

Adrián Estuardo Chávez García ◀ La apertura a la nueva normalidad en Guatemala:
Una decisión política y precipitada



HORIZONTES

La apertura a la nueva normalidad en Guatemala: Una decisión política y precipitada

Dr. Adrián Estuardo Chávez García
Salud y Seguridad Social IPNUSAC

Resumen

El 27 de abril el ministro de Salud anunció que el país había cumplido con las condiciones para la apertura a la “nueva normalidad”, como producto de las políticas adoptadas por el gobierno, para contener el avance de la epidemia y proteger la economía; anunció, además, la desescalada de medidas sanitarias adoptadas. El anuncio generó gran incertidumbre y resultó inevitable cuestionarse respecto a las implicaciones de la nueva normalidad, la situación real de la epidemia y la oportunidad de la decisión adoptada, por lo que en el transcurso del artículo se aportan distintos elementos de análisis para dar respuesta a los cuestionamientos surgidos.

Palabras clave

Pandemia, COVID-19, desescalada, semáforo COVID, nueva normalidad

Abstract

On April 27, the Minister of Health announced that the country had met the conditions for opening to the “new normal”, as a result of the policies adopted by the government, to contain the advance of the epidemic and protect the economy; announced, in addition, the de-escalation of sanitary measures adopted. The announcement generated great uncertainty and it was inevitable to question the implications of the new normal, the real situation of the epidemic and the timeliness of the decision adopted, so in the course of the article different elements of analysis are provided to respond to the questions raised.

Keywords

Pandemic, COVID-19, de-escalation, COVID traffic light, new normal



Adrián Estuardo Chávez García ◀ La apertura a la nueva normalidad en Guatemala:
Una decisión política y precipitada

Introducción

El 2 de junio de 2020, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), publicó el Acuerdo Ministerial 146-2020, donde establecía la estrategia nacional de control de la epidemia de SARS-Cov-19 y las bases para la desescalada de las medidas de reapertura condicionada del confinamiento.

Este instrumento definía cuatro fases distintas para la escalada de las medidas de confinamiento para la reapertura condicional:

La fase 0: Preparación para la desescalada.

Fase I: Inicio de la desescalada.

Fase II: Apertura intermedia

Fase III: Apertura a la nueva normalidad.

La fase III preveía la apertura de todas las actividades económicas y centros de trabajo manteniendo las medidas de seguridad y distanciamiento social en un territorio geográfico, siempre y cuando se cumplan los siguientes indicadores:

1. Descenso de la notificación de casos COVID-19 nuevos (o incidencia cero) en un periodo de 14 días después de haber entrado a la fase II.

2. Descenso en el reporte de casos de COVID-19 sospechosos en un periodo de 14 días después de haber entrado a la fase II.

3. Descenso en la proporción de pruebas de SARS-Cov-2 positivas (o porcentaje 0) por 1 periodo de 14 días (menos del 10% de positividad después de haber entrado a la fase II).

4. Disminución en la ocupación de camas hospitalarias de cuidado crítico a menos de 75% por casos de COVID-19.

Este acuerdo había permanecido básicamente en el olvido y no fue hasta el día 27 de abril cuando en mensaje transmitido por cadena nacional, el ministro de salud, Francisco Coma, afirmó repentinamente que el país había cumplido con los indicadores definidos en dicho acuerdo para la apertura a la llamada “nueva normalidad”,



Adrián Estuardo Chávez García ◀ La apertura a la nueva normalidad en Guatemala:
Una decisión política y precipitada

producto de las políticas adoptadas por el gobierno, para contener el avance de la epidemia y proteger la economía.

En dicho mensaje el titular del MSPAS afirmó que Guatemala ha registrado un descenso sostenido en el número de casos positivos de COVID-19, haciendo referencia a que en marzo se tenía una positividad promedio del 16% y en abril se había alcanzado un promedio de 7.7%. También hizo referencia a que la ocupación hospitalaria se encontraba en un 5% con prevalencia de casos moderados sobre los severos.

Adicionalmente hizo énfasis en la necesidad de retornar a la actividad educativa, recreativa y la ruta hacia la llamada “reactivación económica”.

Antes de finalizar, anunció que se eliminarían los aforos, recomendando a la población mantener medidas como el distanciamiento, uso de alcohol en gel y el lavado de manos. En cuanto a la mascarilla, informó que su uso seguirá siendo obligatorio en los municipios en alerta roja y en los espacios cerrados de aquellos municipios en alerta naranja o amarilla. Y, por último, aseguró, además, que el MSPAS continuará vacu-

nando y garantizando el abastecimiento hospitalario.

El anuncio de las autoridades era predecible, en distintos espacios de diálogo y como quien dicta conducta, el sector empresarial presionaba por reducir las medidas y fue el propio presidente que en sus redes sociales anunció la inevitable desescalada. “El próximo miércoles anunciaré en Cadena Nacional las medidas de desescalamiento por el tema de la pandemia. Esas medidas serán trascendentales para poder vivir con la normalidad de antes”, dijo.

Tras la cadena nacional, resulta inevitable preguntarse qué, si las autoridades afirmaban que el país había entrado ya a la Fase III, de apertura a la nueva normalidad, ¿en qué momento se transitó por la fase 0, I y II?

Al hacer un análisis de los cuatro indicadores establecidos como requisito para dar apertura a la nueva normalidad, puede afirmarse que en la actualidad solo existe información disponible para medir dos indicadores; se trata de la notificación de casos COVID-19 nuevos y la proporción de pruebas SARS CoV-2 positivas, que aparecen dentro del tablero de información oficial. La información



Adrián Estuardo Chávez García ◀ La apertura a la nueva normalidad en Guatemala:
Una decisión política y precipitada

vinculada a casos sospechosos y a la ocupación hospitalaria ha permanecido fuera del alcance del escrutinio público.

La implementación y cálculo de los indicadores establecidos en dicho acuerdo ministerial es confusa, pero se asume que para cumplir con las condiciones establecidas en la fase 0 y poder transitar hacia la fase I, II y III, deberían de haber transcurrido un periodo de 56 días con un descenso continuo del número de casos confirmados.

Al revisar las gráficas publicadas en la página del Laboratorio de Datos GT y tomando en consideración el número de casos nuevos normalizados que ahí se publican, se puede evidenciar que el 11 de febrero del 2022 se registraron en promedio 3,904 casos nuevos de COVID-19. A partir de esa fecha, se ha registrado un descenso continuo de casos nuevos y 56 días después, es decir el 9 de abril, el promedio de casos nuevos habría descendido a 263, cumpliendo con lo establecido para dicho indicador.

En cuanto al porcentaje de positividad, la fase cero establecía que el porcentaje de positividad debía ser menor al 20% y la fase I establecía que el porcentaje de positividad

debía ser menor al 15%, mientras que la fase II y III establecía que el porcentaje de positividad debía ser menor al 10%.

Al examinar los datos publicados por Laboratorio de Datos GT, puede constatar, que, para el 3 de marzo, el porcentaje de positividad había descendido a 19% y el 12 de marzo ya alcanzaba el 13% cumpliendo con el criterio establecido para la fase I, mientras que, desde el 19 de marzo, se mantuvo por debajo del 10% requerido para transitar a la fase II y III, hasta llegar a un 4% de positividad el día 27 de abril, día en que se anunció el desescalamiento de medidas.

Si se toman como suficientes estos dos indicadores, puede darse como válida la afirmación de las autoridades del Ministerio y se ha cumplido con las condiciones establecidas dentro del Acuerdo Ministerial 146-2020 para transitar como país a la “nueva normalidad”.

Ahora es oportuno cuestionarse: ¿Qué implica para las autoridades esta nueva normalidad? ¿Está la situación tan bien como para iniciar una desescalada de medidas? ¿será el momento adecuado para pensar en la normalidad de antes? A continuación, se dará la



Adrián Estuardo Chávez García ◀ La apertura a la nueva normalidad en Guatemala:
Una decisión política y precipitada

respuesta debida a estos tres cuestionamientos.

¿Que implica para las autoridades esta nueva normalidad?

El miércoles 11 de mayo se publicó en el diario oficial el Acuerdo Gubernativo No. 114-2022, en el que el presidente de la República y su consejo de ministros establecen que todos los habitantes de la República deben asumir su máxima responsabilidad y colaboración en el cumplimiento de las medidas y disposiciones sanitarias dispuestas por el MSPAS como ente rector del sector salud. Ordenan también, que todas las entidades del Ejecutivo, en el marco de sus competencias, deberán de apoyar al MSPAS en la implementación de estas. Al mismo tiempo, derogó el Acuerdo Gubernativo No. 150-2020 en el que era el gobierno central el que dictaba las medidas de resguardo ante la epidemia.

Con la derogación del Acuerdo Gubernativo No. 150-2020 se especuló erróneamente, que las medidas básicas como el uso de la mascarilla, distanciamiento y lavado de manos, quedarían sin vigencia, sin embargo, aun continuaba vigente el Acuerdo Ministerial 32-

2022, con el cual se aprobaba el sistema de alertas sanitarias para la atención de la emergencia con COVID-19.

Dicho acuerdo también establecía una cantidad de disposiciones sanitarias que involucraban el uso obligatorio de la mascarilla, el distanciamiento físico y la higiene de manos. Además, delegaba ciertas responsabilidades para los organizadores de actividades y eventos, definía los protocolos establecidos para su seguimiento y definía ciertas infracciones para sancionar el incumplimiento de medidas.

Por último, definía el sistema de alertas sanitarias para la emergencia, el cual tomaba en consideración para medir la situación local de la epidemia, la incidencia de casos confirmados, el porcentaje acumulado de vacunación, el porcentaje de población que disponía de dos dosis del esquema, el promedio de pruebas diagnósticas. Estos parámetros fueron los considerados para definir el nivel de alerta a nivel municipal y la coloración respectiva.

El jueves 12 de mayo, el MSPAS publicó en el Diario Oficial el Acuerdo Ministerial 158-2022, en el cual se estableció el nuevo sistema de alertas y disposiciones sani-



Adrián Estuardo Chávez García ◀ La apertura a la nueva normalidad en Guatemala:
Una decisión política y precipitada

tarias para la apertura a la nueva normalidad.

En dicho acuerdo se estableció que el tablero de alertas sanitarias se publicaría en forma quincenal y que entre los indicadores que se tomarían en cuenta para determinar el nivel de riesgo a nivel municipal serían:

- La incidencia de casos confirmados de COVID-19,
- El porcentaje acumulado vacunación con esquema de dos dosis en mayores de 12 años,
- El porcentaje de pruebas SARS-CoV2 positivas.
- Promedio de número de pruebas diagnósticas.

Dependiendo del parámetro en el que se encuentre cada indicador, se asignaría un puntaje para clasificar el nivel de alerta en cada municipio y asignarle el color que corresponde.

Las disposiciones sanitarias se fijaron únicamente para las actividades económicas y laborales y entre ellas se incluyeron la higiene de manos, el distanciamiento físico

mínimo de 1.5 m y el uso obligatorio y adecuado de la mascarilla en los municipios color rojo y en espacios cerrados de los municipios color naranja y amarillo.

Por último, se aprovechó para derogar los Acuerdos Ministeriales 146-2020, 261-2020, y el 32-2022 que, hasta esa fecha, habían permanecido vigentes.

Un día después, salió publicado el acuerdo ministerial 159-2022, el cual reformó algunos aspectos del acuerdo publicado tan solo un día antes.

Entre las reformas incluidas en este nuevo acuerdo se encuentran:

- Un cambio en la tabla de parámetros para determinar el nivel de riesgo de contagio de COVID-19.
- Que las disposiciones sanitarias, además de las actividades económicas y laborales, abarcaban también las actividades educativas en todos sus niveles.
- Y que el uso obligatorio de la mascarilla quedaría restringido en aquellos municipios de color rojo.



Adrián Estuardo Chávez García ◀ La apertura a la nueva normalidad en Guatemala: Una decisión política y precipitada

Con la entrada en vigor de estos tres instrumentos legales, las autoridades dejaron entrever que, para ellos, esta nueva normalidad implica:

- Una oportunidad para que el COVID-19 deje de ser un tema que tenga que estarse resolviendo a nivel presidencial.
- La posibilidad de desentenderse de cualquier responsabilidad y de endosar la conducción de la respuesta social y del cumplimiento de medidas al MSPAS y a la población en general.
- El relajamiento de las medidas restrictivas y la disminución de presiones sectoriales.
- La flexibilización de los instrumentos que miden el nivel de alerta a nivel municipal y la posibilidad de mejorar de manera automática la situación.
- Y, por último, la “liberación” de las actividades económicas, laborales y educativas.

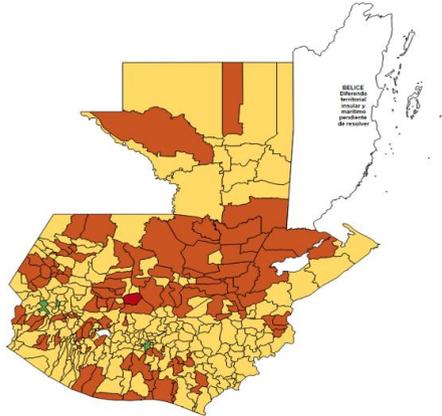
¿Estamos tan bien como para iniciar una desescalada de medidas?

Tras las reformas implementadas, la situación del COVID-19 a nivel municipal empezó a mejorar automáticamente, el nivel de alerta por región (municipio), actualizado al 14 de mayo del 2022, bajo los nuevos parámetros definidos en el Acuerdo Ministerial 159-2022, reveló que, de los 340 municipios, tres se encuentran en el nivel de alerta verde, 232 en amarillo, 104 en naranja y solamente uno se encontró en nivel de alerta roja. (ver figura 1).

Adrián Estuardo Chávez García ◀ La apertura a la nueva normalidad en Guatemala:
Una decisión política y precipitada

Figura 1

Semáforo COVID-19: Clasificación municipal según nivel de alerta



Fuente: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

El hecho de que se rompiera por fin la mala racha y que ahora se cuente con tres municipios en nivel de alerta verde y tan solo un municipio en alerta roja, resulta alentador y podría fácilmente caerse en la tentación de pensar de que, tal y como lo afirma el gobierno, la situación del COVID-19 está mejorando. Pero desde un punto de vista académico, se considera ne-

cesario profundizar un poco más en el análisis.

La tabla 1, muestra los parámetros que se utilizaban para determinar el nivel de riesgo de la epidemia de la COVID-19 por municipio en el acuerdo ministerial número 32-2022, el cual estaba vigente a partir del 11 de febrero del 2022.

Adrián Estuardo Chávez García ◀ La apertura a la nueva normalidad en Guatemala: Una decisión política y precipitada

Tabla 1

Parámetros para determinar el nivel de riesgo municipal según Acuerdo Ministerial 32-2022

Indicadores	PUNTAJE			
	1	2	3	4
incidencia de casos confirmados de COVID-19 por 100,000 habitantes en los últimos 14 días.	menor que 15	de 15 a 25	Mayor que 25 a 55	mayor que 55
Porcentaje acumulado de vacunación esquema de 2 dosis en mayores de 12 años	Mayor o igual que 70	mayor o igual que 47 a menor que 70	mayor o igual que 26 a menor que 47	menor que 26
Porcentaje de pruebas SARS-CoV-2 positivas en las 2 últimas semanas	menor que 5	de 5 a 15	mayor que 15 a 25	mayor que 25
Indicadores	PUNTAJE			
	0.5	1	1.5	2
Promedio de número de pruebas por 1000 habitantes por día	mayor que 0.8	mayor que 0.6 a 0.8	De 0.4 a 0.6	menor que 0.4

Fuente: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Los municipios se clasificaban con un color de alerta de acuerdo con el puntaje descrito en la siguiente tabla:

Tabla 2

Clasificación municipal según nivel de alerta

Rojo	Mayor que 10.5 puntos
Naranja	Mayor que 7 a menor o igual que 10.5 puntos
Amarillo	Mayor que 3.5 a menor o igual que 7 puntos
Verde	3.5 puntos

Fuente: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Adrián Estuardo Chávez García ◀ La apertura a la nueva normalidad en Guatemala: Una decisión política y precipitada

A partir de esa fecha, el nivel de alerta por municipio venía evidenciando el comportamiento evidenciado en la tabla siguiente:

Tabla N 3

Comportamiento histórico de la clasificación municipal según nivel de alerta

Fechas	Verde	Amarillo	Naranja	Rojo
del 4 al 17 de febrero 2022	0	4	112	224
del 18 de febrero al 3 de marzo 2022	0	6	117	217
del 04 al 17 de marzo del 2022	0	17	185	138
del 18 al 31 de marzo del 2022	0	66	235	39
del 01 al 14 de abril del 2022	0	141	184	15
del 15 al 28 de abril del 2022	0	177	149	14
Promedio	0	69	164	108

Fuente: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Como puede notarse en la tabla anterior, mientras estuvo vigente el Acuerdo Ministerial 32-2022, ningún municipio alcanzó el nivel de alerta verde. La mayoría de los municipios oscilaban entre amarillo y naranja y un promedio de 108 municipios mostraron durante esas semanas un nivel de alerta roja.

Este panorama cambió de forma abrupta con la entrada en vigor del Acuerdo Ministerial 159-2022, ya que por primera vez uno de los municipios alcanzó el nivel de alerta verde, la mayoría de los municipios presentaron un nivel de alerta amarillo y de un promedio de 108 municipios con nivel de alerta roja descendió a uno. (ver tabla 3)

Tabla 4

Número de Municipios por nivel de alerta por municipio

Verde	Amarillo	Naranja	Rojo
3	232	104	1

Fuente: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.



Adrián Estuardo Chávez García ◀ La apertura a la nueva normalidad en Guatemala: Una decisión política y precipitada

La tabla 5 muestra los parámetros utilizados para determinar el nivel de riesgo de la epidemia de la COVID-19 por municipio definidos en el acuerdo ministerial número 159-2022.

Tabla 5

Parámetros para determinar el nivel de riesgo municipal según Acuerdo Ministerial 159-2022

Indicadores	PUNTAJE			
	1	2	3	4
Incidencia de casos confirmados de COVID-19 por 100,000 habitantes en los últimos 14 días.	menor que 56	de 56 a 114	Mayor que 114 a 257	mayor que 257
Porcentaje acumulado de vacunación de 2 dosis en mayores de 12 años	Mayor o igual que 70	mayor o igual que 47 a menor que 70	mayor o igual que 26 a menor que 47	menor que 26
Porcentaje de pruebas SARS-CoV-2 positivas en las 2 últimas semanas	menor que 5	de 5 a 15	mayor que 15 a 25	mayor que 25
Indicadores	PUNTAJE			
	0.5	1	1.5	2
Promedio de número de pruebas por 1000 habitantes por día	mayor que 0.8	Mayor que 0.6 a 0.8	De 0.4 a 0.6	menor que 0.4

Fuente: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Al analizar detenidamente la tabla anterior, se puede verificar que los indicadores tomados en cuenta en la tabla x y en la tabla y, son exactamente los mismos, sin embargo, se

evidencia una variación en los parámetros definidos para el primer indicador, el cual corresponde a la incidencia de casos confirmados de COVID-19. Bajo criterios que

Adrián Estuardo Chávez García ◀ La apertura a la nueva normalidad en Guatemala: Una decisión política y precipitada

se desconocen, estos parámetros aumentaron considerablemente y esto fue lo que provocó que todos los municipios mejoraran su calificación de manera automática.

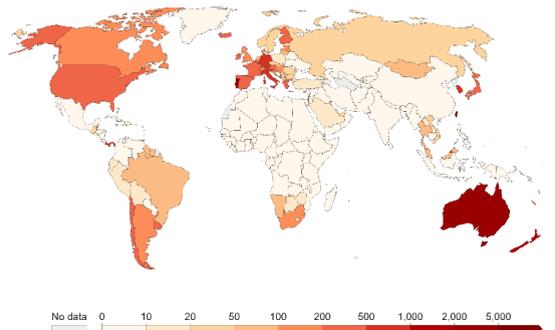
De esa cuenta, puede concluirse que las mejoras registradas en el nivel de alerta por municipio no son consecuencia de las políticas adoptadas por el Gobierno Central, sino que son, más bien, consecuencia de una variación en los parámetros de medición realizado de forma sorpresiva y sin algún sustento técnico que lo respalde.

¿Será el momento adecuado para pensar en la normalidad de antes?

Aunque la situación del COVID-19 parecía estar mejorando a nivel mundial, es importante tomar en cuenta que a la fecha sigue siendo considerada una pandemia que aún se encuentra vigente. La figura 2, muestra el número de casos nuevos confirmados diariamente por millón de habitantes, actualizados hasta el día 17/05/2022. En esta figura se puede constatar que, para esa fecha, todos los países del mundo seguían reportando casos nuevos de infección.

Figura 2

Casos nuevos de COVID-19 confirmados diariamente por millón de personas, actualizados al 17 de mayo de 2022



Fuente: Our world in data COVID-19.



Adrián Estuardo Chávez García ◀ La apertura a la nueva normalidad en Guatemala:
Una decisión política y precipitada

De acuerdo con el mapa anterior, existían diferencias entre las distintas regiones y los distintos países que las conforman. En este sentido, había países como Nueva Zelanda, Australia, Taiwán y Portugal que estaban registrando diariamente alrededor de 2,000 casos nuevos por millón de habitantes.

Una de las regiones más afectadas era la región europea. Como ya se mencionó, Portugal estaba pasando una situación complicada, pero también había países como Alemania e Italia que registraban diariamente más de 500 casos nuevos por millón de habitantes, seguidos por otros países como Francia y España donde diariamente se registraban más de 200 casos nuevos.

A nivel africano, los países más afectados eran los del Cono Sur, en este caso Sudáfrica y Namibia, registraban diariamente más de 100 y 50 casos por millón de habitantes.

La situación del continente americano era bastante llamativa porque las regiones más afectadas eran las de los extremos norte y sur. Estados Unidos Y Canadá estaban registrando diariamente alrededor de 200 y 100 casos nuevos por millón de habitantes. una

situación similar se estaba llevando en el Cono Sur en donde los países más afectados eran Chile, Uruguay, Argentina y Brasil.

En Centroamérica, la cantidad de contagios era más moderada, Panamá estaba presentando diariamente 665 casos nuevos por millón de habitantes, seguido por Belice y Guatemala con 143 y 23 casos nuevos por millón de habitantes al día.

Lo más importante es comprender que la pandemia aún sigue latente y que la situación de la epidemia en muchos países ha sido itinerante. Algo que tiene que valorarse, es que, para el caso de Guatemala, lo que suceda en países como los Estados Unidos, es bastante significativo, debido al flujo de personas entre ambos países y que siendo esta nación un referente mundial donde confluyen habitantes de muchos países del mundo, puede ser la puerta de entrada de nuevas cepas del virus al país.

De hecho, días antes de que el ministro de salud anunciara la desescalada de medidas hacia la "nueva normalidad", la directora de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Doctora Carissa F. Etienne, instó a los países de la región, a permanecer vigilantes



Adrián Estuardo Chávez García ◀ La apertura a la nueva normalidad en Guatemala:
Una decisión política y precipitada

y cerrar urgentemente las brechas de vacunación, considerando que la detección del Ómicron BA.2 en el 8.7% de las secuencias notificadas en Sudamérica, implicaba el riesgo de nuevos repuntes de COVID-19.

Asimismo, advirtió que algunos países y territorios habían reducido las medidas de salud pública como el uso de mascarillas y el distanciamiento social antes de tiempo y que mientras haya unos 240 millones de personas en las Américas, que aún no han recibido una sola dosis de la vacuna contra el COVID-19, la región se mantendría en riesgo durante futuras oleadas.

Casi un mes después, en un comunicado de prensa publicado el 18 de mayo, fue la misma directora de la OPS quien advirtió que en la última semana los casos de COVID-19 habían aumentado en un 27.2% en toda la región, por lo que instó a los países a aumentar la vigilancia, las medidas de salud pública y la vacunación, y que se aseguren de que los sistemas de salud estén preparados para hacer

frente a una posible afluencia de pacientes.

Asimismo, pidió a los países que mantuvieran y fortalecieran la infraestructura de pruebas, la notificación de casos y la capacidad de las unidades de cuidados intensivos (UCI), tomando en cuenta que en la última semana más de la mitad de las nuevas infecciones se habían notificado en América del Norte, que, en Centroamérica, los casos se habían incrementado en un 80% y a que el número de casos nuevos, también se había disparado en países de Sudamérica.

Para el caso de Guatemala, dicha variante se había identificado desde el 6 de abril y 12 días después de que el Gobierno anunciara la desescalada y el retorno a la “nueva normalidad”, las autoridades ya admitían que la variante BA.2 se había identificado en el 28.2% del total de muestras analizadas.

En cuanto a la vacunación, la cantidad de personas vacunadas según el número de dosis está distribuida como se observa en la siguiente tabla:



Adrián Estuardo Chávez García ◀ La apertura a la nueva normalidad en Guatemala: Una decisión política y precipitada

Tabla 6

Cantidad de personas vacunadas, según número de dosis recibidas

Dosis administradas	Personas vacunadas	Porcentaje
Una dosis	8,193,161	47.2 %
Dos dosis	6,172,558	35.6 %
Tres dosis	2,709,938	15.6 %

Fuente: Laboratorio de datos GT.

Con estas coberturas, el retorno a la “normalidad de antes” sigue siendo un lejano anhelo, mientras que la reducción de las medidas de salud pública como el uso de mascarillas y el distanciamiento social, fue una decisión política y precipitada del gobierno guatemalteco, tomada en un contexto en el que la pandemia seguía siendo una amenaza en todas las latitudes, en el que dentro del país ya circulaba una variante más contagiosa y en el que las personas con esquema completo de vacunación aun eran minoría.

Apuntes finales

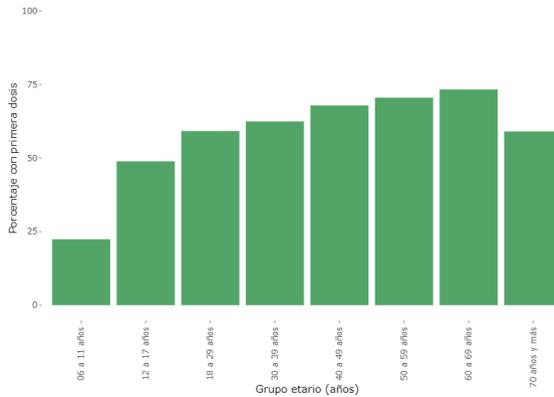
Las disposiciones sanitarias incluidas en el acuerdo 159-2022, están vigentes para las actividades económicas, laborales y educativas en todos sus niveles, pese a eso, en la tabla de parámetros que se toman en cuenta para identificar el nivel de riesgo municipal,

únicamente se mide el porcentaje acumulado de vacunación esquema de dos dosis en mayores de 12 años, cuando técnicamente debería abarcar también a la cantidad de menores de 6 a 11 años, tomando en consideración el inminente retorno a clases, anunciado por el Ministerio de Educación.

Adrián Estuardo Chávez García ◀ La apertura a la nueva normalidad en Guatemala: Una decisión política y precipitada

Figura 3

Porcentaje de personas con primera dosis, según grupo etario, actualizado al 21 de mayo



Fuente: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Cabe mencionar que dicho retorno se anuncia en un contexto en el que, según información oficial, únicamente el 22.4% de niños de 6 a 11 años, han recibido su primera dosis de la vacuna, en el

que el 0% de niños ha cumplido su esquema completo de vacunación y en la que, desde el mes de abril, existe un desabastecimiento de vacunas pediátricas contra el COVID-19 a nivel nacional.



Adrián Estuardo Chávez García ◀ La apertura a la nueva normalidad en Guatemala:
Una decisión política y precipitada

Recomendaciones:

En este contexto, lo peor que puede pasar es que las decisiones adoptadas, las autoridades inserten en el imaginario Social de la población la falsa idea de que la pandemia ha finalizado. Además de fortalecer los mecanismos de vigilancia reducir las brechas de vacunación y garantizar que el sistema de salud público cuente con los recursos necesarios para brindar una respuesta efectiva ante la posibilidad de una nueva oleada.

A partir de esto se desarrollan las siguientes recomendaciones a las autoridades ministeriales:

1. Robustecer su estrategia comunicacional, haciéndole ver a la población de que la pandemia sigue siendo una amenaza latente, motivándola a usar la mascarilla, a lavarse las manos y a evitar aglomeraciones. A reconocer los signos y síntomas que provocan las cepas de COVID-19 que aún circulan, a motivarles que ante la duda acudan a realizarse la prueba y, por supuesto, a que se vacunen.
2. Establecer un sistema de vigilancia activa, garantizando el acceso a pruebas diagnósticas gratuitas, distribuidas equitativamente en todos los municipios y accionando debidamente de acuerdo con el comportamiento de los contagios.
3. Dar cumplimiento a lo establecido en los artículos 58 y 59 del código de salud y revisar en conjunto con otras entidades científicas y académicas que conforman el sector salud, los indicadores, parámetros y las disposiciones del sistema de alertas y disposiciones sanitarias, con el objeto de establecer de manera objetiva y sustentada el nivel de alerta municipal y definir las disposiciones sanitarias bajo el sustento técnico correspondiente.
4. Priorizar los municipios más rezagados, en términos de cobertura de inmunizaciones y desarrollar jornadas integrales de salud, es decir, que además de la vacunación, debería de aprovecharse para desarrollar pruebas diagnósticas gratuitas, desarrollar acciones vinculadas a otros programas (seguridad alimentaria y nutricional) y establecer contacto con los pacientes para asegurar su seguimiento.



Adrián Estuardo Chávez García ◀ La apertura a la nueva normalidad en Guatemala:
Una decisión política y precipitada

5. El retorno a clases de la población de 6 a 11 años debería estar supeditado al avance de la vacunación de niños de 6 a 11 años y a que las escuelas cuenten con la infraestructura básica, como el acceso al agua potable, que garantice un retorno seguro a clases. Mientras estas condiciones se den, se debe procurar la conectividad para todos los estudiantes del sector público de educación, garantizado el acceso de señal de internet, mediante paquetes estudiantiles con tarifa social y el libre acceso de internet en espacios públicos.

Resolución 6577 de 2008 [Ministerio de Educación Nacional]. Por la cual se establecen los parámetros y procedimientos para la fijación de la tarifa de matrícula. 29 de septiembre de 2008.

Referencias

Acuerdo Gubernativo Número 114-2022 [Consejo de ministros]. Acuerda todos los habitantes deben asumir su máxima responsabilidad. 10 de mayo de 2022.

Acuerdo Ministerial Número 158-2022 [Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social]. Acuerda el sistema de alertas sanitarias y disposiciones sanitarias para la apertura a la nueva normalidad. 11 de mayo de 2022.

Acuerdo Ministerial Número 159-2022 [Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social]. Acuerda reformas el acuerdo ministerial numero 158-2022 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, de fecha 11 de mayo de 2022, que contiene el sistema de alertas sanitarias y disposiciones sanitarias para la apertura a la nueva normalidad. 12 de mayo de 2022.

Acuerdo Ministerial Número 32-2022 [Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social]. Acuerda aprobar el sistema de alertas sanitarias para la atención de la emergencia COVID-19. 10 de mayo de 2022. 10 de febrero 2022.

Decreto 90-97 [Congreso de la Republica de Guatemala]. Decreta el Código de Salud. 02 de octubre de 1997. (Guatemala).

Domínguez, A. M. R. J. Y. (2022, 7 abril). Guatemala se queda sin vacunas para niños de 6 a 11 años, porque venció



Adrián Estuardo Chávez García ◀ La apertura a la nueva normalidad en Guatemala:
Una decisión política y precipitada

el último lote de Moderna. Prensa Libre. Recuperado 23 de mayo de 2022, de <https://www.prensalibre.com/guatemala/comunitario/guatemala-se-queda-sin-vacunas-para-ninos-de-6-a-11-anos-porque-vencio-el-ultimo-lote-de-moderna-breaking/>

Domínguez, A. O. W. Y. (10 mayo de 2022). Coronavirus: subvariante BA.2 de ómicron aumenta en Guatemala y Salud vigila otros linajes. Prensa Libre. <https://www.prensalibre.com/guatemala/comunitario/coronavirus-subvariante-ba-2-de-omicron-aumenta-en-guatemala-y-salud-vigila-otros-linajes-breaking/>

Giammattei, A. [@DrGiammattei] (22 abril de 2022). El próximo miércoles anunciaré en Cadena Nacional las medidas de desescalamiento por el tema de la pandemia. Esas medidas serán trascendentales para poder vivir con la normalidad de antes. https://twitter.com/DrGiammattei/status/1517536479182041093?ref_src=twsrc%5Etfw%7Ctwcamp%5Etweetembed%7Cwterm%5E1517536479182041093%7Ctwgr%5E%7Ctwcon%5Es1_&ref_url=https%3A%2F%2Fdev.elperiodico.com.gt%2Fcultura%2Fsalud%2F2022%2F04%2F22%2Fgobierno-anuncia-ra-desescalada-de-medidas-por-la-pandemia%2F

Gobierno de Guatemala. (s. f.). COVID19 | Gobierno de Guatemala. Covid19.gob.gt. Recuperado 23 de mayo de 2022, de <https://covid19.gob.gt/semaforo.html>

Laboratorio de Datos GT. (2022, 15 mayo). LabdeDatosGT. LabdeDatosGT. de <https://covidgtoc.herokuapp.com/>

Laboratorio de Datos GT. (s. f.). Tablero Vacunación COVID Guatemala – Laboratorio de Datos. <https://labdedatosgt.com/tablerovacunacion/>. Recuperado 23 de mayo de 2022, de <https://labdedatosgt.com/tablerovacunacion/>

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (s. f.). COVID19 en Guatemala. Tablero COVID. Recuperado 23 de mayo de 2022, de <https://tablerocovid.mspas.gob.gt/>

Movimientos GT. (27 de abril de 2022). En vivo | cadena nacional por el presidente Alejandro Giammattei [Archivo de Vídeo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=EaDhij1ChFE>

Organización Panamericana de la Salud. (s. f.-a). Las Américas corren el riesgo de sufrir una nueva oleada de COVID-19 al aumentar los casos en otras regiones, advierte directora de la OPS. OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. Recuperado 23 de mayo de 2022, de <https://www.paho.org/es/noticias/6-4-2022-americas-corren-riesgo-sufrir-nueva-oleada-covid-19-al-aumentar-casos-otras>

Organización Panamericana de la Salud. (s. f.-b). Mientras los casos de COVID-19 siguen aumentando en las Américas, la OPS insta a los países a «tomar nota de las cifras y actuar». OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. Recuperado 23 de



Adrián Estuardo Chávez García ◀ La apertura a la nueva normalidad en Guatemala:
Una decisión política y precipitada

mayo de 2022, de <https://www.paho.org/es/noticias/18-5-2022-mientras-casos-covid-19-siguen-aumentando-americas-ops-insta-paises-tomar-nota>

Ritchie, H. (2020, 5 marzo). Coronavirus Pandemic (COVID-19). Our World in Data. <https://ourworldindata.org/coronavirus>

Rivera, D. (21 mayo de 2022). Mineduc anuncia nuevos protocolos en el regreso a clases. Soy502. <https://www.soy502.com/articulo/mineduc-protocolo-regreso-clases-101567>