and-caribbean>
- UNICEF. (2020). *COVID-19 and children in Latin America and the Caribbean: A call for action*. <https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org.lac/files/2020-09/COVID19-and-children-in-LAC-A-call-for-action-ENG.pdf>
- Van Dorn, A., Cooney, R. E., & Sabin, M. L. (2020). COVID-19 exacerbating inequalities in the US. *The Lancet*, 395(10232), 1243-1244.
- Velázquez, P., & Gálvez, J. A. (2021). Impacto de la pandemia de COVID-19 en América Latina: Una revisión de la literatura. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 45, e89.
- WB. (2018). *Bolivia: Health Sector Public Expenditure Review*. <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/29962>
- Wheeler, S. B., & Samuels, K. E. (2020). Impact of the COVID-19 pandemic on Latin America. *The Lancet Global Health*, 8, e812-e813.



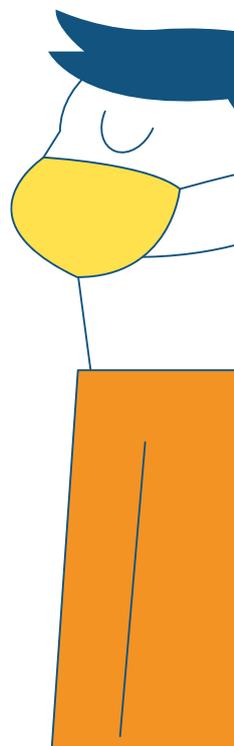
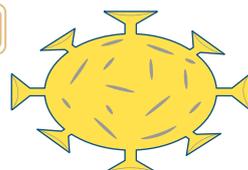
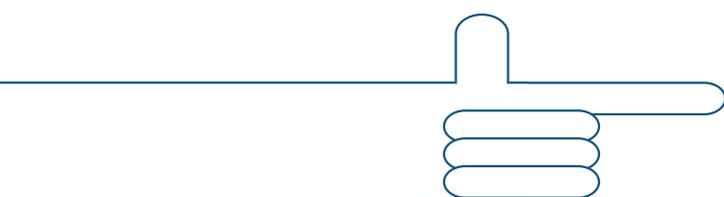
WHO. (2020a). Coronavirus Disease (COVID-19) Pandemic. *World Health Organization*. <https://www.who.int/emergencies/disease/novel-coronavirus-2019>

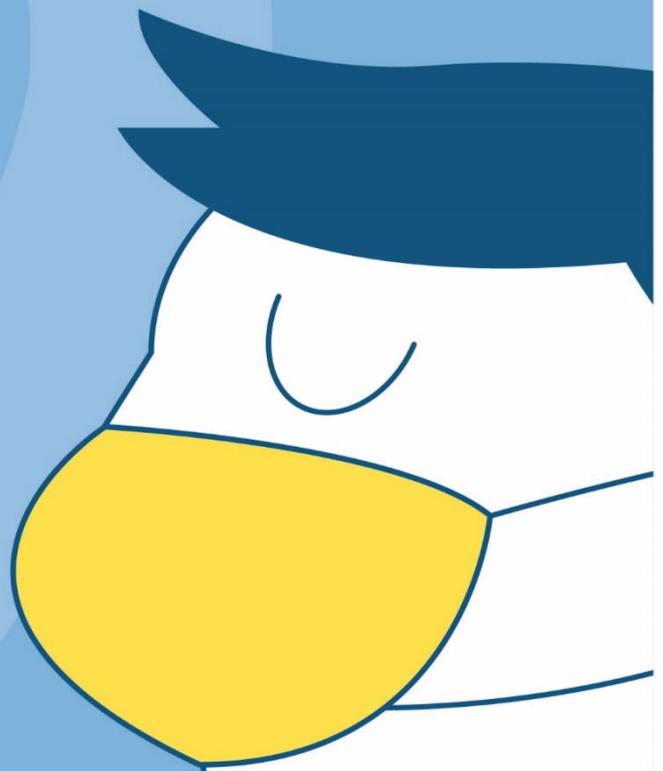
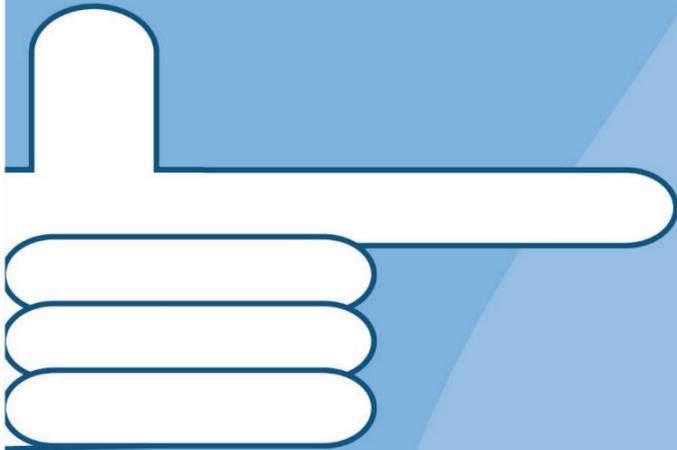
WHO. (2020b). *COVID-19 Health System Response Monitor*. <https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-health-system-response-monitor>

WHO. (2020c). Global research on coronavirus disease (COVID-19). *World Health Organization*.

WHO. (2020d). *Health Systems Respond to COVID-19*. WHO. <https://www.who.int/publications-detail/health-systems-respond-to-covid-19>

WHO. (2021). *Considerations for implementing and adjusting public health and social measures in the context of COVID-19*. <https://www.who.int/publications/i/item/considerations-for-implementing-and-adjusting-public-health-and-social-measures-in-the-context-of-covid-19>





**Respuestas de Política de  
Salud Pública a la Pandemia  
de COVID-19 en Latinoamérica:  
Lecciones Aprendidas y  
Desafíos Pendientes**

ISBN: 978-9942-44-811-8

