

547

¡Para que los derechos humanos sean una vivencia para todos!

REF.EXP.EIO.GUA.2628-2020/DESC

PROCURADOR DE LOS DERECHOS HUMANOS: Guatemala, veintiocho de mayo de dos mil veinte. Tiene a la vista para resolver el expediente arriba identificado, iniciado según hechos conocidos por personal de la Procuraduría de los Derechos Humanos, referente a la presunta violación del Derecho Humano a la salud de la población guatemalteca por parte de las autoridades del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. -----



ORIGEN DEL EXPEDIENTE

En base a las atribuciones y funciones del Procurador de los Derechos Humanos, se realizó una serie de verificaciones en distintas dependencias estatales con el objeto de establecer las acciones implementadas por el Gobierno de Guatemala debido a la emergencia sanitaria ocasionada por COVID-19, enfermedad infecciosa causada por el coronavirus.-----

ANTECEDENTES

- a) En diciembre de dos mil diecinueve se dio a conocer un brote de una nueva enfermedad en China, diagnosticándose de esta forma el primer caso de COVID-19, convirtiéndose dicha pandemia en una emergencia de salud pública de importancia mundial. -----
- b) El veinticinco de febrero de dos mil veinte el Presidente de la República de Guatemala, Alejandro Estuardo Giammattei Falla, declaró alerta máxima a escala nacional por la propagación del COVID-19 en países vecinos, implementando controles sanitarios por los que debían pasar los viajeros que llegasen al país vía aérea, marítima o terrestre; además, se prohibió el ingreso de personas procedentes de Europa, China, Corea del Sur, Corea del Norte e Irán, lo que posteriormente se amplió a otros países. -----
- c) En virtud de lo anterior, personal de esta Procuraduría realizó varias verificaciones en distintas entidades estatales, diligencias que sirvieron de base para que la licenciada Claudia Caterina Maselli Loaiza, en su calidad de Procuradora Adjunta II de la Institución del Procurador de los Derechos Humanos, realizara una serie de recomendaciones de forma privada al doctor Hugo Roberto Monroy Castillo, en su calidad de Ministro de Salud Pública y Asistencia Social, por medio de las cuales se le requería la implementación de múltiples acciones encaminadas a evitar el ingreso al país de cualquier persona que presentara sospecha de contagio de COVID-19; así como acciones preventivas en caso que se detectara la presencia de dicho virus en el país. -----
- d) El trece de marzo de dos mil veinte se anunció el primer caso positivo de COVID-19 en Guatemala, el cual correspondía a una persona de sexo masculino que ingresó al país proveniente del extranjero y fue trasladado al Hospital Nacional Especializado de Villa Nueva. -----
- e) Dentro de las medidas adoptadas se programó la creación de hospitales temporales para la atención de los pacientes positivos de COVID-19, siendo el Hospital Temporal del Parque de la Industria el primero en ser inaugurado. Además, se indicó que se fortalecerían las Direcciones de Área de Salud y del Laboratorio Nacional de Salud. -----
- f) Según los datos publicados en la página del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social al dieciocho de mayo de dos mil veinte, se tenían registrados mil novecientos doce casos de COVID-19, ciento treinta y ocho personas recuperadas y treinta y cinco fallecidos. -----

INVESTIGACIÓN

Esta institución al acatar normas legales, inició la investigación correspondiente y requirió informe circunstanciado a las siguientes autoridades: a) Ministro de Salud Pública y Asistencia Social; b) Ministro de Relaciones Exteriores; c) Director de Área de Salud Guatemala Central; d) Director de Área de Salud



Miriam Catarina Roquel Chávez
Procuradora de los Derechos Humanos en Funciones
Procurador de los Derechos Humanos

¡Para que los derechos humanos sean una vivencia para todos!

Guatemala Sur; e) Director de Área de Salud Guatemala Nor Oriente; f) Director de Área de Salud Guatemala Nor Occidente; g) Director del Hospital General San Juan de Dios; h) Director del Hospital Roosevelt; i) Procurador General de la Nación; j) Director General del Consejo Nacional de Adopciones; k) Secretario de Bienestar Social de la Presidencia de la República; l) Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social; y m) Subgerente de Prestaciones en Salud; además, personal de esta institución realizó distintas verificaciones, diligencias y entrevistas con el fin de recabar elementos y así fundamentar una conclusión. -----

RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN

Del análisis de la denuncia, informes circunstanciados y diligencia realizada se pudo establecer que: --

De las verificaciones realizadas: -----

- a) Personal de esta Procuraduría acudió al Centro de Poblaciones Retornadas del Instituto Guatemalteco de Migración ubicado en el Aeropuerto Internacional La Aurora, el cual cuenta con una clínica que pertenece a la Dirección de Área de Salud Guatemala Central del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, al momento de la verificación esa unidad únicamente contaba con un médico (recién trasladado) que no recibió inducción o asignación de funciones, que atendía un promedio de veinte pacientes diarios, quién solo tenía la instrucción verbal que en caso de identificar a una persona sospechosa de padecer COVID-19 debía informarlo vía telefónica a la referida Dirección de Área de Salud, para que se coordinara el traslado del paciente. En relación al equipo médico disponible se estableció que se contaba únicamente con un estetoscopio, un esfigmomanómetro, baja lenguas y guantes descartables. La clínica solo contaba con un escritorio, una camilla en mal estado, un locker y tres sillas, estaba ubicada en un espacio que debido al cúmulo de cajas de expedientes (de personas que han sido atendidas) simulaba funcionar como área de bodega, en lugar de servicio de salud orientado a atender a personas. No se contaba con equipo de protección especial para la atención de pacientes con sospecha de COVID-19, únicamente se tenía tres mascarillas (N95). Dentro de los medicamentos disponibles se contaba con: a) tres frascos suspensiones de Clorfemiramina, b) tres frascos suspensiones y treinta tabletas de Acetaminofén; c) tres frascos suspensiones y seis tabletas de Azitromicina, y d) tres sobres de sueros orales. Al momento de la diligencia tampoco se contaba con ficha epidemiológica para registro de casos sospechosos, ni boleta de notificación para reportar dichos casos. Además, debido a la falta de Plan de Acción, el médico de la clínica no había recibido capacitación sobre el COVID-19, conociendo el protocolo de atención vigente para ese virus, porque le fue compartido por uno de sus compañeros. Aunado a lo anterior, se estableció que las demás dependencias que son encargadas de la vigilancia epidemiológica no habían recibido una adecuada capacitación en relación al tema. Otras falencias encontradas fueron: a) Espacios inadecuados (para aislamiento); b) no se contaba con equipo adecuado para el apoyo en la detección de casos (cámaras térmicas para detectar la temperatura corporal de los viajantes, ni termómetros convencionales); c) No se disponía de equipo o trajes especiales de protección personal; d) No se había convocado a reuniones del Comité de Desastres y Emergencias que funciona en esa terminal aérea; e) No existía sistema de referencia y contra referencia; y f) No existía una ruta de atención definida para atención de casos sospechosos. -----
- b) También se realizó una verificación al Hospital Temporal Parque de la Industria, estableciendo que fue implementado con una capacidad de trescientas veinte camas, distribuidas de la siguiente forma: a) ciento setenta y dos en el Servicio de Pacientes Leves y Positivos; b) cien en el Servicio

¡Para que los derechos humanos sean una vivencia para todos!

de Intermedios, y c) cuarenta y ocho en el Servicio de Intensivo. Cada módulo estaba planificado para trabajar de forma independiente, contando con áreas de recolección de desechos, bodega, farmacia y bodega satélite, ropería, estaciones de enfermería, vestidores, área de descanso para personal y comedor para cada uno de los módulos. El área de emergencia y clasificación constaba de seis clínicas y un área para toma de muestras. Al momento de la verificación, el servicio más avanzado en relación a construcción era el de Pacientes Leves y Positivos que estaba parcialmente terminado, ya contaba con camas tipo catre, estaciones de enfermería, vestidores, carro de atención a paros cardiorrespiratorios (aún no estaba equipado) y tambos de oxígeno, únicamente estaba pendiente de implementar el servicio de aire acondicionado (el cual es un servicio fundamental por la forma de contagio del COVID-19). El área de intensivo estaba dividida en módulos a lo interno, cada uno con capacidad para seis u ocho pacientes, contaba con camas tipo hospitalaria, con monitor y ventilador (los cuales estaban siendo instalados); además, cada cama contaría con tomas de oxígeno y gases hospitalarios, dicha área también tenía un carro de atención a paros cardiorrespiratorios para cada módulo, pero los mismos tampoco habían sido equipados. El Área de Intermedios únicamente contaba con los espacios de división y las camas tipos catres, pero le hacía falta el resto de las instalaciones. Posteriormente, se verificó el avance en el área de laboratorio, estableciendo que estaba pendiente que se le instalara el equipo necesario, aunque ya se contaba con el mismo, dicho laboratorio tendría la capacidad de realizar pruebas rápidas moleculares por medio de GenExpert, aunque las pruebas confirmatorias se seguirían realizando en el Laboratorio Nacional de Salud. Dicho nosocomio contaba con cinco ambulancias para atención y traslado de pacientes, pero no se pudo establecer si estaban equipadas. No se contaba con el servicio de morgue y no fue posible establecer la ruta para movilización y traslado de pacientes fallecidos. -----

- c) Posteriormente, se entrevistó al Licenciado Héctor Marroquín, quien en ese momento ocupaba el cargo de Viceministro Administrativo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, manifestando que al momento de la entrevista no se habían realizado muchas compras por la crisis sanitaria generada por el COVID-19 ya que no había existido la necesidad, pues la mayoría de los insumos, medicamentos y equipo había sido recibido en calidad de donación. Agregó, que como respuesta a la emergencia se abrió el programa cero noventa y cuatro, que incluye la sumatoria de los traslados de fondos de otros programas de ese Ministerio. Por medio de los Acuerdos 066-2020 y 067-2020 se sustentan las compras de emergencias; sin embargo, no se brindó copia de las instrucciones que en el marco de dichos acuerdos se les giraron a las unidades ejecutoras (Direcciones de Áreas de Salud y Hospitales Nacionales). Asimismo, se indicó que el listado de medicamentos, insumos y equipo que debía comprarse fue elaborado por el Viceministerio de Hospitales. Se determinó que el procedimiento de compras ante esta emergencia sanitaria debía incluir la aprobación de las juntas de compras, razón por la que se solicitó copia del procedimiento de compra de un millón de mascarillas (N95) que efectuó esa cartera, pero se indicó que esa información no se podía brindar sin la autorización de las autoridades de ese Ministerio. Finalmente, se estableció que las Direcciones de Área de Salud y los Hospitales debían readecuar su presupuesto, toda vez que no se habían dado ampliaciones presupuestarias. -----
- También se entrevistó a personal de la Dirección de Área de Salud Guatemala Central, estableciendo que desde el año dos mil dieciocho, esa dependencia salubrista contaba con un presupuesto de cincuenta y ocho millones de quetzales, de los cuales el noventa por ciento



Miriam Catarina Roquel Chávez
Procurador de los Derechos Humanos en Funciones
Procurador de los Derechos Humanos

¡Para que los derechos humanos sean una vivencia para todos!

corresponde al pago de salarios y diez por ciento para funcionamiento; además, se indicó que debido a la crisis sanitaria se les ampliaría el presupuesto en tres punto cinco millones de quetzales. Aunado a lo anterior, se expuso que se había invertido ciento noventa mil quetzales en la compra de equipo de protección personal, procedimiento que se realizó en base a lo establecido en la Ley de Contrataciones del Estado. Dentro de los hallazgos conocidos durante dicha verificación se estableció que: a) esa Dirección no había recibido instrucciones por escrito sobre el procedimiento de compra que se utilizaría en la presente emergencia; b) Personal de los servicios de los distintos distritos de esa Dirección se encontraban apoyando en otras actividades (atención en el Aeropuerto Internacional La Aurora, elaboración de cajas de alimentos en el Domo de la zona trece de esta ciudad, entre otras.); c) Existía personal (sobre todo médico) que debido a su edad estaban suspendidos por ser personas en riesgo; y d) Los precios de los elementos que forman parte de los trajes de protección personal (dentro de ellos las mascarillas) se habían elevado hasta en un trescientos por ciento. Finalmente, se indicó que se había elaborado un plan de acción que permitiría darle continuidad a los programas obligatorios de la DAS, vacunación, planificación familiar, tuberculosis, entre otros. Al momento de la verificación tenían una existencia de cinco mil seiscientas mascarillas quirúrgicas, dos mil doscientas cuarenta mascarillas N95, cinco mil batas descartables y veinticuatro trajes de protección personal que estaban bajo responsabilidad de epidemiología; sin embargo, no tenían existencia de zapatos, ni lentes. -----

e) Asimismo, se realizó verificación al Laboratorio Nacional de Salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, estableciéndose que no se tenía por escrito ninguna directriz sobre la ruta que se utilizaría para la descentralización de las pruebas de detección de COVID-19. También se estableció que solo una profesional de ese laboratorio había sido capacitada sobre la realización de esas pruebas, pero se desconocía la cantidad de personas a quienes se les había replicado dicha información. Tampoco se indicó cuántas pruebas se recibieron y cuál sería la ruta de entrega de resultados. Posteriormente, se visitó el Área de Virología donde se tuvo a la vista la base de datos en la que constaba el registro de pruebas realizadas, que incluía el nombre del paciente, Dirección de Área de Salud u Hospital que solicitó la prueba, fecha de ingreso, fecha de procesamiento, resultados, edad del paciente, procedencia, incluyéndose todos los campos de la ficha epidemiológica vigente para inspecciones respiratorias, se indicó que esa base de datos especial para el COVID-19 se utiliza a partir del diecisiete de febrero de dos mil veinte. Se explicó que hasta el seis de abril del año en curso se habían recibido mil doscientas noventa y dos muestras y procesado mil ciento cincuenta y nueve. Se estableció que luego de disponer del resultado, el mismo era enviado de forma electrónica a la Dirección de Área de Salud u Hospital que llenó la ficha epidemiológica como responsable del paciente, con copia al Despacho Ministerial, Centro Nacional de Epidemiología y previa autorización presidencial, quien conoce antes que el resto de autoridades, los resultados de las pruebas (indicaciones que constaban en un rótulo colocado en esa área), aclarándose que en ningún caso se entregaban los resultados a los pacientes. Asimismo, se indicó que el personal de esa dependencia se encontraba haciendo turnos de veinticuatro por cuarenta y ocho horas, contando cada turno con cuatro personas, pero indicaron que no existía déficit de personal, también expusieron que todo el personal del área de Virología tenía equipo de protección personal, mismo que les fue entregado el trece de marzo de dos mil veinte (les brindaron seis trajes individuales de protección personal y dos mil mascarillas N95). -----

¡Para que los derechos humanos sean una vivencia para todos!

- f) En diligencia realizada al Hospital Roosevelt, se pudo establecer que para la atención de pacientes sospechosos de COVID-19 se habilitó un área de clasificación apartada de la emergencia, la cual consistía en una carpa con identificación de la Cruz Roja Internacional, que contaba con tres médicos, dos enfermeras profesionales, una enfermera auxiliar y una psicóloga, en ese lugar se recibían a los pacientes y luego eran remitidos al bunker (un espacio exclusivo para la atención de pacientes sospechosos y positivos) que era atendido por un médico, una enfermera profesional, cinco auxiliares de enfermería y una auxiliar volante. En el caso de aquellas personas que resultasen positivas, se ordenaba su traslado a los hospitales designados para la atención de pacientes COVID-19 positivos. Al realizar la verificación se dialogó con trabajadores de ese centro asistencial, de los cuales el ochenta y cinco por ciento manifestó que no habían recibido equipo de protección personal, razón por la que debieron adquirirlo por sus propios recursos (oscilando el gasto entre cincuenta y ciento cincuenta quetzales por semana). El quince por ciento de trabajadores restantes, indicó que recibieron mascarillas, las cuales deben utilizar por un lapso de quince días; no obstante, aclararon que dicho insumo por ser parte de las donaciones, no era de buena calidad porque se filtraban o rompían con facilidad. Además, se conoció que treinta y seis trabajadores que estaban siendo investigados como casos sospechosos por haber tenido contacto con una persona positiva por COVID-19, no pudieron cumplir la cuarentena respectiva, ya que fueron convocados a regresar a sus labores debido a la falta de personal. Dentro de los hallazgos de esa verificación, se establecieron los siguientes: a) No se había priorizado la entrega de insumos de protección particular al personal, limitando el acceso a dichos insumos, principalmente en las áreas de emergencia e intensivos; b) No se estaban facilitando mascarillas para los pacientes ingresados; c) La cantidad de personal de intendencia era insuficiente por lo que debido a la crisis sanitaria se ampliaron las horas de trabajo por persona; y d) No se contaba con un programa de transporte para el personal institucional a pesar de la prohibición existente de circulación del transporte público. En relación a los insumos de protección que tenía a su disposición ese nosocomio, se determinó que contaban con: doscientos ochenta y cuatro trajes, ochocientos setenta y siete lentes de protección; mil trescientas setenta mascarillas quirúrgicas y catorce mil doscientas cuarenta mascarillas N95. -----
- g) En diligencia realizada en el Hospital General San Juan de Dios, se estableció que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social realizó la transferencia de ocho millones de quetzales para la atención de la emergencia sanitaria, con lo que se priorizó la compra de equipo de protección personal para el recurso humano, el cual se estaba entregando en estricto apego al protocolo de atención vigente. Para la atención de pacientes sospechosos o con problemas respiratorios, se utilizaron las áreas del hospital divididas de la siguiente forma: a) se habilitó el área de clasificación donde se encontraba un médico de turno con equipo especial y turnos de ocho horas de mañana, tarde, noche, amanece y descanso; b) Para la atención de pacientes positivos se habilitó el área de emergencia y se selló por el área de observación, con lo cual los pacientes positivos no tendrían comunicación con ninguna otra persona; y c) La consulta externa se encontraba fuera de funcionamiento, por lo que fue habilitada para la atención de emergencia. Al momento de la verificación ese centro asistencial contaba con las siguientes existencias: i) cuatro mil quinientas mascarillas quirúrgicas; ii) cien mascarillas N95, y iii) diez mil zapatones y gorros quirúrgicos. Dentro de los hallazgos de la supervisión efectuada, se destacan los siguientes: a) El personal de intendencia era insuficiente ya que el cuarenta y cinco por ciento se encontraba suspendido por el



Miriam Catarina Roquel Cráveiro
Procurador de los Derechos Humanos en Funciones
Procurador de los Derechos Humanos

¡Para que los derechos humanos sean una vivencia para todos!

Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, mientras que varios trabajadores solicitaron licencia por ser mayores de sesenta y cinco años o tener diagnósticos de alto riesgo (diabetes, hipertensión, entre otros); y b) No se había podido contratar personal debido a la falta de personas interesadas en participar en los eventos efectuados para ese fin. -----

De los informes remitidos: -----

- a) De la totalidad de información que esta Procuraduría le requirió a las autoridades del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, informaron de forma parcial que la Red Hospitalaria Nacional contaba con seiscientos setenta y siete ventiladores, de los cuales un poco más de treinta y cinco por ciento estaban distribuidos en el Hospital General San Juan de Dios (148) y Roosevelt (100).
- b) En informe remitido por las autoridades de la Dirección de Área de Salud Guatemala Central, se indicó que del seis de marzo al quince de abril de dos mil veinte en el Municipio de Guatemala, entre los servicios de salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, hospitales públicos y privados, se habían atendido a mil doscientas tres personas sospechosas de SARS-2. En relación a la cantidad de pruebas disponibles en esa dependencia de salud, se informó que el dato era variable según la demanda, por lo que se solicitaban al Laboratorio Nacional de Salud los medios de transporte viral con sus respectivos hisopos. También informaron que cada servicio de la Dirección de Área de Salud Guatemala Central había realizado visitas domiciliarias de tamizaje, diagnóstico y seguimiento de casos a pacientes con sospecha y/o positivos, registrándose hasta el catorce de abril de dos mil veinte un total de cuatro mil ciento veintiuna visitas. Con relación a la cantidad de batas estériles, gorros descartables, zapatones, mascarillas quirúrgicas, mascarillas No. 95, lentes de seguridad y trajes de protección personal que fueron adquiridos en los meses de febrero y marzo del presente año, manifestaron que las cantidades adquiridas en bodegas no eran suficientes para las actividades de prevención y control del COVID-19, debido a que no se habían comprado la cantidad total solicitada, ya que los costos de los mismos eran altos. También se aclaró que esa Unidad Ejecutora no había realizado contratación de personal para la atención directa del tema de la emergencia por la Pandemia declarada; sin embargo, se había dispuesto del personal médico y paramédico que se encontraba asignado a cada uno de los Servicios de Salud bajo la coordinación de esta Dirección de Área. Agregaron, que las diferentes dependencias de salud a cargo de esa Dirección habían referido al Hospital Nacional Especializado de Villa Nueva a cuatrocientas personas, pero previo a enviarlos se realizó la clasificación del caso. -----
- c) Por su parte la Dirección de Área de Salud Guatemala Nor Oriente informó que las distintas dependencias de salud de su jurisdicción habían atendido a mil cuatrocientas dieciséis personas sospechosas de COVID-19; sin embargo, solo habían referido a un paciente al Hospital Nacional Especializado de Villa Nueva. Agregaron, que esa Dirección de Área de Salud contaba con un stock de treinta a cincuenta pruebas de MTB, las cuales permitirían hacer hisopados en caso de ser necesario, dichas muestras son enviadas para su procesamiento al Laboratorio Nacional de Salud con su respectiva ficha epidemiológica. Aunado a lo anterior, se explicó que las distintas dependencias que conforman esa Dirección habían realizado novecientas cuarenta y seis visitas domiciliarias. En relación a la contratación de personal en atención a la emergencia por la pandemia de COVID-19, manifestaron que se había solicitado al Viceministerio Administrativo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social la autorización para la contratación de dieciséis médicos, diez enfermeras técnicas y diecinueve auxiliares de enfermería, quienes serían contratados bajo renglón presupuestario ciento ochenta y dos "Servicios médicos-sanitarios" por

¡Para que los derechos humanos sean una vivencia para todos!

el período de abril a diciembre de dos mil veinte. Dicho personal sería distribuido en los ocho distritos municipales que pertenecen a esa Área, al momento de emitir ese informe se estaba a la espera de que fuera aprobada la contratación. Además, estaban trabajando una modificación presupuestaria para la contratación de recurso humano en atención al Estado de Calamidad por la emergencia sanitaria, con la cual se tenía programado contratar a ocho médicos, ocho auxiliares de enfermería, ocho técnicos de enfermería y ocho técnicos en laboratorio, todos bajo el renglón presupuestario ciento ochenta y dos para un período del dieciséis de abril al treinta y uno de julio de dos mil veinte, con observación que dicha contratación podía ampliarse según la emergencia.

- d) En informe remitido por las autoridades de la Dirección de Área de Salud de Chimaltenango, se indicó que los casos sospechosos de COVID-19 atendidos en los servicios de salud de esa jurisdicción en el período del trece de marzo al catorce de abril de veinte, fueron ciento treinta casos, de los cuales veintidós fueron referidos al Hospital Nacional Especializado de Villa Nueva y al Hospital Temporal del Parque de la Industria. Se informó que contaban con cuarenta pruebas de detección. Finalizaron indicando que debido a la emergencia sanitaria se tenía programado contratar a cincuenta auxiliares de enfermería, diez enfermeras técnicas y cinco médicos de consulta. -----
- e) En informe de fecha veinte de abril de dos mil veinte remitido por el doctor Arturo Ernesto García Aquino, en su calidad de Subgerente de Prestaciones en Salud del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, se indicó que a nivel nacional las distintas sedes de ese Instituto habían atendido a doscientas ochenta y nueve personas que presentaban sospecha de ser portadores del COVID-19, pero solo se refirieron a cuatro pacientes al Hospital Nacional Especializado de Villa Nueva y/o Hospital Temporal del Parque de la Industria. Asimismo, se expuso que debido a la crisis sanitaria que afecta al país, en sesión extraordinaria celebrada el dieciocho de marzo de dos mil veinte los miembros de la Junta Directiva del Seguro Social, decidieron autorizar el proyecto de creación de cuatrocientas treinta plazas en el renglón cero veintidós para apoyo de los hospitales centinelas, fronterizos del Instituto y proyecto domiciliario, para personal de área médica, área de enfermería, área técnica y área de servicios de apoyo. -----
- f) Según informe remitido por el Doctor Carlos Humberto Gómez Narciso, en su calidad de Subsecretario de Protección y Acogimiento a la Niñez y Adolescencia de la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República, se indicó que esa dependencia estatal ha implementado procesos seguros, que garanticen la salud en la atención que brinda la Subsecretaría de Protección y Acogimiento a la Niñez y Adolescencia, protocolos que establecen las medidas preventivas y lineamientos de seguimiento para el personal de esa Subsecretaría; además, incluye las acciones a seguir al detectar un posible caso de COVID-19 y las precauciones y acciones asociadas al contacto con pacientes que padecen de ese virus. Dentro de las medidas adoptadas se indicaron las siguientes: a) implementación del protocolo de prevención del COVID-19; b) preparación de espacio de aislamiento para las niñas, niños y adolescentes de recién ingreso, espacio que cuenta con todas las medidas necesarias para un adecuado descanso y resguardo, pasando un promedio de catorce días aislados del resto de la población para asegurar que no presenten ningún síntoma; c) se capacitó al personal, se reorganizaron los turnos de trabajo y se ordenó que las personas que se encontraban en el grupo vulnerable, no se presentaran a laborar; d) se cancelaron las visitas en los centros a cargo de esa Secretaría, por lo que se facilitó la comunicación semanal de las niñas, niños y adolescentes residentes y sus familiares; además, se



Miriam Catarina Roquel Chávez
Procurador de los Derechos Humanos en Funciones
Procurador de los Derechos Humanos

¡Para que los derechos humanos sean una vivencia para todos!

capacitó a los residentes sobre las distintas formas de contagio y prevención del COVID-19; y e) Se solicitó por lo menos dos veces por semana, la existencia de productos de higiene de los departamentos y programas para verificar el adecuado abastecimiento; asimismo, se realizaron las requisiciones de compras para el abastecimiento y dotación de dichos insumos a los departamentos y programas. Aunado a lo anterior, se expuso que se realizó la coordinación con distintas dependencias estatales para la protección de las niñas, niños y adolescentes en relación a la enfermedad COVID-19, entre ellos: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Procuraduría General de la Nación, Consejo Nacional de Adopciones, Procuraduría de los Derechos Humanos, Organismo Judicial, Policía Nacional Civil y Bomberos. Asimismo, se crearon mesas de trabajo con la cartera salubrista, permitiendo la revisión, creación e implementación del protocolo antes descrito y con la Procuraduría General de la Nación para el seguimiento de la ruta de desinstitucionalización de niñas, niños y adolescentes, estableciendo lineamientos para las coordinaciones para los ingresos los mismos a los programas y departamentos. -----

- g) Según informe signado por el licenciado Erick Estuardo Cárdenas Lima, en su calidad de Director General del Consejo Nacional de Adopciones, se indicó que en el marco de la emergencia sanitaria, esa dependencia estatal implementó distintas acciones, entre ellas: a) el catorce de marzo de dos mil veinte el Coordinador del Equipo Multidisciplinario emitió un comunicado dirigido a todos los hogares de abrigo y protección públicos y privados, informando que se suspendían las supervisiones y visitas a esos hogares (mismos que están sujetos a la jurisdicción del control del Consejo Nacional de Adopciones), emitiéndose también una serie de recomendaciones preventivas para ser aplicadas, con el objeto de resguardar la salud y cuidado de la población abrigada, así como de los profesionales que laboran para el consejo; b) se elaboraron protocolos preventivos y de atención en salud aplicables durante la emergencia sanitaria actual; c) se implementaron monitoreos diarios vía telefónica con los directores y administradores de los hogares, para establecer el estado de la población abrigada; d) se brindó una propuesta de abordaje psicosocial y ocupacional para los hogares públicos y privados, dirigido a los niños, niñas y adolescentes y al personal de cuidado directo, como una herramienta de apoyo que les permita contar con recursos psicosociales, para garantizar su desarrollo integral de estas poblaciones; e) implementación de asesorías con enfoque en salud a los hogares de protección públicos y privados; f) activación del Protocolo de Acción Inmediata en casos de Amenaza o Violación de los Derechos Humanos de los Niños, Niñas y Adolescentes, evidenciados por Profesionales del Consejo Nacional de Adopciones, en el ejercicio de sus funciones, con el objeto de plantear las denuncias que se consideraran oportunas; g) seguimiento a hogares de protección temporal en proceso de autorización y revalidación de funcionamiento, con el objeto de velar por el desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes abrigados, garantizándoles como mínimo: atención integral, alimentación, educación, salud física, mental y social; h) se gestionó ante la Vicepresidencia de la República, ayuda alimentaria para los hogares de abrigo y protección; i) cotejo de población sobreviviente de la tragedia del Hogar Seguro que se encuentran en hogares de protección privados; y j) taller formativo dirigido a Hogares de Protección Privados y Públicos. Finalmente, se expuso que desde el inicio de la emergencia causada por el COVID-19 se gestionaron espacios gratuitos en medios de comunicación (televisivos, radiales, escritos y digitales) para informar a la población en general sobre las acciones implementadas por el Consejo Nacional de Adopciones. -----

¡Para que los derechos humanos sean una vivencia para todos!

h) En informe del licenciado Harold Augusto Flores Valenzuela, en su calidad de Jefe de la Procuraduría de la Niñez y Adolescencia de la Procuraduría General de la Nación, se indicó que en coordinación con el Organismo Judicial y Secretaría de Bienestar Social, se realiza una mesa de trabajo en la cual se designaron equipos multidisciplinarios para la investigación y determinación de recurso familiar y posteriormente solicitar audiencias privilegiadas que permiten la desinstitucionalización de los niños, niñas y adolescentes, logrando que durante la emergencia del COVID-19, a nivel central se llevara a cabo la desinstitucionalización de veinte niños, niñas y adolescentes abrigados en hogares de Protección y Abrigo adscritos a la Secretaría de Bienestar Social, estando a la espera que se pueda aumentar ese número en las próximas semanas. Aunado a lo anterior, se informó que, como parte de una difusión masiva, se han desarrollado campañas de concientización por medio de las redes sociales, así como la invitación a los ciudadanos a través de los medios de comunicación, de promover las denuncias cuando tengan conocimiento de una amenaza o violación a los Derechos Humanos de los niños, niñas y adolescentes. Además, desde antes que iniciara la crisis sanitaria, se capacitó constantemente al personal que atiende a la niñez y adolescencia para que brinden una atención integral, en observancia a las atribuciones adscritas a la Procuraduría General de la Nación, principalmente que se brinde una atención especializada que atienda al principio de Interés Superior del Niño. Asimismo, se explicó que al momento que un juez resuelve institucionalizar a un niño, niña o adolescente, la Procuraduría General de la Nación con la finalidad de garantizar el derecho a la salud de los mismos, solicita al Juez contralor, que faculte a la Secretaría de Bienestar Social (como ente rector de los servicios esenciales de protección especial de la niñez y adolescencia amenazada o violentada en sus derechos) para que pueda presentar a los niños, niñas y adolescentes a los centros hospitalarios, para que se les practiquen las pruebas de detección de COVID-19, si así lo considera necesario. En algunas ocasiones esa Procuraduría en apego a órdenes emanadas de órganos jurisdiccionales, ha presentado a adolescentes a los centros hospitalarios con la finalidad que se les practique la prueba de detección. Finalizó indicando que durante las diligencias de ubicación y determinación de recurso familiar, esa Procuraduría implementó un protocolo, que instruye al personal a medir constantemente la temperatura de los niños, niñas y adolescentes, aspecto que queda plasmado en las resoluciones judiciales, pero que no garantiza que no sean positivos a COVID-19, ya que en los casos sospechosos, se coordina con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, previo a la presentación ante el órgano jurisdiccional; no obstante, la cartera salubrista ha indicado que no es procedente realizar pruebas a personas asintomáticas, ya que el resultado de la misma, no garantiza que la persona evaluada no vaya a desarrollar posteriormente el virus, razón por la que atendiendo a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, se sugirió por parte de la Procuraduría General de la Nación a la Secretaría de Bienestar Social, que habilitara una residencia o espacio apropiado para que los niños, niñas y adolescentes puedan guardar el período de cuarentena previo a la ubicación en la residencia acorde al perfil, sexo y problemática, situación que se espera no ocurra, ya que se hacen los esfuerzos necesarios para evitar la institucionalización y si esta se da, que no sea prolongada. -----

De las acciones de seguimiento: -----

a) En base a verificaciones de seguimiento y solicitudes de información realizadas a distintas Direcciones de Área de Salud a nivel nacional y hospitales de la Red Nacional de Salud se



Miriam Catalina Roquel Chávez
Procurador de los Derechos Humanos en Funciones
Procurador de los Derechos Humanos

¡Para que los derechos humanos sean una vivencia para todos!

- estableció lo siguiente: a) Algunas dependencias no contaban con pruebas para la detección de COVID-19 (El Progreso, Jutiapa, San Marcos y Suchitepéquez); b) Las Direcciones de Área de Salud y hospitales de la Red Nacional de Salud no contaban con la cantidad necesaria de equipo de protección para todo el personal; y c) No se contaba con la cantidad suficiente de equipo médico para afrontar la crisis sanitaria actual. -----
- b) Personal de esta Procuraduría se constituyó al Hospital Nacional Especializado de Villa Nueva, donde se entrevistó al Doctor Carlos Guillermo Quan Aldana, en su calidad de Subdirector a.i. de ese nosocomio, quien informó que al veintisiete de abril de dos mil veinte esa dependencia de salud había atendido a doscientos ochenta y cinco pacientes, de los cuales ochenta y cuatro habían resultado positivos para COVID-19 y ocho habían fallecido. Ese centro contaba con treinta y dos médicos, noventa y tres auxiliares de enfermería y catorce paramédicos. Tiene una capacidad de ciento catorce camas divididas de la siguiente forma: once en la Unidad de Cuidados Intensivos, diecisiete en Cuidados Intermedios, cuarenta y cinco en la Unidad de Leves y treinta y una en la Unidad de Encamamiento de Leves. En relación al equipo de protección para el personal, se informó que contaban con: a) ciento setenta y cinco overoles; b) doscientos setenta y nueve lentes herméticos; c) seis mil quinientas setenta y cuatro mascarillas N95; d) cincuenta caretas; e) sesenta y cuatro mil quinientas siete unidades de guantes descartables de distintas tallas; f) tres mil ciento cincuenta y ocho gorros quirúrgicos; g) diecinueve mil quinientos setenta y cinco zapatones quirúrgicos; h) novecientas setenta batas quirúrgicas; y i) mil quinientos galones de gel antibacterial. -----
- c) Se determinó en base a información proporcionada por el Doctor Marco Vinicio Rodríguez Flores, en su calidad de Director Ejecutivo a.i. del Hospital Nacional de Amatitlán, que al veintisiete de abril de dos mil veinte en ese nosocomio se había atendido a ciento ocho personas sospechosas de estar contagiadas de COVID-19, de las cuales cuatro habían sido referidas al Hospital Nacional Especializado de Villa Nueva y cinco al Hospital Temporal del Parque de la Industria. Además, se informó que se había practicado cincuenta y dos pruebas para la detección de COVID-19, contando con dieciocho pruebas disponibles. En relación a la disponibilidad de equipo de protección para el personal, manifestaron que sus existencias eran las siguientes: a) cincuenta overoles; b) doscientos lentes herméticos (ya entregados); c) ciento cincuenta mascarillas N95; d) ciento ochenta caretas; e) ochenta y tres mil pares de guantes en diferentes medidas (pequeños, medianos y grandes); f) tres mil setecientos gorros quirúrgicos; g) catorce mil cien zapatones quirúrgicos; h) mil cuatrocientas veinte batas quirúrgicas, y i) doscientas noventa bolsas de ochocientos mililitros de gel antibacterial. -----
- d) Según informe de verificación de fecha veinticuatro de abril de dos mil veinte, se indicó que personal de esta Procuraduría realizó una nueva visita al Hospital Temporal Parque de la Industria, estableciendo que se estaba atendiendo a ciento noventa y seis pacientes, de los cuales ciento treinta y tres son hombres, cincuenta y siete mujeres y seis niños. En dicho nosocomio se estaban recibiendo a todos aquellos pacientes que resulten positivos y que no necesiten ventilación asistida, esto debido a que el área de intensivo no está funcionando, toda vez que está pendiente la instalación del sistema de gases médicos, incluido el oxígeno. Se indicó que incluso se están recibiendo pacientes provenientes del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, pese a que ya se dio un espacio de más de un mes para que el aludido Instituto efectuara las acciones necesarias para preparar el espacio para los pacientes que cotizan el derecho. En el módulo de pacientes

¡Para que los derechos humanos sean una vivencia para todos!

moderados se encontraban ciento veinticinco pacientes, entre ellos las mujeres y niños, quienes fueron colocados en ese sector para resguardar su integridad debido al riesgo que puede existir por su contacto con las personas que tienen récord criminal, entre ellos los retornados. En el área de pacientes denominados leves, se encontraban setenta y una persona, todas de sexo masculino, estos pacientes eran aquellos que fueron deportados de los Estados Unidos de América, el ochenta por ciento de ellos supuestamente tiene antecedentes de conflicto con la ley, lo cual fue informado de forma confidencial y no oficial al personal de salud por parte de la embajada correspondiente. Se informó que dentro de los deportados supuestamente se encontraban miembros de pandillas rivales, lo que dio origen al intento de motín ocurrido el veintitrés de abril de dos mil veinte. En relación al mobiliario e insumos, se determinó que al momento de la verificación se estaban utilizando catres de emergencia para el descanso de los pacientes; no obstante, se tenía programada la colocación de camillas que ya estaban dentro del hospital. Se contaba con un número limitado de ropa y sábanas las cuales son prestadas del hospital Roosevelt, quienes apoyaron en el lavado de la ropa los primeros días de funcionamiento del hospital temporal. Los servicios que se encuentran funcionando son Laboratorio, Tomografía, Lavandería, Mantenimiento y servicios generales, quienes estaban terminando los servicios que quedaron incompletos o no se contemplaron, como es el caso de la morgue. El laboratorio se encuentra funcionando al setenta y cinco por ciento de su capacidad realizando pruebas de hematología completa, química sanguínea, heces, orina y perfil de coagulación, además de pruebas de COVID-19 por medio de Gene Xpert, teniendo en existencia doscientas cincuenta pruebas. Al momento de realizarse la verificación, se estaban realizando un promedio de cuatro a cinco pruebas diarias, tanto de pacientes que llegan directamente como pruebas de rutina para establecer la recuperación de los mismos. Se cuenta con cuatrocientos cincuenta y siete personas contratadas hasta la fecha, entre personal administrativo, técnico y operativo. El personal administrativo, de enfermería y médico contaba con equipo de protección personal, había existencia de alcohol en gel en todas las entradas de los pabellones y oficinas y Lysol para desinfectar la suela de los zapatos. Luego de la verificación realizada se señalaron los siguientes hallazgos: a) el Hospital Temporal del Parque de la Industria es un espacio que de acuerdo a las necesidades que se han venido presentando, se ha adaptado para dar respuesta a la emergencia que enfrenta el país ante la pandemia de COVID-19, siendo que aún se encuentran áreas fundamentales como el Intensivo sin habilitarse; b) Derivado de los eventos suscitados el veintitrés de abril de dos mil veinte (intento de motín) se implementaron protocolos de seguridad, lo cual es preocupante debido a que no se contempló que en ese centro se atendería a personas con conflictos con la ley o antecedentes violentos; c) No se habían finalizado algunos procesos administrativos para la compra y adquisición de insumos y servicios, así como la contratación de personal calificado para el manejo de aparatos, lo que provoca que ese hospital temporal no funcione al cien por ciento de su capacidad, dejando de lado servicios indispensables como el caso de intensivo y la morgue; d) La infraestructura no era la ideal para la atención a pacientes en periodos tan largos como una cuarentena, tomando en cuenta que los módulos de atención no contaban con aire acondicionado, lo cual convertía estos espacios en intolerables, tanto para los pacientes, como para el personal de salud; e) Los Ministerios involucrados en el retorno de personas repatriadas no han realizado las coordinaciones necesarias, con el fin de salvaguardar la integridad de la mayoría, exponiendo al personal de salud, pacientes, mujeres y niños a



Miriam Catarina Roquel Chávez
Procurador de los Derechos Humanos en Funciones
Procurador de los Derechos Humanos

¡Para que los derechos humanos sean una vivencia para todos!

- pacientes que supuestamente tienen conflictos con la ley y no han sido rehabilitados; f) El personal contratado para el funcionamiento del hospital contaba con equipo de protección personal, para evitar contagios de la infección; sin embargo no se ha tomado en cuenta la protección en cuanto a seguridad física, lo cual pone de manifiesto las debilidades existentes en cuanto a lo que la protección integral se refiere; g) Debido a las condiciones de aislamiento y el estrés de la pandemia, la atención psicológica era necesaria para el personal y los pacientes internos; h) Se estableció que hasta el día de la visita se contó con suministro de agua purificada para el uso de los pacientes y personal, por lo que las primeras semanas el agua pura fue limitada para el consumo; i) Por ser un hospital temporal no contaba con una infraestructura adecuada para contener pacientes con conductas distintas, lo cual permite que pacientes que no comprendan la magnitud de la enfermedad y la necesidad del confinamiento intenten fugarse y lo consigan; y j) No se han suministrado todos los insumos necesarios a los elementos de seguridad, ni equipo de protección personal; además, no se había brindado un espacio adecuado para su descanso, aseo y alimentación de forma digna. -----
- e) Finalmente, se dialogó con un grupo de profesionales que prestan sus servicios médicos en el Hospital Temporal del Parque de la Industria, quienes indicaron que las autoridades del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social no les había hecho efectivo el pago de sus salarios desde que comenzaron a laborar, lo cual se agrava al considerar que las autoridades de esa cartera les solicitan que se realicen muchos trámites para poder firmar los contratos de trabajo. También, denunciaron que no se les brinda el equipo adecuado de protección personal para cumplir con sus funciones, ni cuentan con un espacio de descanso que sea seguro. Finalizaron indicando que no existía un protocolo para el tratamiento de los pacientes asintomáticos, por lo que dentro del hospital había un aproximado de noventa y cinco por ciento de personas que podían recibir otro tipo de tratamiento no hospitalario, y los que están internados en el lugar no se les provee del aseo básico necesario. -----

CONSIDERANDO

El Procurador de los Derechos Humanos es un Comisionado del Congreso de la República para la defensa y protección de los Derechos Humanos establecidos en la Constitución Política de la República de Guatemala, la Declaración Universal de Derechos Humanos, los Tratados y Convenciones Internacionales aceptados y ratificados por Guatemala. Según el artículo 14 literal f) de la Ley de la Comisión de los Derechos Humanos del Congreso de la República y del Procurador de los Derechos Humanos, corresponde al Procurador *“[r]ecibir, analizar e investigar toda denuncia sobre violaciones de los Derechos Humanos, que le sean presentadas en forma oral o escrita por cualquier grupo, persona individual o jurídica”*. -----

CONSIDERANDO

La Constitución Política de la República de Guatemala en el artículo 93, regula que: “El goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna”. Además, el artículo 94 regula que: “El Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social”. ---

CONSIDERANDO

La Declaración Universal de Derechos Humanos en el artículo 25 establece: Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en

¡Para que los derechos humanos sean una vivencia para todos!

especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. -----

CONSIDERANDO

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en el artículo 12, numeral 2, literal "d", establece que: "Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figuran las necesarias para: (...) d) La creación de condiciones que aseguren a todos la asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad".

CONSIDERANDO

La Observación General número 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Organización de Naciones Unidas estableció que "[...] el derecho a la salud en todas sus formas y todos los niveles abarca los siguientes elementos esenciales e interrelacionados [...]: a) disponibilidad [...], b) accesibilidad [...], c) aceptabilidad [...] y d) calidad [...]". De acuerdo a la observación general, el elemento de disponibilidad implica, que cada Estado Parte debe contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, que permitan atender integralmente a los pacientes". -----

CONSIDERANDO

La Declaración de la Corte Interamericana de Derechos Humanos 1/20 del nueve de abril de dos mil veinte en su parte conducente establece que "[...] dada la naturaleza de la pandemia, los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales deben ser garantizados sin discriminación a toda persona bajo la jurisdicción del Estado y, en especial, a aquellos grupos que son afectados de forma desproporcionada porque se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad, como son las personas mayores, las niñas y los niños, las personas con discapacidad, las personas migrantes, los refugiados, los apátridas, las personas privadas de la libertad, las personas LGBTI, las mujeres embarazadas o en período de post parto, las comunidades indígenas, las personas afrodescendientes, las personas que viven del trabajo informal, la población de barrios o zonas de habitación precaria, las personas en situación de calle, las personas en situación de pobreza, y el personal de los servicios de salud que atienden la emergencia [...]. El derecho a la salud debe garantizarse respetando la dignidad humana y observando los principios fundamentales de la bioética, de conformidad con los estándares interamericanos en cuanto a su disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, adecuados a las circunstancias generadas por esta pandemia. Por lo señalado, las trabajadoras y trabajadores de la salud deberán ser proveídos de insumos, equipos, materiales e instrumentos que protejan su integridad, vida y salud, y que les permita desempeñar su labor en términos razonables de seguridad y calidad". -

CONSIDERANDO

Personal de esta Procuraduría efectuó supervisiones a distintas dependencias estatales para establecer las acciones implementadas por el Gobierno de Guatemala como respuesta a la Pandemia del coronavirus COVID-19, se establecieron los siguientes hallazgos: a) El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social no utilizó un tiempo valioso previo a la entrada de la pandemia a Guatemala para realizar una planificación estratégica con visión para la respuesta de país a la emergencia; b) Existía ausencia de un plan estratégico integral que articulara las acciones de los tres niveles de atención, toda vez que únicamente se han evidenciado acciones de respuesta improvisadas; c) No existía un plan de compras que diera respuesta a la emergencia y que como mínimo se encontrara en concordancia a los



¡Para que los derechos humanos sean una vivencia para todos!

protocolos de atención; d) Los servicios de salud se encontraban debilitados toda vez que no se habían realizado contrataciones de personal que reforzaran estos servicios, por lo que con el mismo personal se estaba atendiendo la emergencia actual y debido a ello se habían descuidado otros programas indispensables; e) Las gestiones administrativas del aludido Ministerio para realizar los procesos que incluyen el traslado de fondos a las unidades ejecutoras han sido lentas; f) Lo anterior ha generado la falta de equipo de protección personal para el recurso humano del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, misma que ha derivado en personal contagiado, tal es el caso que se dio en el Hospital Roosevelt y en el Centro de Salud de Izabal; llegando la situación a extremos que el personal no cumplió con cuarentena completa, toda vez que no se encontró reemplazos debido a la falta de presupuesto; g) No se había dado inversión en infraestructura, razón por la que los hospitales nacionales de referencia incluso habilitaron áreas de atención específicas para COVID-19 con material improvisado y carpas de campaña; h) Se evidenciaron sobre todo en las áreas de ingreso al país, puertos, aeropuertos y demás, débiles filtros que derivaron en que se rompiera el cordón epidemiológico; i) En contra de lo que indica la evidencia científica y las buenas prácticas que han funcionado en otros países, tal es el caso de Chile y Alemania, en Guatemala se ha dado renuencia por realizar pruebas masivas. Debe recordarse que al realizar este tipo de pruebas, se logra determinar de forma sustentada el comportamiento de la pandemia, sobre todo si se analiza que con los datos oficiales con que se dispone, el comportamiento de ésta en el país ha sido atípico, lo anterior genera sub registro de datos e invisibiliza la cantidad de personas asintomáticas positivas que se pudieran encontrar; además, de bloquear la búsqueda activa de casos; j) Falta de acceso a datos epidemiológicos relevantes para el análisis del comportamiento de la pandemia de COVID-19, dentro de estos: la cantidad de pruebas que se realizan por día, cantidad de pacientes atendidos como casos sospechosos, ingresados en los hospitales temporales, pruebas realizadas por el Seguro Social, pacientes sospechosos atendidos por área privada o pacientes ingresados en dichos servicios. Sectores que han sido más afectados, toda vez que estos son datos sujetos de análisis para la toma de decisiones; k) Débil vigilancia epidemiológica basada en la comunidad; l) Falta de información en el contexto de la comunicación del riesgo; y m) Ausencia total del empoderamiento del personal de salud a los protocolos de atención, situación que ha generado daño a la salud mental del mismo, toda vez que no se siente parte de los procesos. -----

POR TANTO

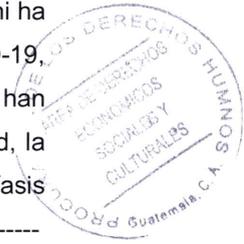
El Procurador de los Derechos Humanos, en conciencia y sobre la base de lo considerado, leyes citadas, las funciones y atribuciones que le confiere la Constitución Política de la República de Guatemala, y el Decreto 54-86, reformado por el Decreto 32-87, ambos del Congreso de la República de Guatemala. -----

RESUELVE

- I. **DECLARAR la violación del Derecho Humano a la salud** de la población guatemalteca debido a que previo a establecerse el primer caso de la pandemia del coronavirus, causante de la enfermedad COVID-19 en el país, no se contaba con un Plan Estratégico Integral que articulara las acciones de los tres niveles de atención como respuesta a la emergencia sanitaria que generaría el ingreso del referido virus, ni un plan de compras que diera respuesta a la emergencia provocada por la pandemia de la COVID-19. -----
- II. **SEÑALAR como responsable de dicha violación** al Doctor Hugo Roberto Monroy Castillo, Ministro de Salud Pública y Asistencia Social, debido a que no ha adoptado las acciones necesarias

¡Para que los derechos humanos sean una vivencia para todos!

para garantizar el Derecho Humano a la Salud de la población guatemalteca a nivel nacional, ni ha realizado las acciones que permitan la descentralización de las pruebas de detección de COVID-19, impidiendo que las mismas puedan realizarse de forma masiva a nivel nacional. Además, no se han implementado acciones encaminadas a garantizarle a todos los trabajadores del Sector Salud, la disponibilidad del equipo de protección necesario para toda la red de servicios de salud con énfasis en la red hospitalaria nacional. -----



III. RECOMENDAR: -----

a) **Al Ministro de Salud Pública y Asistencia Social**, adoptar de forma inmediata las siguientes acciones: -----

1. Velar por el cumplimiento del protocolo y guías de atención en todas las Direcciones de Área de Salud a nivel nacional y hospitales que conforman la Red Nacional de Salud, incluyendo la línea de prevención y seguridad del personal de salud, así como la implementación de planes de comunicación con énfasis en la población del interior del país y áreas fronterizas. Además, se garantice que se continúe con los programas de atención prioritaria dentro de esa cartera, tales como el programa de inmunizaciones, tuberculosis, planificación familiar, zoonosis, vectores, entre otros. -----
2. Implementar acciones encaminadas a agilizar el proceso administrativo de traslado de fondos a las distintas unidades ejecutoras de esa cartera, lo que permitirá que las distintas Direcciones de Área de Salud a nivel nacional y hospitales que conforman la Red Nacional de Salud, puedan realizar los procesos necesarios para adquirir equipo, mobiliario, medicamentos e insumos para afrontar la crisis sanitaria actual. Además, verifique que dichas dependencias realicen las contrataciones de personal que permitan suplir los puestos de aquellos trabajadores que están en cuarenta o suspendidos por cualquier motivo de salud, evitando de esta forma que el resto de personal sea sobrecargado de labores. -----
3. Garantizar el acceso a los servicios de salud a todos aquellos grupos en situación de mayor vulnerabilidad, como son las personas mayores, las niñas, los niños y adolescentes, las personas con discapacidad, las personas migrantes, las personas privadas de la libertad, las personas LGBTI, las mujeres embarazadas o en período de post parto, las comunidades indígenas, las personas que viven del trabajo informal, la población de barrios o zonas de habitación precaria, las personas en situación de calle, las personas en situación de pobreza, entre otros, implementando un protocolo que permita garantizar los servicios médicos respetando la medidas de prevención, distanciamiento físico y seguridad implementados por la pandemia de COVID-19. -----
4. Garantizar la protección de la vida, integridad y salud de los trabajadores del Sector Salud, asegurando la disponibilidad del equipo de protección necesario para toda la red de servicios de salud con énfasis en la red hospitalaria nacional, el cual debe ser de la mejor calidad. -----
5. Velar porque en los distintos departamentos de país se implementen áreas específicas para la atención y clasificación de aquellos casos sospechosos de COVID-19. -----
6. Adoptar las acciones necesarias para lograr la descentralización de las pruebas de detección de COVID-19, con el objeto que las mismas se puedan realizar de forma masiva



Miriam Catarina Requena Chávez
Procuradora de los Derechos Humanos en Funciones
Procuradora de los Derechos Humanos

¡Para que los derechos humanos sean una vivencia para todos!

a nivel nacional, lo que permitirá identificar y tratar oportunamente a aquellas personas que resulten positivas de dicho virus. -----

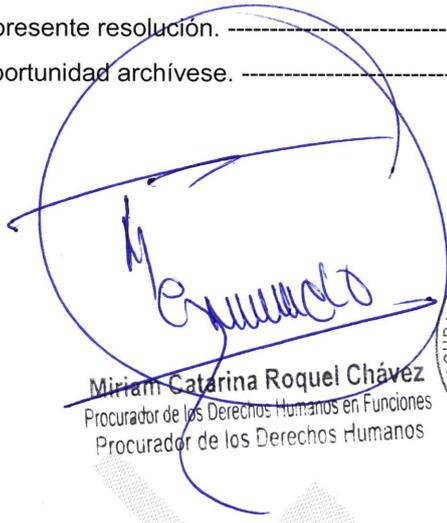
7. Programar la capacitación del personal de las distintas Direcciones de Área de Salud a nivel nacional y hospitales que conforman la Red Nacional de Salud, en materia de atención de personas que padezcan COVID-19; así como, en medidas de bioseguridad y cuidado personal. -----
 8. Implementar brigadas de información, asistencia médica y monitoreo del estado de salud de aquellas personas en situación de calle, velando por el resguardo de la integridad de dichas personas, coordinando con las autoridades correspondientes, la habilitación de albergues que cuenten con los servicios básicos necesarios, brindándoles asistencia alimentaria, enfocando sus esfuerzos a las poblaciones vulnerables que estén en esa condición. -----
 9. Agilizar de manera urgente, los procesos administrativos correspondientes para que los servicios fundamentales que aún se encuentran sin funcionar en el Hospital Temporal del Parque de la Industria, entren en operaciones, dentro de estos: Servicio de Intensivo, Morgue, Servicio de Rayos X y Ultrasonido. Además, ordene que se agilicen las gestiones para la instalación de sistema de aire acondicionado, de acuerdo a lo establecido en los protocolos de atención para COVID-19 en todos los módulos en los cuales se estén atendiendo pacientes. -----
 10. Velar por la transparencia en los eventos que se realicen para adquirir equipo, medicamento e insumos, garantizando el cumplimiento de la Ley de Acceso a la Información Pública, permitiendo de esta forma que la población guatemalteca pueda recibir información oportuna y veraz. -----
 11. Establecer por medio del Programa de Salud Mental del Ministerio a su cargo, un plan de acción en los distintos lugares donde se atiendan casos de COVID-19, dirigido a pacientes y al personal médico, paramédico y de enfermería, con el objeto de cuidar la salud mental de los mismos. -----
 12. Velar porque el personal de los distintos hospitales temporales habilitados para la atención de pacientes COVID-19, perciban sus honorarios o salarios de forma oportuna. -----
- b) **Al Ministro de Relaciones Exteriores**, adoptar de forma inmediata las siguientes acciones: -
1. Dirigir los esfuerzos diplomáticos para solicitar una moratoria o la ralentización de las deportaciones durante los meses posteriores a culminar la presente crisis sanitaria, pues la debilidad en el sistema de albergues del país es evidente en este tipo de casos. -----
 2. Gestionar que el personal que labora en el Centro de Poblaciones Retornadas cuente con el equipo de protección personal, equipo médico e insumos necesarios para realizar su labor en beneficio de los connacionales que regresan al país. Además, se coordine con las autoridades del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social el fortalecimiento de la clínica instalada en el referido centro. -----
 3. Implementar espacios especiales para que aquellos guatemaltecos que regresen al país puedan completar la cuarentena respectiva, manteniendo separadas a las personas, asintomáticos y sospechosos de portar el virus. -----
- c) **Al Gerente del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social**, implementar las acciones siguientes: -----

¡Para que los derechos humanos sean una vivencia para todos!

1. Agilizar la disponibilidad de espacios específicos para la atención de pacientes COVID-19 dentro de la red de atención en prestaciones de salud de ese Instituto, respetando los protocolos de atención establecidos por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en atención a la rectoría de este. -----
 2. Garantizar la atención médica, tratamientos, laboratorios y medicamentos de todas las personas que pertenezcan a grupos vulnerables a nivel nacional, implementando un protocolo que permita garantizar los servicios médicos, respetando las medidas de prevención, distanciamiento físico y seguridad implementados por la pandemia de COVID-19. -----
 3. Garantizar la protección de la vida, integridad y salud de los trabajadores de Instituto asegurando la disponibilidad del equipo de protección para todo el personal de las unidades médicas y hospitalarias del Seguro Social a nivel nacional. -----
- d) **Al Ministro de Gobernación**, en seguimiento a las recomendaciones realizadas en oficio de fecha veinte de mayo de dos mil veinte, adopte de forma inmediata las siguientes acciones: ---
1. Garantizar que todo el personal de ese cuerpo de seguridad cuente con el equipo de protección necesario para realizar sus labores diarias sin ningún inconveniente, especialmente aquellos que están destacados en los centros asistenciales en que se atiendan casos de COVID-19. -----
 2. Gestionar la capacitación del personal de la Policía Nacional Civil en temas de prevención ante los riesgos de la emergencia sanitaria actual. -----
 3. Coordinar con las autoridades del Hospital Temporal del Parque de la Industria la instalación de un espacio físico, para que los agentes asignados a la protección de ese nosocomio puedan descansar en condiciones decorosas y dignas. Además, vele porque se garantice el servicio de alimentación para dicho personal. -----
 4. Velar porque en los distintos centros de detención del país se adopten las medidas necesarias para evitar el contagio de COVID-19 entre el personal administrativo, de seguridad y los privados de libertad, velando especialmente por la salud de aquellos reclusos que pertenecen a grupos en situación de mayor vulnerabilidad, como son las personas mayores, las personas con discapacidad, las personas LGBTI, las mujeres embarazadas o en período de post parto. -----
- e) **Al Secretario de Bienestar Social de la Presidencia**, adoptar de forma inmediata las acciones siguientes: -----
- 1) Garantizar la protección integral de los niños, niñas y adolescentes que se encuentran bajo el abrigo y resguardo de esa dependencia estatal, para lo cual resulta de suma importancia que, en los distintos centros a cargo de esa Secretaría, se implementen las medidas preventivas para evitar brotes de COVID-19. -----
 - 2) Implementar las acciones necesarias para que los trabajadores de la Secretaría de Bienestar Social cuenten con el equipo de seguridad personal, productos e insumos de higiene que les permitan prevenir un brote del referido virus. -----
 - 3) Adecuar más espacios para que los niños, niñas y adolescentes que deban ser ingresados a los hogares de abrigo y protección, puedan estar en cuarentena, velando porque esos espacios cuenten con las condiciones de habitabilidad y servicios básicos necesarios. ---

¡Para que los derechos humanos sean una vivencia para todos!

- f) **Al Director General del Consejo Nacional de Adopciones**, continuar adoptando las acciones encaminadas a velar por el bienestar y desarrollo integral de la niñez y adolescencia que se encuentran en los hogares de abrigo y protección públicos y privados. Aunado a lo anterior, implemente las acciones pertinentes para garantizar que el personal del Consejo Nacional de Adopciones cuente con el equipo de seguridad personal necesario para desarrollar sus actividades diarias sin inconvenientes; además, vele porque las distintas dependencias que conforman esa entidad estatal, estén abastecidas de los productos e insumos de higiene necesarios para prevenir el contagio de COVID-19. -----
- g) **Al Procurador General de la Nación**, por medio de la Procuraduría de la Niñez y Adolescencia, continuar con las acciones de promoción y representación de la protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, especialmente durante el tiempo que dure la presente emergencia sanitaria. Además, velar porque el personal de esa Procuraduría cuente con el equipo de protección necesario, productos e insumos de higiene para prevenir el contagio de COVID-19. -----
- IV. Remitir copia de la presente resolución a la Comisión de Derechos Humanos y a la Comisión de Salud y Asistencia Social, ambas del Congreso de la República de Guatemala. -----
- V. Dar seguimiento a la presente resolución. -----
- VI. Notifíquese y en su oportunidad archívese. -----


Miriam Catarina Roquel Chávez
Procurador de los Derechos Humanos en Funciones
Procurador de los Derechos Humanos

