**Cuaderno de odontología. Revista científica**
**Vol. 5(especial7), 485-493, 2026**
**https://doi.org/10.62574/2vpq12td**

# Impacto de la COVID-19 en los servicios y las políticas de salud de América Latina

# Impact of COVID-19 on health services and health policies in Latin America

Anshela Juliette Pinos-Gavilanes
anshelajpg83@uniandes.edu.ec
**Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador**
https://orcid.org/0009-0007-1211-0054

Odalys Carolina Velasco-Cando
odalyscvc90@uniandes.edu.ec
**Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador**
https://orcid.org/0009-0004-8447-6360

Nayeli Elizabeth Velata-Guzman
nayelievg26@uniandes.edu.ec
**Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador**
https://orcid.org/0009-0009-7984-3863

Bolívar Fernando Mena-Hidalgo
us.bolivarmh22@uniandes.edu.ec
**Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ecuador**
https://orcid.org/0009-0002-5518-513X

**RESUMEN**

**Objetivo:** analizar el impacto de la COVID-19 en los servicios de salud pública de América Latina y las políticas adoptadas. **Método:** revisión sistemática con síntesis narrativa en PubMed y SciELO (2012-2025); se incluyeron 15 estudios. **Resultados:** la pandemia interrumpió los servicios esenciales de rutina, incluidas la atención materna y odontológica, y amplió vulnerabilidades previas de sistemas fragmentados y desiguales. Las respuestas incluyeron la reorganización de servicios, la telesalud, la protección de las cadenas de suministro, medidas no farmacológicas y planes de vacunación con prioridades distintas. La recuperación fue parcial. **Conclusión:** la pandemia evidenció la fragilidad de los sistemas de salud latinoamericanos y la necesidad de políticas que garanticen la continuidad de la atención esencial.
**Descriptores:** COVID-19; servicios de salud; política de salud; América Latina; atención a la salud. (DeCS).

**ABSTRACT**

**Objective:** to analyze the impact of COVID-19 on public health services in Latin America and the policies adopted. **Method:** systematic review with narrative synthesis in PubMed and SciELO (2012-2025); 15 studies were included. **Results:** the pandemic disrupted routine essential services, including maternal and dental care, and amplified pre-existing vulnerabilities of fragmented and unequal systems. Responses included service reorganization, telehealth, protection of supply chains, non-pharmaceutical measures and vaccination plans with different priorities. Recovery was partial. **Conclusion:** the pandemic revealed the fragility of Latin American health systems and the need for policies that guarantee the continuity of essential care.
**Descriptors:** COVID-19; health services; health policy; Latin America; delivery of health care. (DeCS).

Recibido: 15/09/2026. Revisado: 05/10/2026. Aprobado: 30/10/2026. Publicado: 20/11/2026.
**Original breve**

## INTRODUCCIÓN

La pandemia de COVID-19 puso a prueba la capacidad de los sistemas de salud de todo el mundo para responder a una emergencia sanitaria sin abandonar la atención de las demás necesidades de la población. En América Latina y el Caribe, la respuesta se desarrolló en un contexto de sistemas de salud segmentados, con financiamiento limitado y con altos niveles de desigualdad e informalidad laboral, lo que condicionó tanto el control de la pandemia como la continuidad de los servicios (1).

La magnitud del impacto fue considerable. Halpern y Ranzani señalaron que la región sufrió un efecto desproporcionado de la pandemia, en el que las vulnerabilidades previas condujeron a nuevas vulnerabilidades (2). Además, la medición de ese impacto se vio limitada por el subregistro de casos y muertes, lo que llevó a reclamar el uso de datos de mortalidad por todas las causas para estimar el exceso de mortalidad en la región (3).

Más allá de la mortalidad directa por COVID-19, la pandemia afectó a la prestación de los servicios de rutina, como el control prenatal, la vacunación, la atención de las enfermedades crónicas, el tamizaje del cáncer y la atención odontológica. Sin embargo, la evidencia sobre estas interrupciones y sobre las políticas adoptadas para responder a ellas se encuentra dispersa entre estudios de países concretos, análisis comparados y artículos de opinión, lo que dificulta extraer lecciones para la región.

En consecuencia, el objetivo de esta revisión fue analizar el impacto de la pandemia de COVID-19 en los servicios de salud pública de América Latina y las políticas de salud adoptadas para mitigarlo.

## MÉTODO

Se realizó una revisión sistemática de la literatura con síntesis narrativa. La pregunta de investigación fue la siguiente: ¿cómo afectó la pandemia de COVID-19 a los servicios de salud pública de América Latina y qué políticas se adoptaron para mantener o recuperar su funcionamiento?

La búsqueda se efectuó en PubMed y SciELO para el periodo 2012-2025, en español, inglés y portugués. Se emplearon los descriptores DeCS y MeSH «COVID-19», «Health Services», «Health Policy», «Delivery of Health Care» y «Latin America», combinados con los operadores AND y OR, junto con los términos libres «essential health services» y «disruption». Se incluyó el periodo previo a la pandemia para recoger el marco conceptual sobre la calidad de los sistemas de salud.

Se incluyeron estudios observacionales, análisis de series temporales, análisis comparados de políticas, revisiones y artículos de perspectiva publicados en revistas indexadas que abordaran los servicios o las políticas de salud de América Latina durante la pandemia, así como estudios internacionales sobre la efectividad de las políticas de respuesta. Se excluyeron los estudios centrados exclusivamente en el tratamiento clínico de la COVID-19, los preprints y los documentos sin revisión por pares.

Dos revisores seleccionaron los estudios de forma independiente por título, resumen y texto completo, y resolvieron los desacuerdos por consenso. De cada estudio se extrajeron el autor, el año, el diseño, el país, el servicio o la política analizada y el hallazgo principal. Se incluyeron 15 estudios, organizados en tres ejes: interrupción de los servicios, políticas de respuesta y recuperación.

## RESULTADOS

En cuanto a la interrupción de los servicios, el análisis comparado de Herrera et al. en ocho países de América Latina y el Caribe documentó la interrupción de los servicios de salud de rutina y describió cómo cada país respondió a ella (4). En México, el análisis de series temporales de Doubova et al. con datos del sistema de información en salud mostró una interrupción de los servicios esenciales durante la pandemia (5). En Brasil, el Observatorio Obstétrico registró muertes maternas por COVID-19 y las relacionó con el acceso desigual a los servicios de atención (6), lo que muestra que la carga recayó con mayor intensidad sobre los grupos con menos acceso.

La atención odontológica fue uno de los servicios más afectados, debido al riesgo de transmisión por aerosoles. Meng et al. describieron los desafíos de la pandemia para la odontología y la medicina bucal (7), y Siles-Garcia et al. revisaron las medidas de bioseguridad necesarias para atender a los pacientes odontológicos tras la COVID-19 (8). En Chile, León y Giacaman advirtieron que la pandemia profundizó las desigualdades en salud bucal de las personas mayores y propusieron la teleodontología y la odontología de mínima intervención como vías de solución (9).

Respecto a las políticas de respuesta, los países combinaron medidas no farmacológicas, reorganización de los servicios y estrategias de abastecimiento. Rentería et al. analizaron el uso de mascarillas como medida preventiva en América Latina antes de la vacunación (10), y Dergiades et al. evaluaron, a escala internacional, la efectividad de las políticas gubernamentales frente al primer brote de COVID-19 (11). Lal et al. señalaron la necesidad de asegurar el suministro de productos sanitarios esenciales para las emergencias y para los servicios de rutina (12). En la fase de vacunación, Hernandez Woodbine et al. compararon los planes

de varios países de la región y encontraron diferencias en sus estrategias de priorización (13).

En relación con la recuperación, Doubova et al. describieron las acciones adoptadas en México para superar las interrupciones de los servicios esenciales (14). Ruiz-Gómez y Fernández-Niño ofrecieron una perspectiva regional sobre la lucha contra la COVID-19 y sus lecciones para los sistemas de salud de América Latina y el Caribe (1). Estas lecciones coinciden con el marco de Kruk et al., que define los sistemas de salud de alta calidad como aquellos que ofrecen atención confiable, centrada en las personas y capaz de responder a las necesidades cambiantes de la población (15). La Tabla 1 resume los principales estudios incluidos.

**Tabla 1.** *Características y hallazgos de estudios incluidos sobre servicios y políticas de salud en América Latina durante la COVID-19*

| Autor | Diseño y país | Servicio o política | Hallazgo principal |
|---|---|---|---|
| Herrera et al. (4) | Análisis comparado, ocho países de América Latina y el Caribe | Servicios de salud de rutina | Interrupción de los servicios y respuestas nacionales |
| Doubova et al. (5) | Series temporales interrumpidas, México | Servicios esenciales | Interrupción de los servicios esenciales durante la pandemia |
| Francisco et al. (6) | Observatorio obstétrico, Brasil | Atención materna | Muertes maternas por COVID-19 y acceso desigual a la atención |
| León y Giacaman (9) | Artículo de opinión, Chile | Atención odontológica de personas mayores | Profundización de las desigualdades en salud bucal |
| Lal et al. (12) | Artículo de políticas, las Américas | Suministro de productos sanitarios | Necesidad de asegurar insumos para emergencias y servicios de rutina |
| Hernandez Woodbine et al. (13) | Análisis comparado multinacional | Planes de vacunación | Diferencias en las estrategias de priorización |
| Doubova et al. (14) | Estudio de políticas, México | Servicios esenciales | Acciones para superar las interrupciones de los servicios |

Fuente: elaboración propia a partir de los estudios incluidos (2026).

## DISCUSIÓN

Los resultados muestran que la pandemia afectó a los servicios de salud pública de América Latina en dos niveles. En el primero, la emergencia absorbió recursos humanos, físicos y financieros, lo que interrumpió servicios esenciales de rutina en países con sistemas de información distintos (4,5). En el segundo, la interrupción no se distribuyó de forma homogénea: las mujeres gestantes, las personas mayores y los grupos con menor acceso soportaron una carga mayor (6,9). Esta distribución desigual coincide con la tesis de que las vulnerabilidades previas de la región se transformaron en nuevas vulnerabilidades (2).

En cuanto a las políticas, se observan coincidencias y diferencias. Los países coincidieron en aplicar medidas no farmacológicas y en reorganizar los servicios (4,10), pero difirieron en la oportunidad de sus decisiones y en los criterios de priorización de la vacunación (13). La evidencia internacional indica que la efectividad de las políticas depende de su rapidez y de su intensidad (11), lo que sugiere que parte de las diferencias de impacto entre países puede explicarse por las decisiones de gobierno y no solo por las características de la población.

La atención odontológica ilustra el dilema de la región. Las medidas de bioseguridad eran necesarias para proteger a pacientes y profesionales (7,8), pero la suspensión de la atención no urgente profundizó desigualdades previas en salud bucal (9). Las alternativas propuestas, como la teleodontología y la odontología de mínima intervención, muestran que la continuidad de la atención requiere modelos adaptados a las emergencias (9).

La recuperación fue posible cuando existieron políticas explícitas para restablecer los servicios (14), aunque la evidencia sobre el grado de recuperación procede sobre todo de México. Por ello, las lecciones de la pandemia apuntan a fortalecer la atención primaria, la vigilancia y las cadenas de suministro (1,12), en línea con el objetivo de construir sistemas de salud de alta calidad (15).

Esta revisión tiene limitaciones. La evidencia se concentra en pocos países, sobre todo México y Brasil, e incluye artículos de perspectiva junto con estudios empíricos. Además, el subregistro de casos y muertes limita la comparación del impacto entre países (3). Por la heterogeneidad de los diseños y de los indicadores no se realizó un metaanálisis, y los resultados se presentan como síntesis narrativa.

## CONCLUSIÓN

La pandemia de COVID-19 interrumpió los servicios de salud pública esenciales de América Latina, incluidas la atención materna y la odontológica, y amplió las desigualdades previas en el acceso. Las políticas adoptadas combinaron medidas no farmacológicas, reorganización de los servicios, protección del suministro y vacunación con criterios diversos, con una recuperación parcial de los servicios.

Estos hallazgos indican que la preparación ante futuras emergencias debe incluir políticas que garanticen la continuidad de la atención esencial, sistemas de información fiables y una atención primaria fortalecida.

## FINANCIAMIENTO

No monetario.

## CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

## AGRADECIMIENTOS

A UNIANDES.

## REFERENCIAS

1. Ruiz-Gómez F, Fernández-Niño JA. The fight against COVID-19: a perspective from Latin America and the Caribbean. Am J Public Health. 2022;112(S6):S576-8.

2. Halpern B, Ranzani OT. Lessons from the COVID-19 pandemic in Latin America: vulnerability leading to more vulnerability. Am J Public Health. 2022;112(S6):S579-80.

3. Aburto JM. The need for all-cause mortality data to aid our understanding of the COVID-19 pandemic in Latin America. Am J Public Health. 2021;111(10):1721-2.

4. Herrera CA, Juárez-Ramírez C, Reyes-Morales H, Bedregal P, Reartes-Peñafiel DL, Díaz-Portillo SP, et al. COVID-19 disruption to routine health care services: how 8 Latin American and Caribbean countries responded. Health Aff (Millwood). 2023;42(12):1667-74.

5. Doubova SV, Leslie HH, Kruk ME, Pérez-Cuevas R, Arsenault C. Disruption in essential health services in Mexico during COVID-19: an interrupted time series analysis of health information system data. BMJ Glob Health. 2021;6(9):e006204.

6. Francisco RPV, Lacerda L, Rodrigues AS. Obstetric Observatory BRAZIL - COVID-19: 1031 maternal deaths because of COVID-19 and the unequal access to health care services. Clinics (Sao Paulo). 2021;76:e3120.

7. Meng L, Hua F, Bian Z. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): emerging and future challenges for dental and oral medicine. J Dent Res. 2020;99(5):481-7.

8. Siles-Garcia AA, Alzamora-Cepeda AG, Atoche-Socola KJ, Peña-Soto C, Arriola-Guillén LE. Biosafety for dental patients during dentistry care after COVID-19: a review of the literature. Disaster Med Public Health Prep. 2021;15(3):e43-8.

9. León S, Giacaman RA. Desigualdades en salud bucal para personas mayores en tiempos del COVID-19. La teleodontología y la odontología de mínima intervención como caminos de solución. Int J Interdiscip Dent. 2020;13(3):147-50.

10. Rentería E, Gómez-Casillas A, Zueras P. Who wears the face mask? Preventive measures against COVID-19 in Latin America before vaccination. Public Health. 2023;219:154-6.

11. Dergiades T, Milas C, Mossialos E, Panagiotidis T. Effectiveness of government policies in response to the first COVID-19 outbreak. PLOS Glob Public Health. 2022;2(4):e0000242.

12. Lal A, Lim C, Almeida G, Fitzgerald J. Minimizing COVID-19 disruption: ensuring the supply of essential health products for health emergencies and routine health services. Lancet Reg Health Am. 2022;6:100129.

13. Hernandez Woodbine MJ, Fernández-Niño JA, Rodríguez-Villamizar LA, Rojas-Botero ML. COVID-19 vaccination plans in Latin America and the Caribbean: a multi-country comparative analysis of prioritization strategies. Public Health. 2024;228:162-70.

14. Doubova SV, Robledo-Aburto ZA, Duque-Molina C, Borrayo-Sánchez G, González-León M, Avilés-Hernández R, et al. Overcoming disruptions in essential health services during the COVID-19 pandemic in Mexico. BMJ Glob Health. 2022;7(3):e008099.

15. Kruk ME, Gage AD, Arsenault C, Jordan K, Leslie HH, Roder-DeWan S, et al. High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution. Lancet Glob Health. 2018;6(11):e1196-252.

**Derechos de autor: 2026 Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)**
**https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/**