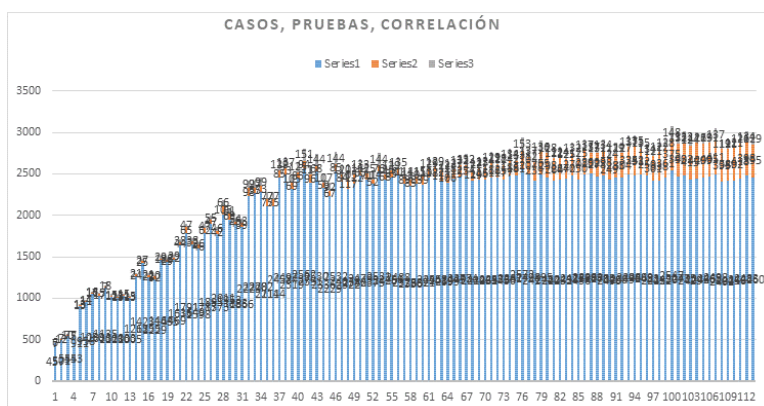


## Boletín 06/2020

### Balance: COVID19 en El Salvador

Al 31 de julio y a 130 días de la epidemia de COVID19 en El Salvador: La curva está aplanada, estable, pero con un dinamismo y aceleración de contagio significativa; en términos generales los resultados generales son: Casos por millón de habitantes 62.9 (alto); movilidad 53 % (medio), R0 1.2 (medio)<sup>1</sup>. Inicio de la epidemia 18 de marzo. Día con más casos 24 de julio 429 contagios, 17,50 casos total país, 8,495 recuperados.



Algunos aspectos positivos que han incidido en los resultados: Cierre oportuno del aeropuerto, cierre de fronteras; retraso de la apertura del transporte público y restaurantes, las primeras cuarentenas del mes de marzo. Promedio de pruebas aplicadas diarias desde el inicio de la pandemia: 1023.

<sup>1</sup> El número reproductivo R0: Para calcular el número reproductivo del virus se utilizó el paquete EpiEstim de R, el cual considera el dinamismo diario absoluto de casos y muertes en cada lugar de los últimos siete días. Suponemos un tiempo entre contagios medio de 4,7 días con una desviación típica de 2,9 de forma similar al modelo de la London School of Hygiene & Tropical Medicine. Para calcular la movilidad se utilizó la herramienta de Google la cual detalla los movimientos de personas que van hacia distintos lugares (supermercados, trabajo, estaciones, parques, etc.) conforme a una referencia: Tiendas y ocio -49%, Supermercados y farmacia -28%, parques -45%, transporte -56%, lugares de trabajo -46%, residenciales +22% ([https://www.gstatic.com/covid19/mobility/2020-07-27\\_SV\\_Mobility\\_Report\\_es-419.pdf](https://www.gstatic.com/covid19/mobility/2020-07-27_SV_Mobility_Report_es-419.pdf))

Algunos aspectos negativos que han incidido en los resultados: aglomeraciones en los CENADE (30 de marzo) entrega de insumos agrícolas (27 de abril), entregas de paquetes alimentarios (11 de junio y 2 de agosto); también contagios en lugares aislados, en Centros Penales (29 de mayo), Asilo Sara (9 de junio), ISNA (18 de junio), y a esto se suma el personal de primera línea que se ha contagiado por falta de equipo adecuado de bioseguridad (policía, agentes del CAM, médicos y enfermeras)

Otros aspectos del contexto:

- Falta de diálogo entre los poderes del Estado para resolver temas políticos en torno a la pandemia;
- Ausencia de un enfoque epidemiológico, médico, técnico y científico en el manejo de la epidemia;
- Falta de confianza en los datos oficiales (Caso Memorandum del 1 de junio, 2020-9200-200);
- Subregistros de datos en decesos.
- Manejo centralizado y presidencialista del fenómeno;
- Politización de todos los aspectos relacionado con la pandemia;
- Uso de miedo como factor de impacto en la población;
- Construcción de un hospital permanente en lugar de hospitales provisionales decentes;
- Falta de preparación epidemiológica y de equipamiento de bioseguridad en los hospitales y primer nivel de atención;
- Ausencia de un plan de trabajo epidemiológico focalizado para resguardar zonas sin contagio y aislar focos de contagio.
- Falta de integración de la academia, Colegio Médico y gremiales especializadas.
- Renuncia de la Ministra de Salud (28 de marzo) y de Directora del ISSS (1 de agosto).
- Falta de transparencias en las compras relacionadas a la pandemia (incluye renuncia del Comité del Fondo de Emergencia, Recuperación y Reconstrucción Económica por COVID-19, 11 de mayo).
- Se han desplegado iniciativas municipales para controlar el contagio sin apoyo del gobierno central.
- Falta de transparencia para conocer los servicios del nuevo Hospital El Salvador (CIFCO)