

# ANÁLISIS DEL PROTOCOLO DE REAPERTURA

Por:

*Edgar Ortiz, director área jurídica*

*Phillip Chicola, director área política*

El 5 de marzo el presidente, Alejandro Giammattei, declaró estado de calamidad por la pandemia. El 13 de marzo se registró el primer contagio oficial y el 16 de marzo se decretaron las primeras disposiciones presidenciales que limitaron la actividad económica hasta hoy.

Si bien el gobierno había [anunciado](#) que el 6 de mayo daría a conocer los lineamientos para la reapertura de actividades, fue hasta el 2 de junio que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) publicó el [acuerdo ministerial 146-2020](#) detallando el protocolo.

De acuerdo con este documento, habrá cuatro fases de reapertura a las cuales se pasará sucesivamente si se cumplen los parámetros establecidos para cada etapa. Ahora mismo, Guatemala está en la etapa previa a la "Fase 0". Es decir, que se deben cumplir los parámetros detallados más adelante para entrar en esta fase.

Edwin Asturias, director ejecutivo de la Comisión Presidencial contra la COVID-19 (Coprecovid), [aseguró](#) que para el 4 de junio Guatemala aún se encontraba en fase ascendente de contagios. El 15 de junio, en una [citación](#) al Congreso, aseguró que ya habíamos llegado al pico. El periodo de tiempo para evaluar si se puede avanzar de una fase a otra es de 14 días como se verá en breve, y por eso, es crucial determinar cuándo se dará el pico de contagios para entender en qué momento comienza la desescalada.

La idea del protocolo es ir permitiendo cada vez más actividades en cada fase según el riesgo que representen en medio de la pandemia. En general, la experiencia al ver otros países es que la clasificación de actividades que vuelven antes o después es ciertamente arbitraria. Si uno compara los protocolos de diversos Estados en EE.UU. más o menos tiene una idea de las actividades que abren más pronto y las que abren más tarde.

Vemos que la agricultura, pesca y relacionados, ventas de zapatos y ropa, joyerías, etc. vuelven pronto. En una segunda fase se incluyen las iglesias a un porcentaje de su capacidad de ocupación, restaurantes para comer en terrazas y al aire libre, las oficinas, servicios financieros y servicios parecidos. En una tercera fase, volverían a abrir restaurantes, hoteles, etc. La última fase sería la vuelta a escuelas.

Aún así, veremos que hay criterios distintos entre [estados](#). Por ejemplo, Tejas, las Dakotas, Utah o Arizona, siempre tuvieron excepciones para las iglesias. Alabama o Illinois es posible abrir los salones de belleza, no así en todos los condados de California y Nueva York. O los gimnasios, lugares donde interactúan un número considerable de personas, son permitidos en estados como Arizona o Arkansas, pero no en otra veintena de Estados.

Cada país irá ajustando sus medidas conforme a sus propios criterios y en el caso guatemalteco veremos con el paso del tiempo qué actividades encajan en cada una de las fases.

## **LAS FASES DEL PROTOCOLO**

De acuerdo con el acuerdo ministerial 146-2020 del MPSAS, estas son las fases de la vuelta a la normalidad:

**Fase 0: Preparación para la desescalada:** Relajar medidas de confinamiento. Permite la movilidad fuera del domicilio y actividades con un riesgo de contagio muy bajo.

**Fase I: Inicio de la desescalada:** Se da si se cumplen los parámetros de fase 0 en un “territorio geográfico”. Apertura parcial de actividades económicas y centros de trabajo como el comercio o servicios de mostrador, restaurantes y cafeterías, actividades deportivas profesionales y alojamientos turísticos sin uso de zonas comunes.

**Fase II: Apertura intermedia:** Permitirá la apertura parcial de actividades económicas y centros de trabajo que estaban restringidas en la fase I. En esta fase se levantarían restricciones a oficinas o industrias, por ejemplo.

**Fase III: Apertura a la nueva normalidad:** Apertura de todas las actividades económicas y centros de trabajo manteniendo las medidas de distanciamiento social y seguridad.

Ahora bien, ¿bajo qué criterios entramos a la fase 0 y avanzamos a las fases sucesivas? Básicamente bajo 3 criterios:

1. **Nivel de contagios:** deben caer por 14 días los contagios oficiales, los casos sospechosos y la proporción de pruebas positivas con relación al total de pruebas realizadas.
2. **Ocupación de hospitales:** Deben estar ocupadas en menos del 85% (luego 75% en fase I y 65% en fases II y III) las camas de cuidado crítico en hospitales por casos de COVID-19.

3. **Disponibilidad de equipo de protección para personal de salud:** Para 5 días en fase 0, 10 días en fase I y 15 días en Fase II.

Visto lo anterior, la gran pregunta es ¿cuándo alcanzará Guatemala esos 14 días de caída de contagios? Para ello habría que saber cuándo se daría el pico de contagios, pues sería el momento en que los contagios comiencen a caer como lo establece el protocolo.

En segundo lugar, aunque suena muy sencillo el criterio de 14 días de descenso en el reporte de casos nuevos y sospechosos, en la práctica veremos que hay más de una forma para definir ese criterio.

Sobre estas y otras dudas, veremos a continuación cuáles son las consideraciones a tener en cuenta para entender mejor el protocolo y sus posibles caminos de aplicación.

### **CONSIDERACIONES SOBRE EL PROTOCOLO DE REAPERTURA:**

Del análisis sobre los contenidos del protocolo de reapertura aprobado por el Gobierno de Guatemala, y particularmente, de las condiciones para avanzar fase por fase, resaltan las siguientes consideraciones:

- Existe una duda razonable sobre cuál será el criterio para concluir que hay una reducción en el número de casos nuevos reportados.
  - Por un lado, la práctica del Ministerio de Salud se ha basado en realizar reportes diarios sobre nuevos casos. Bajo esta premisa, se entendería que, para cumplir con la citada condición, el país debería presentar una tendencia diaria -por 14 días consecutivos- de reducción en el número de nuevos casos reportados.
  - Por otro lado, diversos epidemiólogos señalan que el reporte diario de casos está asociado a factores exógenos (número de pruebas disponibles, capacidad del sistema para procesar las pruebas). Por tal razón, para evaluar si realmente hay una tendencia hacia la baja en el número total de casos, se recomienda utilizar un “promedio móvil ponderado” en el cual se compara la evolución de los datos en intervalos de 3 a 7 días.
- El criterio sobre “casos sospechosos” resulta difícil de evaluar cuantitativamente.
  - Desde principios de abril, el Ministerio de Salud dejó de reportar información concreta sobre los “nuevos casos positivos”. En particular, se dejó de reportar los nexos epidemiológicos de los nuevos pacientes. A partir de entonces,

realizar el estudio de redes de contactos o “redes de personas en riesgo” se tornó mucho más difícil.

- Se desconoce cuál es la metodología que utiliza el Ministerio de Salud, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y los hospitales privados para analizar las redes de personas en riesgo en relación con cada uno de los nuevos casos positivos presentados. Se desconoce también si el IGSS y hospitales privados están obligados a reportar ante el Ministerio de Salud los hallazgos sobre “posibles casos sospechosos” en relación con los pacientes positivos.
- El criterio sobre 14 días de caída en la proporción de positivos en pruebas (por debajo del 20% de positivos) también queda sujeto a interpretación y a consideraciones exógenas.
  - Por un lado, aplica la misma reflexión sobre si el dato a utilizar es el resultado diario o si se utilizará la métrica del “promedio móvil ponderado”.
  - Por otro lado, el porcentaje de positivos de pruebas es una métrica que también puede estar sujeta a variables exógenas. Por ejemplo, se desconoce si la realización de pruebas se realiza únicamente a personas consideradas como “sospechosas” o si existe ya una metodología de realización de pruebas aleatorias como mecanismo para identificar posibles brotes de Covid-19.
- El criterio sobre la disponibilidad de equipo de protección personal para el personal de salud depende casi exclusivamente de la eficiencia administrativa del Ministerio de Salud y sus unidades ejecutoras.
  - De acuerdo con el [Tablero de Gasto Público para la Emergencia de Covid-19](#) publicado por el Ministerio de Finanzas Públicas, al 15 de junio, el Ministerio de Salud tenía un porcentaje de ejecución de tan sólo 3.17% de su presupuesto asignado para atender la emergencia.
  - Durante los primeros tres meses de la emergencia, la baja ejecución en cuanto a los procesos de compra ha estado vinculada a problemas puramente administrativos en los eventos de licitación y cotización.

## EVOLUCIÓN DE LA PANDEMIA EN GUATEMALA:

Al 15 de junio, Guatemala presenta un total de 9,845 casos positivos totales. Sin embargo, del análisis de la curva de contagios y el análisis sobre la evolución de las disposiciones

presidenciales a lo largo de los 90 días luego del primer caso positivo Covid-19 en Guatemala, permite identificar algunas tendencias.

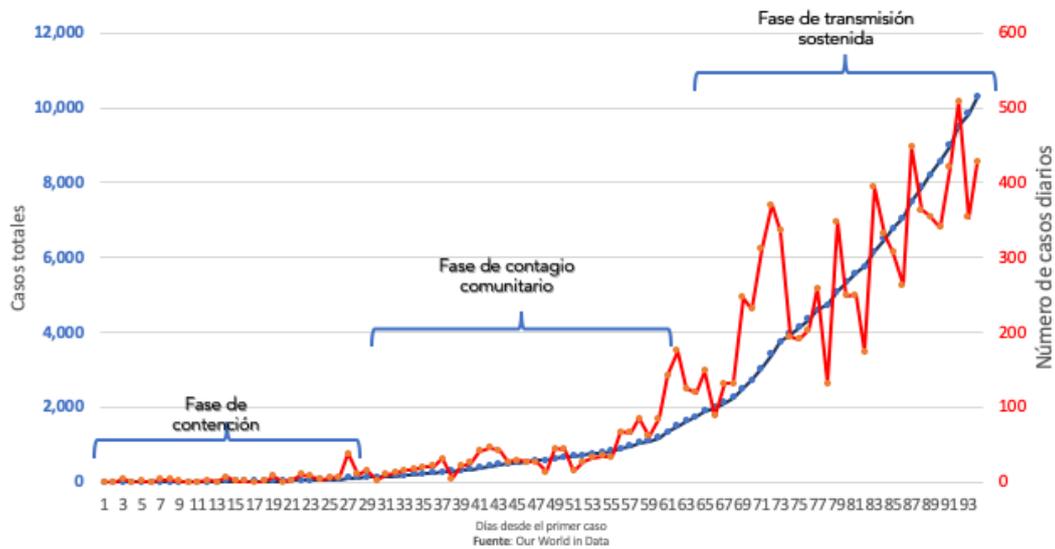
Evolución de la curva de contagios: Existen dos modelos para evaluar la velocidad en cuanto al incremento de la curva de contagios. El primero, que evalúa el “estadio” en el cual se encuentra un país en cuanto a la pandemia. El segundo, busca comparar el comportamiento de la curva de contagios con otros países.

De acuerdo con el primer modelo, entre el 13 de marzo y el 5 de abril (D+24), Guatemala atravesó la “fase de contención” que se refería a la existencia de casos de procedencia externa o de personas que tuvieron contacto con personas provenientes del extranjero. En dicho período, Guatemala tuvo 70 casos positivos con un promedio de 2.9 nuevos casos por día.

Entre el 6 de abril (D+25) y el 13 de mayo (D+62), Guatemala vivió la fase del “contagio comunitario” la cual se refiere al período en el cual se empiezan a presentar casos locales, sin que se pueda determinar el nexa epidemiológico de los pacientes. Para entonces, Guatemala presentaba 1,342 casos positivos con un promedio de 33.4 nuevos casos por día.

A partir del 14 de mayo (D+63), Guatemala se adentró en la fase de “transmisión sostenida” la cual se refiere al incremento acelerado en el número de casos. Guatemala presentaba para el 15 de junio (D+94) 9,845 casos positivos, con un promedio de 265 nuevos casos por día. Asimismo, a partir de esta fase se cuentan con datos sobre porcentajes de pruebas positivas, arrojando un resultado promedio de 17% de pruebas positivas a lo largo de toda la fase de “transmisión sostenida”.

Por su parte, el modelo que analiza el comportamiento de la curva de contagios nos señala que Guatemala pasó 60 días (del 13 de marzo al 13 de mayo) en la fase de “latencia al alza” la cual se refiere a un incremento gradual pero poco acelerado en el número de contagios. En ese período, Guatemala presentó 1,114 casos positivos con un promedio de 18.5 nuevos casos al día.



De [acuerdo](#) con el PhD en finanzas, Carlos Méndez, Guatemala fue -junto a Japón (71 días) y Finlandia (52 días)- de los países que tuvo un período más extenso de latencia al alza.

A partir del 13 de mayo, Guatemala se adentró en la fase de "crecimiento acelerado". Entre el 13 de mayo y el 15 de junio, se han reportado 8,646 casos positivos de Covid-19, con un promedio de 246 nuevos casos por día. Con 34 días de duración de esta fase, Guatemala ya supera a países como Italia, España y Dinamarca cuyas fases de mayor crecimiento tuvieron una duración entre 20 y 30 días.

Por otro lado, también se puede analizar la evolución de las medidas de cierre implementadas por el Gobierno de Guatemala.

Entre el 6 de marzo (Declaratoria del Estado de Calamidad) y el 12 de abril (domingo después de Semana Santa), Guatemala adoptó medidas graduales tendientes hacia la supresión.

- El 14 de marzo se anunció la prohibición de eventos deportivos, sociales y religiosos.
- El 16 de marzo se anunció la primera suspensión de actividades laborales y comerciales, salvo aquellas consideradas como esenciales, así como la suspensión del servicio de transporte público.
- El 22 de marzo se anunció la implementación de un "Toque de Queda" de 16:00 horas a 4:00 horas.
- El 3 de abril, con ocasión de la venida de la Semana Santa, se implementó restricción para la venta y expendio de bebidas alcohólicas, así como la restricción de la movilidad interdepartamental.

Resulta evidente entonces que durante los primeros 31 días (13 de marzo a 13 de abril) Guatemala tomó medidas bastante estrictas de confinamiento, que redundaron en un crecimiento desacelerado de la curva de contagios.

A partir del 12 de abril, hasta el 13 de mayo, el Gobierno de Guatemala relajó gradualmente las medidas, al tiempo que adoptaba medidas menos estrictas de “mitigación”.

- El 12 de abril se anunció que la restricción de movilidad sólo aplica para personas mayores de 60 años. Se hace obligatorio el uso de la mascarilla.
- El 19 de abril se levanta la restricción de movilidad interdepartamental en 19 departamentos, y se reduce el Toque de Queda de 18:00 a 4:00 horas.
- El 4 de mayo se anuncia la reapertura de aquellos locales comerciales que se encuentren en “Plazas Comerciales”.

En este período, el número de casos se acelera y da paso a la fase de “transmisión sostenida” o de “crecimiento acelerado” a partir del 13 de mayo.

- Ante el acelerado número de casos, el 14 de mayo se anuncia el “cierre total del país” por 3 días (15 a 17 de mayo).
- El 18 de mayo se adoptan medidas de apertura de lunes a viernes, mientras que se decreta Toque de Queda Total para los fines de semana. El Toque de Queda entre semana queda entre las 17:00 y las 5:00 horas.

Semanas más tarde, el Gobierno vuelve a apostar por una reducción de las medidas de supresión.

- El 1 de junio se reduce el Toque de Queda para que nuevamente sea entre las 18:00 y las 4:00 horas. Se elimina el Toque de Queda total de los fines de semana.

No obstante, a pesar del aumento de medidas entre el 14 de mayo y el 1 de junio, o la parcial relajación a partir del 1 de junio, este período marcó el crecimiento más acelerado de la curva de contagios y el porcentaje promedio de casos positivos por día.

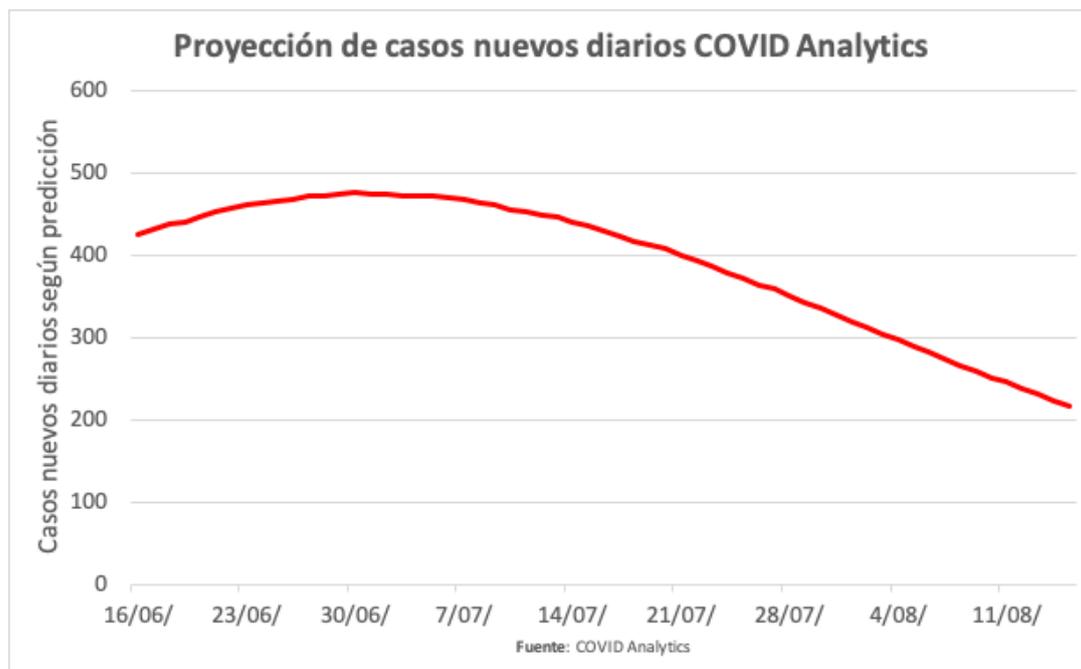
## CONCLUSIONES

El protocolo propuesto por el gobierno establece un estándar alto para la reapertura. Esto sugiere un periodo de confinamiento mayor al de países vecinos como [Honduras](#), que comenzó la reapertura el 6 de junio o [El Salvador](#) que la iniciará el 16 de junio.

Para determinar el momento en que Guatemala inicie la reapertura es preciso conocer el momento en que se alcance el pico de contagios para proyectar el momento en que éstos comiencen su descenso.

Según el protocolo se deben cumplir los criterios de 14 días de reducción en la tasa de contagios, de casos sospechosos y de ratio de positivos sobre pruebas totales. El dato hacia el que podemos mirar es a las proyecciones de la tasa de contagios a futuro para ver en qué momento alcanzamos el pico y comienza el descenso.

Como dijimos, el doctor Edwin Asturias en una citación al Congreso afirmó que Guatemala ya había llegado al pico de contagios diarios. Sin embargo, no es fácil afirmar cuándo caerá la curva. Las proyecciones del equipo de COVID Analytics sugieren la tendencia siguiente:



Como podemos apreciar en el gráfico, la caída de contagios podría producirse a partir de finales de junio o la primera semana de julio. Este criterio es consistente con el escenario intermedio del [profesor Carlos Méndez](#). En ese sentido, los 14 días de contagios en descenso podrían ocurrir la tercera semana de julio si suponemos que también cae la ratio de pruebas positivas respecto de pruebas totales y la ocupación hospitalaria de camas de cuidado intensivo se mantiene por debajo del 85%.

Eso nos llevaría a la Fase 0, de preparación para la desescalada, **a mediados de julio** y para pasar a la fase I dependemos de que la tasa de contagios continúe su ritmo a la baja. No está de más ratificar lo dicho antes: no está claro cuál será la métrica para definir el ritmo en descenso de 14 días será sencillamente con base a casos diarios reportados o la media móvil en un intervalo de 3 o 7 días.

Esos detalles están por definirse, pero, aun así, sabemos que de mantenerse este protocolo será hasta el mes de julio que podamos entrar en la fase de desescalada y difícilmente sea antes.

La gran pregunta que debemos hacernos es, ¿es realista el protocolo? Mantener el confinamiento actual depende de que la población acepte continuar en encierro parcial y que el Congreso de la República aprueba otra prórroga más al estado de calamidad actual que vence el 5 de julio próximo. Hay que seguir de cerca ambas variables para determinar la viabilidad del protocolo o determinar si el gobierno plantea alguna ruta alternativa.

## APÉNDICE: PARÁMETROS POR FASE Y MEDIDAS DE SEGURIDAD SEGÚN EL REGLAMENTO

Para que el lector pueda conocer a detalle los requisitos de cada fase, así como las medidas de seguridad en el trabajo, son los siguientes de acuerdo con el acuerdo ministerial 146-2020 del MSPAS.

### Fase 0: Preparación para la desescalada:

- A. 14 días de caída de casos nuevos reportados;
- B. 14 días de caída de casos sospechosos;
- C. 14 días de caída de proporción de positivos en pruebas (por debajo del 20% de positivos);
- D. Menos del 85% de ocupación en camas de cuidado crítico en hospitales por casos de COVID-19; y
- E. Disponibilidad de equipo de protección para personal de salud para 5 días.

### Fase I: Inicio de la desescalada: Desde que se entró a fase 0,

- A. 14 días de caída de casos nuevos reportados;
- B. 14 días de caída de casos sospechosos;
- C. 14 días de caída de proporción de positivos en pruebas (debajo del 15% de positivos);
- D. Menos del 75% de ocupación de camas de cuidado crítico en hospitales por casos de COVID-19; y
- E. Disponibilidad de equipo de protección para personal de salud para 10 días.

### Fase II: Apertura intermedia: Después de Fase I:

- A. 14 días de caída de casos nuevos reportados (o incidencia cero);
- B. 14 días de caída de casos sospechosos;
- C. 14 días de caída de proporción de positivos en pruebas (debajo del 15% de positivos);
- D. Menos del 75% de ocupación de camas de cuidado crítico en hospitales por casos de COVID-19; y
- E. Disponibilidad de equipo de protección para personal de salud para 15 días.

### Fase III: Apertura a la nueva normalidad: Después de la fase II

- A. 14 días de caída de casos nuevos reportados (o incidencia cero);
- B. 14 días de caída de casos sospechosos;
- C. 14 días de caída de proporción de positivos (o porcentaje cero) en pruebas (debajo del 10% de positivos);
- D. Menos del 65% de ocupación de camas de cuidado crítico en hospitales por casos de COVID-19; y

## MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN EL TRABAJO

El artículo 12 del acuerdo en cuestión establece que tanto para los lugares de trabajo, para los autoempleados y para el transporte se deben tomar medidas de protección para poder regresar a las actividades.

Todas las empresas o centros de trabajo deberán **registrarse** en el Distrito de Salud pública. En segundo lugar, se debe hacer una clasificación de los empleados en función de su **nivel de riesgo**. Las mujeres embarazadas o personas con comorbilidades se consideran de alto riesgo.

Al mismo tiempo, se exige que en los lugares de trabajo se mantengan las siguientes medidas:

1. **Separación física** de 1.5 metros entre trabajadores y entre trabajadores y consumidores. Se recomienda instalar barreras físicas para evitar contagio.
2. **Higiene** y mascarillas. Disponer de estaciones para lavado de manos, alcohol en gel y uso de mascarilla.
3. **Protección para empleados de alto riesgo**. Para empleados con alto riesgo, fomentar teletrabajo o minimizar contacto con clientes.
4. **Medidas de salud**. Tomar medidas de detección de síntomas como tomar la temperatura. Implementar políticas de ausentismo y llevar un registro de sus motivos en caso de enfermedad. Reportar al distrito de salud pública de **forma obligatoria** cualquier caso sospechoso.
5. **Trabajadores enfermos**. Los trabajadores enfermos, aunque sean asintomáticos, no pueden volver al trabajo hasta que culminen los protocolos de recuperación. Debe haber un protocolo para transportar a los trabajadores sospechosos de estar contagiados. Uso de insumos para desinfectar aprobados por las guías oficiales.
6. **Monitores en lugares de trabajo**. Designar a responsables de responder dudas sobre el COVID-19.

Hay que tener en cuenta que además el gobierno emitió el [acuerdo gubernativo 79-2020](#), emitido el 14 de junio de 2020, donde detalla con más precisión las medidas de seguridad sanitaria en el trabajo, así como las sanciones respectivas por incumplirlo.