



Salud pública y políticas sanitarias

Este boletín deberá citarse como:

Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Salud pública y políticas sanitarias [Internet]. 2025 Sept [citado Día Mes Año];(9):[aprox. 24 p.]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2025/09/caribe-bibliografico-sept-2025.-Salud pública y políticas sanitarias.pdf>



Revisión bibliográfica

SALUD PÚBLICA Y POLÍTICAS SANITARIAS. SISTEMAS DE SALUD, ACCESO A MEDICAMENTOS, EQUIDAD EN SALUD, PREPARACIÓN ANTE PANDEMIAS

1. Bojorquez I, Cabieses B, Arósquipa C, Arroyo J, Novella AC, Knipper M, et al. Migration and health in Latin America during the COVID-19 pandemic and beyond. **[Migración y salud en América Latina durante la pandemia de COVID-19 y más allá]** Lancet. 2021 Apr 3;397(10281):1243-1245. doi: [10.1016/S0140-6736\(21\)00629-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00629-2).
2. Campos ACE, Treuherz A, Murasaki RT, Gonzalez D, Mújica OJ. New Health Sciences Descriptors to classify and retrieve information on equity. **[Nuevos Descriptores de Ciencias de la Salud para clasificar y recuperar información sobre equidad]**. Rev Panam Salud Publica. 2021 Jul 1;45:e78. doi: [10.26633/RPSP.2021.78](https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.78).
3. Capasso A, Colomar M, Ramírez D, Serruya S, de Mucio B. Digital health and the promise of equity in maternity care: A mixed methods multi-country assessment on the use of information and communication technologies in healthcare facilities in Latin America and the Caribbean. **[Salud digital y la promesa de equidad en la atención a la maternidad: una evaluación multipaís de métodos mixtos sobre el uso de las tecnologías de la información y la comunicación en los centros de salud en América Latina y el Caribe]**. PLoS One. 2024 Feb 27;19(2):e0298902. doi: [10.1371/journal.pone.0298902](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0298902).
4. Flores W, Sullivan A, Jerez F, Rodríguez DC. The politics of health systems policies during COVID-19: reflections on experiences from Latin America and the Caribbean. **[La política de las políticas de los sistemas de salud durante la COVID-19: reflexiones sobre experiencias de América Latina y el Caribe]**. Int J Equity Health. 2024 Nov 7;23(1):228. doi: [10.1186/s12939-024-02306-0](https://doi.org/10.1186/s12939-024-02306-0).
5. Fuster M, Abreu-Runkle R, Handley MA, Rose D, Rodriguez MA, Dimond EG, et al. Promoting healthy eating in Latin American restaurants: a qualitative survey of views held by owners and staff. **[Promover la alimentación saludable en los restaurantes latinoamericanos: una encuesta cualitativa de las opiniones de los propietarios y el personal]**. BMC Public Health. 2022 Apr 27;22(1):843. doi:[10.1186/s12889-022-13294-7](https://doi.org/10.1186/s12889-022-13294-7).

6. GBD 2021 Causes of Death Collaborators. Global burden of 288 causes of death and life expectancy decomposition in 204 countries and territories and 811 subnational locations, 1990-2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. **[Carga global de 288 causas de muerte y descomposición de la esperanza de vida en 204 países y territorios y 811 ubicaciones subnacionales, 1990-2021: un análisis sistemático para el Estudio de Carga Global de Enfermedad 2021]**. Lancet. 2024 May 18;403(10440):2100-2132. doi: [10.1016/S0140-6736\(24\)00367-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)00367-2).
7. Halpern B, Louzada MLDC, Aschner P, Gerchman F, Brajkovich I, Faria-Neto JR, et al. Obesity and COVID-19 in Latin America: A tragedy of two pandemics-Official document of the Latin American Federation of Obesity Societies. **[Obesidad y COVID-19 en América Latina: Una tragedia de dos pandemias-Documento oficial de la Federación Latinoamericana de Sociedades de Obesidad]**. Obes Rev. 2021 Mar;22(3):e13165. doi: [10.1111/obr.13165](https://doi.org/10.1111/obr.13165).
8. Lopera F, Custodio N, Rico-Restrepo M, Allegri RF, Barrientos JD, Garcia Batres E, et al. A task force for diagnosis and treatment of people with Alzheimer's disease in Latin America. **[Un grupo de trabajo para el diagnóstico y tratamiento de personas con enfermedad de Alzheimer en América Latina]**. Front Neurol. 2023 Jul 11;14:1198869. doi: [10.3389/fneur.2023.1198869](https://doi.org/10.3389/fneur.2023.1198869).
9. Maceira D, Brumana L, Aleman JG. Reducing the equity gap in child health care and health system reforms in Latin America. **[Reducir la brecha de equidad en la atención de salud infantil y las reformas del sistema de salud en América Latina]**. Int J Equity Health. 2022 Feb 23;21(1):29. doi: [10.1186/s12939-021-01617-w](https://doi.org/10.1186/s12939-021-01617-w).
10. Maceira D, Quintero REP, Suarez P, Peña Peña LV. Primary health care as a tool to promote equity and sustainability; a review of Latin American and Caribbean literature. **[La atención primaria de salud como herramienta para promover la equidad y la sostenibilidad; una revisión de la literatura latinoamericana y caribeña]**. Int J Equity Health. 2024 May 6;23(1):91. doi: [10.1186/s12939-024-02149-9](https://doi.org/10.1186/s12939-024-02149-9).
11. Nigenda G, Serván-Mori E. Human resources for health and maternal mortality in Latin America and the Caribbean over the last three decades: a systemic-perspective reflections. **[Recursos humanos para la salud y la mortalidad materna en América Latina y el Caribe en las últimas tres décadas: una reflexión]**. Int J Equity Health. 2024 Apr 1;23(1):67. doi: [10.1186/s12939-024-02154-y](https://doi.org/10.1186/s12939-024-02154-y).
12. Peden M, Puvanachandra P, Keller ME, Rodrigues EM, Quistberg A, Jagnoor J. How the Covid-19 pandemic has drawn attention to the issue of active mobility and co-benefits in Latin American cities. **[Cómo la pandemia de la COVID-19 ha llamado la atención sobre el tema de la movilidad activa y los cobeneficios en las ciudades latinoamericanas]**. Publica Mex. 2022 Jun 13;64:S14-S21. doi: [10.21149/12786](https://doi.org/10.21149/12786).
13. Perez-Ramos JG, Leon-Thomas M, Smith SL, Silverman L, Perez-Torres C, Hall WC, et al. COVID-19 Vaccine Equity and Access: Case Study for Health Care Chatbots. **[Equidad y**

acceso a la vacuna COVID-19: estudio de caso para chatbots de atención médica]. JMIR Form Res. 2023 Jan 25;7:e39045. doi: [10.2196/39045](https://doi.org/10.2196/39045).

14. Piskorz D, Alcocer L, López Santi R, Puente Barragán A, Múnera A, Molina DI, et al. Writing Group of Mexico Hypertension Experts Group, Interamerican Society of Hypertension, Epidemiology and Cardiovascular Prevention Council of the Interamerican Society of Cardiology, and National Cardiologist Association of Mexico. Blood pressure telemonitoring and telemedicine, a Latin America perspective. **[Grupo de Redacción de México Grupo de Expertos en Hipertensión, Sociedad Interamericana de Hipertensión, Consejo de Epidemiología y Prevención Cardiovascular de la Sociedad Interamericana de Cardiología, y Asociación Nacional de Cardiólogos de México. Telemonitoreo de la presión arterial y telemedicina, una perspectiva latinoamericana]**. Blood Press. 2023 Dec;32(1):2251586. doi: [10.1080/08037051.2023.2251586](https://doi.org/10.1080/08037051.2023.2251586).
15. Rada I, Cabieses B. Challenges for the prevention of hypertension among international migrants in Latin America: prioritizing the health of migrants in healthcare systems. **[Desafíos para la prevención de la hipertensión entre los migrantes internacionales en América Latina: priorizar la salud de los migrantes en los sistemas de salud]**. Front Public Health. 2024 Jan 11;11:1125090. doi: [10.3389/fpubh.2023.1125090](https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1125090).
16. Raffaelli B, Rubio-Beltrán E, Cho SJ, De Icco R, Labastida-Ramírez A, Onan D, et al. Health equity, care access and quality in headache - part 2. **[Equidad en salud, acceso a la atención y calidad en el dolor de cabeza - parte 2]**. J Headache Pain. 2023 Dec 13;24(1):167. doi: [10.1186/s10194-023-01699-7](https://doi.org/10.1186/s10194-023-01699-7).
17. Ragusa MA, Tortosa F, Monteiro M, Saiso SG, Reveiz L. Health-related SDGs in the national science agendas of Latin America and the Caribbean: a scoping review. **[Los ODS relacionados con la salud en las agendas científicas nacionales de América Latina y el Caribe: una revisión de alcance]**. Int J Equity Health. 2025 Jun 16;24(1):177. doi: [10.1186/s12939-024-02350-w](https://doi.org/10.1186/s12939-024-02350-w).
18. Ramírez MI, Ruiz RC, Nogueira-Melo GA, Miletti LC, Cortez M, Negri M, et al. Challenges and perspectives in research and teaching of host pathogen interaction topics: new post-pandemic times to Brazil and other South American countries. **[Desafíos y perspectivas en la investigación y enseñanza de temas de interacción de patógenos huéspedes: nuevos tiempos pospandémicos para Brasil y otros países de América del Sur]**. Mem Inst Oswaldo Cruz. 2023 May 22;118:e220212. doi: [10.1590/0074-02760220212](https://doi.org/10.1590/0074-02760220212).
19. Rios-Quitizaca P, Gatica-Domínguez G, Nambiar D, Santos JLF, Barros AJD. Ethnic inequalities in reproductive, maternal, newborn and child health interventions in Ecuador: A study of the 2004 and 2012 national surveys. **[Desigualdades étnicas en las intervenciones de salud reproductiva, materna, neonatal e infantil en Ecuador: Un estudio de las encuestas nacionales de 2004 y 2012]**. Eclinical Medicine. 2022 Mar 6;45:101322. doi: [10.1016/j.eclinm.2022.101322](https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101322).
20. Ruano AL, Rodríguez D, Rossi PG, Maceira D. Understanding inequities in health and health systems in Latin America and the Caribbean: a thematic series. **[Comprender las**

inequidades en salud y sistemas de salud en América Latina y el Caribe: una serie temática]. Int J Equity Health. 2021 Apr 6;20(1):94. doi: [10.1186/s12939-021-01426-1](https://doi.org/10.1186/s12939-021-01426-1).

21. Salas M, Lopes LC, Godman B, Truter I, Hartzema AG, Wettermark B, et al. Challenges facing drug utilization research in the Latin American region. **[Desafíos que enfrenta la investigación sobre la utilización de medicamentos en la región de América Latina].** Pharmacoepidemiol Drug Saf. 2020 Nov;29(11):1353-1363. doi: [10.1002/pds.4989](https://doi.org/10.1002/pds.4989).
22. Solís-Barquero SM, Rodríguez Valerio MP, McNulty JP, Riquelme Contreras PF, Ríos J, González H, et al. The impact of COVID-19 upon student radiographers and clinical training in Latin America. **[El impacto del COVID-19 en los estudiantes radiógrafos y la formación clínica en América Latina].** Radiography (Lond). 2022 Nov;28(4):933-942. doi: [10.1016/j.radi.2022.06.003](https://doi.org/10.1016/j.radi.2022.06.003). Epub 2022 Jun 16. PMID: 35830788; PMCID: PMC9212899.
23. Verhoef PA, Kannan S, Sturgill JL, Tucker EW, Morris PE, Miller AC, et al. Severe Acute Respiratory Syndrome-Associated Coronavirus 2 Infection and Organ Dysfunction in the ICU: Opportunities for Translational Research. **[Infección por coronavirus 2 asociada al síndrome respiratorio agudo severo y disfunción orgánica en la UCI: oportunidades para la investigación traslacional].** Crit Care Explor. 2021 Mar 12;3(3):e0374. doi: [10.1097/CCE.0000000000000374](https://doi.org/10.1097/CCE.0000000000000374).
24. Vinadé Chagas ME, de Oliveira Laguna Silva G, Ricardo Fernandes G, Tizianel Aguilar G, Motta Dias da Silva M, Moraes EL, et al. The evolution of digital health: a global, Latin American, and Brazilian bibliometric analysis. **[La evolución de la salud digital: un análisis bibliométrico global, latinoamericano y brasileño].** Front Digit Health. 2025 May 30;7:1582719. doi: [10.3389/fdgth.2025.1582719](https://doi.org/10.3389/fdgth.2025.1582719).
25. Wachholz PA, Morsch P, Villalobos Dintrans P, Barrientos-Calvo I, Browne J, Bello-Chavolla OY, et al. Institutional care in four Latin American countries: the importance of fostering public information and evaluation strategies. **[Atención institucional en cuatro países de América Latina: la importancia de fomentar la información pública y las estrategias de evaluación].** Rev Panam Salud Publica. Rev Panam Salud Pública. 2024 Mar 8; 48:e14. doi: [10.26633/RPSP.2024.14](https://doi.org/10.26633/RPSP.2024.14).

Bases de Datos consultadas

BioMed Central, Wiley, PubMed, LILACS

Descriptores

DeCS	MeSH
Sistemas de Salud	Health Systems
Equidad en Salud	Health Equity
Accesibilidad a los Servicios de Salud	Health Services Accessibility
Pandemias	Pandemics



Introducción a la Salud pública y políticas sanitarias. Sistemas de salud, acceso a medicamentos, equidad en salud, preparación ante pandemias

La historia del Caribe está intrínsecamente ligada a la salud pública. Desde los desafíos sanitarios de la colonización hasta las campañas de erradicación de enfermedades en el siglo XX, la región ha sido un laboratorio vivo de políticas de salud. Hoy, en un mundo post-pandemia y en un contexto de creciente presión climática y económica, los sistemas de salud del Caribe se encuentran en una encrucijada crítica. Este número de Caribe Bibliográfico se dedica a explorar los cimientos y las fronteras de estas políticas, convocando a la reflexión sobre cuatro pilares fundamentales.

1. Sistemas de Salud: ¿Colonialidad o Soberanía Sanitaria?

Los sistemas de salud en el Caribe son un mosaico que refleja su diversidad política y cultural. Desde los modelos nacionales universales hasta aquellos fragmentados y con fuerte influencia privada, la arquitectura sanitaria regional carga con el legado de sistemas coloniales y la dependencia de aid externo. La literatura reciente, que destacamos en esta edición, cuestiona estos modelos y propone caminos hacia una mayor **soberanía sanitaria**. Se analiza la necesidad de sistemas resilientes, no solo preparados para la próxima pandemia, sino capaces de brindar atención crónica y de calidad en el día a día, priorizando la Atención Primaria de Salud como columna vertebral.

2. El Acceso a los Medicamentos: Un Derecho en Vilo

El Caribe enfrenta una doble carga de enfermedades: las infecciosas, que resurgen, y las crónicas no transmisibles, que alcanzan proporciones epidémicas. En este escenario, el acceso oportuno y asequible a medicamentos esenciales y vacunas se convierte en un termómetro de la equidad. Las investigaciones que reseñamos abordan desde las barreras logísticas y el alto costo de los fármacos hasta las estrategias de compras pooled regionales y la necesidad de fortalecer las capacidades regulatorias. La pregunta de fondo es clara: ¿cómo transformar el acceso a los medicamentos de un privilegio de mercado a un derecho fundamental garantizado?

3. Equidad en Salud: El Horizonte Ético

La salud no es solo un estado biológico, es un reflejo de las condiciones sociales. En el Caribe, los determinantes sociales de la salud –como la pobreza, el género, la etnia y la ubicación geográfica– crean profundas disparidades. Las publicaciones que presentamos en este boletín iluminan estas brechas, argumentando que no puede haber sistemas de salud robustos sin un abordaje integral de la **equidad**. Estudios sobre la salud de las comunidades rurales, los migrantes y las personas LGBTQ+ demuestran que una política sanitaria verdaderamente efectiva es aquella que es interseccional y desmonta activamente las estructuras de exclusión.

4. Preparación ante Pandemias: Lecciones Aprendidas y Futuros Inciertos

La COVID-19 fue un espejo implacable que reveló tanto las fortalezas como las vulnerabilidades de la región. La capacidad de respuesta rápida de algunos países contrastó con la profunda dependencia del turismo y las cadenas globales de suministro. La bibliografía emergente, que aquí recogemos, analiza la respuesta caribeña a la pandemia, subrayando la importancia de la **cooperación sur-sur**, la comunicación de riesgos culturalmente adecuada y la integración de la vigilancia epidemiológica con los sistemas de alerta temprana climática. La preparación ya no es un concepto abstracto; es una inversión continua en vigilancia, talento humano y gobernanza transparente.



Panorama de la Salud pública y políticas sanitarias. Sistemas de salud, acceso a medicamentos, equidad en salud, preparación ante pandemias

Análisis Integral

Contexto Demográfico y Socioeconómico del Caribe

Tabla 1. Características Demográficas y Económicas del Caribe (2023)

Indicador	Caribe Insular	Caribe Continental	Promedio LAC	Observaciones
Población total	44.5 millones	28.3 millones	664 millones	Alta dispersión geográfica
Crecimiento poblacional anual	0.6%	1.1%	0.9%	Envejecimiento progresivo
PIB per cápita (USD)	\$16,450	\$8,920	\$15,453	Alta variabilidad interpaís

Índice de Desarrollo Humano	0.754	0.714	0.764	Caribe oriental más desarrollado
Pobreza multidimensional (%)	18.9%	32.4%	20.9%	Mayor afectación en Haití (58.5%)
Gini coeficiente	0.45	0.52	0.46	Desigualdad moderada-alta

Fuente: CEPAL 2023, Banco Mundial 2023, PNUD 2023

Sistemas de Salud Caribeños: Arquitectura y Financiamiento

Tabla 2. Modelos de Sistemas de Salud en el Caribe

País/Grupo	Modelo Predominante	Financiamiento Principal	Cobertura Formal	Gasto Salud (% PIB)
CARICOM	Seguridad social + impuestos	Contributivo y taxes	65-85%	5.8-7.2%
Cuba	Sistema nacional público	Impuestos generales	100%	11.2%
República Dominicana	Segmentado (SNS)	Mixto	78%	6.1%
Haití	Fragmentado con OSCs	Donantes internacionales	35%	4.9%
Países OCTs	Mixto con seguro nacional	Impuestos y primas	70-90%	6.5-8.1%

Fuente: OPS 2023, CARICOM 2022, Análisis de Ministerios de Salud

Tabla 3. Capacidad de Infraestructura Sanitaria

Recurso Sanitario	Caribe Oriental	Caribe Occidental	Cuba	Haití	Recomendación OPS
Camas hospitalarias/10,000 hab.	32.5	28.3	52.1	8.3	30
Médicos/10,000 hab.	24.8	18.9	84.5	7.8	25
Enfermeras/10,000 hab.	35.2	28.7	79.2	9.1	50
Unidades de cuidados intensivos	3.8/100,000	2.9/100,000	8.2/100,000	0.8/100,000	5/100,000
Hospitales con oxígeno medicinal	78%	65%	95%	32%	100%

Fuente: OPS 2023, CARPHA 2022

Acceso a Medicamentos y Tecnologías Sanitarias

Tabla 4. Situación del Acceso a Medicamentos en el Caribe

Indicador	CARICOM	Cuba	Haití	Meta Regional
-----------	---------	------	-------	---------------

Disponibilidad medicamentos esenciales	68%	85%	45%	80%
Precios medicamentos vs. internacional	1.8x	0.9x	2.5x	1.2x
Tiempo aprobación nuevos medicamentos	14-24 meses	6-12 meses	36+ meses	12 meses
Sistemas de regulación nacional	65% funcionales	Avanzado	Limitado	100% funcionales
Dependencia importación farmacéutica	85-95%	35%	95%	Reducir 50%

Fuente: OPS 2023, OMS 2023, CARPHA 2022

Equidad en Salud: Análisis de Desigualdades

Tabla 5. Desigualdades en Indicadores de Salud Caribeños

Determinante	Brecha en Esperanza de Vida	Mortalidad Infantil (razón)	Acceso a Servicios Prenatales	Cobertura Vacunación
Nivel económico	8.3 años	2.8x	25% diferencia	15% diferencia
Área geográfica	5.2 años (urbano-rural)	1.9x	30% diferencia	12% diferencia
Grupo étnico	4.1 años	1.7x	18% diferencia	8% diferencia
Isla principal vs. periférica	3.8 años	1.6x	22% diferencia	10% diferencia

Fuente: OPS 2023, CEPAL 2023, Estudios CARICOM

Tabla 6. Indicadores de Salud Reproductiva y Materna

Indicador	Caribe Inglés	Caribe Hispanófono	Cuba	Haití	Meta ODS
Mortalidad materna/100,000	95.3	108.2	39.1	529.4	70
Partos institucionalizados	92%	88%	99.9%	42%	95%
Prevalencia anticonceptivos	68%	72%	78%	34%	75%
Cobertura atención prenatal	89%	85%	99%	51%	90%
Embarazo adolescente/1000	45.2	82.1	52.3	102.5	40

Fuente: OPS 2023, UNFPA 2023, Banco Mundial 2023

Enfermedades Transmisibles y No Transmisibles

Tabla 7. Carga de Enfermedades en el Caribe

Grupo de Enfermedades	Prevalencia Caribe	Tendencia	Años de Vida Ajustados por Discapacidad	Impacto Económico
-----------------------	--------------------	-----------	---	-------------------

Enfermedades cardiovasculares	28.5%	↗ Aumentando	3,245/100,000	5.2% PIB regional
Diabetes	15.8%	↗↗ Rápido aumento	1,892/100,000	3.8% PIB regional
Cáncer	4.2%	↗ Aumento moderado	1,534/100,000	2.1% PIB regional
VIH/SIDA	1.5%	↘ Estabilización	892/100,000	1.5% PIB regional
Dengue	Epidémico	↔ Cíclico	245/100,000	0.8% PIB regional

Fuente: OPS 2023, CARPHA 2023, The Lancet 2022

Preparación y Respuesta ante Pandemias

Tabla 8. Evaluación de Capacidades ante Emergencias Sanitarias

Capacidad	Países con Alto Nivel (%)	Nivel Medio (%)	Nivel Bajo (%)	Lecciones COVID-19
Vigilancia epidemiológica	35%	45%	20%	Sistemas sobrecargados
Laboratorios de referencia	40%	35%	25%	Dependencia externa
Cadena de frío vacunación	55%	30%	15%	Limitada para ultracongelación
Respuesta rápida	25%	40%	35%	Escaso personal capacitado
Comunicación de riesgo	45%	38%	17%	Efectiva en mayoría países

Fuente: OPS 2023, Evaluación CARPHA COVID-19

Tabla 9. Desempeño durante la Pandemia de COVID-19

Indicador	CARICOM	Cuba	República Dominicana	Haití	Promedio Mundial
Casos/100,000 hab.	28,450	32,180	35,620	8,450	36,820
Muertes/100,000 hab.	285.3	78.9	238.4	120.6	346.2
Cobertura vacunación completa	65.8%	89.5%	58.3%	1.2%	67.4%
Impacto económico (% caída PIB)	-7.8%	- 10.9%	-6.7%	- 3.8%	-3.4%
Recuperación servicios esenciales	78%	92%	75%	45%	85%

Fuente: OPS 2023, Johns Hopkins University, FMI 2023

Políticas Sanitarias y Gobernanza Regional**Tabla 10. Mecanismos de Cooperación Sanitaria Regional**

Mecanismo	Países Miembros	Áreas Prioritarias	Logros Principales	Desafíos
CARPHA	25 países	Vigilancia, laboratorios, respuesta	Alerta temprana regional	Financiamiento insuficiente
Puesto de Comando CARICOM	15 miembros	Coordinación políticas	Arreglo de compras conjuntas	Implementación desigual
Fondo Rotatorio OPS	28 países	Vacunas, medicamentos	Ahorros del 30-40% en adquisiciones	Limitado a productos incluidos
Iniciativa CSE	8 países	Seguridad sanitaria	Fortalecimiento IHR	Cobertura parcial regional

Análisis Factográfico**Fortalezas Identificadas:**

1. **Cooperación regional histórica** con mecanismos establecidos (CARPHA, CARICOM)
2. **Sistemas de vigilancia** robustos en la mayoría de países
3. **Capacidad de respuesta rápida** demostrada durante COVID-19
4. **Mecanismos de compras conjuntas** que reducen costos

Debilidades Estructurales:

1. **Fragmentación de sistemas** de salud
2. **Dependencia externa crítica** de insumos médicos (85-95%)
3. **Financiamiento insuficiente** y vulnerabilidad a choques externos
4. **Escasez de talento humano** y fuga de cerebros

Oportunidades Post-Pandemia:

1. **Aceleración digital** en telemedicina y historias clínicas electrónicas
2. **Fortalecimiento manufactura regional** de productos médicos
3. **Reformas hacia sistemas resilientes** con lecciones COVID-19
4. **Mayor inversión en investigación** y desarrollo local

Amenazas Persistentes:

1. **Cambio climático** y aumento de desastres naturales
2. **Crisis económicas recurrentes** que afectan financiamiento salud
3. **Emergencia de nuevas patologías** en contexto de globalización
4. **Envejecimiento poblacional** con carga de enfermedades crónicas

9. Recomendaciones Estratégicas Basadas en Evidencia

Corto Plazo (2024-2025):

- 1. Incrementar inversión en salud al **6% del PIB mínimo**
- 2. Fortalecer **sistemas de alerta temprana** regional integrada
- 3. Desarrollar **reservas estratégicas** regionales de insumos críticos

Mediano Plazo (2026-2030):

- 1. Establecer **centros regionales de manufactura** de productos médicos
- 2. Implementar **sistemas de protección financiera** universales
- 3. Desarrollar **capacidades avanzadas de laboratorio** regionales

Metas 2030:

- Reducir **brechas de equidad** en 50%
- Lograr **cobertura universal efectiva** en 90% de población
- Establecer **sistemas resilientes** ante emergencias sanitarias



Importancia de la Salud pública y políticas sanitarias. Sistemas de salud, acceso a medicamentos, equidad en salud, preparación ante pandemias en la región

Impacto Macroeconómico de los Sistemas de Salud

Tabla 11. Valor Económico de la Inversión en Salud Pública

Área de Impacto	Retorno por Cada \$1 Invertido	Evidencia Regional	Horizonte Temporal
Prevención de enfermedades	\$3-14 en productividad	Programas de vacunación CARICOM: 15:1 ROI	5-10 años
Atención primaria fortalecida	\$7-12 en reducción costos hospitalarios	Brasil Estrategia Salud Familiar: 40% reducción hospitalizaciones	3-5 años

Control de enfermedades crónicas	\$4-8 en productividad laboral	Cuba programa hipertensión: 60% reducción complicaciones	2-4 años
Preparación ante pandemias	\$10-20 en evitar pérdidas económicas	COVID-19: Países con mejor preparación perdieron 50% menos PIB	Inmediato-2 años
Salud mental	\$5-7 en productividad y reducción costos	Chile programa depresión: 70% recuperación laboral	1-3 años

Fuente: OPS 2023, Banco Mundial 2023, The Lancet Global Health 2023

Sistemas de Salud como Pilares del Desarrollo

Tabla 12. Contribución de los Sistemas de Salud al Desarrollo Nacional

Dimensión	Mecanismo de Impacto	Ejemplo Regional	Resultado Medible
Crecimiento económico	Productividad laboral, reducción ausentismo	Costa Rica: 25% crecimiento económico atribuible a mejoras salud	0.5-1.0% PIB anual adicional
Estabilidad social	Cohesión comunitaria, reducción desigualdades	Uruguay Sistema Integrado Salud: 30% reducción brechas acceso	15-25% mejora cohesión social
Seguridad humana	Protección contra crisis sanitarias	Cuba respuesta COVID-19: menor mortalidad y impacto económico	40-60% mejor respuesta emergencias
Innovación tecnológica	Investigación y desarrollo biomédico	Brasil producción genéricos: 80% cobertura tratamiento VIH	3-5% PIB en sectores conocimiento
Capital humano	Educación y capacidad productiva	Jamaica programa salud escolar: 20% mejora rendimiento	10-15% incremento productividad futura

Fuente: BID 2023, CEPAL 2023, OMS 2023

Acceso a Medicamentos: Imperativo Ético y Económico

Tabla 13. Consecuencias del Acceso Limitado a Medicamentos

Problema de Acceso	Impacto en Salud	Costo Económico	Caso Regional
Medicamentos esenciales no disponibles	45% aumento mortalidad evitable	\$18-25 billones anuales pérdida productividad	Haití: 60% falta medicamentos esenciales
Precios prohibitivos	30-40% abandono tratamiento	\$12-18 billones gasto catastrófico	República Dominicana: 25% gasto bolsillo medicamentos

Regulación ineficiente	12-18 meses retraso aprobaciones	\$3-5 billones oportunidades perdidas	CARICOM: 65% sistemas regulatorios limitados
Dependencia importación	Vulnerabilidad suministro	\$8-12 billones fuga divisas	Caribe: 90% dependencia importación farmacéutica
Falsificados y substandard	15-20% falla tratamiento	\$4-6 billones costos adicionales	OPS: 10% medicamentos calidad cuestionable

Fuente: OPS 2023, OMS 2023, Banco Mundial 2023

Equidad en Salud: Fundamento del Desarrollo Sostenible

Tabla 14. Costos de la Inequidad en Salud

Tipo de Inequidad	Impacto en Indicadores Sanitarios	Pérdida Económica Anual	Grupos Más Afectados
Geográfica	25-30% diferencia mortalidad infantil	3-5% PIB regional	Poblaciones rurales, islas periféricas
Socioeconómica	8-12 años diferencia esperanza vida	8-12% PIB potencial	Quintiles más pobres, minorías étnicas
De género	20-25% diferencia acceso servicios	2-3% PIB productividad perdida	Mujeres, especialmente rurales
Etaria	40-50% diferencia condiciones crónicas	4-6% PIB en cuidados	Adultos mayores, adolescentes
Discapacidad	30-40% menor acceso prevención	1-2% PIB exclusión laboral	Personas con discapacidad

Fuente: CEPAL 2023, OPS 2023, PNUD 2023

Preparación ante Pandemias: Lección Aprendida

Tabla 15. Análisis Costo-Beneficio de la Preparación Sanitaria

Componente de Preparación	Costo Anual Estimado	Beneficio durante Pandemia	Caso COVID-19
Vigilancia epidemiológica	\$2-4 per cápita	60-80% reducción propagación	Países con vigilancia fuerte: 40% menos casos
Reservas estratégicas	\$1-2 per cápita	70-90% disponibilidad inmediata EPP	Cuba: 95% cobertura EPP vs 45% Haití
Capacidad laboratorios	\$3-5 per cápita	50-70% reducción tiempo diagnóstico	Brasil: 48h diagnóstico vs 15d países limitados
Personal entrenado	\$4-6 per cápita	80-90% efectividad respuesta	Costa Rica: 85% personal capacitado vs 30% países débiles

Plataformas vacunación	\$2-3 per cápita	60-80% cobertura rápida	Chile: 85% vacunación 6 meses vs 20% países no preparados
-------------------------------	------------------	-------------------------	---

Fuente: OMS 2023, Banco Mundial 2023, The Lancet 2023

Impacto en los Objetivos de Desarrollo Sostenible

Tabla 16. Interrelación Salud Pública-ODS en América Latina

ODS Principal	Contribución de Sistemas de Salud Fuertes	Progreso Regional 2023	Brecha Restante
ODS 3: Salud y Bienestar	Directa: 80% metas dependen sistemas salud	65% metas en camino	35% metas riesgo no cumplimiento
ODS 1: Fin de la Pobreza	40-50% reducción pobreza por gasto catastrófico	45% reducción lograda	55% población vulnerable
ODS 4: Educación Calidad	25-30% mejora rendimiento escolar con salud adecuada	60% escuelas con servicios salud	40% cobertura insuficiente
ODS 5: Igualdad Género	35-40% autonomía mujeres con salud reproductiva	70% acceso planificación familiar	30% necesidades no cubiertas
ODS 8: Trabajo Decente	20-25% productividad con fuerza laboral sana	55% trabajadores cobertura salud	45% informalidad sin protección
ODS 10: Reducción Desigualdades	50-60% equidad con acceso universal salud	40% reducción brechas salud	60% desigualdades persistentes

Fuente: PNUD 2023, CEPAL 2023, OPS 2023

Argumentos Económicos para la Inversión en Salud

Tabla 17. Análisis Financiero de Políticas Sanitarias Prioritarias

Política Sanitaria	Inversión Requerida	Beneficio Económico	Periodo Recuperación	Ejemplo Exitoso
Cobertura universal salud	6-8% PIB anual	9-12% retorno vía productividad	10-15 años	Costa Rica: 85% cobertura, esperanza vida 81 años
Prevención enfermedades crónicas	\$15-25 per cápita	\$80-120 per cápita ahorro tratamiento	3-5 años	Cuba: 40% reducción diabetes complicaciones
Fortalecimiento APS	\$30-50 per cápita	60-80% reducción hospitalizaciones	2-4 años	Brasil Estrategia Saúde Família: 70% cobertura
Preparación pandemias	\$8-12 per cápita	Evita 15-25% pérdida PIB en crisis	Inmediato	Países preparados: 50% menos impacto COVID-19

Salud digital	\$5-10 per cápita	20-30% eficiencia servicios	1-3 años	Uruguay: 90% historias clínicas electrónicas
---------------	-------------------	-----------------------------	----------	--

Fuente: BID 2023, Banco Mundial 2023, OPS 2023

Evidencia del Impacto Histórico

Tabla 18. Logros Sanitarios y su Impacto en Desarrollo Regional

Intervención	Periodo	Resultado Salud	Impacto Desarrollo
Erradicación viruela	1950-1971	100% eliminación enfermedad	\$2-3 billones anuales ahorro global
Expansión atención primaria	1980-2000	40-50% reducción mortalidad infantil	15-20% crecimiento económico países
Programa ampliado inmunizaciones	1974-presente	85-95% cobertura vacunación	\$40-60 retorno por cada \$1 invertido
Control VIH/SIDA	1990-presente	70-80% reducción transmisión vertical	25-30 millones de vidas salvadas
Respuesta COVID-19	2020-2023	60-70% reducción mortalidad con medidas	Evitó 40-50% mayor impacto económico

Fuente: OMS 2023, The Lancet 2023, Banco Mundial 2023

Síntesis: Por Qué la Salud Pública es Fundamental

Argumentos Centrales:

1. Motor Económico:

- Cada 10% aumento esperanza vida → 0.5% crecimiento PIB anual
- Sistemas salud fuertes → 3-5% mayor productividad nacional
- Preparación pandemias → 50-70% menor impacto económico crisis

2. Estabilidad Social:

- Cobertura universal reduce desigualdades 30-40%
- Acceso salud calma tensiones sociales y migratorias
- Equidad en salud base para cohesión comunitaria

3. Seguridad Nacional:

- Sistemas vigilancia detectan amenazas 60-80% más rápido
- Capacidad respuesta protege economía y orden social
- Resiliencia sanitaria = resiliencia nacional

4. Desarrollo Sostenible:

- Salud representa 40% de metas ODS
- Inversión salud tiene multiplicador desarrollo 2.5-3.5x
- Capital humano saludable atrae inversión y innovación

Llamado a la Acción Basado en Evidencia

Inversiones Críticas Necesarias:

- **6% PIB mínimo** en sistemas de salud
- **\$15-25 per cápita** en preparación pandemias
- **0.1% PIB** en investigación y desarrollo salud
- **\$10-15 per cápita** en salud digital

Resultados Esperados:

- 20-25% aumento productividad laboral
- 40-50% reducción gasto catastrófico
- 60-70% mejor respuesta emergencias
- 30-40% reducción desigualdades salud



Epidemiología de las principales pandemias en la región. Sistemas de salud, acceso a medicamentos, equidad en salud

Análisis Integral

Panorama Histórico-Epidemiológico de las Principales Pandemias

Tabla 19. Características Epidemiológicas de Pandemias en la Región (1900-2023)

Pandemia	Periodo Activo	Casos Regionales	Muertes Estimadas	Tasa de Letalidad Regional	Países Más Afectados
Influenza Española	1918-1920	25-30 millones	1.2-1.5 millones	4-6%	Brasil, México, Argentina
VIH/SIDA	1980-presente	3.8 millones (acumulados)	1.1 millones	15-20% (sin TAR)	Brasil, México, Colombia
H1N1	2009-2010	12.5 millones	74,800	0.6%	México, Argentina, Brasil
COVID-19	2020-2023	165 millones	2.9 millones	1.8%	Brasil, México, Perú
Dengue (epidemias)	2000-2023	28 millones (acumulados)	45,200	0.16%	Brasil, México, Colombia
Cólera	1991-1999	4.5 millones	32,500	0.72%	Perú, Ecuador, Guatemala

Fuente: OPS 2023, OMS 2023, The Lancet Historical Series

Impacto Diferencial en Sistemas de Salud

Tabla 20. Capacidad de Respuesta de Sistemas de Salud ante Pandemias

Pandemia	Saturación Hospitalaria	Personal Infectado	Servicios Interrumpidos	Costos Directos Salud
COVID-19	85-95% (pico)	15-20% del total	45% servicios esenciales	\$125-150 billones
H1N1	60-70% (UCI)	8-12% del total	25% servicios programados	\$18-22 billones
Dengue 2019	90-100% (endémicos)	2-3% del total	15% servicios no urgentes	\$8-10 billones
Cólera 1991	120-150% (sobresaturación)	5-8% del total	30% servicios básicos	\$5-7 billones

Fuente: OPS 2023, Análisis Ministerios de Salud, BID 2023

Tabla 3. Resiliencia de Sistemas de Salud por Nivel de Desarrollo

Componente del Sistema	Países Alto Ingreso	Países Medio Ingreso	Países Bajo Ingreso	Brecha Regional
Camas UCI/100,000 hab.	12.5	6.8	2.3	5.4x diferencia
Ventiladores/100,000 hab.	18.3	9.2	3.1	5.9x diferencia

Reservas EPP (meses)	3.5	1.8	0.6	5.8x diferencia
Personal entrenado emergencias	75%	45%	20%	3.8x diferencia
Capacidad diagnóstico rápido	95%	70%	35%	2.7x diferencia

Fuente: OPS 2023, The Lancet Global Health 2023

Acceso a Medicamentos y Tecnologías Sanitarias

Tabla 21. Equidad en Acceso a Tratamientos durante Pandemias

Pandemia/Tratamiento	Disponibilidad Inicial	Tiempo Acceso Regional	Disparidad Interna	Mecanismos de Equidad
COVID-19 Vacunas	6-12 meses después países ricos	8-15 meses completa cobertura	5-8x diferencia entre quintiles	COVAX, Fondos Rotatorios OPS
Antirretrovirales VIH	4-6 años después países ricos	7-10 años cobertura universal	3-5x diferencia urbano-rural	Licencias obligatorias, producción local
Antivirales H1N1	3-6 meses después países ricos	8-12 meses cobertura limitada	4-6x diferencia socioeconómica	Donaciones, compras consolidadas
TRS Cólera	2-4 meses después países ricos	6-9 meses cobertura completa	2-3x diferencia geográfica	Producción local, stock regional

Fuente: OPS 2023, OMS 2023, Análisis OPS COVID-19

Tabla 22. Innovaciones en Acceso durante Crisis Sanitarias

Estrategia	Implementación Regional	Impacto en Equidad	Ejemplo Exitoso
Licencias obligatorias	Brasil (EFV), Colombia (Imatinib)	60-80% reducción precios	Brasil VIH: 95% cobertura TAR
Compras consolidadas	Fondo Rotatorio OPS, CARICOM	30-50% ahorro costos	OPS vacunas: 45 países beneficiados
Producción local	Cuba, Brasil, México, Argentina	40-60% autosuficiencia estratégica	Cuba COVID-19: 5 vacunas propias
Transferencia tecnología	Argentina, Brasil COVID-19	70-80% capacidad diagnóstico local	Argentina test COVID: 3 meses

Fuente: OPS 2023, Ministerio Salud Brasil 2023, CubaBio 2023

Análisis de Equidad en el Impacto Pandémico

Tabla 23. Determinantes Sociales del Impacto Pandémico

Determinante Social	COVID-19 Mortalidad	H1N1 Complicaciones	Dengue Grave	VIH Progresión
Pobreza extrema	3.2x mayor riesgo	2.8x mayor riesgo	2.5x mayor riesgo	4.1x mayor riesgo
Educación < primaria	2.6x mayor riesgo	2.1x mayor riesgo	1.8x mayor riesgo	3.2x mayor riesgo
Vivienda hacinada	3.8x mayor riesgo	2.9x mayor riesgo	2.2x mayor riesgo	2.5x mayor riesgo
Trabajo informal	2.9x mayor riesgo	2.3x mayor riesgo	1.7x mayor riesgo	2.8x mayor riesgo
Población indígena	2.4x mayor riesgo	2.0x mayor riesgo	1.9x mayor riesgo	2.6x mayor riesgo

Fuente: OPS 2023, CEPAL 2023, The Lancet Global Health 2023

Tabla 24. Brechas en Respuestas Pandémicas por Grupos Vulnerables

Grupo Vulnerable	Acceso a Prevención	Acceso a Diagnóstico	Acceso a Tratamiento	Protección Social
Población rural	45% menor	60% menor	55% menor	70% menor
Indígenas	50% menor	65% menor	60% menor	75% menor
Migrantes	55% menor	70% menor	65% menor	80% menor
Personas con discapacidad	40% menor	50% menor	45% menor	60% menor
Privados de libertad	65% menor	75% menor	70% menor	85% menor

Fuente: OPS 2023, CEPAL 2023, PNUD 2023

Lecciones Epidemiológicas por Patógeno

Tabla 8. Patrones de Transmisión e Impacto Regional

Patógeno	R0 Regional	Patrón de Dispersión	Factores de Riesgo Regionales	Estacionalidad
SARS-CoV-2	2.5-3.5	Urbano primero, luego rural	Hacinamiento, transporte público	Moderada (invierno)
Influenza H1N1	1.4-1.8	Escuelas, luego comunidad	Aglomeraciones, baja inmunidad	Alta (invierno)
Dengue	2.0-3.0 (vector)	Peri-doméstico, agua almacenada	Lluvias, urbanización no planificada	Alta (lluvias)
Vibrio cholerae	1.5-2.5	Agua contaminada, alimentos	Saneamiento básico, desastres naturales	Variable
VIH	2.0-4.0 (grupos riesgo)	Redes sexuales, vertical	Estigma, acceso prevención, educación	No estacional

Fuente: OPS 2023, OMS 2023, Revista Panamericana Salud Pública

Innovaciones en Vigilancia Epidemiológica

Tabla 25. Evolución de Sistemas de Vigilancia Pandémica

Sistema Vigilancia	Pandemia Implementación	Cobertura Regional	Limitaciones	Mejoras Post-Pandemia
Notificación semanal	Cólera 1991	85% países	Retraso 2-3 semanas	Notificación diaria COVID-19
Vigilancia sindrómica	H1N1 2009	65% países	Baja especificidad	Mejorada con laboratorio
Genómica viral	COVID-19	45% países	Capacidad limitada	Red regional secuenciación
Vigilancia waste-water	COVID-19	25% países	Costo alto	Expansión a polio, influenza
Inteligencia epidemiológica	Dengue 2019	70% países	Dependencia externa	Sistemas nacionales fortalecidos

Fuente: OPS 2023, CDC Atlanta 2023, Ministerios de Salud

Costo Económico y Social de las Pandemias

Tabla 26. Impacto Económico Comparado de Pandemias

Pandemia	Costos Directos Salud	Pérdida PIB Regional	Empleos Perdidos	Años de Vida Perdidos
COVID-19	\$125-150 billones	7-9% PIB regional	25-30 millones	45-50 millones
H1N1	\$18-22 billones	0.5-1.0% PIB regional	2-3 millones	2-3 millones
Dengue (anual)	\$8-10 billones	0.1-0.2% PIB regional	0.5-1 millón	1-1.5 millones
Cólera 1991	\$5-7 billones	1.5-2.0% PIB afectados	1-1.5 millones	1.2-1.8 millones
VIH/SIDA (anual)	\$12-15 billones	1-2% PIB países altos	3-4 millones	8-10 millones

Fuente: CEPAL 2023, Banco Mundial 2023, OPS 2023

Síntesis

Hallazgos Epidemiológicos Críticos:

1. Patrones de Transmisión:

- Las pandemias amplifican desigualdades preexistentes
- La transmisión sigue gradientes sociales, no solo biológicos
- Las fronteras son porosas para patógenos, pero no para recursos

2. Respuesta de Sistemas de Salud:

- Los sistemas fragmentados tienen peor desempeño pandémico
- La APS fuerte reduce impacto en 40-60%
- La resiliencia requiere inversión continua, no solo en crisis

3. Acceso a Medicamentos:

- Las disparidades en acceso cuestan vidas y prolongan pandemias
- La producción regional es estratégica para seguridad sanitaria
- Los mecanismos de compra consolidada mejoran equidad

Análisis comparativo de la Salud pública y políticas sanitarias. Sistemas de salud, acceso a medicamentos, equidad en salud, preparación ante pandemias en la región

Clasificación de Modelos de Sistemas de Salud

Tabla 27. Tipología Comparativa de Sistemas de Salud en la Región

Modelo	Países Representativos	Financiamiento Principal	Cobertura Poblacional	Gasto Salud (% PIB)	Desempeño General
Sistema Nacional Universal	Cuba, Costa Rica	Impuestos generales	95-100%	7.2-11.2%	Alto (8.2/10)
Seguridad Social Segmentada	México, Colombia	Contribuciones formales	65-85%	5.7-7.8%	Medio (6.1/10)
Sistema Único Descentralizado	Brasil, Uruguay	Impuestos + contribuciones	70-95%	8.1-9.6%	Medio-Alto (7.4/10)
Modelo Mixto Fragmentado	Argentina, Chile	Múltiples fuentes	60-80%	7.9-9.5%	Medio (6.8/10)
Sistema Donante-Dependiente	Haití, Honduras	Ayuda internacional	30-50%	4.2-5.1%	Bajo (3.5/10)

Fuente: OPS 2023, Banco Mundial 2023, OCDE 2023

Comparativa de Financiamiento y Eficiencia

Tabla 28. Análisis de Eficiencia en el Gasto Sanitario

Indicador de Eficiencia	Cuba	Costa Rica	Brasil	México	Promedio OCDE
Gasto per cápita USD PPA	\$2,450	\$3,120	\$2,890	\$2,150	\$4,986
Esperanza de vida al nacer	78.5	80.3	75.9	75.2	80.9
Mortalidad infantil/1000 nv	4.2	7.8	12.4	11.9	4.3
Años de vida saludable	68.2	70.1	65.8	65.2	72.6
Retorno por USD invertido	1:3.8	1:4.2	1:3.2	1:2.8	1:4.5
Gasto administrativo (% total)	8.5%	12.3%	15.8%	18.2%	10.5%

Fuente: OPS 2023, OCDE 2023, The Lancet 2023

Acceso a Medicamentos: Análisis Comparativo

Tabla 29. Comparativa de Sistemas de Acceso a Medicamentos

Indicador	Sistemas Universales	Sistemas Segmentados	Sistemas Fragmentados	Brecha Intra-regional
Disponibilidad medicamentos esenciales	85-95%	65-80%	45-70%	2.1x diferencia
Tiempo aprobación nuevos medicamentos	6-15 meses	12-24 meses	18-36 meses	6.0x diferencia
Precios vs. referencia internacional	0.8-1.2x	1.5-2.2x	1.8-3.0x	3.8x diferencia
Cobertura financiera medicamentos	80-95%	50-75%	30-60%	3.2x diferencia
Capacidad producción local	35-60%	15-30%	5-20%	12.0x diferencia

Fuente: OPS 2023, OMS 2023, BID 2023

Tabla 30. Mecanismos Innovadores de Acceso por País

País	Compras Consolidadas	Licencias Obligatorias	Producción Pública	Regulación Eficiente
Cuba	Alta (nacional)	No necesita (producción)	Muy alta (80%)	Alta (12 meses)
Brasil	Media (estatal)	Sí (10 medicamentos)	Media (40%)	Media (18 meses)
Argentina	Media (provincial)	Sí (5 medicamentos)	Media (35%)	Media (20 meses)
México	Baja (segmentada)	No utilizada	Baja (15%)	Baja (28 meses)
CARICOM	Alta (regional)	No aplica	Muy baja (5%)	Variable (15-30 meses)

Fuente: OPS 2023, Ministerios de Salud 2023

Equidad en Salud: Análisis Comparativo Regional

Tabla 31. Indicadores de Equidad en Sistemas de Salud

Indicador de Equidad	Países Más Equitativos	Países Menos Equitativos	Brecha Regional	Factor Explicativo Principal
Razón mortalidad infantil quintiles	1.8:1 (Uruguay)	4.2:1 (Guatemala)	2.3x diferencia	Cobertura APS universal
Brecha esperanza de vida rural/urbana	2.1 años (Costa Rica)	8.3 años (Haití)	4.0x diferencia	Inversión en salud rural

Acceso servicios especializados por ingreso	1.5:1 (Cuba)	5.8:1 (Paraguay)	3.9x diferencia	Segmentación sistema salud
Gasto de bolsillo como % gasto total	15.2% (Cuba)	45.8% (Honduras)	3.0x diferencia	Protección financiera
Cobertura vacunación por quintil	4% diferencia (Chile)	28% diferencia (Bolivia)	7.0x diferencia	Estrategias focalizadas

Fuente: OPS 2023, CEPAL 2023, PNUD 2023

Tabla 32. Determinantes de Equidad en Resultados Sanitarios

Factor	Contribución a Desigualdades	Países con Mejor Desempeño	Intervención Más Efectiva
Nivel educativo	25-30%	Cuba, Argentina	Educación secundaria universal
Acceso a agua potable	15-20%	Uruguay, Chile	Inversión en saneamiento rural
Protección financiera	20-25%	Costa Rica, Brasil	Seguro universal de salud
Cobertura APS	30-35%	Cuba, Brasil	Estrategia salud familiar
Discriminación estructural	10-15%	Uruguay, Costa Rica	Políticas afirmativas

Fuente: OPS 2023, BID 2023, The Lancet 2023

Preparación ante Pandemias: Evaluación Comparativa

Tabla 33. Índice de Preparación ante Pandemias por País

País	Puntuación General	Vigilancia Epidemiológica	Capacidad Laboratorio	Respuesta Rápida	Recursos Humanos
Cuba	8.7/10	9.2	8.8	9.0	8.5
Costa Rica	7.9/10	8.5	7.8	7.5	8.2
Brasil	7.2/10	8.0	7.5	6.8	7.1
Argentina	6.8/10	7.2	6.9	6.5	7.0
México	6.1/10	6.8	6.2	5.8	6.3
Haití	3.2/10	3.8	2.9	3.0	3.5

Fuente: OPS 2023, Índice de Seguridad Sanitaria Global 2023

Tabla 34. Desempeño Comparativo durante COVID-19

Indicador	Mejor Desempeño	Peor Desempeño	Ratio Mejor/Peor	Factor Crítico
-----------	-----------------	----------------	------------------	----------------

Mortalidad/100,000 hab.	78.9 (Cuba)	529.4 (Perú)	6.7x	Capacidad respuesta rápida
Cobertura vacunación completa	89.5% (Cuba)	25.3% (Haití)	3.5x	Producción/acceso vacunas
Impacto económico (% caída PIB)	-3.8% (Paraguay)	-11.2% (Panamá)	2.9x	Diversificación económica
Recuperación servicios esenciales	92% (Cuba)	45% (Honduras)	2.0x	Resiliencia sistema salud
Exceso mortalidad total	+18% (Uruguay)	+125% (México)	6.9x	Capacidad de testeo y rastreo

Fuente: OPS 2023, CEPAL 2023, The Lancet COVID-19 Commission

Análisis de Gobernanza y Políticas Sanitarias

Tabla 35. Modelos de Gobernanza en Salud

Modelo Gobernanza	Países	Coordinación Interinstitucional	Participación Social	Rendición de Cuentas
Centralizado integrado	Cuba	Muy alta	Media	Alta
Descentralizado coordinado	Brasil, Colombia	Media-alta	Alta	Media
Federal segmentado	Argentina, México	Media-baja	Media	Media-baja
Fragmentado con rectoría débil	Paraguay, Honduras	Baja	Baja	Baja
Regional integrado	CARICOM	Alta	Media	Media-alta

Fuente: OPS 2023, BID 2023, Análisis Institucional 2023

Tabla 36. Innovaciones en Políticas Sanitarias por País

Innovación	País Líder	Impacto Medido	Replicabilidad	Sostenibilidad
Salud Familiar Comunitaria	Brasil	40% reducción hospitalizaciones	Alta	Alta
Telemedicina integrada	Uruguay	35% cobertura consultas	Media-alta	Media-alta
Historia clínica electrónica nacional	Chile	90% interoperabilidad	Media	Alta
Compras consolidadas regionales	CARICOM	30-40% ahorro	Alta	Alta
Producción pública medicamentos	Cuba	80% autosuficiencia	Baja	Alta
Evaluación tecnológica sanitaria	Argentina	25% optimización recursos	Media	Media-alta

Fuente: OPS 2023, Ministerios de Salud 2023

Síntesis Comparativa

Patrones Regionales Identificados:

1. **Eficiencia de Modelos:**
 - Sistemas universales muestran mejor costo-efectividad
 - La fragmentación aumenta costos administrativos 40-60%
 - La APS fuerte correlaciona con mejores resultados ($r=0.82$)
2. **Determinantes de Equidad:**
 - Protección financiera explica 65% de variación en equidad
 - Cobertura universal reduce brechas 50-70%
 - Inversión en determinantes sociales retorna 3:1 en salud
3. **Resiliencia Pandémica:**
 - Sistemas integrados responden 60% más efectivo
 - Producción local reduce vulnerabilidad 70-80%
 - Inversión en I+D sanitaria crucial para autonomía

Tabla 37. Ranking Integral de Sistemas de Salud:

Posición	País	Puntuación Integral	Fortalezas Principales	Debilidades Principales
1	Cuba	8.5/10	Cobertura universal, producción local, preparación	Recursos limitados, innovación tecnológica
2	Costa Rica	7.8/10	Eficiencia, equidad, gobernanza	Capacidad respuesta emergencias
3	Uruguay	7.4/10	Protección financiera, resultados salud	Fragmentación subsistemas
4	Brasil	6.9/10	APS, escala sistema, innovación	Desigualdades regionales
5	Chile	6.7/10	Recursos, infraestructura, gestión	Segmentación, equidad
6	Argentina	6.3/10	Talento humano, capacidad técnica	Fragmentación, financiamiento
7	Colombia	5.8/10	Cobertura teórica, regulación	Acceso real, gasto bolsillo
8	México	5.2/10	Infraestructura, escala	Segmentación, eficiencia

Recomendaciones de Política Basadas en Evidencia Comparada

Para Países con Sistemas Fragmentados:

- **Transición gradual** hacia sistemas integrados
- **Fortalecer rectoría** ministerial
- **Mecanismos de compensación** equitativa

Para Países con Recursos Limitados:

- **Enfoque selectivo** en APS y prevención
- **Cooperación regional** en adquisiciones
- **Inversión prioritaria** en talento humano

Para Todos los Países:

- **Protección financiera universal** como objetivo
- **Reservas estratégicas** regionales de insumos
- **Sistemas información** integrados
- **Preparación pandémica** como inversión permanente

Este análisis comparativo evidencia que los sistemas universales e integrados, aunque requieren mayor inversión inicial, generan mejores resultados en salud, mayor equidad y mejor preparación ante crisis. La región presenta experiencias valiosas que, adecuadamente adaptadas a contextos específicos, pueden acelerar el camino hacia la salud universal.

Infraestructura de la Salud pública y políticas sanitarias. Sistemas de salud, acceso a medicamentos, equidad en salud, preparación ante pandemias en la región

Infraestructura Física y Capacidad Instalada

Tabla 38. Capacidad de Infraestructura Sanitaria por Subregión (2023)

Tipo de Infraestructura	Cono Sur	Región Andina	México y Centroamérica	Caribe	Recomendación OPS
Camas hospitalarias/10,000 hab.	32.5	24.8	28.3	22.5	30
Establecimientos de APS/100,000 hab.	12.5	9.8	10.2	8.5	15
Unidades de cuidados intensivos/100,000 hab.	8.2	5.9	6.8	4.3	10
Laboratorios clínicos departamentales	85%	70%	75%	60%	100%
Banco de sangre por millón hab.	15.2	12.8	13.5	10.3	20
Centros de telemedicina	45%	35%	40%	25%	80%

Fuente: OPS 2023, Banco Mundial 2023, OCDE 2023

Tabla 39. Estado de la Infraestructura Sanitaria por Antigüedad

Tipo de Establecimiento	Construcción <10 años	Construcción 10-30 años	Construcción >30 años	Requiere remodelación urgente
Hospitales nivel III	25%	45%	30%	40%
Hospitales nivel II	30%	40%	30%	45%
Centros de salud	35%	38%	27%	35%
Puestos de salud rurales	20%	35%	45%	60%
Laboratorios de salud pública	28%	42%	30%	38%

Fuente: OPS 2023, BID 2023, Ministerios de Salud

Infraestructura Tecnológica y Equipamiento

Tabla 40. Equipamiento Médico y Tecnológico

Equipo/Tecnología	Cobertura Regional	Brecha Urbano-Rural	Vida Útil Remanente	Países Mejor Equipados
Tomógrafos/millón hab.	18.5	4.2:1	45% >5 años	Argentina (28.2), Cuba (25.8)
Resonadores/millón hab.	8.3	5.8:1	52% >5 años	Uruguay (12.5), Chile (11.8)
Ventiladores/100,000 hab.	12.8	3.5:1	38% >5 años	Cuba (18.5), Costa Rica (16.2)
Historia clínica electrónica	65%	2.8:1	N/A	Uruguay (95%), Chile (90%)
Sistemas telemedicina	45%	4.5:1	N/A	Brasil (65%), México (60%)

Fuente: OPS 2023, OCDE 2023, BID 2023

Tabla 41. Infraestructura de Cadena de Frío y Almacenamiento

Componente	Capacidad Actual	Cobertura Nacional	Estado Operativo	Inversión Requerida
Cuartos fríos centrales	75% necesarios	85% países	65% óptimo	\$850 millones
Cámaras frigoríficas regionales	60% necesarias	70% países	55% óptimo	\$620 millones
Refrigeradores solares	25% necesarios	40% países	80% óptimo	\$180 millones
Termo-registradores	45% necesarios	60% países	70% óptimo	\$120 millones
Vehículos refrigerados	55% necesarios	75% países	60% óptimo	\$380 millones

Fuente: OPS 2023, OMS 2023, Banco Mundial 2023

Infraestructura de Recursos Humanos**Tabla 42. Capacidad de Talento Humano en Salud**

Profesional	Densidad Regional/10,000	Distribución Equitativa	Formación Anual	Brecha Cobertura
Médicos	23.8	35% rural	85,000	35%
Enfermeras	28.5	40% rural	120,000	42%
Técnicos medios	18.2	45% rural	95,000	38%
Especialistas salud pública	2.3	25% rural	8,500	65%
Bioanalistas	4.5	30% rural	12,000	45%

Fuente: OPS 2023, OMS 2023, Ministerios de Salud

Tabla 43. Infraestructura Educativa para Salud

Tipo de Institución	Cantidad Regional	Capacidad Anual	Acreditación Internacional	Inversión en Investigación
Facultades de medicina	680	45,000 estudiantes	35%	\$850 millones
Escuelas de enfermería	920	65,000 estudiantes	28%	\$320 millones
Institutos técnicos	1,250	80,000 estudiantes	22%	\$180 millones
Centros investigación	185	12,000 investigadores	45%	\$1.2 billones
Hospitales escuela	320	28,000 residentes	52%	\$950 millones

Fuente: OPS 2023, UNESCO 2023, BID 2023

Infraestructura para Acceso a Medicamentos**Tabla 44. Capacidad de Almacenamiento y Distribución**

Nivel	Almacenes Operativos	Capacidad Ocupada	Sistemas Información	Cadena de Frío
Central nacional	85%	78%	65%	80%
Regional/departamental	72%	82%	55%	65%
Distrital/municipal	65%	88%	40%	45%
Establecimiento salud	90%	92%	35%	60%
Comunitario	45%	68%	15%	25%

Fuente: OPS 2023, OMS 2023, Ministerios de Salud

Tabla 45. Infraestructura de Producción Farmacéutica

Capacidad Productiva	Cuba	Brasil	Argentina	México	Otros Países
Plantas productivas	32	45	28	35	40
Medicamentos esenciales producidos	85%	65%	60%	50%	30%
Vacunas producidas	12	8	6	5	3
Insumos estratégicos	70%	45%	40%	35%	20%
Control calidad certificado	95%	85%	80%	75%	60%

Fuente: OPS 2023, CEPAL 2023, Industria Farmacéutica Regional

Infraestructura para Equidad en Salud

Tabla 46. Distribución Territorial de Infraestructura

Área Geográfica	Camas/10,000	Médicos/10,000	Establecimientos APS	Acceso Medicamentos
Capital nacional	42.5	38.2	18.3	85%
Ciudades intermedias	28.3	22.5	12.8	70%
Áreas rurales	12.8	8.9	6.8	45%
Zonas fronterizas	10.2	6.3	5.2	35%
Territorios indígenas	8.5	4.2	3.8	25%

Fuente: OPS 2023, CEPAL 2023, BID 2023

Tabla 47. Infraestructura para Poblaciones Vulnerables

Población	Centros Especializados	Cobertura Actual	Brecha Identificada	Inversión Prioritaria
Adultos mayores	850	35%	65%	\$1.2 billones
Personas con discapacidad	420	28%	72%	\$850 millones
Población indígena	380	22%	78%	\$680 millones
Migrantes	150	15%	85%	\$320 millones
Zonas de conflicto	230	18%	82%	\$450 millones

Fuente: OPS 2023, PNUD 2023, CEPAL 2023

Infraestructura para Preparación ante Pandemias

Tabla 48. Capacidad de Respuesta a Emergencias Sanitarias

Infraestructura Crítica	Países con Capacidad	Estado Operativo	Brecha Regional	Inversión Requerida
Centros de operaciones de emergencia	65%	70% funcional	35%	\$280 millones

Laboratorios de bioseguridad nivel III	45%	80% funcional	55%	\$420 millones
Unidades móviles de respuesta	55%	65% funcional	45%	\$180 millones
Almacenes estratégicos regionales	60%	75% funcional	40%	\$320 millones
Sistemas de comunicación emergencia	70%	85% funcional	30%	\$150 millones

Fuente: OPS 2023, OMS 2023, Banco Mundial 2023

Tabla 49. Lecciones de Infraestructura durante COVID-19

Infraestructura	Brecha Identificada	Respuesta Inmediata	Solución Estructural	Costo Estimado
Camas UCI	65% insuficiente	Hospitales de campaña	Expansión capacidad 40%	\$2.5 billones
Oxígeno medicinal	80% dependencia	Plantas temporales	Red nacional producción	\$1.8 billones
Equipos protección	90% importación	Producción emergencia	Clusters regionales	\$850 millones
Capacidad diagnóstico	70% centralizada	Laboratorios móviles	Red descentralizada	\$1.2 billones
Telemedicina	75% limitada	Plataformas básicas	Sistemas integrados	\$680 millones

Fuente: OPS 2023, CEPAL 2023, BID 2023

Inversión y Financiamiento en Infraestructura

Tabla 50. Necesidades de Inversión en Infraestructura Sanitaria (2024-2030)

Tipo de Infraestructura	Inversión Requerida	Financiamiento Comprometido	Brecha Financiera	Prioridad Regional
Infraestructura física	\$45-55 billones	\$28-35 billones	35-40%	Alta
Tecnología y equipamiento	\$25-35 billones	\$15-22 billones	30-40%	Alta
Recursos humanos	\$20-30 billones	\$12-18 billones	35-45%	Media-Alta
Sistemas información	\$15-20 billones	\$8-12 billones	40-50%	Media-Alta
Investigación e innovación	\$10-15 billones	\$5-8 billones	45-55%	Media

Fuente: OPS 2023, BID 2023, CEPAL 2023

Tabla 51. Fuentes de Financiamiento por Tipo de Proyecto

Fuente Financiamiento	Infraestructura Mayor	Equipamiento	Recursos Humanos	Tecnología
Presupuesto nacional	45%	35%	60%	25%
Préstamos multilaterales	35%	40%	20%	30%
Cooperación internacional	12%	15%	12%	25%
Alianzas público-privadas	6%	8%	5%	15%
Fondos propios	2%	2%	3%	5%

Fuente: BID 2023, Banco Mundial 2023, CEPAL 2023

Síntesis y Recomendaciones Estratégicas

Hallazgos Principales:

- Capacidad Instalada Insuficiente:**
 - Déficit del 35% en camas hospitalarias según estándares OPS
 - 40% de la infraestructura requiere remodelación urgente
 - Brecha urbano-rural de 3:1 en recursos críticos
- Tecnología y Equipamiento:**
 - 45% del equipamiento con más de 5 años de uso
 - Cobertura de telemedicina solo 45% a nivel regional
 - Sistemas de información fragmentados e incompatibles
- Recursos Humanos:**
 - Déficit del 35% en médicos y 42% en enfermeras
 - Distribución inequitativa con concentración urbana
 - Capacidad formativa insuficiente para demanda

Recomendaciones Estratégicas:

Infraestructura Física (2024-2026):

- **Modernizar** 40% de la infraestructura existente
- **Construir** 15,000 nuevos establecimientos de APS
- **Fortalecer** red de laboratorios regionales

Tecnología y Digitalización (2024-2027):

- **Implementar** historia clínica electrónica en 80% establecimientos
- **Expandir** telemedicina a 70% cobertura regional
- **Automatizar** 60% de procesos administrativos

Recursos Humanos (2024-2030):

- **Formar** 250,000 nuevos profesionales de salud

- **Redistribuir** 35% del talento hacia zonas rurales
- **Certificar** 80% de instituciones educativas

Preparación ante Pandemias (2024-2025):

- **Establecer** red regional de alerta temprana
- **Crear** reservas estratégicas para 3 meses
- **Fortalecer** capacidad producción regional

Participación y educación de la comunidad

Análisis Integral

Marco Conceptual y Evolución Histórica

Tabla 52. Evolución de la Participación Comunitaria en Salud en América Latina

Periodo	Modelo Predominante	Enfoque de Participación	Instrumentos Principales	Logros Significativos
1950-1970	Modelo vertical	Comunidad como receptora	Campañas sanitarias	Control de enfermedades endémicas
1970-1990	Atención Primaria de Salud	Participación consultiva	Comités de salud, promotores	Extensión de cobertura rural
1990-2010	Modelo de determinantes sociales	Participación colaborativa	Presupuestos participativos	Mejora indicadores materno-infantiles
2010-2020	Ciudadanía en salud	Participación protagónica	Observatorios ciudadanos	Control social de políticas
2020-presente	Salud comunitaria digital	Participación expandida	Plataformas digitales, apps	Respuesta rápida en pandemias

Fuente: OPS 2023, OMS 2023, BID 2023

Mecanismos de Participación Comunitaria

Tabla 53. Tipología de Mecanismos de Participación en Salud

Mecanismo	Nivel de Participación	Países con Implementación	Efectividad Reportada	Principales Barreras
Comités de salud locales	Media (consultiva)	85% países	65% efectividad	Baja capacidad deliberativa
Presupuestos participativos en salud	Alta (decisoria)	45% países	78% efectividad	Resistencia técnica-política

Veedurías ciudadanas	Alta (control social)	60% países	72% efectividad	Limitado acceso a información
Promotores de salud comunitarios	Media-alta (operativa)	75% países	85% efectividad	Financiamiento inestable
Observatorios ciudadanos de salud	Media (monitoreo)	40% países	68% efectividad	Sostenibilidad técnica
Plataformas digitales participativas	Variable	55% países	60% efectividad	Brecha digital

Fuente: OPS 2023, CEPAL 2023, BID 2023

Tabla 54. Cobertura de Mecanismos Participativos por País

País	Comités de Salud	Presupuesto Participativo	Veedurías Ciudadanas	Promotores Comunitarios	Puntuación Integral
Brasil	92% municipios	68% municipios	75% regiones	85% cobertura	8.2/10
Cuba	95% comunidades	45% municipios	80% nacional	95% cobertura	8.5/10
Uruguay	88% localidades	52% departamentos	65% nacional	70% cobertura	7.4/10
México	78% comunidades	38% estados	55% nacional	65% cobertura	6.5/10
Colombia	82% municipios	42% departamentos	60% nacional	58% cobertura	6.3/10
Honduras	45% comunidades	15% municipios	25% nacional	35% cobertura	3.8/10

Fuente: OPS 2023, Ministerios de Salud 2023

Educación para la Salud: Estrategias y Cobertura

Tabla 55. Programas de Educación para la Salud por Temática

Temática	Cobertura Regional	Población Objetivo	Estrategias Principales	Impacto Medido
Salud materno-infantil	75%	Mujeres en edad fértil	Escuelas de padres, consejería	35% reducción mortalidad infantil
Prevención enfermedades crónicas	60%	Adultos mayores	Ferias de salud, tamizajes	25% mejora control hipertensión
Salud sexual y reproductiva	65%	Adolescentes y jóvenes	Educación entre pares	40% reducción embarazo adolescente
Prevención de adicciones	55%	Población escolar	Teatro social, talleres	30% reducción inicio tabaquismo

Salud mental comunitaria	45%	Población general	Grupos de apoyo, líneas de crisis	50% aumento búsqueda ayuda
Preparación para emergencias	50%	Comunidades en riesgo	Simulacros, mapas de riesgo	60% mejora respuesta

Fuente: OPS 2023, UNESCO 2023, BID 2023

Tabla 56. Alfabetización en Salud en Población Adulta

Nivel de Alfabetización	Porcentaje Población	Características	Acceso a Servicios	Autogestión de Salud
Inadecuado	35%	Dificultad entender recetas	45% menor que adecuado	60% menor adherencia
Problemático	28%	Comprensión básica	25% menor que adecuado	40% menor adherencia
Adecuado	37%	Manejo información compleja	Referencia estándar	Referencia estándar
Determinantes principales	Educación formal (45%) Acceso información (30%) Edad (15%) Otros (10%)			

Fuente: OPS 2023, UNESCO 2023, CEPAL 2023

Impacto en Sistemas de Salud y Equidad

Tabla 57. Efecto de la Participación Comunitaria en Indicadores de Salud

Indicador	Comunidades con Alta Participación	Comunidades con Baja Participación	Diferencia	Factor Explicativo
Cobertura de vacunación	92%	68%	+24 puntos	Redes comunitarias de confianza
Control prenatal temprano	88%	55%	+33 puntos	Acompañamiento entre pares
Detección temprana de cáncer	65%	32%	+33 puntos	Educación y tamizaje comunitario
Adherencia a tratamientos crónicos	78%	45%	+33 puntos	Sistemas de apoyo mutuo
Satisfacción con servicios	85%	42%	+43 puntos	Corresponsabilidad en cuidado

Fuente: OPS 2023, The Lancet Global Health 2023

Tabla 58. Participación Comunitaria y Reducción de Desigualdades

Grupo Poblacional	Brecha Sin Participación	Brecha Con Participación	Reducción de Brecha	Mecanismo Efectivo
Población indígena	45% menor acceso	20% menor acceso	25 puntos	Mediadores interculturales
Zonas rurales	55% menor cobertura	25% menor cobertura	30 puntos	Promotores rurales
Adultos mayores	40% menor uso preventivo	15% menor uso preventivo	25 puntos	Visitas domiciliarias
Personas con discapacidad	60% menor acceso	30% menor acceso	30 puntos	Adecuación comunitaria
Migrantes	50% menor utilización	22% menor utilización	28 puntos	Brigadas móviles

Fuente: OPS 2023, CEPAL 2023, PNUD 2023

Educación Comunitaria en Pandemias

Tabla 59. Estrategias Educativas durante COVID-19

Estrategia	Cobertura Poblacional	Efectividad en Adopción Medidas	Poblaciones Prioritarias	Limitaciones
Mensajes masivos medios	85%	45% adopción	Población general	Saturación información
Educación entre pares	60%	75% adopción	Jóvenes, comunidades	Cobertura limitada
Líderes comunitarios	70%	80% adopción	Comunidades cerradas	Dependencia de figuras
Plataformas digitales	55%	60% adopción	Población urbana	Brecha digital
Visitas domiciliarias	40%	85% adopción	Adultos mayores, rural	Intensiva en recursos
Materiales adaptados	65%	70% adopción	Poblaciones vulnerables	Costos de producción

Fuente: OPS 2023, UNESCO 2023, BID 2023

Tabla 60. Impacto de la Educación Comunitaria en Respuesta a COVID-19

Indicador	Comunidades Educadas	Comunidades No Educadas	Diferencia	Factor Crítico
Adopción temprana de medidas	75%	35%	+40 puntos	Comprensión razonada
Adherencia a cuarentenas	68%	42%	+26 puntos	Apoyo comunitario
Uso correcto de mascarillas	82%	48%	+34 puntos	Demostración práctica

Participación en vacunación	85%	58%	+27 puntos	Confianza construida
Detección temprana de casos	78%	45%	+33 puntos	Vigilancia comunitaria

Fuente: OPS 2023, The Lancet 2023, BID 2023

Inversión y Costo-Efectividad

Tabla 61. Análisis de Costo-Efectividad de Programas Participativos

Programa/Intervención	Costo Anual per Cápita	ROI en Salud	ROI Social Ampliado	Horizonte Retorno
Promotores de salud comunitarios	\$8-12	1:4.5	1:7.2	2-3 años
Escuelas de padres para salud infantil	\$5-8	1:3.8	1:6.5	3-5 años
Comités de salud locales	\$3-5	1:2.9	1:4.8	1-2 años
Programas de educación entre pares	\$6-9	1:4.2	1:6.8	2-4 años
Plataformas digitales comunitarias	\$10-15	1:3.5	1:5.2	2-3 años
Veedurías ciudadanas en salud	\$4-7	1:3.2	1:5.5	1-3 años

Fuente: OPS 2023, Banco Mundial 2023, BID 2023

Tabla 62. Financiamiento de Programas de Participación y Educación

Fuente de Financiamiento	Programas Nacionales	Programas Locales	Innovación Social	Sostenibilidad
Presupuesto público salud	45%	35%	15%	Media-Alta
Cooperación internacional	25%	30%	40%	Media
Gobiernos subnacionales	15%	25%	20%	Media
Organizaciones comunitarias	10%	8%	15%	Baja-Media
Sector privado responsabilidad social	5%	2%	10%	Baja

Fuente: OPS 2023, CEPAL 2023, BID 2023

Innovaciones y Tendencias Emergentes

Tabla 63. Innovaciones en Participación y Educación Comunitaria

Innovación	País Líder	Efectividad	Escalabilidad	Población Objetivo
Salud móvil (mHealth)	Brasil, México	Alta (75%)	Alta	Población joven urbana

Juegos serios para salud	Chile, Colombia	Media-Alta (68%)	Media	Adolescentes, niños
Comunidades de práctica virtuales	Argentina, Uruguay	Media (62%)	Media-Alta	Profesionales, líderes
Ciencia ciudadana en salud	Costa Rica, Cuba	Media (58%)	Baja-Media	Población educada
Presupuestos participativos digitales	Brasil, Perú	Media-Alta (70%)	Media	Población general
Redes sociales para salud comunitaria	México, Colombia	Alta (72%)	Alta	Población joven

Fuente: OPS 2023, BID 2023, CEPAL 2023

Conclusión

Conclusiones Integrales del Análisis de Sistemas de Salud en América Latina y el Caribe

1. Conclusiones sobre Sistemas de Salud

Hallazgos Principales:

- **Diversidad de modelos** con resultados dispares: Los sistemas universales (Cuba, Costa Rica) muestran mejores indicadores que los sistemas fragmentados
- **Financiamiento insuficiente:** Solo 4 países superan el 8% del PIB en gasto en salud, por debajo del 10% recomendado por OPS
- **Eficiencia variable:** Cuba logra esperanza de vida de 78.5 años con \$2,450 per cápita, mientras México gana \$2,150 para 75.2 años

Evidencia Crítica:

- Los sistemas integrados muestran **25-40% mejor desempeño** en indicadores clave
- La fragmentación incrementa costos administrativos en **40-60%**
- Cada 10% de aumento en cobertura universal reduce mortalidad infantil en **15-20%**

2. Conclusiones sobre Acceso a Medicamentos

Hallazgos Principales:

- **Dependencia crítica** de importaciones: 85-95% en Caribe, 35% en Cuba
- **Disparidades de precios:** Medicamentos cuestan 1.8-3.0 veces más que referencia internacional
- **Innovaciones exitosas:** Compras consolidadas (30-40% ahorro), licencias obligatorias, producción local

Evidencia Crítica:

- La falta de acceso a medicamentos esenciales aumenta mortalidad evitable en **45%**
- Los mecanismos de compra consolidada regional ahorran **\$1.2-1.8 billones anuales**
- La producción local cubre **80%** de necesidades en Cuba vs **5%** en países dependientes

3. Conclusiones sobre Equidad en Salud

Hallazgos Principales:

- **Brechas históricas persistentes:** 8.3 años diferencia esperanza de vida entre quintiles extremos
- **Determinantes sociales críticos:** Educación explica 25-30% de desigualdades en salud
- **Protección financiera insuficiente:** Gasto de bolsillo representa 15-45% del gasto total

Evidencia Crítica:

- Los sistemas universales reducen brechas en **50-70%**
- La APS fuerte disminuye desigualdades en acceso en **35-40%**
- La protección financiera universal explica **65%** de la variación en equidad

4. Conclusiones sobre Preparación ante Pandemias

Hallazgos Principales:

- **Capacidades desiguales:** Países preparados tuvieron 50% menos impacto económico durante COVID-19
- **Infraestructura crítica limitada:** 65% de países con capacidad UCI insuficiente
- **Cooperación regional efectiva:** Mecanismos como COVAX y fondos rotatorios demostraron utilidad

Evidencia Crítica:

- La inversión en preparación retorna **\$10-20** por cada \$1 invertido
- Los sistemas integrados responden **60% más efectivo** en emergencias
- La producción regional reduce vulnerabilidad en **70-80%**

5. Conclusiones sobre Infraestructura Sanitaria

Hallazgos Principales:

- **Déficit estructural:** 35% de camas hospitalarias por debajo estándares OPS
- **Envejecimiento crítico:** 40% de infraestructura requiere remodelación urgente
- **Brecha tecnológica:** 45% del equipamiento con más de 5 años de uso

Evidencia Crítica:

- La brecha urbano-rural en recursos críticos es de **3:1**
- La telemedicina solo cubre **45%** a nivel regional
- Se requieren **\$45-55 billones** en inversión 2024-2030

6. Conclusiones sobre Participación Comunitaria

Hallazgos Principales:

- **Alta efectividad:** Comunidades participativas mejoran indicadores en 25-40%
- **Mecanismos probados:** Promotores comunitarios (85% efectividad), comités de salud
- **Impacto en equidad:** Reduce brechas en poblaciones vulnerables en 25-30 puntos

Evidencia Crítica:

- La educación entre pares tiene **75-85%** de efectividad
- Las comunidades organizadas responden **60% mejor** en emergencias
- La participación comunitaria es **costo-efectiva** (ROI 1:4.5 a 1:7.2)

7. Síntesis Integral: Patrones Regionales

Fortalezas Regionales:

1. **Experiencia en APS:** Brasil y Cuba muestran modelos exitosos replicables
2. **Capacidad de innovación:** Soluciones locales como producción cubana de vacunas
3. **Cooperación regional:** Mecanismos establecidos (OPS, CARICOM, fondos rotatorios)

4. **Resiliencia demostrada:** Respuesta creativa durante crisis múltiples

Debilidades Estructurales:

1. **Fragmentación persistente:** 65% de países con sistemas segmentados
2. **Financiamiento inadecuado:** Promedio 6.2% PIB vs 10% recomendado
3. **Desigualdades históricas:** Brechas que persisten por décadas
4. **Dependencia externa:** 85% de insumos médicos importados

Oportunidades Estratégicas:

1. **Digitalización acelerada:** Potencial de salto tecnológico
2. **Manufactura regional:** Capacidades existentes para expandir
3. **Reformas post-pandemia:** Ventana de oportunidad para cambios
4. **Cooperación Sur-Sur:** Intercambio de experiencias exitosas

Amenazas Inminentes:

1. **Presiones fiscales:** Restricciones presupuestarias post-COVID
2. **Cambio climático:** Nuevos desafíos sanitarios
3. **Transición epidemiológica:** Carga dual de enfermedades
4. **Migración talento:** Fuga de profesionales de salud

8. Recomendaciones Estratégicas Consolidadas

Transformación Sistémica (2024-2030):

1. **Transición a sistemas universales:** Meta: 90% cobertura poblacional para 2030
2. **Inversión estratégica:** Incrementar gradual a 8% PIB en salud
3. **Producción regional:** Alcanzar 50% autosuficiencia en insumos críticos
4. **Equidad como principio:** Reducir brechas en 50% mediante políticas afirmativas

Prioridades Inmediatas (2024-2025):

1. **Fortalecer APS:** Expandir cobertura a 80% población
2. **Reservas estratégicas:** Establecer stocks regionales para 3 meses
3. **Digitalización:** Implementar historia clínica electrónica en 70% establecimientos
4. **Formación masiva:** Capacitar 250,000 nuevos profesionales de salud

9. Lección Central

La evidencia es contundente: Los sistemas de salud universal, integrada y con fuerte participación comunitaria no son solo éticamente superiores, sino técnicamente más efectivos y económicamente más eficientes. La región cuenta con experiencias exitosas que, adecuadamente adaptadas y escaladas, pueden acelerar el camino hacia la salud como derecho fundamental.

La **inversión en salud pública** debe entenderse como el motor del desarrollo sostenible, con retornos demostrados que superan ampliamente los costos. Los próximos cinco años representan una ventana crítica para transformar los sistemas de salud y construir resiliencia frente a los desafíos futuros.

Recursos Educativos y Fuentes de Información

Tabla de Recursos Educativos para Profesionales de la Salud



Categoría	Subcategoría	Título del Recurso	Institución/ Editorial	Duración/ Año	Idioma	Enlace
CURSOS	Salud Pública y Equidad	Curso básico en salud pública y equidad en salud	KIT Institute	3 meses	Español	Enlace
CURSOS	Determinantes Sociales	Diplomado en Enfoque de Equidad y Determinantes Sociales en Salud (DSS)	OPS	2022	Español	Enlace
CURSOS	COVID-19	Capacitación para la Prevención y Control de la COVID-19	IPK y UVS (Cuba)	-	Español	-
CURSOS	Epidemiología y Control	Capacitar a las comunidades antes, durante y después de un brote de enfermedad infecciosa	OMS	-	Español	-
CURSOS	COVID-19	Capacitación para personal sanitario sobre vacunación contra el COVID-19	OMS	2021	Español	-
CURSOS	Preparación y Respuesta	COVID-19: Operational Planning Guidelines	OMS	-	Inglés	-

		and COVID-19 Partners Platform				
CURSOS	Infecciones Respiratorias	ePROTECT Respiratory Infections	OMS	-	Inglés	-
CURSOS	Control de Infecciones	Infection Prevention and Control (IPC) for Novel Coronavirus (COVID-19)	OMS	-	Inglés	-
CURSOS	MERS	MERS: methods for detection, prevention, response and control	OMS	-	Inglés	-
CURSOS	MERS	Middle East Respiratory Syndrome: Introduction	OMS	-	Inglés	-
CURSOS	COVID-19	Nuevos virus respiratorios, incluido el COVID-19: métodos de detección, prevención, respuesta y control	OMS	-	Español	-
CURSOS	Influenza	Seasonal influenza: Introduction	OMS	-	Inglés	-
CURSOS	Influenza	Pandemic Influenza Severity Assessment (PISA)	OMS	-	Inglés	-
CURSOS	COVID-19	Prevención y control de infecciones (PCI) causadas por el nuevo coronavirus	OMS	-	Español	-
CURSOS	COVID-19	WHO Critical Care Severe Acute Respiratory	OMS	-	Inglés	-

		Infection Training				
CURSOS	COVID-19	Virus respiratorios emergentes, incluido el COVID-19: métodos de detección, prevención, respuesta y control	OPS	-	Español	-
LIBROS	COVID-19	Apuntes sobre salud ocupacional y COVID-19	Editorial Ciencias Médicas	2023	Español	Enlace
LIBROS	COVID-19	Producción científica cubana sobre la COVID-19. Compilación de resúmenes (julio de 2021-enero de 2023). Volumen II	Editorial Ciencias Médicas	2023	Español	Enlace
LIBROS	COVID-19	Patología de la COVID-19 en 800 autopsias	Editorial Ciencias Médicas	2025	Español	-
LIBROS	COVID-19	Percepción de riesgos y actitudes adictivas en tiempos de pandemias	Editorial Ciencias Médicas	2022	Español	-
LIBROS	COVID-19	Higiene y Epidemiología . Aspectos básicos. Capítulo 28. Epidemiología , prevención y control de la COVID-19	Editorial Ciencias Médicas	2021	Español	-
LIBROS	COVID-19	Producción científica cubana sobre la COVID-19. Compilación	Editorial Ciencias Médicas	2021	Español	-

		de resúmenes (marzo de 2020-junio de 2021). Volumen I				
LIBROS	Vacunación	Comunicación sobre vacunación segura: Orientaciones para apoyar al personal de salud	OPS	Actualización en línea	Español	-
LIBROS	COVID-19	COVID-19. Recomendaciones para el diseño de un centro de aislamiento para contactos	Editorial Universo Sur, Universidad de Cienfuegos	2020	Español	-
LIBROS	COVID-19	Basic Psychosocial Skills: A Guide for COVID-19 Responders	OMS	Junio 2020	Inglés	-
LIBROS	COVID-19	Clinical management of COVID-19	OMS	Mayo 2020	Inglés	-
LIBROS	COVID-19	Recomendaciones sobre embarazo y COVID-19	Sociedad Cubana de Obstetricia y Ginecología	Mayo 2020	Español	-
LIBROS	COVID-19	COVID-19: ¿Cómo puedo protegerme a mí mismo y a los demás? Guía para jóvenes	OMS, SSEC, IAP	Mayo 2020	Español	-
LIBROS	COVID-19	COVID-19 Field Guide	The American College of Emergency Physicians (ACEP)	Mayo 2020	Inglés	-
LIBROS	COVID-19	Manual COVID-19 para el	Sociedad Española de Neurología	2020	Español	-

		neurólogo general				
LIBROS	COVID-19	Manual de Prevención de Coronavirus: 101 tips probados por la ciencia	Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades de Wuhan	-	Español	-
LIBROS	COVID-19	Overview of information available to support the development of medical countermeasures against COVID-19	Institute for the Future, KU Leuven	Actualización permanente	Inglés	-
TESIS DOCTORALES	Vacunación COVID-19	Efectividad e impacto de la vacuna Abdala en la prevención de la enfermedad severa y la muerte por covid-19. La Habana, 2021-2022	-	2021-2022	Español	Enlace
TESIS DOCTORALES	Gestión Hospitalaria	Enfrentamiento a la COVID-19 en el Hospital de Cienfuegos: de la reorganización de los servicios al impacto de la vacunación	-	-	Español	Enlace
TESIS DOCTORALES	Vacunación Pediátrica	COVID-19 en niños y adolescentes de Cienfuegos: Seguimiento, seguridad y respuesta	-	-	Español	Enlace

		inmune a la vacunación con FINLAY FR-1 ^a				
TESIS DOCTORALES	Epidemiología	Inicio de la epidemia de SARS-Cov-2 en Cuba: de la infección asintomática a los brotes comunitarios e institucionales	-	-	Español	Enlace

Distribución por Áreas Temáticas

- **Salud Pública y Equidad:** 2 cursos
- **Determinantes Sociales:** 1 curso
- **COVID-19:** 7 cursos, 16 libros, 4 tesis
- **Infecciones Respiratorias:** 3 cursos
- **Influenza:** 2 cursos
- **MERS:** 2 cursos
- **Control de Infecciones:** 2 cursos
- **Vacunación:** 1 libro, 2 tesis

Esta organización permite a los profesionales de la salud identificar rápidamente los recursos más relevantes según su área de interés y necesidad educativa específica.

Síntesis Factográfica

Salud pública y políticas sanitarias. Sistemas de salud, acceso a medicamentos, equidad en salud, preparación ante pandemias en la región

Análisis de Sistemas de Salud en la Región

Tabla 1. Comparativa de Sistemas de Salud en Países Seleccionados de América Latina

País	Modelo de Sistema de Salud	Gasto en Salud (% PIB)	Gasto Público en Salud (% gasto total)	Cobertura Universal Formal	Médicos por 10,000 hab.
Cuba	Público universal	11.2% (2021)	90.3%	Sí	84.5

Costa Rica	Seguridad Social (CCSS)	7.3% (2021)	76.2%	Sí	25.1
Uruguay	Mixto (FONASA)	9.2% (2021)	72.8%	Sí	51.3
Argentina	Federal mixto	9.5% (2021)	68.4%	Parcial	39.8
Brasil	SUS (Sistema Único)	9.6% (2021)	45.9%	Sí	23.1
México	Segmentado	5.7% (2021)	52.7%	Parcial	24.8
Chile	Mixto (FONASA/ISAPRE)	9.3% (2021)	54.6%	Sí	26.1

Fuente: OPS (2023), Banco Mundial (2022), OCDE (2022)

2. Acceso a Medicamentos y Tecnologías Sanitarias

Tabla 2. Indicadores de Acceso a Medicamentos y Vacunas

Indicador	Región LAC	Países de Alto Ingreso	Brecha
Cobertura de medicamentos esenciales	45-78%	85-95%	25-40 puntos
Gasto de bolsillo en salud	34.2% del gasto total	15.8% del gasto total	18.4 puntos
Población con protección financiera	62.3%	89.7%	27.4 puntos
Tiempo promedio para aprobación de nuevos medicamentos	18-36 meses	6-12 meses	12-24 meses
Cobertura vacunación triple viral (pre-pandemia)	85%	94%	9 puntos

Fuente: OPS (2022), OMS (2023), CEPAL (2022)

3. Equidad en Salud: Análisis Factográfico

Tabla 3. Desigualdades en Indicadores de Salud

Determinante	Grupo Poblacional	Brecha en Esperanza de Vida	Mortalidad Materna (razón)	Acceso a Servicios Esenciales
Nivel educativo	Sin educación vs. universitaria	8.2 años	3.5 veces mayor	42% menor cobertura
Área geográfica	Rural vs. urbana	4.8 años	2.1 veces mayor	35% menor cobertura
Grupo étnico	Indígena vs. no indígena	6.3 años	2.8 veces mayor	38% menor cobertura
Quintil de ingreso	Quintil 1 vs. Quintil 5	7.1 años	3.2 veces mayor	45% menor cobertura

Fuente: OPS (2023), BID (2022), CEPAL (2023)

4. Preparación y Respuesta ante Pandemias

Tabla 4. Evaluación de Capacidades Sanitarias durante COVID-19

Capacidad	Países con Fortaleza Alta (%)	Países con Fortaleza Media (%)	Países con Fortaleza Baja (%)	Lecciones Aprendidas
Vigilancia epidemiológica	28%	45%	27%	Sistemas fragmentados, necesidad de integración
Laboratorios y diagnóstico	32%	38%	30%	Dependencia externa de insumos críticos
Talento humano en salud	25%	42%	33%	Migración y desgaste del personal
Acceso a equipos de protección	18%	35%	47%	Vulnerabilidad en cadenas de suministro
Capacidad de UCI	22%	40%	38%	Inequidad regional marcada
Despliegue de vacunación	35%	42%	23%	Mecanismos de adquisición conjunta efectivos

Fuente: OPS (2023), Lancet COVID-19 Commission (2022)

5. Análisis de Políticas Sanitarias Post-Pandemia

Tabla 5. Reformas e Inversiones en Sistemas de Salud (2020-2023)

País	Inversión Adicional en Salud	Reformas Implementadas	Fortalecimiento de APS	Plataformas de Manufactura Regional
Cuba	+8.5% del presupuesto	Fortalecimiento biotecnológico	Sí	Avanzada
Brasil	+12.3% (2021-2022)	Reactivación de comités de crisis	Parcial	En desarrollo
Argentina	+9.8% (2020-2021)	Creación de comité asesor	Sí	Limitada
México	+6.2% (2020-2021)	Reforma a compras consolidadas	Sí	En planificación
Colombia	+11.5% (2021-2022)	Digitalización de historias clínicas	Parcial	Limitada

Fuente: Análisis de Ministerios de Salud (2023), BID (2023)

6. Balance Factográfico Crítico

1. Fortalezas Identificadas:

- Sistemas de vigilancia epidemiológica históricamente robustos
- Experiencia en manejo de emergencias sanitarias
- Capacidad de innovación en biotecnología (ejemplo cubano)
- Mecanismos de cooperación regional (OPS, ACT-A)

2. Debilidades Estructurales:

- Fragmentación de sistemas de salud
- Financiamiento insuficiente y dependencia de gasto de bolsillo
- Inequidades territoriales y sociales persistentes
- Dependencia externa de insumos médicos

3. Oportunidades Post-Pandemia:

- Aceleración de transformación digital en salud
- Fortalecimiento de manufactura regional
- Reformas hacia sistemas universales
- Mayor inversión en investigación y desarrollo

4. Amenazas Persistentes:

- Restricciones fiscales post-COVID
- Cambio climático y emergencia de nuevas patologías
- Migración de talento en salud
- Presiones comerciales en propiedad intelectual

7. Recomendaciones Basadas en Evidencia

Prioridades Inmediatas (2024-2025):

1. Incrementar inversión en salud al 6% del PIB mínimo
2. Fortalecer redes integradas de servicios de salud
3. Desarrollar capacidades estratégicas de producción regional
4. Implementar sistemas de protección financiera universales

Metas 2030:

- Reducir brechas de equidad en 50%
- Lograr cobertura universal efectiva en 90% de la población
- Establecer sistemas resilientes ante emergencias sanitarias

Dirección: 23 esq. N. Vedado, La Habana. Cuba / Teléfono: (53) 7 8350022

Directora: Lic. [Yanet Lujardo Escobar](#) / Compilación y edición: [Grupo Análisis de Información-DSI](#) /

Equipo REDBIMEC / Bibliografía: Lic. Raisa Alayo Morales /

Diseño y Composición: Dra.C. Maria del Carmen González Rivero

© 2025