



Tegucigalpa, Honduras.

<https://unitec.edu/observatorios-cientificos/>



Tablero  
interactivo

## Introducción

### ***La curva se eleva otra vez. Honduras está entrando a zona de riesgo con el COVID-19***

A dos años y medio de pandemia por SARS-CoV-2, todos esperan ansiosamente la declaración de que la pandemia se ha terminado, pero los datos mundiales nos están diciendo que estamos entrando en una zona de riesgo.

A pesar de que todos los países hacen menos pruebas diagnósticas, todos reportan aumento de casos y hospitalizaciones. También reportan la continua ocurrencia de muertes, aunque son menos desde que contamos con vacunas anticovid.

La zona de riesgo se presenta en momentos cuando hay exceso de confianza y fatiga de la población respecto a las medidas de bioseguridad. A esto se suma la desaceleración de la vacunación, los porcentajes de vacunación con 2ª dosis menores al 95% requerido para hablar de inmunidad colectiva. La inmunidad por enfermedad suma a esa inmunidad colectiva, pero hay un problema.

Tanto la inmunidad natural como la inducida por vacunas, se desvanece en gran parte a los 3-5 meses, según diferentes estudios. Por eso, ha surgido la política de los refuerzos, pero ¿cuántos refuerzos serán necesarios y tolerados por los sistemas inmunes de la gente? Todavía hay mucho que aprender sobre muchas cosas de esta enfermedad.

Tampoco es buena noticia que el SARS-CoV-2, ahora con su variante Ómicron y sus 6 subvariantes, sigue muy contagioso.

Las estadísticas internacionales muestran que en general, por cada infectado, hay al menos uno o dos contagiados. Esto indica que estamos lejos aún de la tasa de reproducción cero, es decir, del momento cuando se puede decir que el virus se acabó y que ya no enferma a la gente.

La zona de riesgo también se acompaña de un panorama de secuelas crónicas que todavía no hemos dimensionado adecuadamente. Ver <https://www.laprensa.hn/honduras/pacientes-covid-tuvieron-secuelas-virus-honduras-BB8663003>

Entonces, la población y el gobierno de Honduras deben seguir replanteando la estrategia, la que debería incluir:

1. Motivar al cumplimiento de la bioseguridad.
2. Aumentar el acceso al testeo y hacer aislamiento de casos y rastreo de contactos.
3. Cancelación de eventos masivos, aunque se hagan en espacios abiertos.
4. Facilitar el acceso a mascarillas de mayor calidad y protección.
5. Equipar los hospitales y unidades para testeo y atención aguda temprana.
6. Uso de autotests por parte de las familias, a conveniencia
7. Promover el aire seguro, con técnicas de aire cruzado (ventanas o puertas abiertas en extremos opuestos) y otras.
8. Establecimiento de programas de atención postcovid para captar y tratar a tiempo.
9. Apoyar la investigación COVID en Honduras.



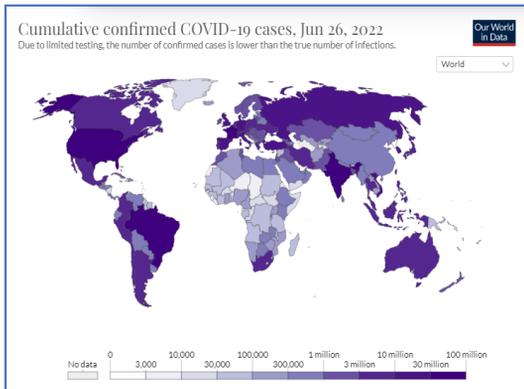
Tegucigalpa, Honduras.

<https://unitec.edu/observatorios-cientificos/>

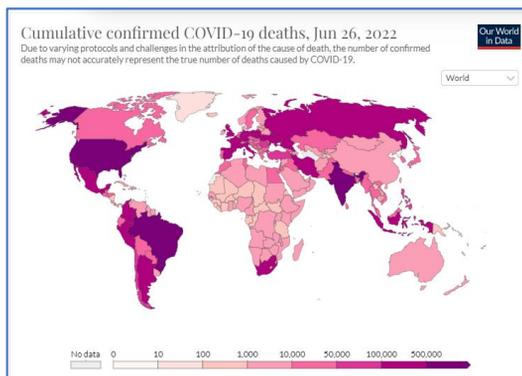


Tablero  
interactivo

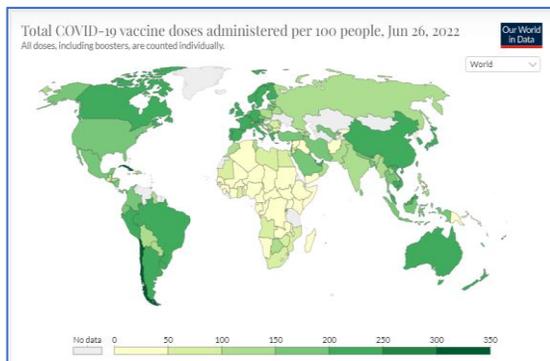
## Panorama del COVID-19 en el mundo a la fecha



Total de casos  
543,653,047



Total fallecidos  
6,329,230



Total de dosis de  
vacuna aplicadas  
11,651,550,812

- 66.4% de habitantes del planeta ha recibido al menos una dosis.

Fuente: <https://ourworldindata.org/covid-cases> <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>

\*Población mundial para 2022 según WorldOmeter: 7,956 millones de habitantes (7.9 billones)



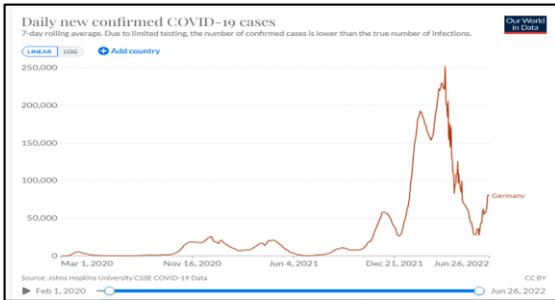
Tegucigalpa, Honduras.

<https://unitec.edu/observatorios-cientificos/>

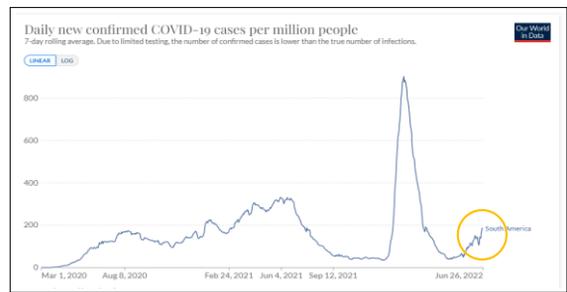
## Tendencia de casos en el mundo en mayo y junio

Luego de varias olas y de disminución de casos, ahora hay tendencia al aumento en múltiples países.

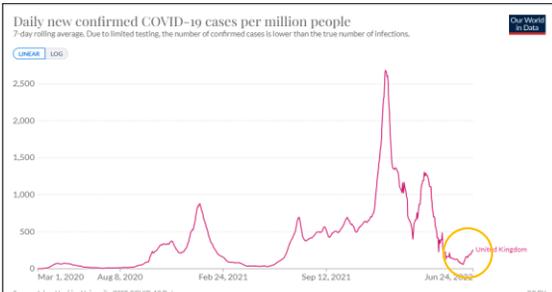
### Alemania



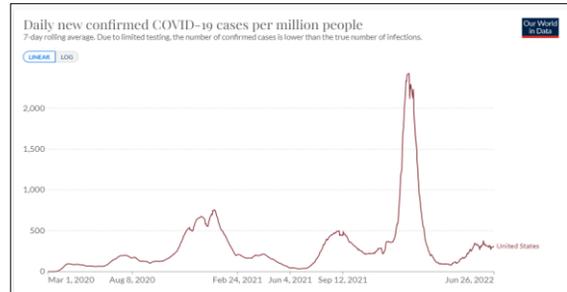
### Suramérica



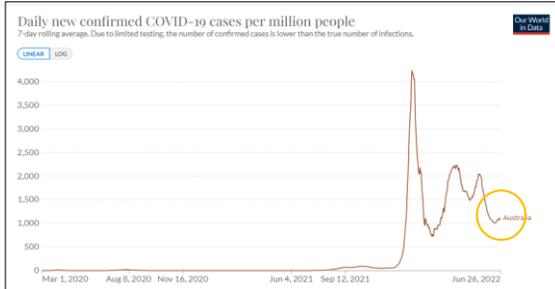
### Reino Unido



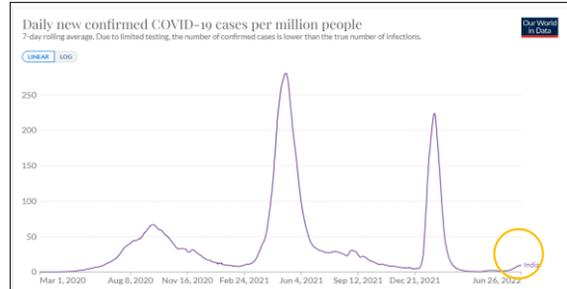
### Estados Unidos



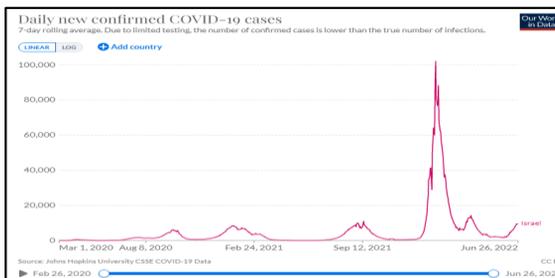
### Australia



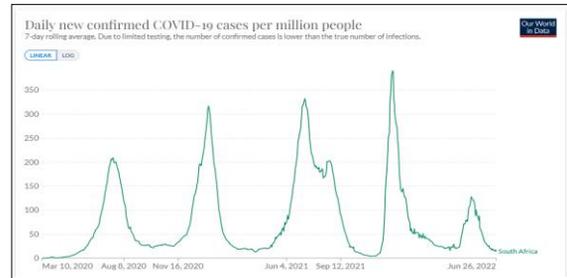
### India



### Israel



### Sudáfrica



Fuente: <https://ourworldindata.org/covid-cases>, con datos del COVID-19 Data Repository by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University



Tegucigalpa, Honduras.

<https://unitec.edu/observatorios-cientificos/>

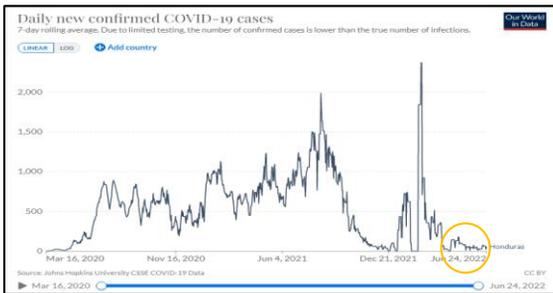


Tablero interactivo

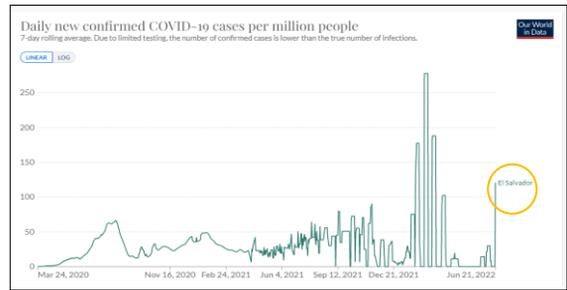
## Tendencia de los casos en Centroamérica

En mayo y junio, se ha notado tendencia a aumento en magnitudes variables, más alta en Guatemala y El Salvador. La disminución en el testeo limita los análisis.

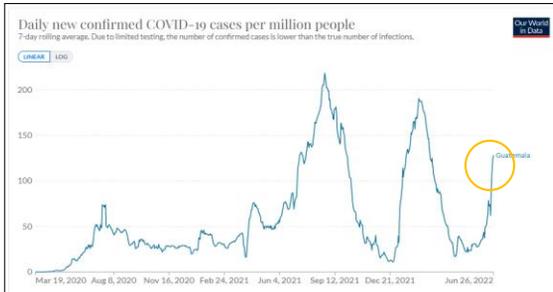
### Honduras



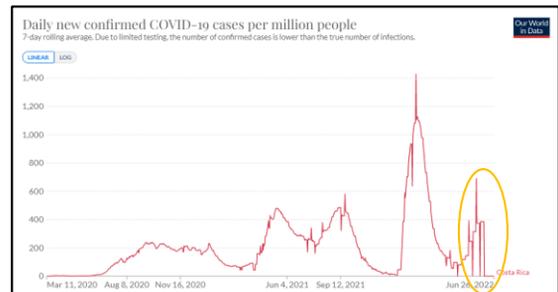
### El Salvador



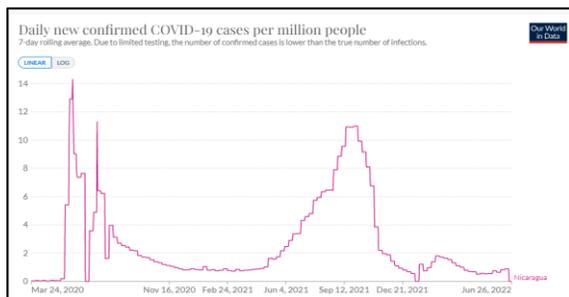
### Guatemala



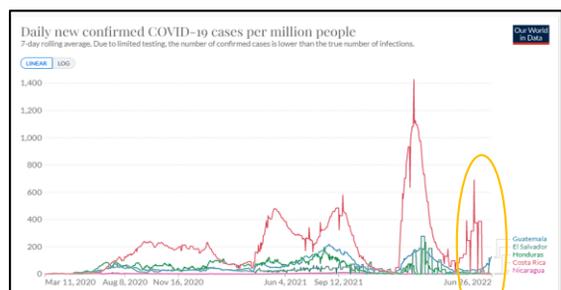
### Costa Rica



### Nicaragua



### Centroamérica (global)



Fuente: <https://ourworldindata.org/covid-cases>, con datos del COVID-19 Data Repository by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University



## ¡ALERTA HONDURAS! ¡TODO EN AUMENTO!

Datos de alarma para los tomadores de decisiones y para que la población fortalezca la prevención



### Número de casos

Innegable, a pesar del subregistro. La información por parte de autoridades de salud es intermitente y consolidada, se necesita dato caso por caso a nivel municipal, para ayudar a los análisis e intervenciones.



### Hospitalizaciones

Se mantienen o han aumentado en todas las unidades de salud, aunque con menos ingresos que en el año previo.



### Casos graves

Aumento leve por ahora, predominan los no vacunados.



### Letalidad

Entre mayo y junio la tasa pasó de 0.17 a 0.45%, más del doble.



### Positividad

El incremento en junio es del 114.% (se duplicó respecto a mayo)



Tegucigalpa, Honduras.

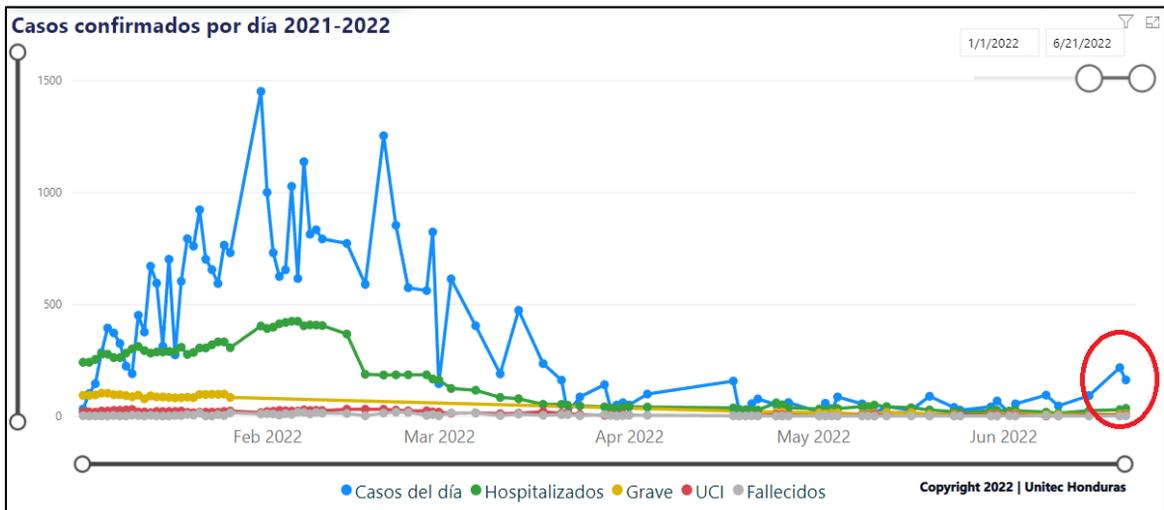
<https://unitec.edu/observatorios-cientificos/>



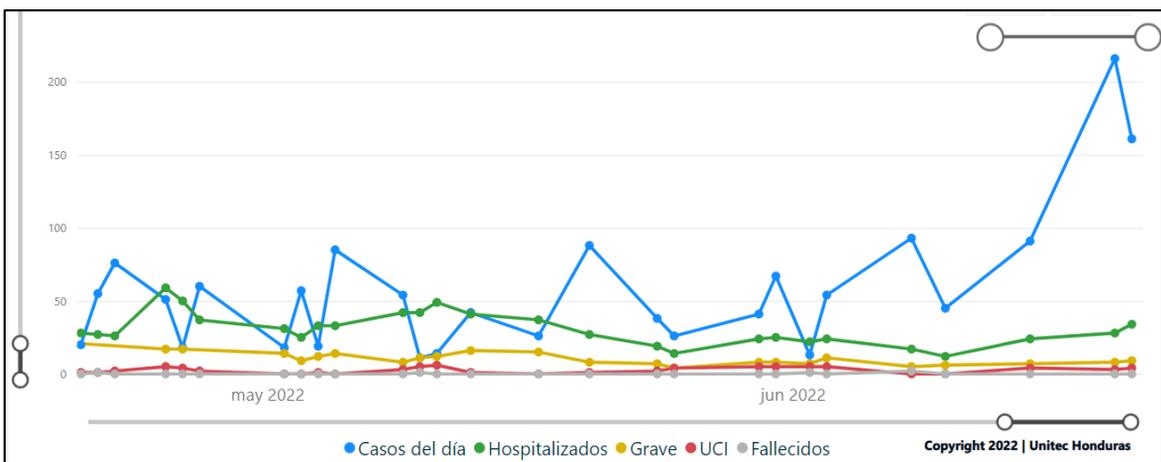
Tablero  
interactivo

## El primer semestre de 2022 y la alerta de junio

Nótese el aumento de casos en febrero y marzo, con descenso transitorio y aumento desde junio. A pesar del subregistro por bajo nivel de testeo (pocas pruebas realizadas comparadas a meses y años previos), el número de hospitalizados plantea una alerta sanitaria.



### Casos diarios, hospitalizados, en cuidados intensivos y graves en mayo y junio 2022



En junio se nota un pico de casos confirmados en ascenso, con aumento de hospitalizaciones.

Fuente de datos: informes diarios del Sistema Nacional de Gestión de Riesgo (SINAGER) y de la Secretaría de Salud (SESAL).



Tegucigalpa, Honduras.

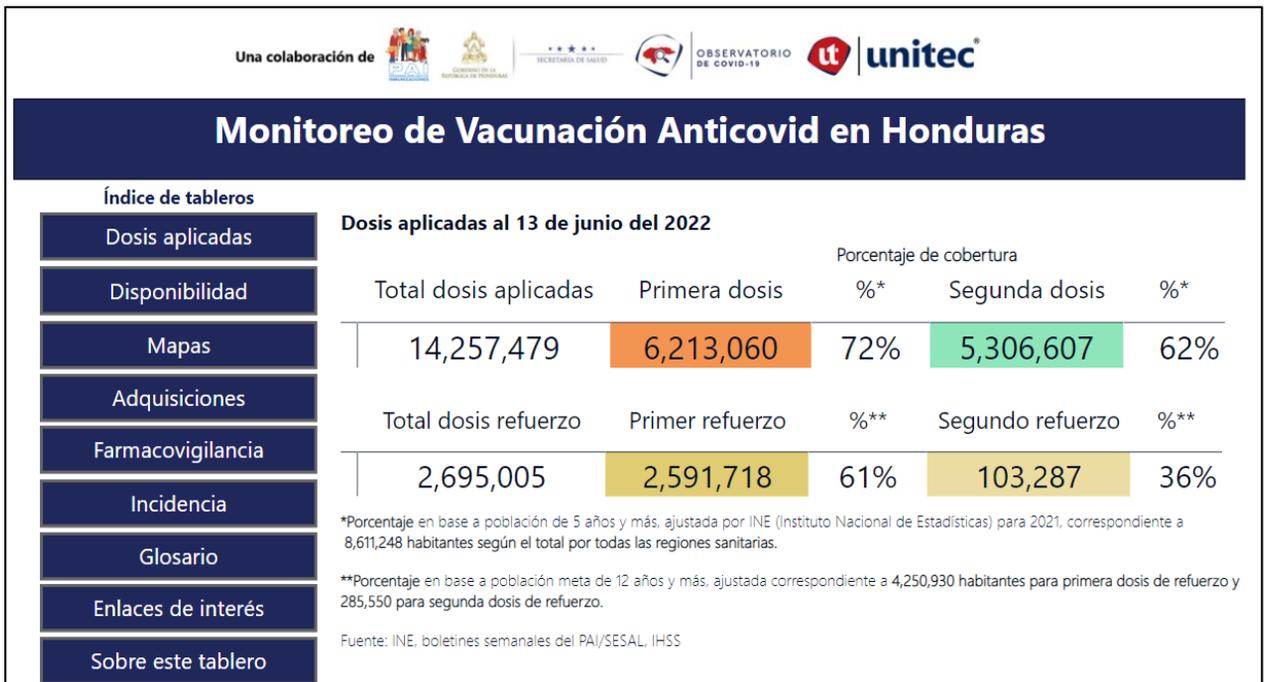
<https://unitec.edu/observatorios-cientificos/>



Tablero interactivo

## Estado de la vacunación anticovid en Honduras

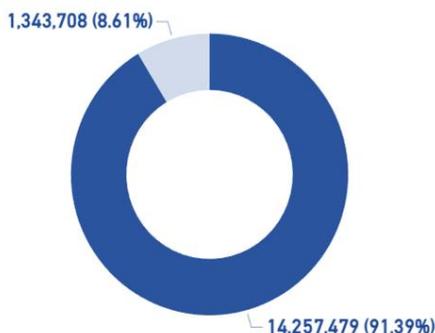
Ver data gracias al proyecto colaborativo del Programa Ampliado de Inmunizaciones y el Observatorio COVID-19 de UNITEC. Para detalles, ingresar a la página del Observatorio o ingresar directamente al tablero interactivo en: <https://bit.ly/3vWeifw>



- 10% de los vacunados con la 1ª dosis no ha recibido la 2ª dosis.

### Disponibilidad de vacunas

● Total dosis aplicadas ● Sin aplicar



**Urgente:** completar esquemas de vacunación de dos dosis y aplicar los refuerzos a poblaciones de riesgo.

**Insistimos** en la farmacovigilancia posvacuna y en la participación ciudadana en la misma.

Ver tablero para utilizar el sistema oficial para reporte de efectos adversos.

Fuente de datos: Boletines y otros datos del Programa Ampliado de Inmunizaciones.



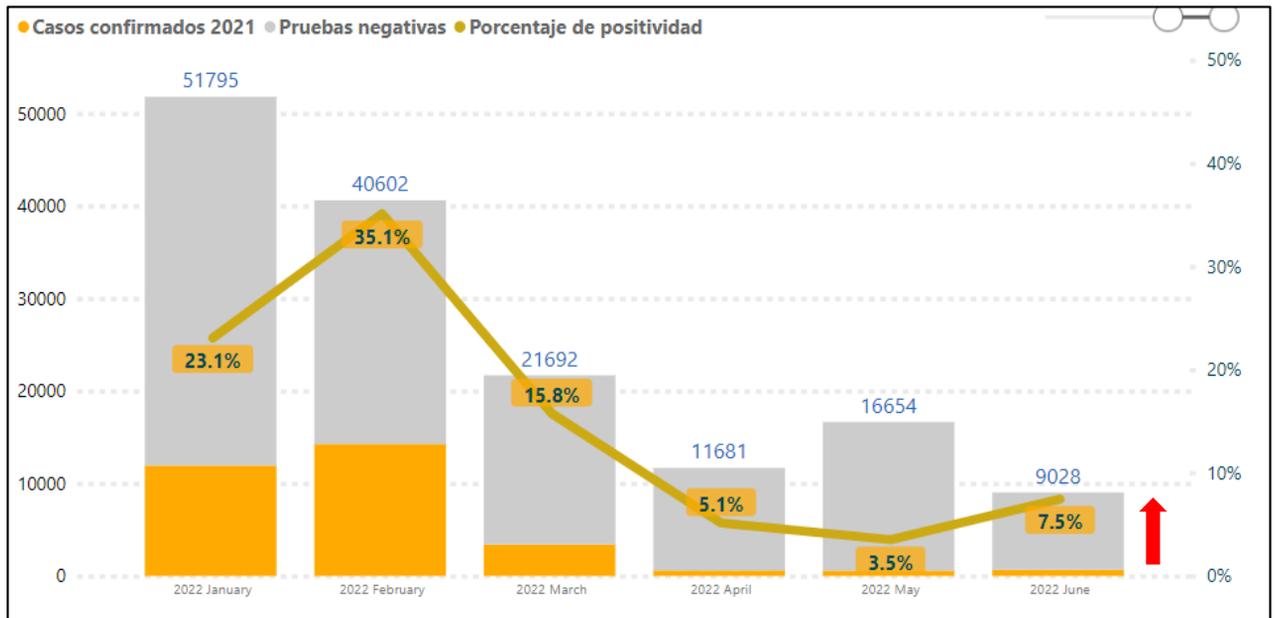
Tegucigalpa, Honduras.

<https://unitec.edu/observatorios-cientificos/>



Tablero  
interactivo

## Tendencia de la positividad en enero-junio 2022



- Los datos del pasado boletín (marzo 2022) pronosticaron el aumento de casos a partir del análisis hecho sobre la positividad entre enero y febrero pasado. El incremento de mayo a junio en este indicador de positividad es considerable.
- La positividad se duplicó en junio, a pesar de que no ha habido aumento considerable en el número de pruebas realizadas. Actualmente, el gobierno suma las pruebas RT-PCR y las de antígeno.

Fuente de datos: informes diarios del Sistema Nacional de Gestión de Riesgo (SINAGER) y de la Secretaría de Salud (SESAL).



Tegucigalpa, Honduras.

<https://unitec.edu/observatorios-cientificos/>

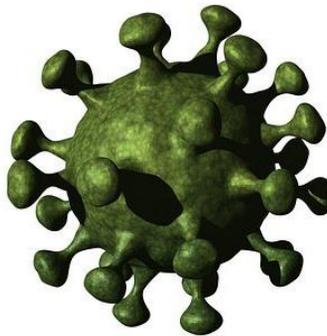


Tablero interactivo

## Ómicron, la variante actual a combatir

Tiene varios linajes (subvariantes):

- B.1.1.529
- BA.1
- BA.1.1
- BA.2
- BA.3
- BA.4 y
- BA.5.
- Recombinantes



Su gran contagiosidad no se debe a carga viral alta, si no que a la gran capacidad de escape a las defensas del sistema inmune humano.

Sigue causando enfermedad menos severa, con menos hospitalización y muerte que las variantes previas. Deja secuelas crónicas, como las otras variantes.

Tiene menor capacidad de replicarse en el tracto respiratorio, debido a las defensas humanas por infección o vacunación previa.

Las subvariantes comparten 39 mutaciones de la cepa original de SARS-CoV-2. Por otro lado, BA.1 y BA.2 también difieren en 28 mutaciones (Colson 2022; Yu, 2022). Eso es el doble de diferencias de aminoácidos que en la cepa original y las primeras cuatro variantes Alfa, Beta, Gamma y Delta.

Puede ocurrir reinfección, a pesar de enfermedad previa o vacunación previa.

Puede producir falsos negativos en pruebas RT-PCR y en pruebas de antígeno, pero las pruebas de antígeno siguen teniendo buena efectividad y son fáciles de administrar (incluso la persona misma puede hacérsela)

Varios medicamentos para tormenta de citoquinas ya no funcionan con esta variante.

Las vacunas deben actualizarse para combatirla mejor.



Fuentes: <https://www.idsociety.org/covid-19-real-time-learning-network/emerging-variants/emerging-covid-19-variants/#Omicron>  
<https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#variant-proportions>



Tegucigalpa, Honduras.

<https://unitec.edu/observatorios-cientificos/>



Tablero  
interactivo

## Consejos sobre las mascarillas

Siguen siendo claves para evitar contagiarse y contagiar a otros. Los vacunados no deben dejar de usarla, porque la vacuna protege de gravedad y muerte, no de contagio.

### De procedi- mientos (quirúrgicas)



- Con las nuevas variantes que son más trasmisibles, son poco útiles.
- Si hay espacios libres o abiertos que permiten fugas, la mascarilla no le está protegiendo.
- Pueden usarse sobre otra mascarilla (de tela u otros tipos).
- Puede usarse accesorios para asegurar el ajuste.

### De tela



- Deben estar hechas de telas respirables con trama cerrada, que bloqueen la luz (indicativo de que filtran más partículas).
- Debe asegurarse el buen ajuste a la cara para evitar fugas. El metal para ajuste de nariz es importante.
- Algunas tienen cavidades para introducir filtros.

### KN95



- Tienen mejor ajuste a la cara y si son de buena calidad, protegen más que las quirúrgicas.
- No use las que tienen válvula.
- Las calidades son variables, entre más capas, son mejores.

### N95



- Ofrecen la mayor protección, filtran 95% de las partículas en el aire.
- Tienen diseños variables y son muy ajustadas a la cara.
- Se reservan para uso médico o según su disponibilidad, para otros usuarios en situaciones de alto riesgo, como los cuidadores de enfermos con COVID.

Descargar manual de uso y de revisión de calidad de mascarillas según CDC aquí:

<https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/types-of-masks.html#print>



Tegucigalpa, Honduras.

<https://unitec.edu/observatorios-cientificos/>



Tablero interactivo

## Cómo navegar en los tableros dinámicos

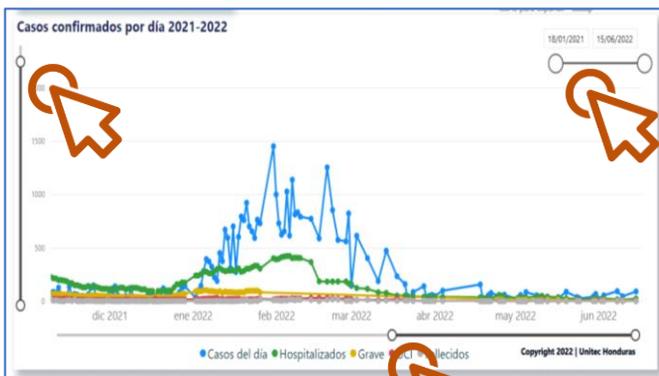
**1** Entrar a <https://unitec.edu/observatorios-cientificos/> y escoger tableros COVID-19



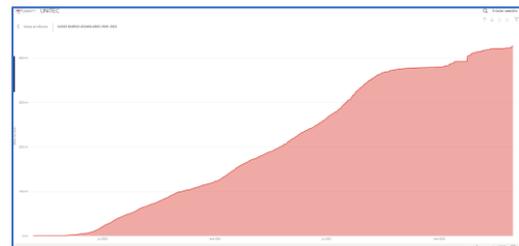
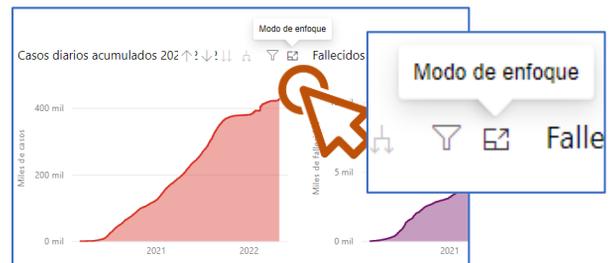
**2** Seleccione los datos de interés. Espere unos segundos a que los gráficos carguen.



**3** Use las barras de navegación para limitar los análisis a períodos de tiempo de interés.



**4** Amplíe gráficos individuales usando “modo enfoque”, dando clic al ícono en forma de cuadro que está en la esquina superior derecha.



Tomar nota que usamos dos plataformas ArcGIS y PowerBI, para facilitar el acceso usando su celular.