

Análisis de Contexto ante el COVID-19

Seminario internacional ASECSA

Sabidurías comunitarias y ancestrales ante COVID-19

Karin Slowing Umaña y Oscar Chávez

Laboratorio de Datos Gt

11 de noviembre 2020



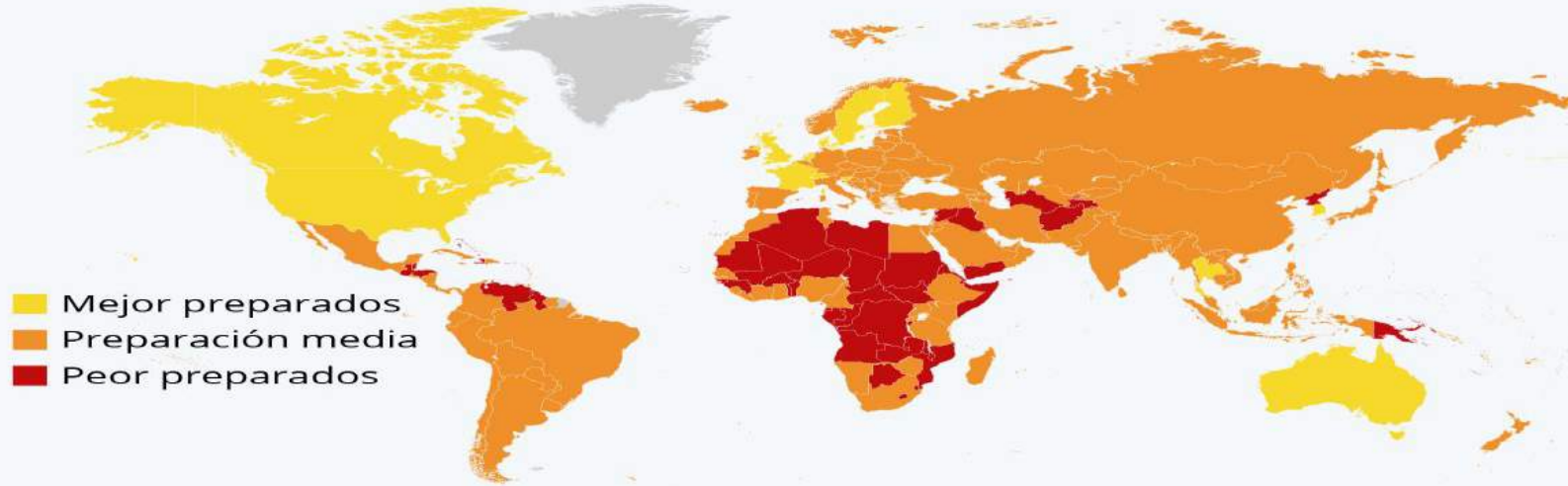
**LABORATORIO
DE DATOS GT**
#DATOSCOVIDGT

Contexto pre-epidémico regional

¿Estabamos listos para enfrentar la pandemia?

Los países más y menos preparados para una epidemia

Capacidad de respuesta a una epidemia o pandemia en 2019*



* 100=mayor nivel de preparación. El índice evalúa la seguridad sanitaria y los factores críticos para combatir los brotes de enfermedades en 195 países.
Fuente: 2019 Global Health Security Index

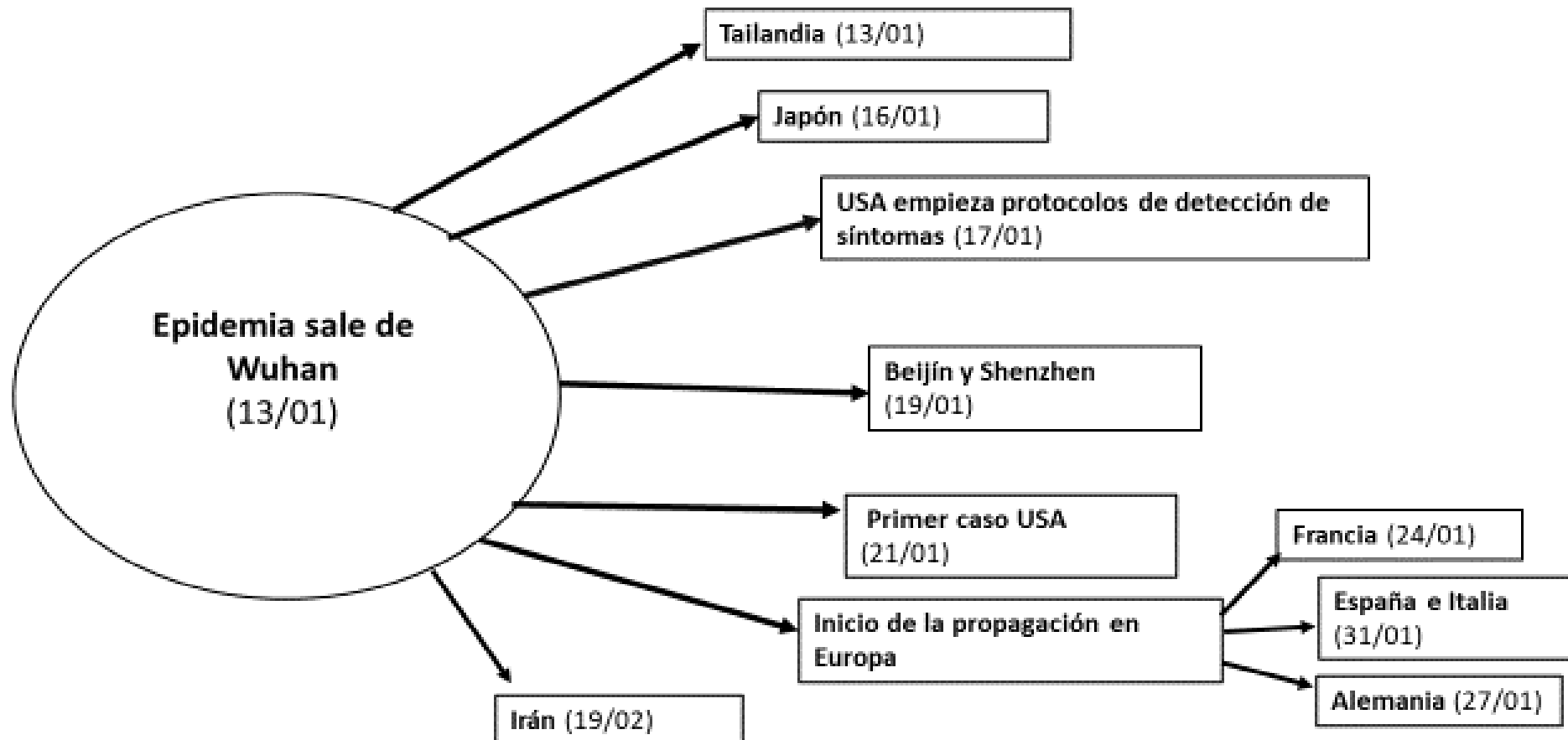
Índice de preparación para una epidemia

| País | Puntaje | Posición en el ranking |
|----------------------|---------|------------------------|
| México | 57.6 | 28/195 |
| Costa Rica | 45.1 | 62/195 |
| El Salvador | 44.2 | 65/195 |
| Panamá | 43.7 | 68/195 |
| Nicaragua | 43.1 | 73/195 |
| República Dominicana | 38.3 | 91/195 |
| Guatemala | 32.7 | 125/195 |
| Honduras | 27.6 | 156/125 |

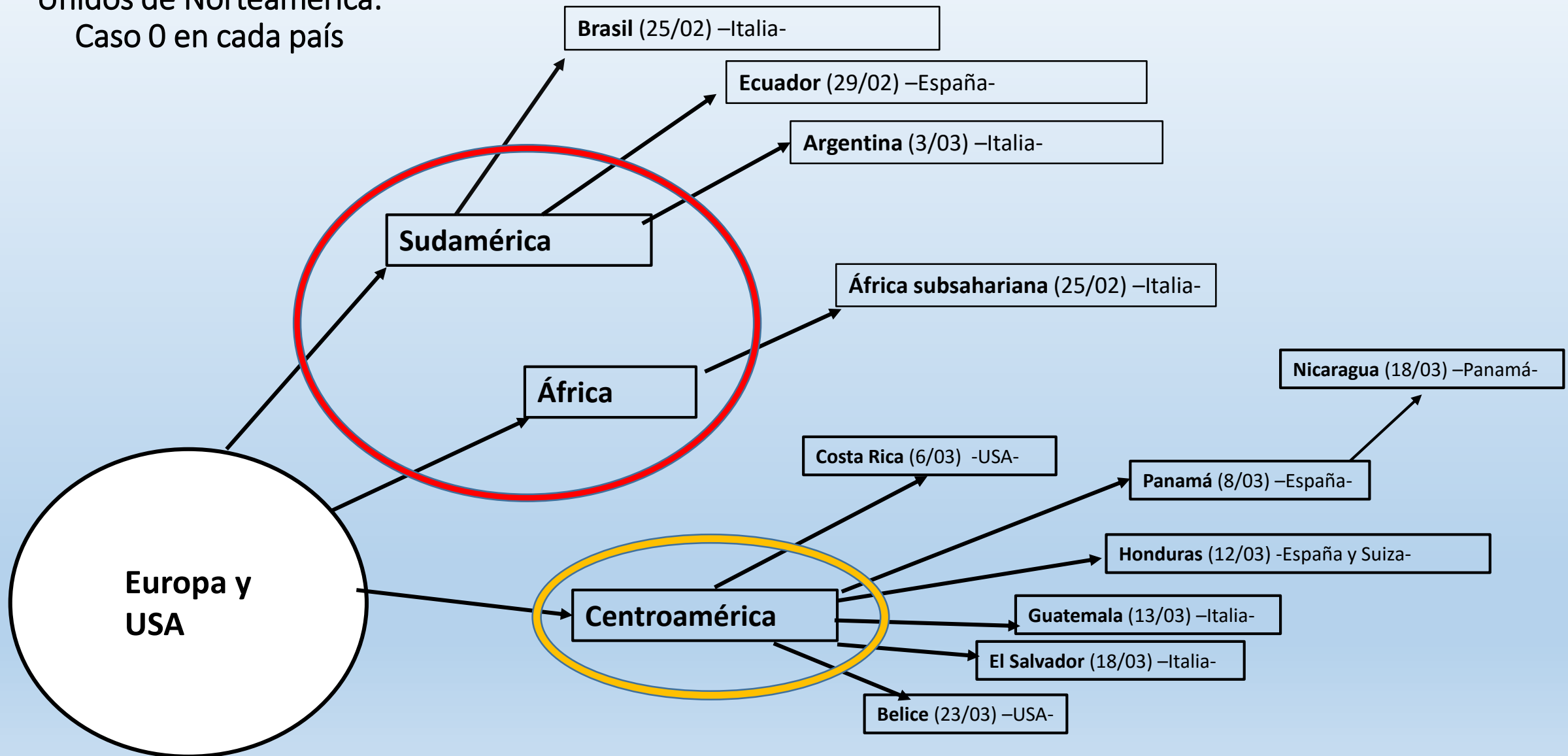
Fuente: índice de Seguridad Global 2019

Inicio del período epidémico
en la región centroamericana

Secuencia de expansión del virus



Expansión del Coronavirus fue por vía de Europa y Estados Unidos de Norteamérica:
Caso 0 en cada país



Ingreso del Coronavirus a Centro América (tercera oleada de expansión del virus)

- El virus entró a la subregión 2 meses más tarde del inicio de la pandemia (finales de la primera semana de marzo)
- Centro América tuvo 2 meses desde el primer reporte de casos y un mes desde la declaratoria de pandemia para prepararse.
- Sin embargo, la respuesta y dinámica regional ante la epidemia ha sido dispar...
- Costa Rica, primer país afectado, contención relativa, mitigación bastante efectiva pues tiene baja letalidad.
- Panamá, el segundo país y el más afectado. Alto número de caso (más tests), letalidad en la media mundial.
 - Ambos países son puertas de entrada a la región, hub de transporte aéreo y marítimo (Panamá)
 - Costa Rica lugar principal de retiro y vacaciones de norteamericanos y europeos
- Guatemala y Honduras, alto número de casos (pocas pruebas) y alta letalidad
- Guatemala y El Salvador tomaron medidas de contención y restricción de viajeros tempranamente. Contención relativamente efectiva, aunque dispar posteriormente.
- ¿Nicaragua? Conflicto político interno agrava situación; “Inmunidad de Rebaño”
- Belice, recién el 9 de abril confirmó su primer caso

Principales medidas tomadas por los gobiernos

Principales tipos de medidas adoptadas por los gobiernos

- Medidas de orden público
- Medidas de contención
- Medidas epidemiológicas
- Medidas de mitigación/reforzamiento de la red de servicios de salud
- Medidas de protección socio-económica
- Medidas políticas

Medidas de orden público: Estado de Calamidad y “toque de queda”

- Prohibiciones de acceso al territorio a ciudadanos de otros países
- Cierre de fronteras para limitar la circulación de personas, primero aéreas y luego terrestres también
- Restricciones a la circulación de personas en el territorio nacional y en horarios (toque de queda)
- Limitación del derecho de reunión de personas
- Cierres temporales y/o parciales de empresas consideradas “no esenciales”,
- Limitaciones de horarios para la operación en mercados alimentarios (mercados populares y supermercados)
- Cierre de restaurantes y otros centros de despacho de alimentos, con excepción de servicios de comida a domicilio
- Cierre de escuelas, colegios y universidades
- Cierre de iglesias
- Suspensión del transporte público y privado colectivo tanto en centros urbanos como interdepartamental
- Alternancia de circulación vehicular “pico y placa”

Medidas epidemiológicas

- Diagnóstico y procesamiento de las muestras
- Retorno de los resultados al sistema médico y al propio sistema de información epidemiológica para toma de decisiones.
- Estrategias de rastreo para la identificación de sospechosos, aislamiento de casos y contagios, así como el seguimiento de su evolución en el tiempo.
- Cuarentenas
- Contención y control de brotes focalizados.
- Gestión de la información estadística que se genera por la acción pública y privada para detener y gestionar la epidemia y sus consecuencias sobre la salud de la población.
- En materia de prevención: uso obligatorio de mascarillas en lugares públicos, medición de la temperatura corporal y la aplicación en manos de gel con alcohol.
- Distanciamiento físico, lavado continuo de manos y aislamiento preventivo -Quédate en casa-.
- Guatemala y **Honduras** han tenido dificultades para implementar efectiva y oportunamente este tipo de medidas, principalmente, lo que concierne a la aplicación masiva de pruebas y el rastreo de casos y contagios en lo territorios.

Medidas de mitigación

- Acciones orientadas a mejorar la capacidad de respuesta curativa del sistema público de salud para enfrentar una demanda incrementada de servicios de atención médica, en particular de cuidados críticos especializados, y para reducir la muerte e incapacidad causada por la enfermedad.
- Incluye también acciones orientadas a potenciar la colaboración con el sector privado de prestación de servicios diagnósticos y de atención médica.
- Dados los problemas estructurales del sistema público de salud, y problemas de gestión administrativo-financieros los proceso de compras y contrataciones adicionales que requería la atención de la emergencia han sido lentos, lo que ha repercutido en la calidad y oportunidad de la atención médica que reciben los enfermos COVID-19.
- Instalación de cinco hospitales provisionales en distintos puntos del país y se dedicó un hospital completo en el sur de la ciudad de Guatemala solo para enfermos críticos y moderados COVID-19. No obstante la capacidad instalada ya ha sido rebasada.

Medidas socio-económicas

- Acciones orientadas a facilitar que los ciudadanos acaten las normas de aislamiento y distancia física, permaneciendo en sus hogares, por medio de compensar la pérdida de sus ingresos monetarios con transferencias de recursos financieros y/o de asistencia alimentaria.
- Incluye también medidas para apoyar a las empresas a mantenerse a flote, en particular a las pequeñas y medianas empresas, así como asegurar la continuidad del funcionamiento del sistema alimentario.
- Normas contra el incremento de precios, el acaparamiento y la especulación, pero que no fueron enforzadas apropiadamente.

Cada país ha aplicado este tipo de medidas en una mezcla y proporción diferente

- En Guatemala se distinguen ya tres momentos del proceso epidémico:
 - Fase inicial de contención gradual pero progresiva
 - Fase de relajamiento e inestabilidad en las medidas y apertura parcial de la economía
 - Fase de apertura total maquillada (semáforo COVID-19) –surfeo/jineteo de la ola-
- En El Salvador es donde más estrictas y prolongadas han sido las medidas de contención y cuarentena
- En Honduras los problemas de corrupción en las compras de hospitales-carpa han opacado las acciones de manejo de la epidemia
- En Costa Rica, luego de un manejo muy exitoso de la primera ola de contagios, se dio una segunda ola, vinculada con la movilidad territorial en la frontera con Nicaragua y en la zona Atlántica
- ¿Podemos construir una historia regional de la pandemia?

Relationship between number of COVID-19 cases and government response

1 Choose a date range

Current dates: Oct 11, 2020 - Nov 11, 2020

2 Select countries / territories to highlight

Guatemala x

3 Slide through dates

View the changing data by using the slider below the chart. Select a country and click the ⓘ icon to see details.



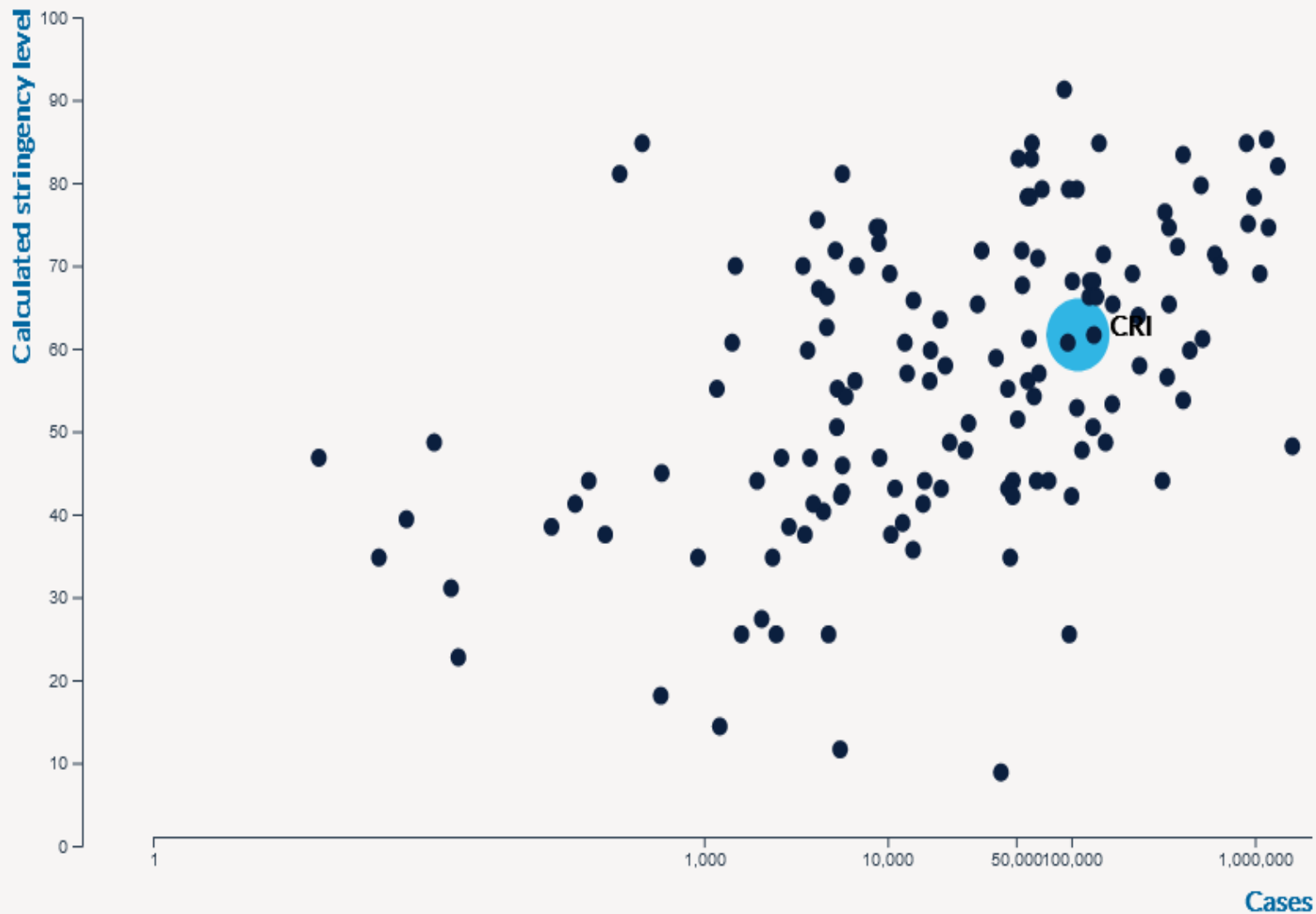
21 octobre

Guatemala ⓘ

Stringency level of **49.54** is driven by

| | | |
|----|----------------------|------------------------------|
| C1 | School closing | Require closing (all levels) |
| C2 | Workplace closing | Recommend closing |
| C3 | Cancel public events | Recommended |
| C4 | Restrictions | Restrictions |

Altavoz/Auricular: 49%



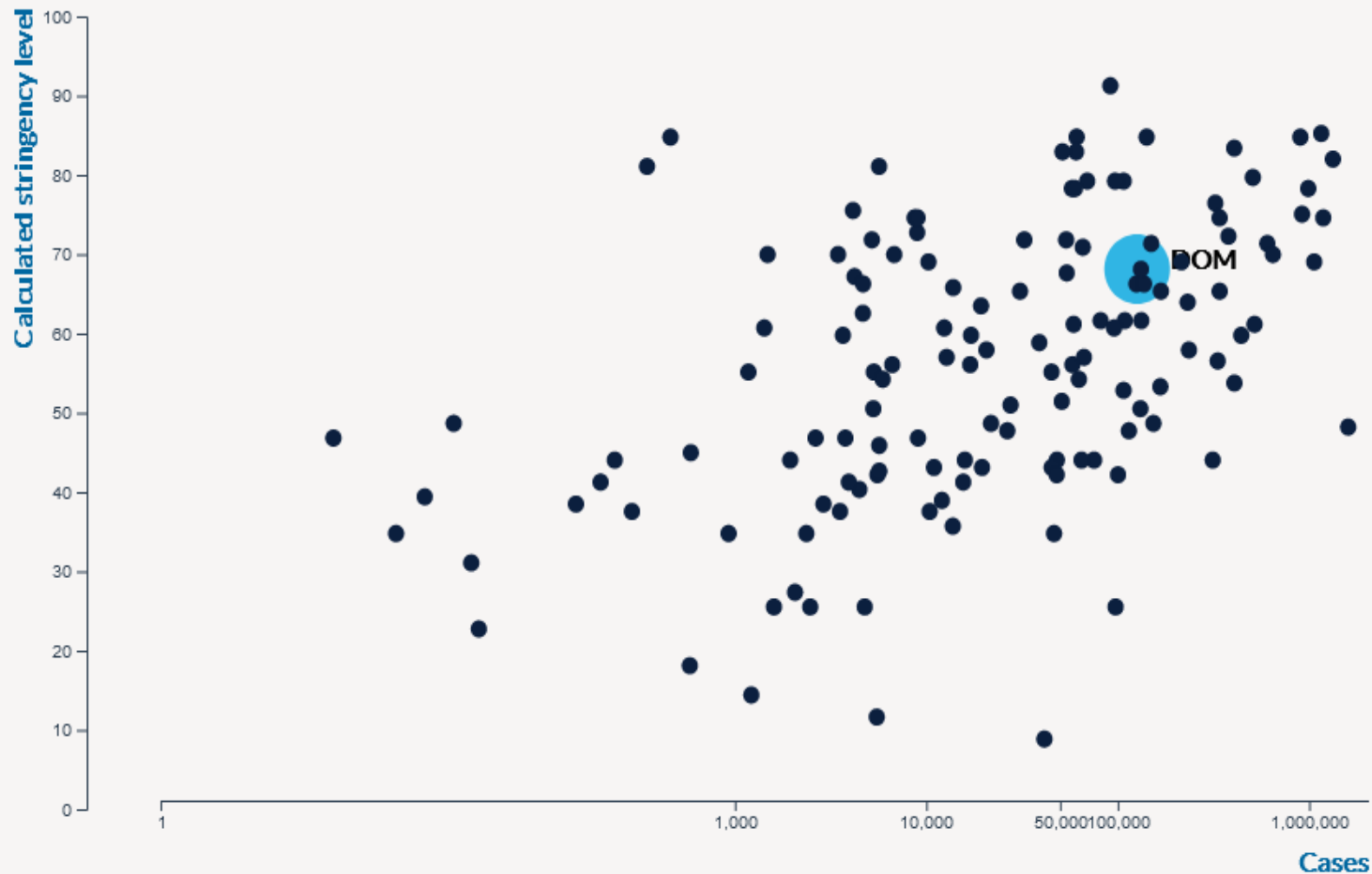
30 octobre

30 octobre

Costa Rica ⓘ

Stringency level of **58.33** is driven by

| | | |
|----|----------------------------|---|
| C1 | School closing | Require closing (all levels) |
| C2 | Workplace closing | Require closing some sectors |
| C3 | Cancel public events | Required |
| C4 | Restrictions on gatherings | Restrictions on gatherings of 11-100 people |
| C5 | Close public transport | No Measures |
| C6 | Stay at home | Recommend |



30 octobre

30 octobre

Dominican Republic 

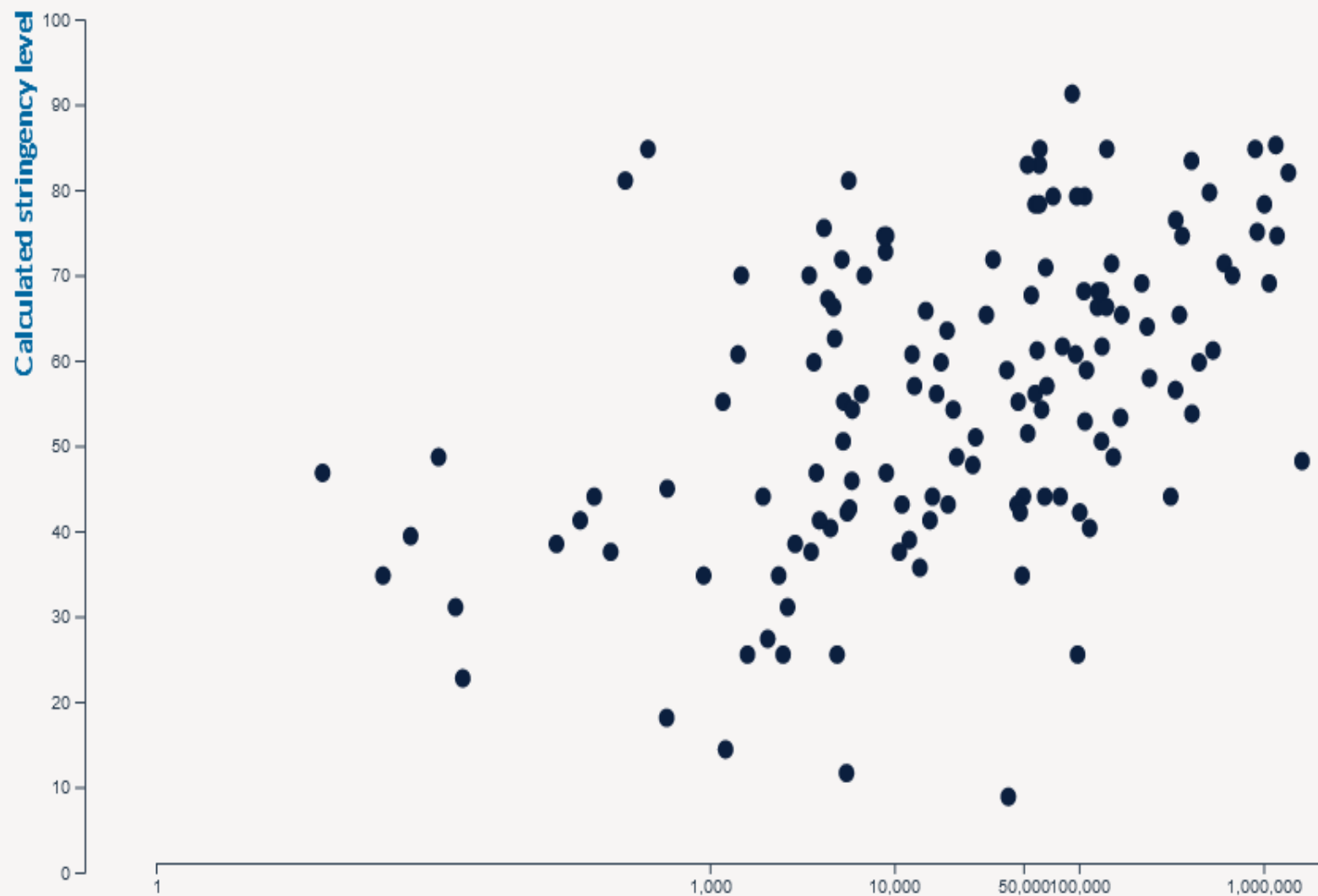
Stringency level of **58.33** is driven by

| | | |
|----|----------------------------|---|
| C1 | School closing | Require closing (all levels) |
| C2 | Workplace closing | Require closing some sectors |
| C3 | Cancel public events | Required |
| C4 | Restrictions on gatherings | Restrictions on gatherings of 11-100 people |

Current dates: Oct 11, 2020 - Nov 11, 2020

El Salvador ✕

View the changing data by using the slider below the chart. Select a country and click the ⓘ icon to see details.



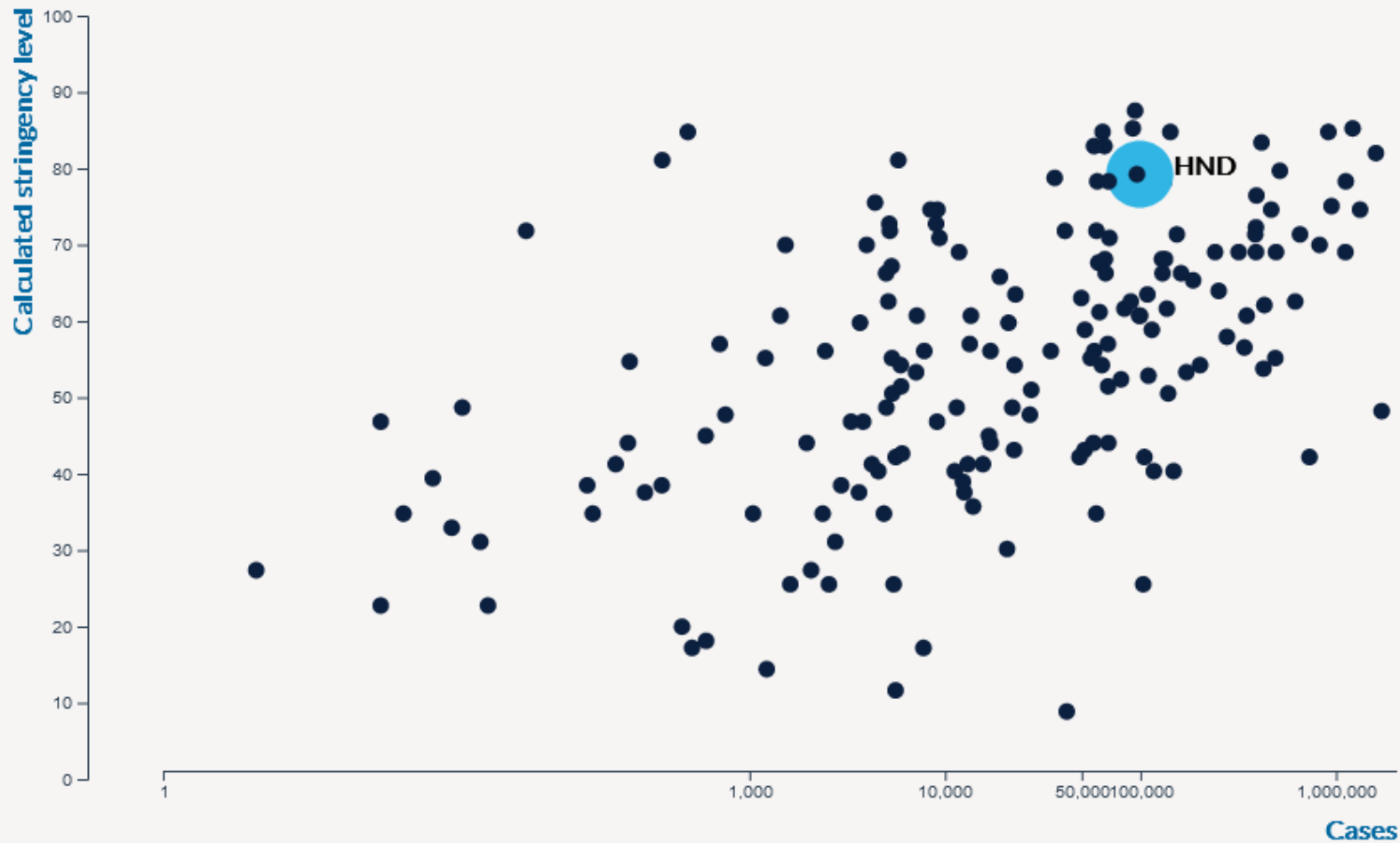
31 octubre

El Salvador ⓘ

NONE


No data. Data may be inferred for last 7 days.

No data. Data may be inferred for last 7 days.



5 noviembre

5 noviembre

Honduras 

Stringency level of **75.93** is driven by

| | | |
|----|----------------------------|--|
| C1 | School closing | Require closing (all levels) |
| C2 | Workplace closing | Require closing some sectors |
| C3 | Cancel public events | Required |
| C4 | Restrictions on gatherings | Restrictions on gatherings of fewer than 10 people |
| C6 | Stay at home requirements | Required with exceptions |

Las medidas epidemiológicas son el corazón de la estrategia de manejo, pero en varios países ha latido mal o insuficiente

- La cultura autoritaria dominante en los países centroamericanos ha puesto mucho énfasis en las medidas de contención y restricción de la movilidad de personas;
- No así, en el manejo epidemiológico para la detección, testeo y seguimiento de casos y contagios: excepción de El Salvador y Costa Rica
- Insuficiente número de pruebas, lentitud en el procesamiento de muestras y entrega de resultados;
- Falta de estrategia de testeo y de rastreo activo de casos
- Los problemas estructurales de la red de servicios de salud han salido a flote también
- La corrupción y la opacidad en el manejo de la información epidemiológica han empañado la gestión y minado la confianza y adherencia de la población a las medidas.
- Bajos niveles educativos, falta de información y una baja percepción del riesgo contribuyen también a que, a 8 meses del inicio de la epidemia en la región, la epidemia sigue activa (ver índice de positividad)
- El Salvador y Panamá son quienes mejor la han controlado, seguidos de Costa Rica

Elementos para un plan nacional de manejo de la epidemia COVID-19

Karin Slowing Umaña para Laboratorio de Datos GT
Guatemala, 23 de Junio de 2020

Las nuevas autoridades del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social están ya en funciones, y sus desafíos son muy grandes. Poner al día el rezago de 3 meses de indolencia en el manejo de la epidemia requiere altas capacidades ejecutivas y claridad de hacia dónde hay que enfocar los esfuerzos. El daño ya está hecho y toca ahora mitigar las consecuencias inmediatas y desarrollar en los próximos meses la capacidad institucional para gestionar la situación a corto, mediano y largo plazo y detener la transmisión del virus.

El LaboratorioDeDatosGt quiere contribuir con las nuevas autoridades de salud a este esfuerzo. Por ello, aporta, en esta ocasión, una nota técnica que delinea los elementos estratégicos que, en nuestra opinión, debería contener el plan nacional de manejo de la epidemia de ahora en adelante. Más contenidos respecto a lo que se plantea podrán ser aportados conforme sea de interés para la sociedad y para las propias autoridades de salud.

Propuesta de 3 áreas a priorizar para la gestión de la epidemia en Guatemala

- Gestión administrativo-financiera de emergencia
 - Aprovechar los estados de calamidad para resolver problemas de compras y recursos humanos
- Gestión epidemiológica diferenciada territorialmente
 - Sistema de información y vigilancia epidemiológica
 - Manejo de epidemia multifocal
 - Transparencia y apertura con la información
 - Viraje de una estrategia enfocada en hospitales a una estrategia de Atención Primaria en Salud, basada en la organización comunitaria y capacidad de gobiernos locales
- Gestión diagnóstica
 - Masificación de pruebas
 - Fortalecimiento de laboratorios
 - Descentralización

Pilares de la estrategia de manejo del COVID-19 desde la APS

- **El punto de partida: las comunidades y la organización comunitaria o vecinal**
- **Alianza Municipalidad-Organizaciones comunitarias-CODEDE-organizaciones locales no gubernamentales para implementar una estrategia de testeo, rastreo y aislamiento digno**
- **Fortalecimiento de la red de servicios del primer y segundo nivel de atención**
 - Atención a programas regulares
 - Atención local y seguimiento a pacientes COVID-Leves
 - Incrementada la capacidad de identificación de casos y contagios, por medio del rastreo activo y de casos y contagios en las comunidades, y la aplicación local de pruebas, con el apoyo de las organizaciones comunitarias y liderazgos locales.
 - Referencia y traslado de COVID-moderados a centros de salud tipo B, hospitales departamentales y regionales según gravedad del paciente
- **El rol de los hospitales departamentales y las direcciones de área de salud**

Guía para formular estrategias municipales para enfrentar el COVID-19

Aporte de Laboratorio de Datos
GT al manejo de la epidemia de
COVID-19

Guatemala, Julio 2020

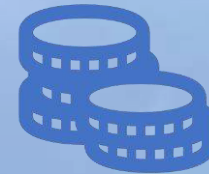
Objetivos de la intervención territorializada a nivel municipal e intramunicipal



Prevenir muertes innecesarias



Evitar que se prolongue la situación de crisis



Reducir la interrupción de la economía local



Mantener la gobernabilidad

Estrategia general de abordaje de la epidemia en los municipios(1)

- **Supuestos:**

- La responsabilidad principal caerá sobre el gobierno local
- El apoyo de gobierno central será parcial y complejo de obtener
- A la población le preocupa más el hambre que la enfermedad
- A la hora de enfermar, demandará de todas maneras ser atendido
- Solo el pueblo salva al pueblo

- **Teoría de cambio:**

Si los municipios adoptan una estrategia basada en la organización comunitaria, la atención primaria en salud y de protección de la economía local, y si se esmeran en fortalecer su capacidad local de respuesta, sin esperar o depender tanto de las decisiones del gobierno central, entonces estarán en mejor posibilidad de proteger a su población y reducir los efectos más nocivos de la epidemia sobre la salud, la economía y la gobernabilidad local.

Estrategia general de abordaje de la epidemia en los municipios (2)

- Se propone una estrategia de “abajo hacia arriba”;
- Basada en la organización comunitaria preexistente en la mayor parte de comunidades del país;
- Autoridades tradicionales y líderes comunitarios, con apoyo de la municipalidad y del sistema de consejos de desarrollo fortalecen y dirigen las acciones;
- Se definen responsabilidades y sinergias entre la acción de las comunidades, las municipalidades, el departamento y el gobierno central para prevenir, contener y mitigar la amenaza del COVID-19
- Coordinación y gestión proactiva:
 - Intra-municipal, con las comunidades y autoridades locales;
 - Intermunicipal e intersectorial en el CODEDE;
 - Con el gobierno central
 - Con otros actores en el territorio y fuera de él

Estrategia general de abordaje de la epidemia en los municipios (3) Pilares de la intervención en los territorios



Enfoque de atención primaria en salud:

- prevenir la enfermedad antes que tratarla
- Identificación de poblaciones y espacios de mayor riesgo
- Detección temprana
- Intervención y referencia oportuna de casos moderados y graves



Vigilancia epidemiológica activa:

- Barridos comunitarios para testeo
- Registro y reporte en tiempo real de la situación
- Cuarentenas preventivas
- Acordonamientos sanitarios selectivos
- Empresas y residencias
- Población vulnerable



Protección y sostenibilidad de los medios de vida de las comunidades:

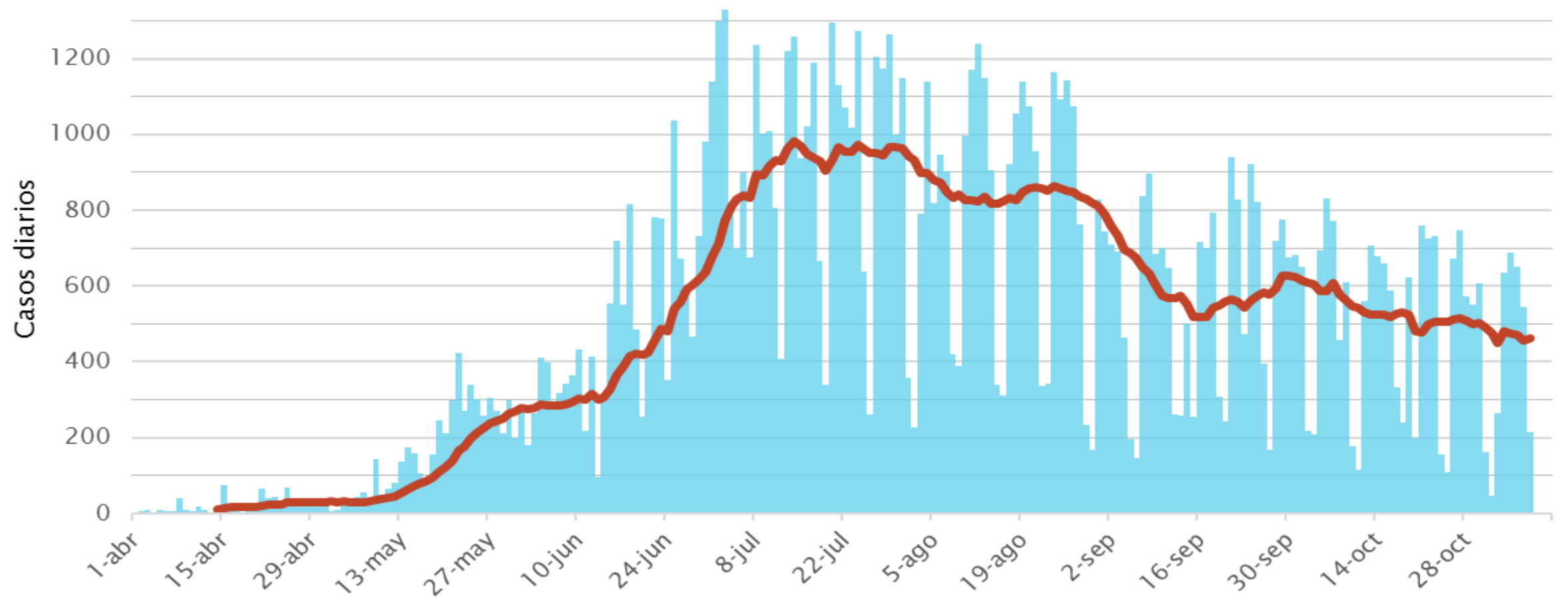
- Asistencia económica
- Asistencia social
- Economía local

Ninguna de estas iniciativas prosperó



Situación
actual y
perspectivas

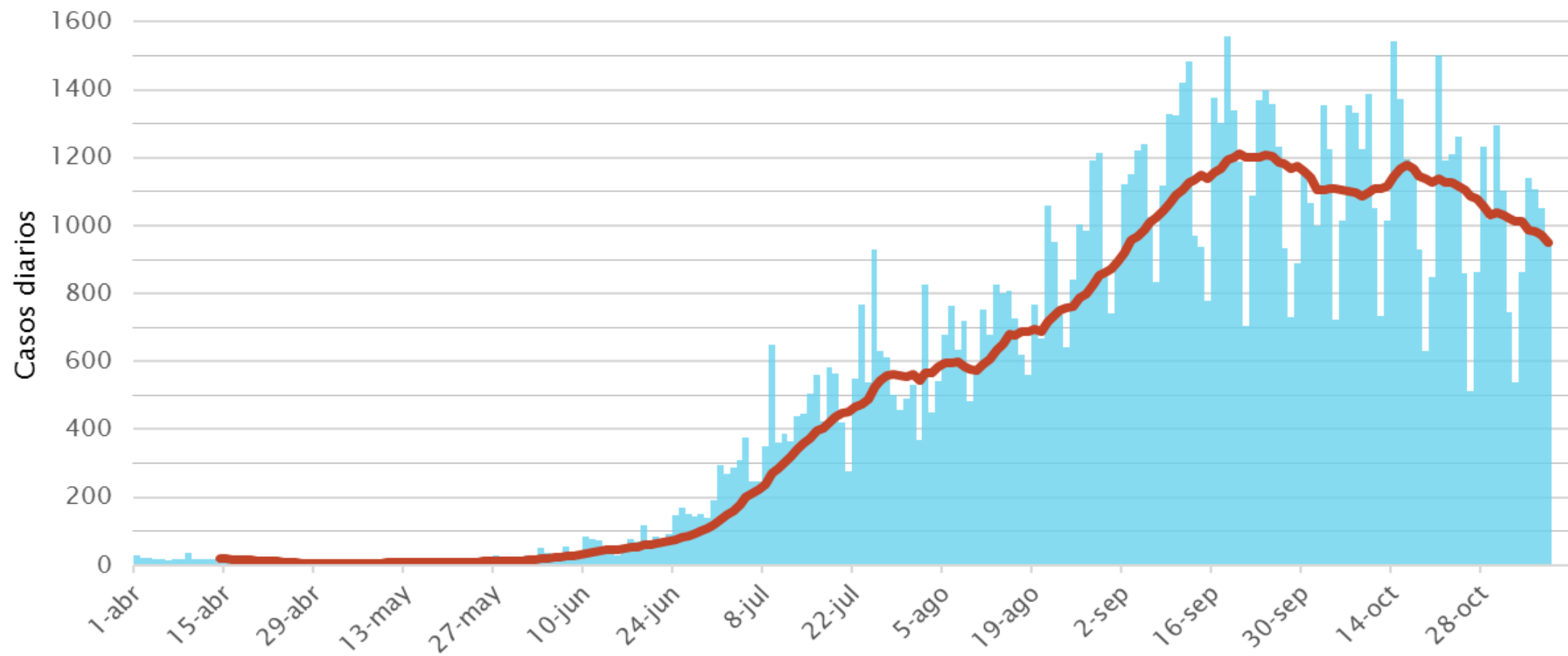
Guatemala COVID-19: casos nuevos diarios por fecha de emisión de resultado y promedio móvil de 14 días. Fuente: MSPAS.



Guatemala COVID-19: porcentaje reportado de pruebas positivas por categorías de positividad (promedio móvil de 5 días). Fuente: MSPAS.



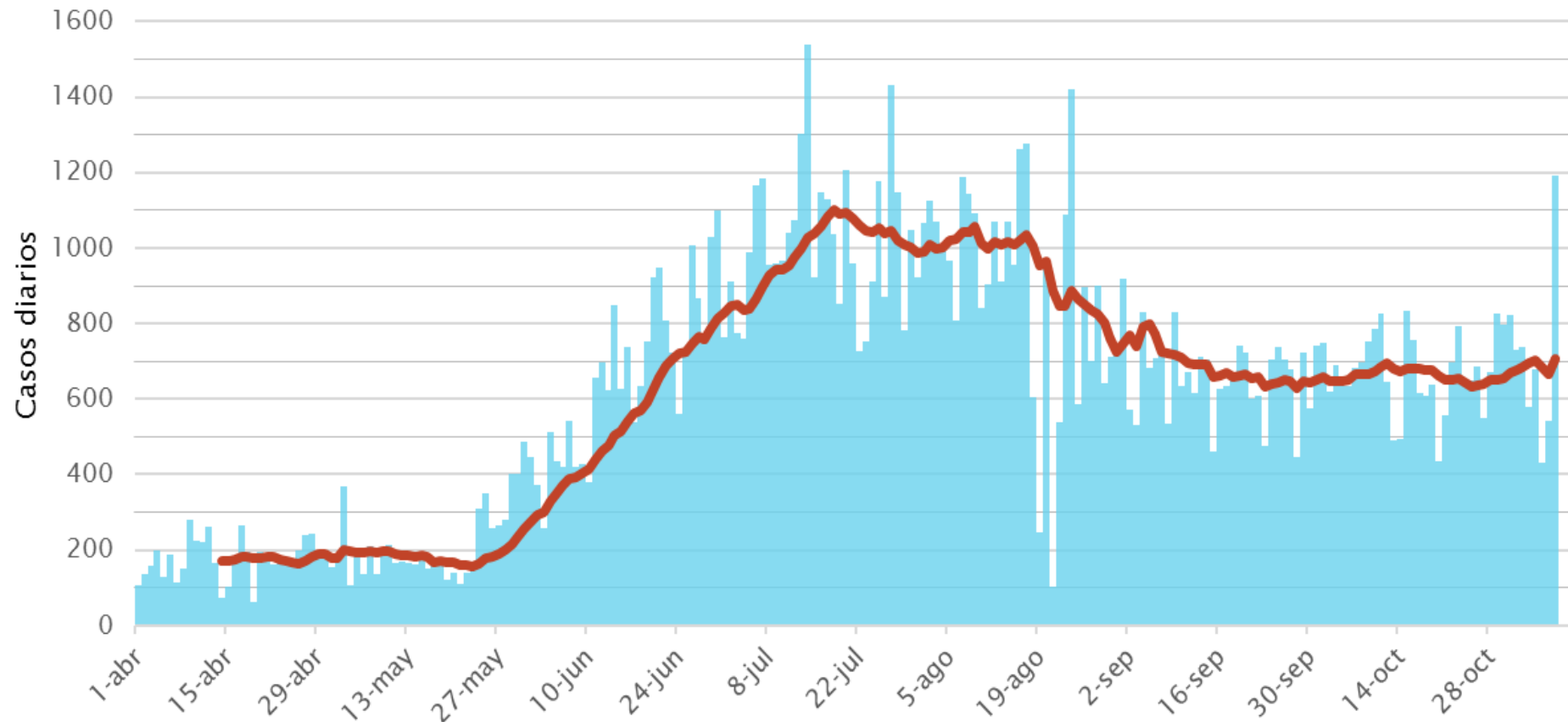
Costa Rica COVID-19: casos nuevos diarios por fecha de emisión de resultado y promedio móvil de 14 días. Fuente: MSALUDCR.



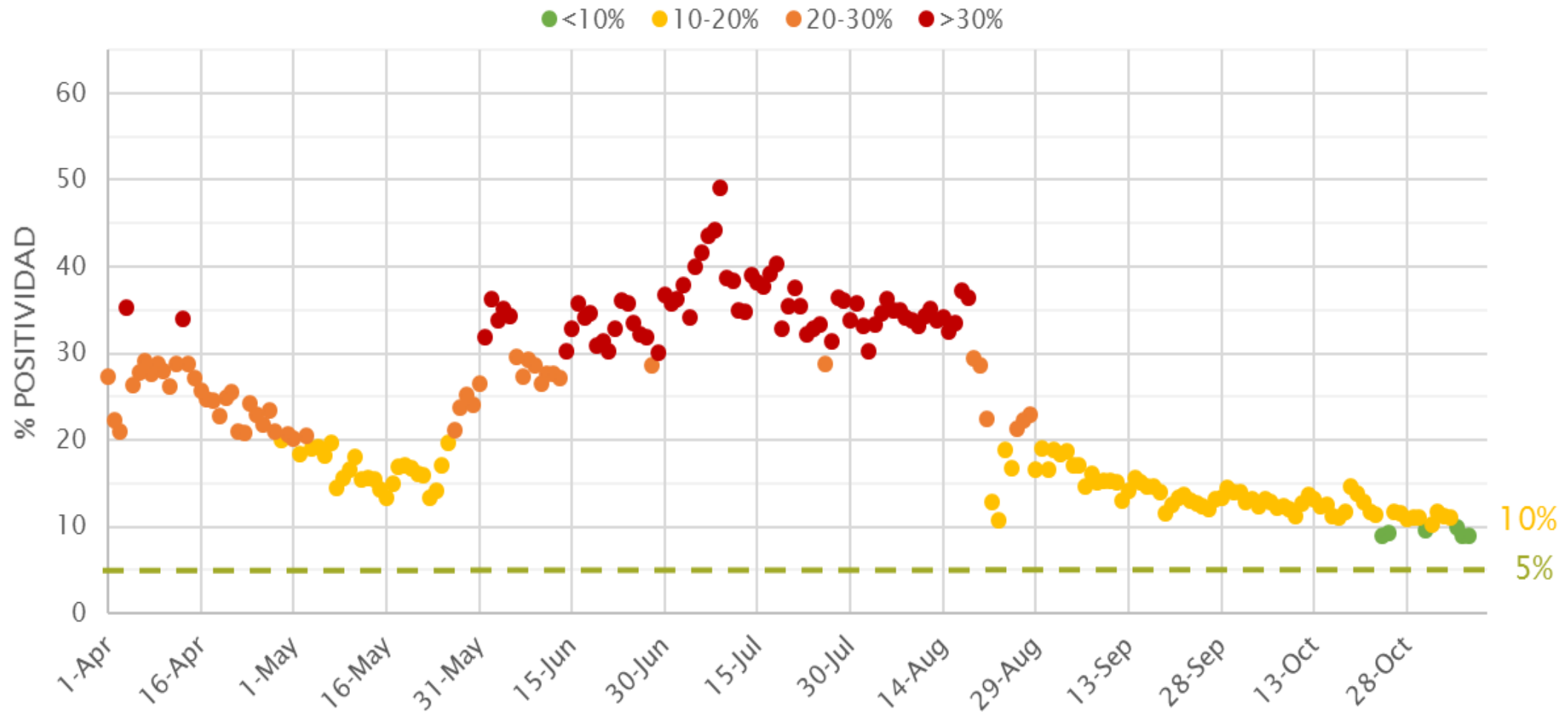
Costa Rica COVID-19: porcentaje reportado de pruebas positivas por categorías de positividad (promedio móvil de 5 días). Fuente: MSAULDCR.



Panamá COVID-19: casos nuevos diarios por fecha de emisión de resultado y promedio móvil de 14 días. Fuente: ourworldindata.



Panamá COVID-19: porcentaje reportado de pruebas positivas por categorías de positividad (promedio móvil de 5 días). Fuente: ourworldindata.



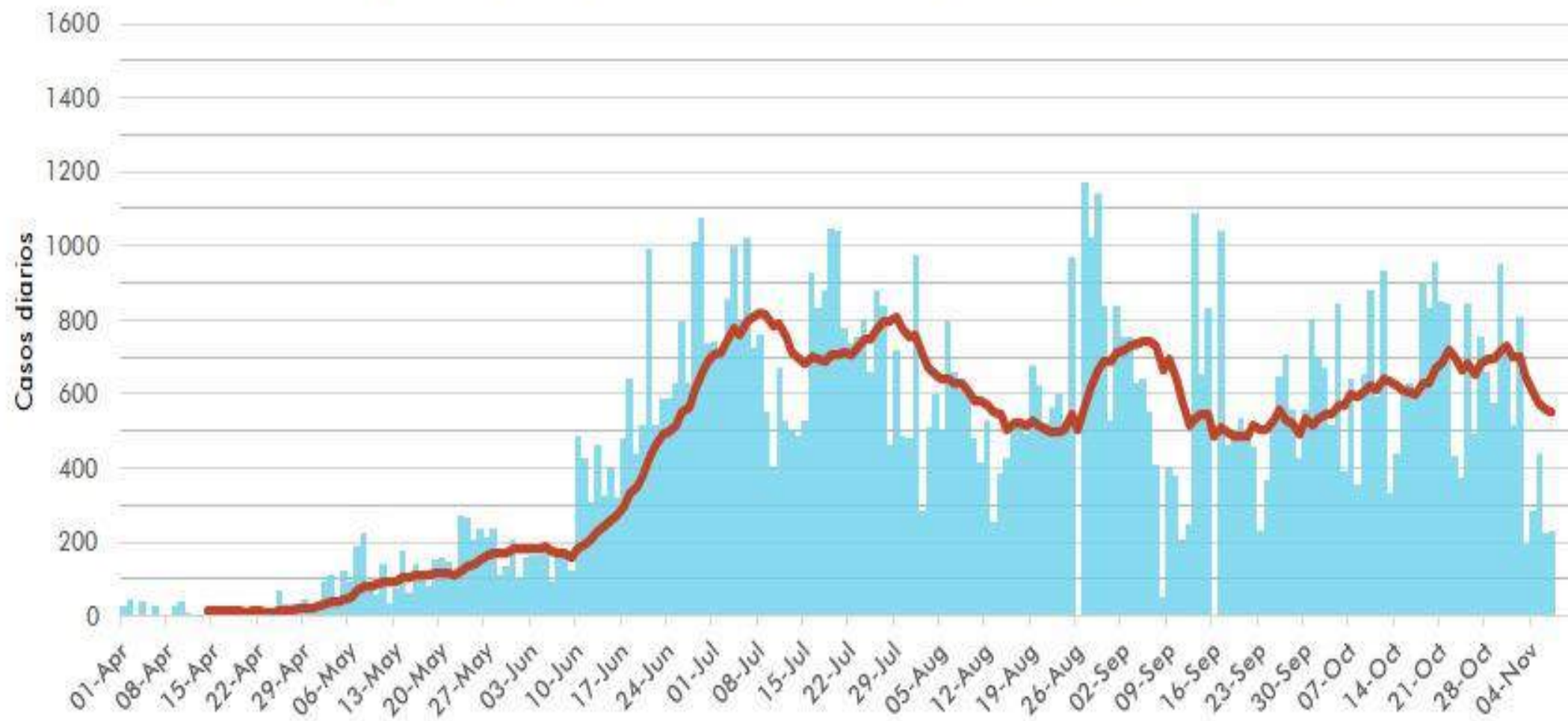
El Salvador COVID-19: casos nuevos diarios por fecha de emisión de resultado y promedio móvil de 14 días. Fuente: ourworldindata.



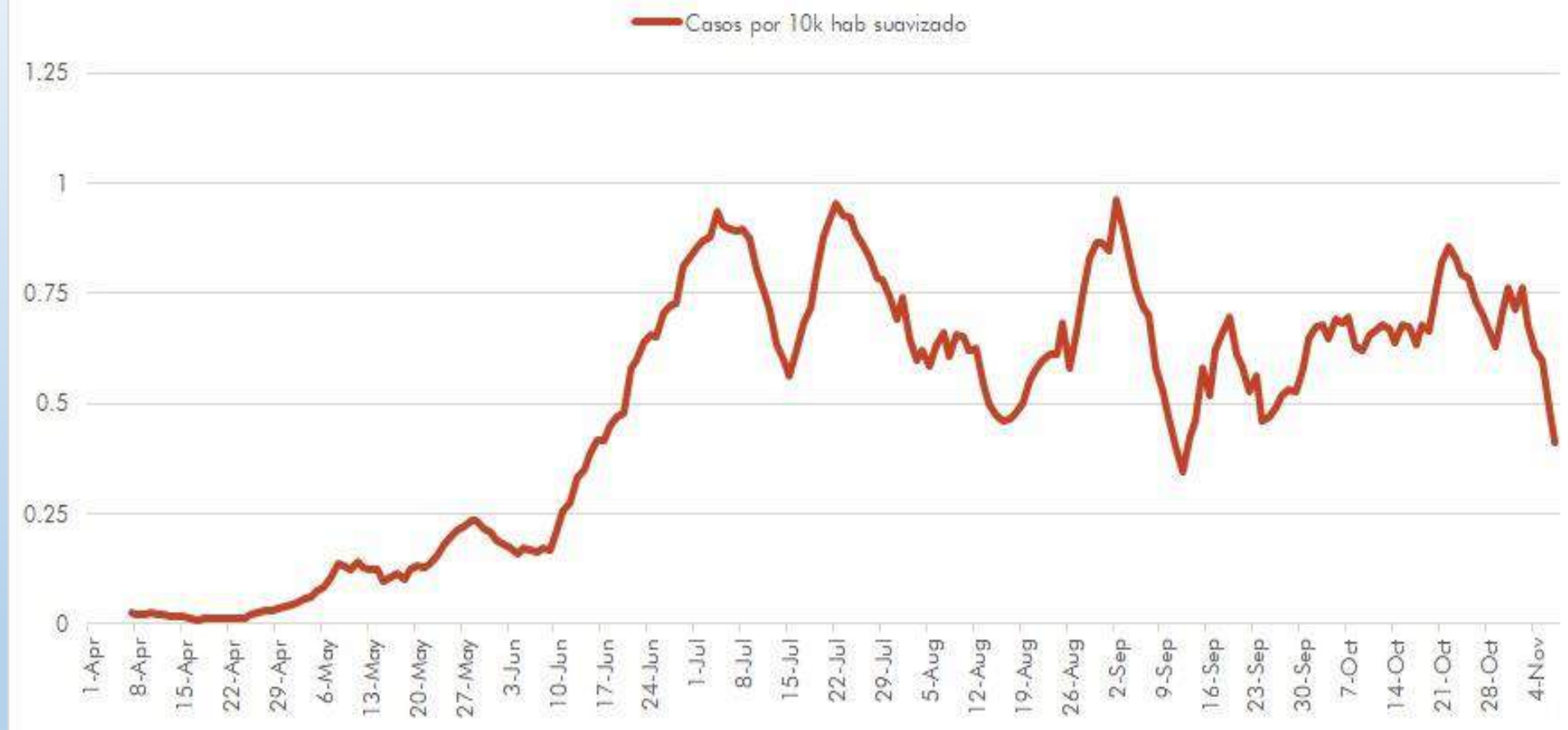
El Salvador COVID-19: porcentaje reportado de pruebas positivas por categorías de positividad (promedio móvil de 5 días). Fuente: ourworldindata.



Honduras COVID-19: casos nuevos diarios por fecha de emisión de resultado y promedio móvil de 14 días. Fuente: ourworldindata.



Honduras COVID-19: porcentaje reportado de pruebas positivas por categorías de positividad (promedio móvil de 7 días). Fuente: ourworldindata.



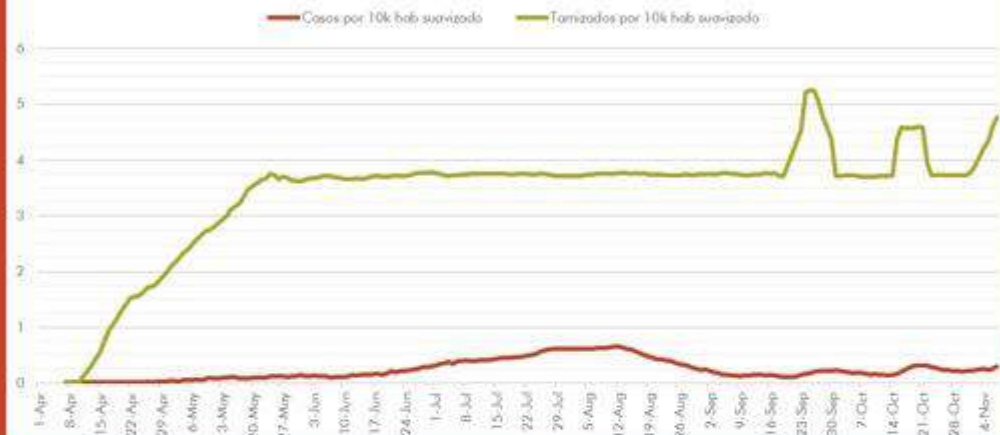
C.A. incidencia de casos COVID-19 y pruebas diarias por cada 10,000 habitantes

Nota: las escalas son diferentes

Guatemala COVID-19: porcentaje reportado de pruebas positivas por categorías de positividad (promedio móvil de 7 días). Fuente: MSPAS.



El Salvador COVID-19: porcentaje reportado de pruebas positivas por categorías de positividad (promedio móvil de 7 días). Fuente: ourworldindata.



Costa Rica COVID-19: porcentaje reportado de pruebas positivas por categorías de positividad (promedio móvil de 7 días). Fuente: MSALUDCR.



Panamá COVID-19: porcentaje reportado de pruebas positivas por categorías de positividad (promedio móvil de 7 días). Fuente: ourworldindata.



Perspectivas con la epidemia



**LABORATORIO
DE DATOS GT**
#DATOSCOVIDGT

La epidemia no ha acabado en la región





Honduras



Total deaths

Daily deaths

Infections and testing

Hospital resource use

Mask use

Social distancing

3,575 COVID-19 deaths

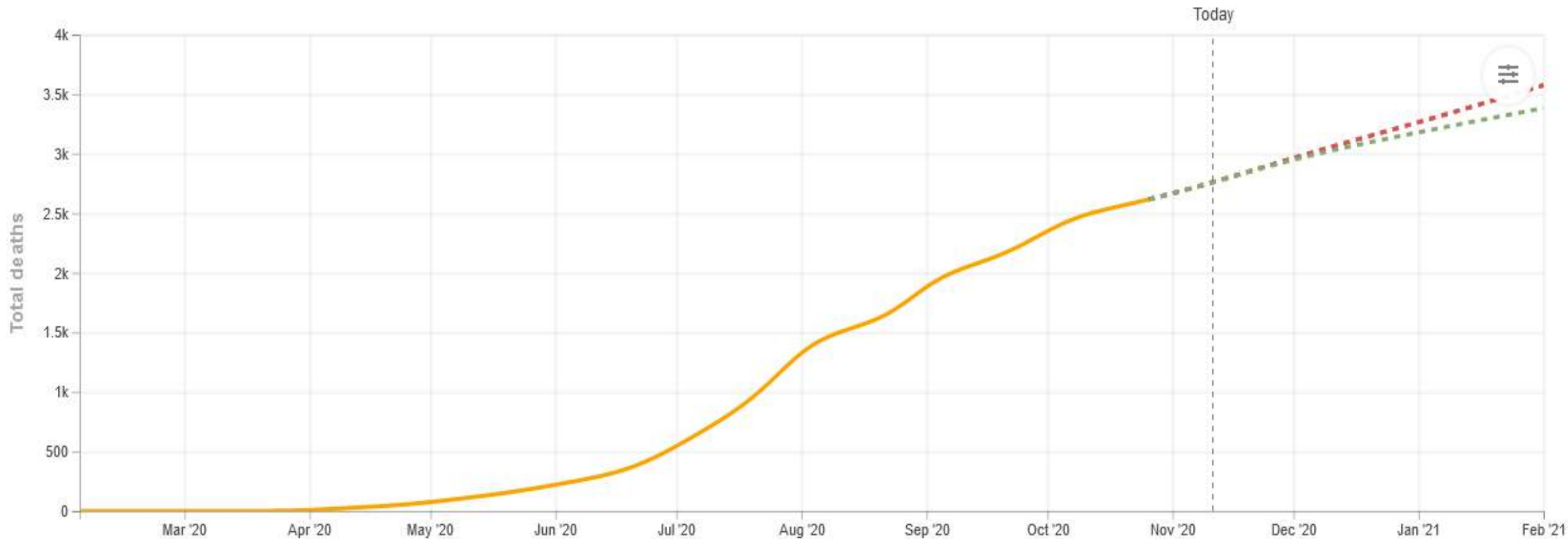
based on Current projection scenario by February 1, 2021

Scenario ⓘ

Projection x

Easing x

Masks x





Mexico



To see results within this country, select a subnational location



Total deaths

Daily deaths

Infections and testing

Hospital resource use

Mask use

Social distancing

134,379 COVID-19 deaths

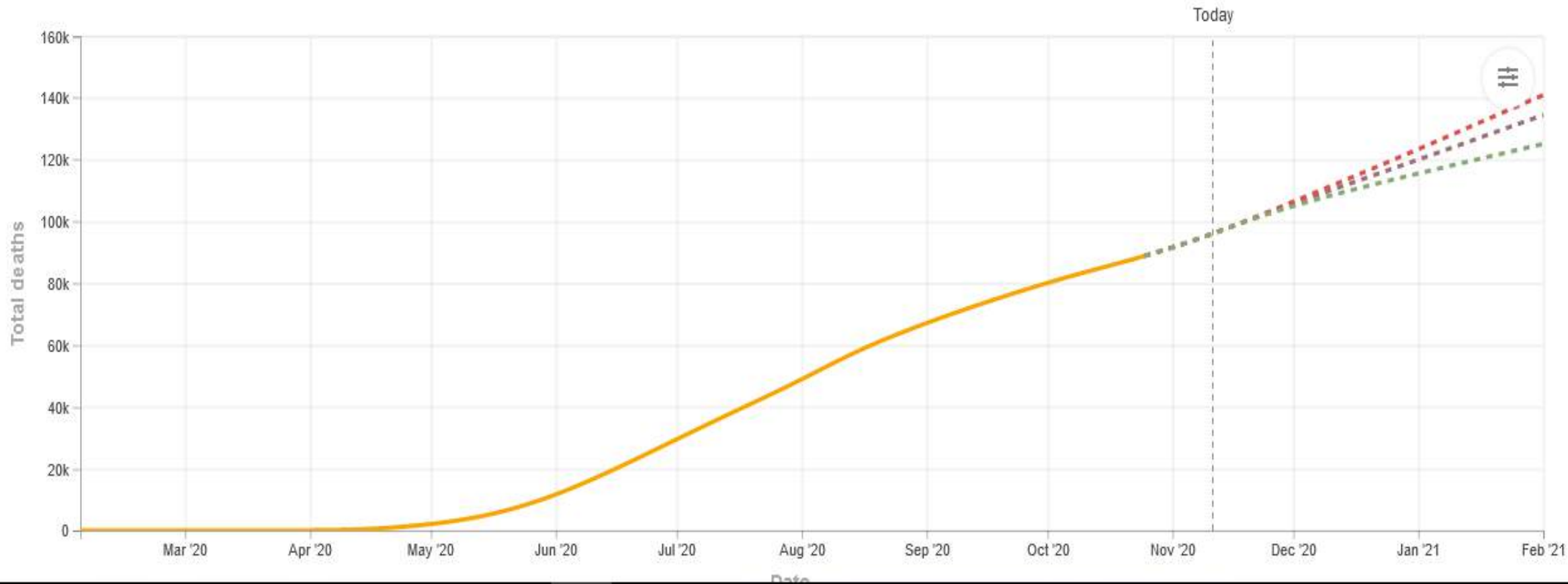
based on Current projection scenario by February 1, 2021

Scenario ⓘ

Projection X

Easing X

Masks X



La epidemia continuará todavía en 2021

- Países a la espera de una segunda ola...(no es si ocurrirá, sino más bien, cuando)
- Competencia entre situaciones emergencias (ETA, otros)
- Economía y sobrevivencia
- Situación política de la región
- Incapacidad de los sistemas educativos públicos para adaptarse a una realidad de educación virtual
- Transporte público y movilidad
- Condiciones de higiene
- Sistemas de salud no reforzados
- Sistemas de información que no dan acceso a toda la información sobre la epidemia
- Énfasis en lo curativo
- Monitoreo de la mortalidad

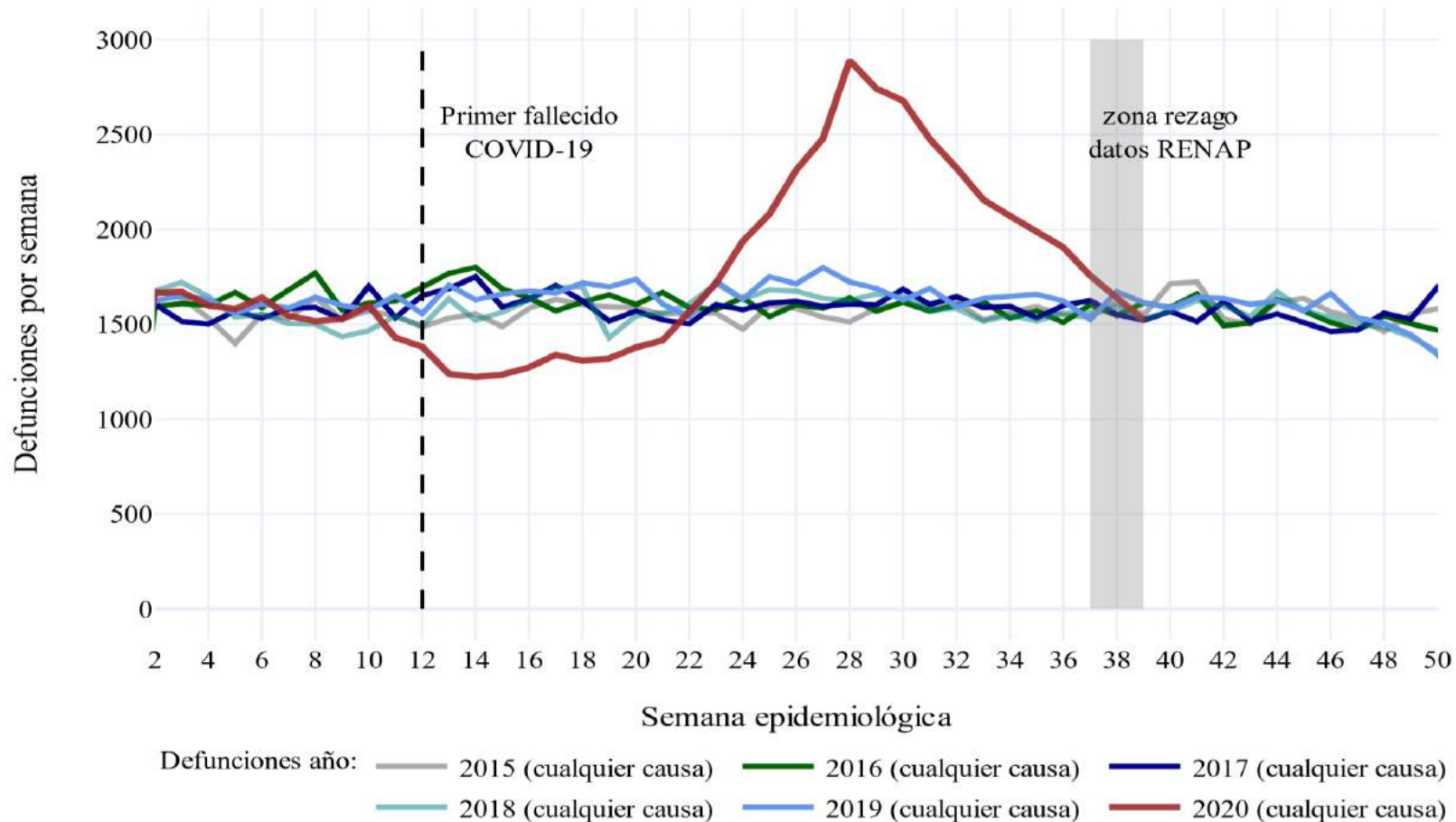
COVID-19 y exceso de mortalidad en Guatemala



LABORATORIO
DE DATOS GT
#DATOSCOVIDGT

Exceso de muertes en Guatemala

Defunciones semanales por cualquier causa por fecha de fallecimiento en Guatemala (años 2015 a 2020)



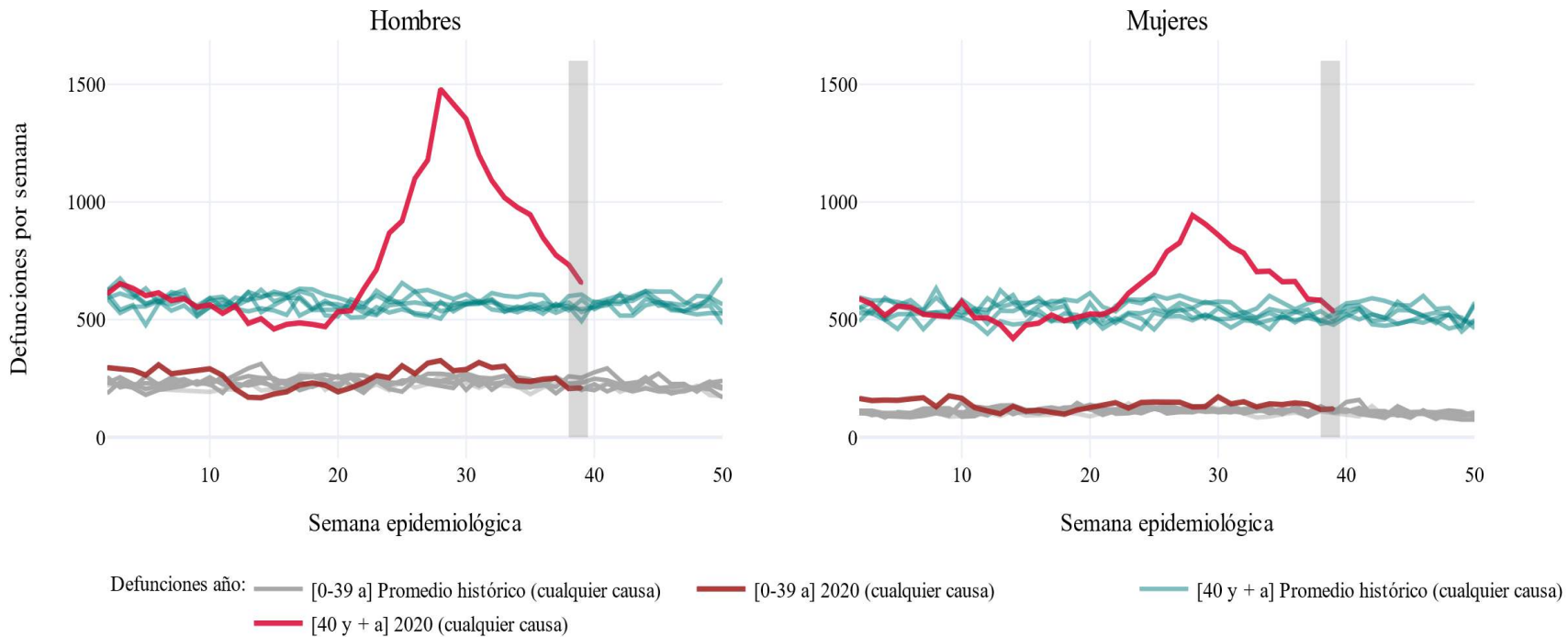
Periodo de exceso inicia en semana 24 (7-jun)

Máximo fue durante semana 28 (5-jul) con 78%

Semana 38 (13-sep) todavía registra ligero exceso

Exceso de muertes: hombres mayores a 40 años en Guatemala

Guatemala: defunciones semanales por cualquier causa por grupos de edad y sexo en Guatemala (años 2015-2020)



Periodo de exceso inicia en semana 22 (24-jun)

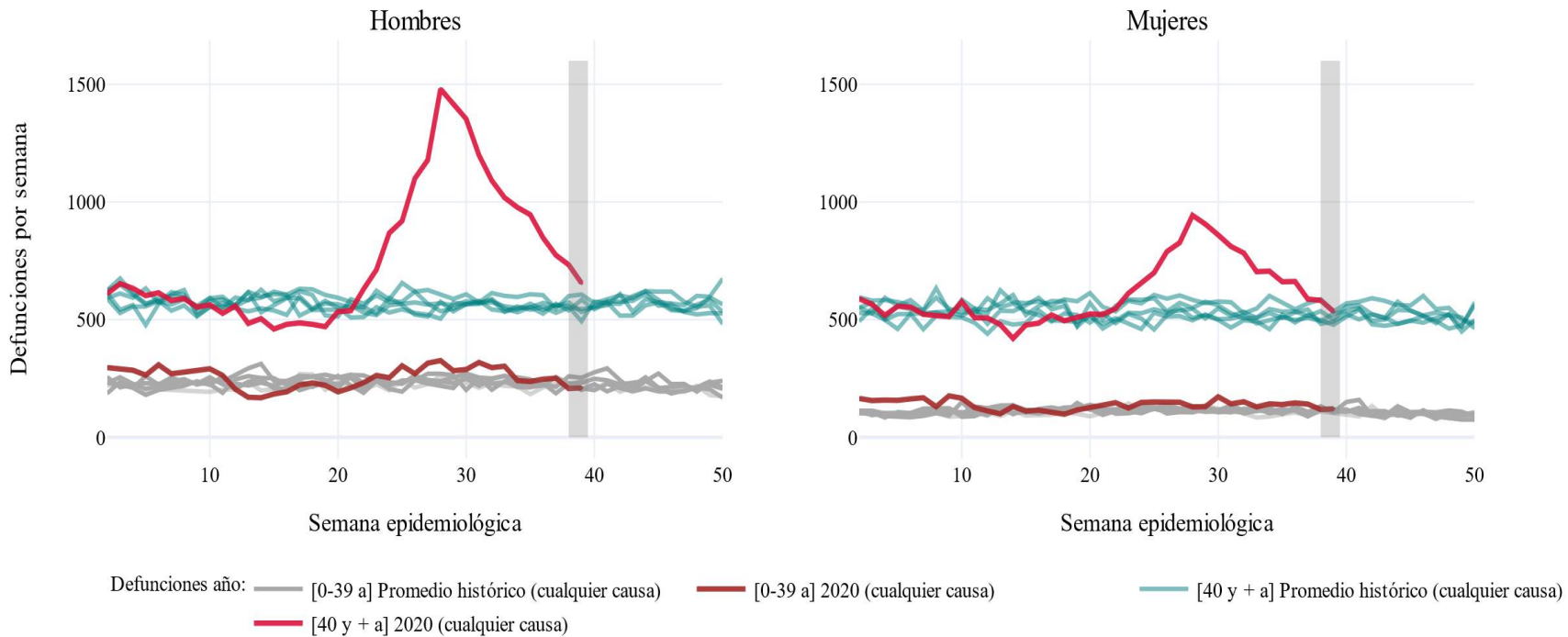
Máximo fue durante semana 28 (5-jul) con 165%

Semana 38 (13-sep) todavía registra exceso de 30%

En total se registran 7,658 muertes más que

Exceso de muertes: mujeres mayores a 40 años en Guatemala

Guatemala: defunciones semanales por cualquier causa por grupos de edad y sexo en Guatemala (años 2015-2020)



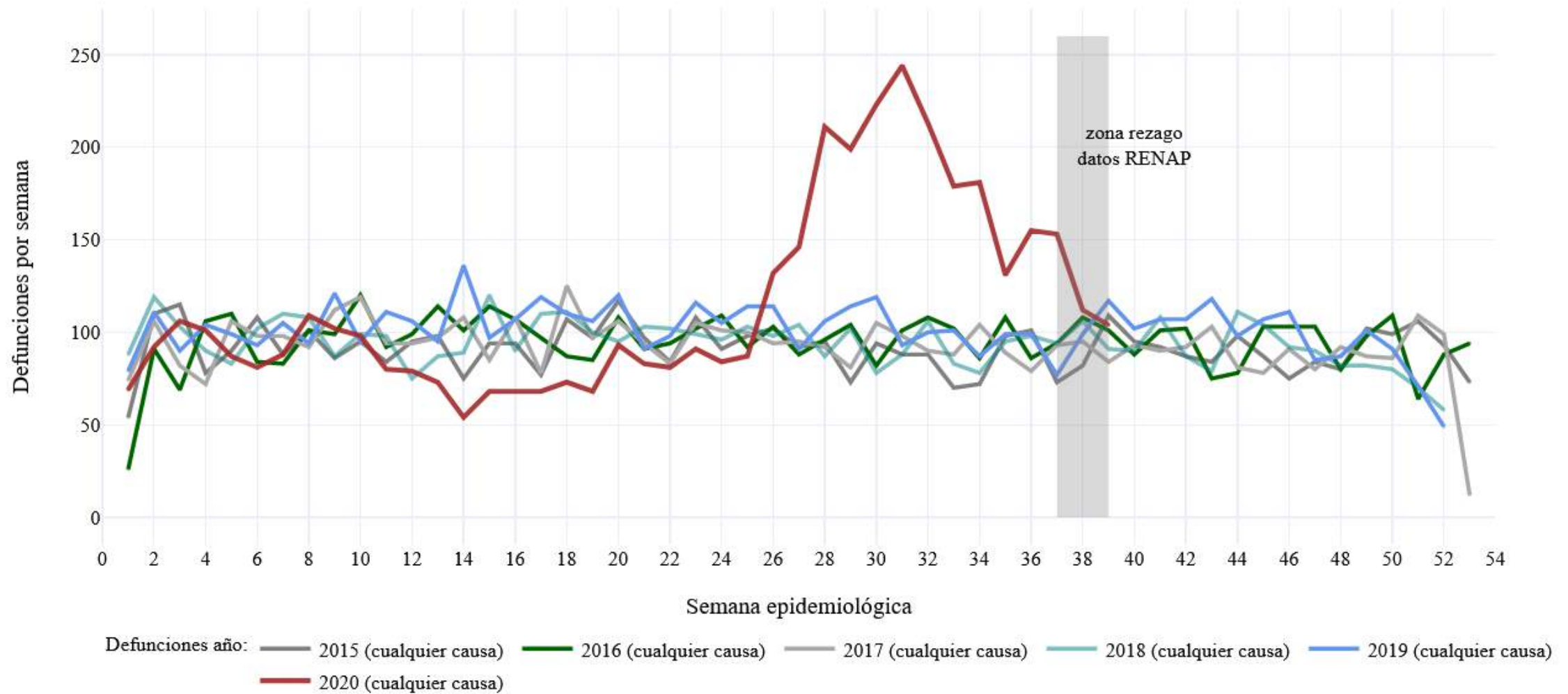
Periodo de exceso inicia en semana 22/23 (24-jun)

Máximo fue durante semana 28 (5-jul) con 76%

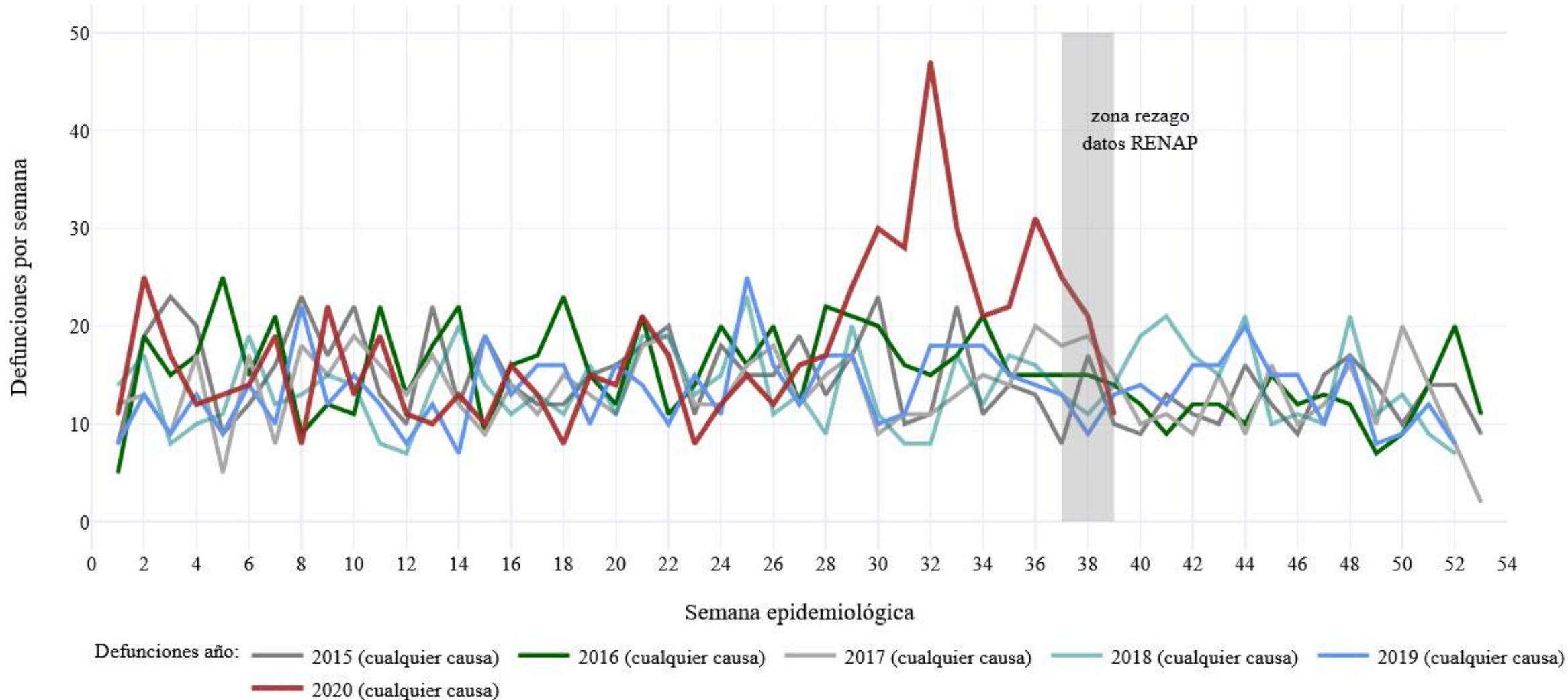
Semana 38 (13-sep) todavía registra exceso de 12%

En total se registran

Departamento QUETZALTENANGO: defunciones por semana por cualquier causa según fecha de fallecimiento años 2015-2020



Municipio PUERTO BARRIOS: defunciones por semana por cualquier causa según fecha de fallecimiento años 2015-2020





LABORATORIO DE DATOS GT

#DATOSCOVIDGT

www.labdedatosgt.com @labdatosgt email:laboratoriodedatosgt@gmail.com