



Respuesta al COVID-19

Karnataka



Contexto

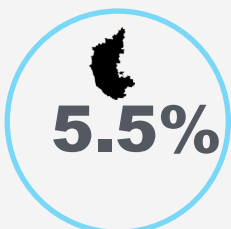
Si bien la pandemia de la COVID-19 se ha extendido como un incendio forestal, en algunas partes del mundo han resistido la tendencia a través de una planificación cuidadosa, el uso imaginativo de la tecnología, el despliegue eficiente de los recursos disponibles y la participación de la comunidad. Estos esfuerzos están llevando a unas historias de éxito inspiradoras. Los centros urbanos del mundo, con alta densidad de población y patrones cercanos de interacción social, especialmente en ambientes interiores, han sido particularmente vulnerables a la propagación del COVID-19. En la India, los estados con un alto nivel de urbanización y otros centros urbanos importantes también han sido testigos de un aumento en los números.

El estado de Karnataka está en la región sudoeste de la India, con una población de más de 61 millones¹; comparable a la población del Reino Unido. Karnataka representa el 5,05 por ciento de la población del país. Con el 38,7% de la población viviendo en zonas

urbanas, la densidad de población del estado es de 319 por kilómetro cuadrado.

Mientras que el COVID-19 llegó a la India cuando se registró un caso en enero de este año, el primer caso positivo en Karnataka se confirmó más tarde, el 9 de marzo². El estado también reportó la primera víctima de COVID-19, que fue registrada el 12 de marzo, cuando un hombre de 76 años que había viajado a Arabia Saudita murió en Kalburgi, Karnataka, resultado positivo dos días después de su muerte. Es importante destacar que Karnataka fue el primer estado en la India que invocó las disposiciones de la Ley de Enfermedades Epidémicas, 1987³. Karnataka amplió la definición de 'contacto' definida por el gobierno indio para incluir no solo contactos de alto riesgo sino también de bajo riesgo; lo que ayudó a identificar, rastrear y aislar de manera más efectiva a los individuos y los hogares y hogares expuestos, ayudando a frenar la propagación.

Karnataka: Descripción general



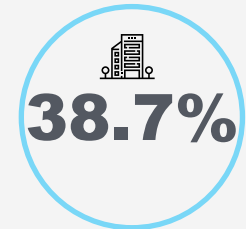
de la población del país



población, comparable al Reino Unido



Densidad de población



población urbana

A fecha de miércoles 24 de junio, Bengaluru, la capital de Karnataka, aún registró numerosos casos de Covid más bajos que otras ciudades importantes de la India. Si se tiene en cuenta el hecho de que Bengaluru es la tercera ciudad más tiene menos casos que las otras ciudades importantes de la India.

Mumbai, con la mayoría de los casos de la India hasta que fue superada por Delhi esta semana, ha sido duramente afectado, al igual que Chennai, en el sur. Estas ciudades continúan enfrentando una amenaza considerable en términos de las instalaciones de salud potencialmente desbordadas, gracias a su alta densidad de población.

1. Según el censo de 2011, la población de Karnataka era de 61 millones Fuente: https://censusindia.gov.in/2011-prov-results/data_files/karnataka/Size_growth_population_39_62.pdf. Según el censo de 2011, la población del Reino Unido era de 63 millones <https://www.ons.gov.uk/census/2011census>
 2. <https://www.thehindu.com/news/national/karnataka/coronavirus-karnataka-confirms-first-positive-covid-19-case/article31025099.ece>
 3. <https://www.deccanherald.com/state/top-karnataka-stories/coronavirus-karnataka-becomes-first-state-to-invoke-provisions-of-epidemic-diseases-act-1897-amid-covid-19-fear-812850.html>

Innovaciones y resultados

Karnataka utilizó los enfoques innovadores, no solo en la planificación de su rastreo, aislamiento y tratamiento, sino también en su proceso de implementación en su conjunto. Ha trabajado con varias partes interesadas a nivel estatal, comunitario y de campo, y ha colaborado con diferentes socios para mejorar la implementación. El dinámico sector

de las TI en el estado, especialmente en su capital, Bengaluru, fue el pilar tecnológico a la respuesta a COVID-19. El Estado ha podido utilizar varias aplicaciones web y telecomunicaciones para recolectar datos y difundir información de manera efectiva.



Tecnología e innovación para la trazabilidad de los contactos



Encuesta de riesgos de salud



Gestión de aglomerados



Pruebas y gestión hospitalaria



Estrategia de concienciación

Tecnología e innovación para la trazabilidad de los contactos

Aplicación para la trazabilidad de los contactos: La trazabilidad integral de los contactos es extremadamente crítica para contener la pandemia y garantizar que la infraestructura de salud no se vea desbordada. Karnataka lanzó un sistema respaldado por la tecnología para rastrear contactos por el COVID-19, que involucró a un equipo de gobierno multisectorial. Se recopilaban datos en la aplicación

de trazabilidad de los contactos a través de un proceso de dos pasos: primero, se recopilaron datos del paciente con COVID, y segundo, se recopilaron datos de los contactos en el campo. Los datos básicos se pusieron a disposición del público en la aplicación Quarantine Watch, que también tenía como objetivo garantizar que las personas siguieran el Procedimiento Operativo Estándar (SOP) para la cuarentena; ayudando de esta forma a contener la propagación de la epidemia⁴.

Aplicación Seva Sindhu: El portal “Seva Sindhu” permite a las personas registrarse antes de viajar o regresar al estado. Esta aplicación centrada en ayudar a los obreros migrantes, también permite asistencia financiera única destinada a los trabajadores y los obreros y obreros con un salario diario. Los datos de la aplicación Seva Sindhu se sincronizaron con la aplicación Quarantine Watch para ayudar a monitorizar e implementar el proceso de aislamiento y cuarentena..

Línea de ayuda de teleconsulta de Apthamitra: Se lanzó un número gratuito y una aplicación para identificar a las personas con síntomas similares a la ILI, SARI y COVID. A través del Sistema Interactivo de Respuesta de Voz (IVRS) y llamadas salientes, la campaña llega a los hogares en riesgo, y aquellos con síntomas similares a el COVID están aconsejados por médicos de telemedicina.

Encuesta de riesgos de salud

De 16,8 millones de hogares, Karnataka ha realizado una encuesta de los hogares físicos y telefónica que abarca 15 millones de hogares en todo el estado para detectar las poblaciones vulnerables como los ancianos, las personas con comorbilidades, las mujeres embarazadas y las personas con ILI / SARI. Participaron varios sectores y equipos para completar la encuesta en un tiempo récord. Varios organismos gubernamentales a nivel estatal y local

participaron en el proceso. Posteriormente, las poblaciones vulnerables están contactadas regularmente a través de la línea de ayuda de teleconsulta Apthamitra, así como las visitas a los hogares para asesorarlas y rastrear su salud. El gobierno estatal ha empleado empresas de la TI, además de recopilar datos de los departamentos gubernamentales⁵. La aplicación Karnataka Health Watch también se usó en la encuesta y se vinculó con el portal SIG para mapear información en todo el estado.



Gestión de aglomerados

Se establecieron instalaciones de cuarentena institucional para los hogares donde la cuarentena significativa⁶ no era posible. Estos centros fueron cruciales para reducir la propagación de la infección en barrios marginales dentro de las áreas de las grandes corporaciones. También se lanzó el portal ‘Seva Sindhu’, que contenía información sobre viajeros/trabajadores migrantes en cuarentena en las instalaciones. La aplicación de vigilancia de cuarentena también permitió monitorizar y aplicar la cuarentena en estas instalaciones.



4. <https://www.newindianexpress.com/states/karnataka/2020/jun/15/in-coronavirus-vs-karnataka-the-state-shines-against-all-odds-2156665.html> <https://www.dnaindia.com/india/report-covid-19-center-lauds-karnataka-s-it-based-model-of-integral-contact-tracing-house-to-house-survey-2828724>
 5. <https://www.hindustantimes.com/bengaluru/karnataka-maps-vulnerable-groups/story-jbBS8H47BJg2IrsPc8JrsL.html>
 6. En los barrios marginales o áreas similares, la cuarentena significativa no es posible debido a la cantidad de personas que viven en una sola habitación/casa



Pruebas y gestión hospitalaria

Karnataka fue el primer estado en limitar los precios de las pruebas COVID y los costes de tratamiento en hospitales privados. El estado ha incorporado a los 500 hospitales privados para el tratamiento de el COVID. Sigue un proceso de hospitalización de dos etapas en el que los pacientes sintomáticos están admitidos en los principales hospitales del COVID, pero los casos asintomáticos se atienden en centros especiales creados mediante la conversión de algunos estadios y otras instalaciones en centros de atención del COVID. Los pacientes se clasifican en dos categorías por síntomas, edad y comorbilidad, y se trasladan a centros de salud estatales COVID u hospitales privados, o centros de atención especial.



Estrategia de concienciación

Se ha creado una célula especial de tareas para la concienciación a través de varios canales, incluidas las redes sociales y los mensajes de audio para la Karnataka rural. La información a gran escala se difundió a través de plataformas como WhatsApp, Facebook, Twitter, etc., en las que el estado incorporó a las celebridades para crear varios videos. Además, se implementó un “día de la máscara” como parte de la campaña de concienciación⁷.

Resultados y camino a seguir

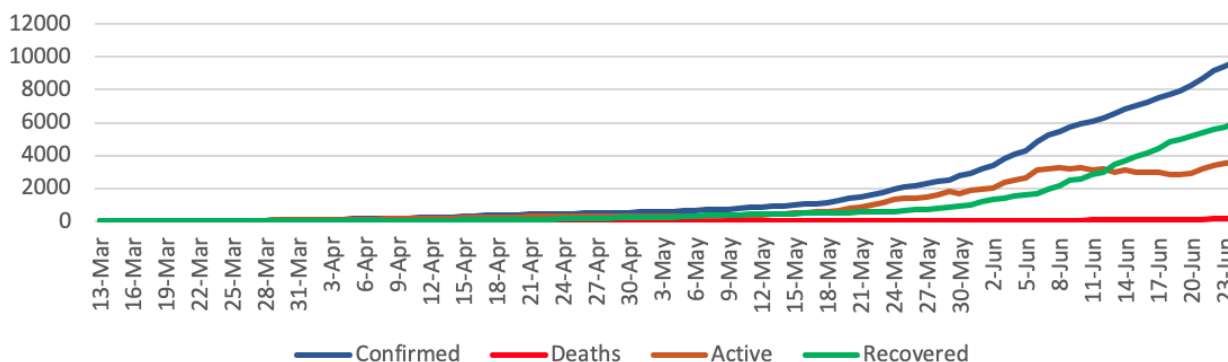


Gráfico COVID-19 Karnataka, junio de 2020

El proceso de dos pasos de 1) soporte técnico con información en tiempo real sobre el seguimiento de contratos COVID en colaboración con empresas de la TI del estado y 2) las acciones de los trabajadores de campo a nivel de distrito y comunidad, crearon un sistema firme para contener la propagación de la pandemia. Con una aplicación que se desarrolló internamente, el estado recurrió a jugadores privados para el análisis de datos y se sincronizó con varios programas para obtener el mejor resultado en el seguimiento, aislamiento, comunicación y tratamiento de casos del COVID. Estas organizaciones capacitaron a 10,000 funcionarios gubernamentales de campo con la tecnología que a nivel estatal les ayudó a comunicarse directamente con los ciudadanos e intercambiar información rápidamente. Las aplicaciones y los programas ayudaron a difundir mejor la información no solo dentro del distrito y entre los trabajadores de campo, sino también entre los pacientes y las personas de alto riesgo.

Los sistemas basados en las aplicaciones y la encuesta a gran escala aseguraron la disponibilidad de datos, a través de los cuales las cuarentenas podían ser monitorizadas e implementadas. Además,

como los datos se pusieron a disposición del público, permitieron la participación efectiva de la comunidad en la cuarentena. Las encuestas y la teleconsulta ayudaron a alcanzar a las personas vulnerables y encontrar una gran cantidad de personas en un corto período.

Karnataka ha sido testigo de un aumento en los nuevos casos del COVID-19. Sigue habiendo desafíos en la monitorización de la cuarentena domiciliar. Además, la aplicación de geocercas del estado (utilizada para monitorizar y rastrear a los individuos y los hogares en cuarentena), fue testigo de un incumplimiento de las regulaciones de cuarentena⁸: El sur de Karnataka experimentó el mayor número de incumplimientos.

Sin embargo, el Estado de la India del Sur ha demostrado que en tiempos de desastres con complejidades sin precedentes y soluciones poco claras, la colaboración entre el Estado y el sector privado puede ser una herramienta eficaz para mitigar las consecuencias.

7. <https://inc42.com/buzz/from-startups-to-tiktok-karnatakas-digital-strategy-to-fight-covid-19/>

8. <https://economictimes.indiatimes.com/news/politics-and-nation/monitoring-home-quarantined-people-a-tough-challenge-for-karnataka/articleshow/76295390.cms>



<https://ndma.gov.in/>

<https://www.cdri.world/>

Si bien se han hecho todos los esfuerzos para lograr una traducción exacta, la versión autorizada sigue siendo el documento original en inglés.