

Impacto de la COVID-19 en la salud global y la región de las américas: desafíos y proyecciones para el control epidemiológico.

Impact of COVID-19 on global health and the Americas: challenges and projections for epidemiological control.

Dr. Adrián Batista Valladares¹

Especialista de I grado en Medicina General Integral. Máster en Enfermedades Infecciosas. Profesor Asistente. Dirección General de Salud. Isla de la Juventud. E-mail: dradrian@infomed.sld.cu ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5331-7568>

La pandemia de COVID-19, provocada por el coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo tipo 2 (SARS-CoV-2), tiene un efecto profundo y multifacético en la salud a nivel global, con consecuencias que son en particular severas en la región de las Américas. Desde su aparición en Wuhan, China, a finales de 2019, la COVID-19 pone a prueba los sistemas de salud, acentúa desigualdades preexistentes y demanda esfuerzos de control epidemiológico sin precedentes.^{1,2} Este editorial examina los antecedentes de la enfermedad, sus características específicas en las Américas, las implicaciones de su transmisión y las proyecciones para su control, fundamentándose en la evidencia científica publicada entre 2020 y 2023.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declara la COVID-19 una emergencia de salud pública de preocupación internacional el 30 de enero de 2020 y la caracteriza como pandemia el 11 de marzo de 2020.¹ El SARS-CoV-2 es un virus de ARN de cadena positiva que pertenece a la familia de los coronavirus, la cual incluye patógenos responsables de enfermedades que van desde el resfriado común hasta graves síndromes respiratorios como el SARS y el MERS.² Se postula ampliamente el origen zoonótico del virus, aunque siguen existiendo debates sobre si dicho origen fue a través de una transmisión natural o como

resultado de incidentes en laboratorios.³ Estudios genómicos demuestran una homología del 96% con coronavirus hallados en murciélagos (*Rhinolophus affinis*); sin embargo, la falta de identificación de un hospedador intermediario específico mantiene las investigaciones sobre su origen en curso.^{2,3}

La región de las Américas es una de las más impactadas por la pandemia, con disparidades en términos de incidencia, mortalidad y capacidad de respuesta entre subregiones y países. De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la distribución de casos y muertes varía de manera considerable, con países como Estados Unidos, Brasil y México reportando las cargas más altas.⁴ Elementos como la densidad poblacional, las desigualdades socioeconómicas y la fragilidad de los sistemas de salud intensifican el impacto. Por ejemplo, la disponibilidad de pruebas diagnósticas y la vigilancia basada en laboratorios son heterogéneas, lo que dificulta la comparación directa de datos entre naciones.

Aunque la región lleva a cabo iniciativas masivas de vacunación, permanecen desigualdades en el acceso a vacunas y tratamientos. La OMS subraya la necesidad de abordar las desigualdades en la inmunización, en particular en comunidades rurales y grupos vulnerables.⁵ La estrategia de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades para la respuesta global a la COVID-19 durante el periodo 2020-2023 recalca la relevancia de acelerar el acceso equitativo a las vacunas e integrar la vacunación contra la COVID-19 dentro de los sistemas de salud, sin interrumpir otros servicios vitales.⁶ Sin embargo, la implementación es heterogénea, con los países de ingresos bajos y medios enfrentando numerosos retos en la distribución y administración de las vacunas.

La propagación del SARS-CoV-2 en las Américas está marcada por la aparición de variantes de preocupación, tales como alpha, gamma, delta y ómicron.² Estas variantes presentan una mayor capacidad de transmisión y, en ciertos casos, muestran una evasión parcial de la inmunidad, lo que resulta en picos continuos de casos y hospitalizaciones. La OPS sigue la transmisión a través de sistemas de vigilancia como FluNet, que informa sobre el porcentaje de positividad y la circulación de variantes.⁴ Por ejemplo, la variante gamma, identificada en Brasil, y

la variante mu, localizada en Colombia, tienen efectos significativos en la epidemiología de la región.²

La saturación de los sistemas de salud es una consecuencia crítica de la pandemia, originando interrupciones en servicios esenciales como la inmunización rutinaria, la atención materna y la gestión de enfermedades crónicas.^{5,6} La OMS enfatiza la urgencia de proteger al personal sanitario y de fortalecer la prevención y el control de infecciones en los entornos asistenciales.⁷ Las directrices sobre control de infecciones de la OMS, actualizadas en diciembre de 2023, destacan la importancia de integrar las medidas estandarizadas y basadas en la transmisión en los sistemas de salud para evitar interrupciones en los servicios esenciales.

Dentro de las proyecciones para el control epidemiológico en las Américas se establece en primer lugar, el fortalecimiento de la Arquitectura de Salud Global. El mantenimiento efectivo del control de la COVID-19 requerirá esfuerzos coordinados para mejorar la arquitectura de salud tanto global como regional. La estrategia de los CDC para la respuesta global, que abarca el periodo de 2020 a 2023, establece tres objetivos primordiales: (1) acelerar el acceso equitativo a vacunas y tratamientos, (2) robustecer los sistemas de salud para la prevención, la detección y la respuesta, y (3) aumentar la seguridad sanitaria global para futuras pandemias.⁶ La incorporación de enfoques de «Una Salud», que abordan la interrelación entre la salud humana, animal y ambiental, será fundamental para prevenir futuros casos de enfermedades zoonóticas.

En segundo lugar, la vigilancia constante de variantes y la secuenciación genómica son fundamentales para identificar y reaccionar ante las variantes emergentes. La Organización Panamericana de la Salud sugiere la utilización de plataformas existentes para la supervisión de enfermedades respiratorias con el objetivo de monitorear el SARS-CoV-2 junto con otros patógenos respiratorios.⁴ Asimismo, la implementación de vacunaciones de refuerzo adaptadas a diferentes variantes y la creación de terapias antivirales efectivas constituyen elementos esenciales para controlar la propagación y mitigar la gravedad de la enfermedad.²

En tercer lugar, la reducción de desigualdades y promoción de la equidad. La equidad en salud debe ser un componente fundamental en las estrategias

destinadas al control epidemiológico. Esto abarca la necesidad de abordar las desigualdades en el acceso a vacunas, pruebas y tratamientos, así como la mejora de los sistemas de salud en los países de ingresos bajos y medios. La Organización Mundial de la Salud insta a las naciones a invertir en sistemas de atención médica y a brindar apoyo a grupos vulnerables, como madres en periodo de lactancia y niños, durante el proceso de recuperación posterior a la pandemia.⁵ En resumen, la COVID-19 deja enseñanzas profundas sobre la importancia de la preparación ante pandemias, la equidad en salud y la colaboración a nivel global. En la región de las Américas, el impacto de la pandemia se ve amplificado por disparidades preexistentes y dificultades en los sistemas de salud. Para proyecciones futuras, resulta esencial fortalecer la vigilancia integrada, garantizar el acceso equitativo a contramedidas médicas y adoptar enfoques de "Una Salud" para prevenir crisis futuras. La evidencia científica acumulada entre 2020 y 2023 ofrece una guía clara para el control epidemiológico, aunque su ejecución requerirá un compromiso político y una cooperación regional sostenida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Enfermedad por el Coronavirus (COVID-19). Rev. OPS. [en línea] 2020 [citado 31 ago 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>
2. Cascella M, Rajnik M, Aleem A, Dulebohn SC, Di Napoli R. Características, evaluación y tratamiento del coronavirus (COVID-19). Rev. PudMed. [en línea] 2023 [citado 31 ago 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554776>
3. Zapatero-Gaviria A, Barba-Martin R. ¿Qué sabemos del origen del COVID-19 tres años después? Rev. Clin Esp. [en línea] 2023 [citado 9 mar 2023]; 223(4): 240-243. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rce.2023.02.002>
4. Panamerican Organization of Health. Situación del SARS-CoV-2 - Región de las Américas. Rev. PAHO. [en línea] 2023 [citado 31 ago 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/covid-19-weekly-updates-region-americas>

5. Yuquilema-Cortez MB, Villafuerte-Fernández AA, Orozco-Reyes MC, Yuquilema-Cortez DY. Efecto de las vacunas del COVID-19 en la salud pública. Una revisión sistemática. Rev. Recimundo [en línea] 2024 [citado 18 nov 2024]; 8(3): 207–226. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/2407>
6. CDC. Estrategia de los CDC para la respuesta global a la COVID-19 (2020-2023). Rev. CDC. [en línea] 2022 [citado 10 nov 2022]. Disponible en: https://archive.cdc.gov/www_cdc_gov/coronavirus/2019-ncov/global-covid-19/global-response-strategy.html
7. World Health Organization. Prevención y control de infecciones en el contexto de la COVID-19. [en línea] 2023 [citado 21 dic 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-IPC-guideline2023>