

Defensoría de la Salud



Supervisión

La respuesta del Hospital Nacional “Juan de Dios Rodas” de Sololá
ante la pandemia por COVID.19 en Guatemala.

Guatemala, 23 de septiembre de 2020.

Página 1 | 30

I. Antecedentes

Desde el inicio de la pandemia en Guatemala, la Defensoría de la Salud de la Procuraduría de los Derechos Humanos, ha realizado una serie de monitoreos, supervisiones y verificaciones que han permitido observar la respuesta del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social ante la pandemia.

A nivel nacional esta respuesta ha sido mínima estableciendo las debilidades del sistema, siendo una de estas la falta de compromiso social y sobre todo voluntad política de las autoridades del MSPAS de dar cumplimiento a las obligaciones que como ente rector de la salud tiene para el país y especialmente con la población guatemalteca.

Estas debilidades que se traducen en falta de espacios adecuados destinados a la atención de la emergencia del COVID-19 además del fallido intento de convertir los hangares del parque de la industria en un espacio hospitalario han obligado a las autoridades locales a buscar alternativas que permitan atender la emergencia, siendo la conversión de los hospitales existentes en unidades mixtas para atención de pacientes positivos para COVID-19 y también para pacientes con otras morbilidades, con el mismo personal, pequeños aumentos presupuestarios y con imaginación para dividir las áreas existentes.

Los hallazgos reportados en los hospitales de la ciudad capital dan un panorama de la respuesta que el Ministerio de salud pública y asistencia social ha tenido en relación a la pandemia por COVID-19.

En este sentido la Defensoría de Salud ha logrado establecer la situación en que se encuentran los hospitales en la ciudad y que además son hospitales de referencia a nivel nacional para la atención de todas las enfermedades crónicas y degenerativas así como otras patologías derivadas de emergencias y accidentes, evidenciando déficit en cuanto a la contratación de personal, así como desabastecimiento de medicamentos, material médico quirúrgico insumos para laboratorio, situación que podría estar sucediendo en los hospitales del área rural. Asimismo las deficiencias propias de los hospitales temporales como el del Parque de la Industria hacen que los pacientes graves con diagnóstico de COVID-19 no puedan ser atendidos en estos, razón por la cual los hospitales constituidos como tales en el país deben implementar espacios nuevos para atención de pacientes por COVID-19 diagnosticados positivos, convirtiéndose de esta forma en hospitales mixtos con el mismo número de personal contratado con anterioridad quienes no gozan de prerrogativas salariales que se le ha ofrecido al personal contratado específicamente para atender la emergencia.

Esto significa que la mayoría de hospitales se han visto en la necesidad de crear nuevos servicios dedicados para la atención de la nueva enfermedad sin dejar de atender los diagnósticos que con anterioridad se atendían es decir enfermedades crónicas emergencias accidentes entre otros.

II. Justificación

El sistema nacional de salud históricamente no ha logrado responder a las necesidades de la población por la falta de recursos económicos, el estado de emergencia nacional por el tema de la pandemia provee de un momento importante para establecer políticas congruentes en bien de los pacientes. Estas deben de ser aplicadas en el contexto de la integralidad de la salud y de la mano de los derechos humanos. Es en este sentido que, en cumplimiento del mandato constitucional del Procurador de los Derechos Humanos, la Defensoría de la Salud supervisa las acciones que realiza el Estado a través del MSPAS en el contexto de la pandemia.

En este sentido la Defensoría de Salud de la Procuraduría de Derechos Humanos basada en las atribuciones de supervisión y verificación a la administración pública se ha dado a la tarea de supervisar los hospitales nacionales en el contexto de atención a la emergencia sin dejar de lado la necesidad de atención de todos y cada uno de los pacientes, principalmente porque el acceso a la salud debe ser integral y universal sin distinción de raza credo o incluso del diagnóstico de cada paciente.

Por lo anterior es necesario evidenciar como en el marco de la emergencia sanitaria que enfrenta el país los hospitales regionales, nacionales y distritales han debido reconvertirse y asumir nuevas funciones para brindar la atención a pacientes con diagnóstico de COVID-19 y así como con otras patologías.

III. Objetivos

Objetivo General:

Determinar la respuesta del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a través de los hospitales regionales, temporales y especializados del sistema nacional de salud público en el marco de la pandemia por COVID-19.

Objetivos Específico

1. Establecer las acciones implementadas por el hospital para brindar atención de pacientes COVID y pacientes con otras patologías.
2. Determinar la continuidad de atención de los pacientes que presentan distintos diagnósticos o patologías.
3. Investigar la capacidad de atención en cuanto a la infraestructura de los servicios.
4. Verificar la funcionalidad de los servicios dentro del hospital.
5. Conocer la capacidad presupuestaria del hospital para hacer frente a la pandemia y a otros diagnósticos.
6. Determinar los niveles de abastecimiento de medicamentos, material médico quirúrgico y otros.

IV. Hallazgos

Administrativos:

- El hospital cuenta con 126 camas censables, se han dispuesto 12 para el área COVID, 8 para servicio de encamamiento (moderados y ventilados) y 4 para servicio de sospechosos.
- El presupuesto total es de Q. 52, 639,973.000 de los cuales se llevan ejecutados 34%, de estos Q. 11, 874,771 corresponden al fortalecimiento por COVID-19, de lo que se ha ejecutado 41%.
- El área COVID se habilitó en las instalaciones que ocupaba el IGSS y en el albergue. Actualmente se está remozando el servicio de consulta externa y realizando instalaciones de tomas de oxígeno para habilitar alrededor de 10 a 15 camas más.
- Con el presupuesto del fortalecimiento para COVID se adquirió el siguiente equipo: camas, camillas, desfibriladores, ultrasonido, centrifuga, secadora, aspiradores, incubadoras, lámparas de cuello de ganso, laringoscopios, carros de transporte de comida, atriles, monitores.
- En relación al personal con el presupuesto para la atención del COVID se contrataron 55 personas: 15 médicos, 20 auxiliares de enfermería, 10 profesionales de enfermería, 5 auxiliares de hospital, 1 terapeuta respiratorio, 2 técnicos de laboratorio. Los salarios se establecieron en función de la tabla COVID propuesta por el MSPAS.
- El aporte presupuestario para el fortalecimiento del hospital se recibió en a finales del mes de mayo del presente año.
- El hospital cuenta con un área de intermedios que debido a la necesidad se ha convertido en un intensivo para atención regular, tiene una capacidad para 3 pacientes adultos. También cuentan con cuidados intensivos de pediatría y de neonatos.
- No se cuenta con servicio de hemodiálisis.
- El área COVID se organizó de tal forma que el personal médico realice turnos de 24 horas, cada 4 días, y enfermería tanto auxiliar de enfermería como enfermero profesional, tienen turnos de 12 horas, a quienes se les brinda un traje de protección por turno que realizan.
- Para cubrir los turnos en área COVID se asignan: 1 médico, 1 interno fijo para el área de triage II, 2 enfermeras profesionales, 3-6 auxiliares de enfermería, personal de intendencia.
- El MSPAS no ha dictado ningún lineamiento para la continuidad de la atención a las áreas COVID para el año 2021, incluyendo con esto la recontratación del personal. El personal está contratado hasta el 31 de diciembre del presente año.
- El hospital cuenta con una plantilla de personal de 416 personas de las cuales a la fecha se han contagiado 49 por COVID-19.
- Desde que se registró el primer caso de COVID-19, se han contabilizado el fallecimiento de 20 personas, en este hospital.
- El bono de riesgo ya fue cancelado.
- Se conformó un Comité de Farmacoterapia, siendo a través de este comité

se determina el tipo de EPP que adquiere.

- No se tienen coordinaciones con la COPRECOVID.
- El hospital reporta los datos estadísticos a la Dirección de Área de Salud.
- Las autoridades no tienen conocimiento de las Acciones Constitucionales de Amparo planteadas por el Procurador de los Derechos Humanos. Los pacientes contagiados de COVID-19 tienen un promedio de estancia en el hospital de 10 a 30 días.
- No se realizan tamizajes en forma periódica, solo si el personal está con sintomatología.
- El oxígeno se encontraba a un costo de Q0.79 el pie cúbico a contrato abierto, con lo que a un costo de Q. 153,000.00 se abastecía el tanque de almacenamiento con que se cuenta, en este momento cuentan con abastecimiento para 3 meses. Se estima con la nueva compra el aumento por compra fuera de contrato abierto será de 15 a 20%.
- En el hospital se cuenta con médicos EPS de radiología, traumatología, pediatría, ginecología, cirugía y medicina interna.
- En varias paredes del hospital se encuentran rótulos en los cuales se identifican los nombres y apellidos de personas que son parte del recurso humano del hospital donde se le indica que deben pagar las retenciones de los impuestos de determinados meses, esto en total irrespeto al personal.

Garita de Ingreso Vehicular y Peatonal

- En el portón de ingreso al hospital se encontraron dos personas del área de seguridad del hospital, quienes están encargados de tomar la temperatura corporal de todas las personas que ingresan con un termómetro digital, registrando los datos de las personas, incluyendo aquellas que necesitan de atención médica, visitantes, trabajadores, etc. Si la persona es referida por COVID-19 o presenta síntomas sugestivos de acuerdo al criterio del personal de seguridad, es remitida al área de Triage II, sin realizar el protocolo por parte del personal de seguridad. El personal de seguridad está realizando las funciones en un área de triage. El EPP que está usando el personal mascarillas y lentes para atender personas. Se evidencio además que, de forma continua, el personal de seguridad sale a solicitar a familiares de pacientes, que guarden la distancia, toda vez que se ven muy aglomerados en el ingreso, impidiendo el ingreso de unidades de emergencia, esto debido a que las personas se encuentran en promedio esperando entre 45 minutos a 2 horas para que se les traslade información de sus familiares o seres queridos ingresados.
- En esta misma área de ingreso se identificó un grupo de personas (aproximadamente 15 personas) tratando de obtener información sobre los pacientes ingresados y en espera de ser atendidos por parte de trabajadoras sociales, toda vez que el personal de seguridad únicamente recibe los insumos que los familiares entregan, mismos que son lo que el hospital no provee, dentro de estos artículos de higiene personal.
- Se identificaron personas en el área de ingreso que fueron citadas para

atención o seguimiento, así como algunas que acuden a buscar atención, y que no han sido atendidas. Dentro de estos casos se ubicó a una persona que acude con su hijo adolescente, que buscó ayuda en el hospital hace más de un mes y le dejaron cita para el día 23 de septiembre del presente año a las 12 horas, indicándole que debía de estar media hora antes. La progenitora y su hijo, originarios del municipio de Chichicastenango, departamento de El Quiché, necesitan una revisión médica y la toma de placas de rayos “X” para determinar si necesita nueva intervención quirúrgica en el área del hombro izquierdo. Se brindó acompañamiento para garantizar la atención al caso, toda vez que incluso el ingreso al hospital le era negado a la madre y su hijo.

- En este mismo espacio se constató que se están entregando órdenes de laboratorio por parte del área de trabajo social, a los familiares de los pacientes (que no realiza el hospital), toda vez que se identificó a una persona de sexo femenino, quien indicó que su familiar ingresó en horas de la madrugada del 21 de septiembre del año 2020, y ella fue citada por personal del área de trabajo social para presentarse en forma urgente. Personal de dicho servicio en el portón de ingreso entregó frente a personal de PDH, la orden para que se realizara en el área privada al paciente ingresado en área COVID laboratorios de DIMERO D y Pro calcitonina asumiendo la familia el costo.
- Posteriormente persona de sexo femenino, identificada con gafete como servidora del hospital, a gritos y en tono irrespetuoso, informa a todas las personas que se retiren porque por órdenes presidenciales no se dará consulta externa y que no tienen nada que esperar fuera del hospital. Se le solicitó indicara cuáles son sus funciones dentro del hospital, informando que es la recepcionista y que ha dejado la planta para salir a dar instrucciones a las personas que deben retirarse. Personal de esta institución haciendo referencia a la ley de la Comisión de Derechos Humanos del Congreso de la República y del Procurador de los Derechos Humanos se le indicó que no se podía negar el derecho a los guatemaltecos de ser atendidos, cuando el mismo hospital los citó (personas contaban con carné de cita) siendo casos graves que necesitan de seguimiento. Se indicó con el caso del niño y su mamá previamente identificado, negándose la funcionaria del hospital a brindar la colaboración tanto a los pacientes como a los funcionarios de PDH, insistiendo en que no será atendido, esto a pesar de mostrar los carné de citas, insistir en que la persona es una comunidad lejana y que es caso es delicado, reiterando la funcionaria del hospital que “porque la persona no llamó antes no se le puede atender” y de forma mal educada le entrega los números de teléfono del hospital a la madre del paciente para que en futuras citas “llame primero”. Con esto, se informó por parte de los funcionarios de PDH que se levantaría un acta y que la misma se dirigiría de forma inmediata vía electrónica a las autoridades del Ministerio de Salud, para hacer evidente la situación, toda vez que esto está enmarcado en las funciones de PDH: minutos después aparece una trabajadora social quien hace entrega de un pequeño papel con los números telefónicos del referido centro asistencial en un tono de enojo. Con el acompañamiento de funcionarios de PDH, se le

permitió el ingreso a los pacientes y se le brindó atención en el área de emergencia. Pacientes y familiares indicaron que es reiterado el mal trato por parte del personal del área de trabajo social y del área administrativo en dicho hospital.

Área COVID:

- El hospital ha designado dos áreas para la atención de pacientes con SAR-COV-2, disponiéndose la siguiente forma:
- El área de Triage II, que funciona donde anteriormente se ubicaba en el albergue donde familiares de pacientes ingresados podían pernoctar. Este es un espacio que esta fuera del resto de los servicios del hospital, pero dentro del terrero que ocupa el hospital. Es un edificio pequeño, en el cual en la parte externa en un pequeño pasillo, han ubicado un escritorio y una silla, donde se toma registro de las personas que son referidas por el personal de seguridad, quienes los identifican en el área de ingreso. Aquí son evaluados y se realiza la toma de hisopados y se ingresan los pacientes que son clasificados como sospechosos, quedando en espera en tanto se confirma el diagnostico. El servicio cuenta en el área de ingreso con un área de vestidor pequeño (aproximadamente de 1.5 por 1.5 metros), el cual se utiliza además como área para la colocación de EPP, aquí se encontró un rotulo recordatorio del uso correcto del equipo, destacando que el recordatorio hace referencia al uso del overol, a pesar que en este hospital el protocolo incluye el uso solo de batas. Tiene capacidad para la atención de 4 personas (4 camas), para la atención por turnos se designaron 4 auxiliares de enfermería, 1 medico. Tiene una ruta exclusiva de egreso, en la cual se ubica las duchas.
- El área de aislamiento o servicio COVID, se habilito en la sección de encamamiento que anteriormente el hospital rentada al IGSS, contando con una capacidad de 10 hasta 12 camas. A este espacio se le implemento un ingreso por la parte externa, el en cual se construyó una rampa, de tal forma que en ingreso colinda con el servicio del Triage II.
- Al ingreso del servicio COVID o aislamiento se ubican los dos ambientes de tamaño regular, los cuales se utilizan como vestidores, se destacan que los mismos no tienen puerta, por lo que no proveen de privacidad, ya que son tanto para hombres como para mujeres. En el espacio del vestidor se encuentra únicamente una mesa y una silla de plástico, no hay recordatorio o instrucciones para la colocación del EPP. Se resalta que en este hospital no se brinda uniforme hospitalario al personal, por lo que usan de su propiedad, con esto los uniformes se lavan en casa. El protocolo del uso del EPP incluye zapatones, gorro, careta, bata y guantes.
- Continuo al pasillo donde están las duchas y los vestidores se encuentra la puerta de entrada al servicio, destaca al ingreso del lado derecho se encuentra un ambiente el cual tiene el ingreso totalmente cubierto con nylon negro a modo de división, informando el personal de turno que esta área está en proceso de limpieza profunda y remozamiento, por algunos casos de infecciones nosocomiales que se presentaron.
- El servicio cuenta al menos con 6 ambientes de distintos tamaños habilitados,

lo cuales están ventilados, limpios e iluminados con luz natural. En el primer ambiente se cuenta con capacidad de entre 3 a 6 camas, las cuales cuentan con tomas de oxígeno, aquí están ingresados los pacientes que están en estables y con evoluciones favorables, aunque sean dependientes de oxígeno. En este espacio las camas cuentan con tomas de oxígeno y mesitas de noche.

- En el siguiente ambiente se encuentra los pacientes que por su condición crítica están, cuenta con 4 camas, pero en el pico de la pandemia se han encontrado hasta 6. Cada cama cuenta con toma de oxígeno, con ventilados y monitor.
- Frente a este servicio se ubica un escritorio grande, en el cual funciona la estación de enfermería.
- El siguiente ambiente es más pequeño con espacio para una o dos camas, y están destinado para pacientes que necesitan estar aislados, también cuenta con tomas de oxígeno.
- En el servicio se encontró 1 aparato de rayos X portátil, un ventilador portátil utilizado para traslado de pacientes a hospitales de otra región (el aparato se encontró deteriorado), laringoscopio, ambus, un desfibrilador, un carro de atención a paros cardio respiratorio con los medicamentos básicos.
- Otro ambiente pequeño de los del servicio es ocupado con bodega para material del personal tanto de enfermería, como de área de terapia respiratoria.
- Se cuenta con un espacio de baño con 3 baños y dos duchas para pacientes, las cuales se encontraron en buen estado y limpios.
- No hay atención a hemodiálisis, hacen falta mascarillas de alto flujo, las escafandras que fueron donadas están incompletas.
- El servicio se encontró con 100% de capacidad, encontrándose 4 pacientes ventilados.
- A pesar de contar con pacientes ventilados no se cuenta con medicamentos con Tocilizumab o Remdesivir.
- El área de egreso del servicio al servicio se realiza por el mismo lugar por donde se ingresa, únicamente existe junto a la puerta un área con lavamanos en el cual se realiza el retiro del EPP. Cabe destacar que las duchas y baño para el personal se encuentran en mal estado, la puerta no tiene cerrojo, con lo que existe resguardo de privacidad para ducharse, la cortina de la ducha se encuentra totalmente deteriorada y del baño emanan olores fétidos. En el piso de la ducha el agua no corre, quedándose estancada y generando riesgo de que se generen infecciones. No existe un lugar para colocar los artículos de uso personal durante el baño, por lo que el personal se ve en la necesidad de colocarlas en el piso.

Personal:

- A la fecha de la supervisión no han firmado contrato, lo que implica que tendrán retraso en el pago de salarios.
- Existe todavía un grupo de profesionales que tienen dos meses de salarios retrasados.

- Del personal ninguno forma parte de los Comités de Farmacoterapia, indicando que este se acaba de renovar y que los cambios se han dado a conveniencia de la Dirección.
- El EPP que se usa se rompe con facilidad, y es no está certificado, toda vez que las adquisiciones no se están realizando en apego a lo que los profesionales que están en primera línea solicitan, resaltando que nadie del comité de farmacoterapia, así como al directora ejecutiva han ingresado al área COVID.
- Existe déficit importante de personal médico, sobre todo en el área de medicina interna, toda vez que la responsabilidad la está llevando el médico EPS de medicina, quien también atiende el área de intensivo. Regularmente se cuenta con 2 médicos EPS de medicina interna, sin embargo, este año, uno de ellos fue trasladado al hospital temporal Parque de la Industria por la situación de pandemia que enfrenta el país.
- El 100% de los pacientes que han sido puestos en ventilación han fallecido, a pesar de esto no se atienden las solicitudes del personal de contratar más especialistas, siendo que al menos 3 médicos internistas han mostrado interés en incorporarse al equipo del hospital.
- El gasto por exámenes especiales como Dimero D, Ferritina, Procalcitonina se está trasladando a las familias, porque el hospital no los está realizando.
- Debido a los retrasos en la adquisición de ventiladores y monitores para área COVID, se han debido trasladar dichos equipos de otra área, lo que generó limitar a otros pacientes de la atención.
- No se les realiza tamizajes en forma periódica, a pesar del alto número de personal que ha sido diagnosticado positivo a COVID-19 en el hospital.
- Las autoridades superiores no han ingresado al área COVID

Pacientes:

- Indicaron que el trato es humano y respetuoso por parte del personal.
- El personal médico los revisa a diario, informando sobre la evolución de sus casos.
- La ropa de cama y de uso personal, se les cambia a diario.
- La comida la calificaron como de regular calidad y en porciones abundantes.
- Se da acceso a teléfono celular a quienes sus condiciones de salud se los permite.
- Los familiares les han informado que están realizando gastos por exámenes de sangre de hasta Q. 1,000.00 quetzales.
- Están comprando los siguientes medicamentos: salbutamol en spray (Q 150.00), combinación de jarabe de ambroxol con clenbuterol (Q. 170.00) Acetilcisteína de 600 mg (Q.140.00) bromexina en jarabe (Q.30.00), budesonida inhalador oral (Q.425.00). Esta es una combinación de medicamentos que están comprando el 100% de pacientes que se entrevistaron. Los gastos por la compra de estos medicamentos van desde Q. 915.00 hasta Q 2,500.00, debido a que la permanencia de los pacientes va de 20 a 30 días, los familiares deben comprar 2 o 3 frascos de los medicamentos recetados.

- Los precios identificados se encontraron en las cajas de los medicamentos de varios pacientes ingresados.

Farmacia

- El área de farmacia con su respectiva bodega, cuenta con 13 personas, quienes en su mayoría han sido diagnosticadas positivo a COVID-19, incluso se reporta el fallecimiento de una persona. El personal está distribuido de la manera siguiente: 5 turnistas cuyo horarios de labores son de 24 horas por 72 horas de descanso, 5 personas que asisten en horario administrativo, 1 persona en farmacia externa.
- La semana previa a la supervisión, fueron suspendidas 2 personas, incluyendo a la jefa del servicio; quienes se estaban recuperando en su domicilio. Asimismo, 6 personas han dado positivo en el servicio de farmacia, es importante mencionar que dentro del personal que se encuentra reincorporado hay un auxiliar que regreso antes de terminar la cuarentena por la falta de personal.
- Con esto el servicio está funcionando debilitado y con déficit por falta personal, se requieren al menos de forma urgente 2 personas más.
- El personal se encuentre preocupado y en angustia toda vez que en el hospital han dado positivo 12 personas en el hospital en los últimos días, sin embargo no existe comunicación con la Dirección y no se dan lineamientos para prevenir los contagios.
- Para atender COVID-19 llevan el medicamento al área limpia, los cuales son entregados al personal que se encuentra en el servicio de COVID-19.
- El abastecimiento se encontró en 85%, algunos de los medicamentos que se encuentran en cero:
 - Albendazol Suspensión Oral 200mg/5ml frasco 10 ml,
 - Alprazolam tableta 0.5 mg blíster,
 - Heparina Sódica Solución inyectable 5,000 UI/MI vial/ampolla 5ml,
 - Lípidos Emulsión 10% frasco 500ml,
 - Peróxido de Hidrogeno (agua oxigenada), solución tópica 3% frasco de 500ml,
 - Prednisona tableta 5mg blíster,
 - Sodio Diatrizoato + Meglumina,
 - Diatrizoato solución oral 10% +66% frasco 30 ml
 - tintura de benjuí solución a 10% galón

Área de hospitalización común:

- Se supervisaron los servicios de encamamiento de mujeres, hombres y pediatría, resaltando que el hospital se encuentra con ocupación mínima, por lo que fue posible entrevistar al 80% de los pacientes ingresados.
- El área de pediatría fue re organizada debido a la situación de emergencia por COVID, por lo que los servicios Cuidados Intensivo de Neonatos, Pediatría, Intensivo de Pediatría, quedaron en una misma ala.
- A uno de los padres se les está permitiendo quedarse con los niños en pediatría, a quienes se les proporciona alimentación.

- Para la atención de cada una de estas áreas, se cuenta con 2 auxiliares de enfermería, dos supervisores (enfermeras profesionales).
- Los pacientes están realizando gastos por medicamentos de entre Q.200.00 a 700.00 en esta área.
- En relación al material médico quirúrgico y material de osteosíntesis se identificaron pacientes que están haciendo gastos entre Q 500.00 a 4,500.00.
- No se está pasando visita a diario, se encontraron pacientes en cirugía que no han sido curados a pesar de tener heridas abiertas.
- La ropa de cama y de uso personal se está cambiando a diario.
- La comida la califican como de buena calidad y en porción adecuada.
- Pacientes indican que se les ha manifestado por parte de los trabajadores del hospital, donde deben comprar el material y que incluso han manifestado que pueden entregar el dinero para que el hospital realice las adquisiciones.

Testimonio: Mónica (nombre ficticio) tuvo un accidente en una moto, yo trabajo en ventas, me fracturé el codo, me dijeron que tengo que comprar un material que vale como Q 4,500.00, ya me dieron la receta y donde la tengo que ir a comprar. No tengo dinero para comprar ese material, estoy esperando que mi familia haga un préstamo para que me puedan operar, porque yo soy quien sostiene la casa. Mire como tengo la cara, me lastimé mucho, he pedido que me receten alguna crema para que no quede tan grande la cicatriz, pero me dijeron que aquí no hay cirujano plástico y llevan casi 4 días que no me examina ninguno de los médicos.

Trabajo social:

- Debido a los hallazgos en las áreas de hospitalización y los gastos de bolsillo que los pacientes están realizando, se hace presencia en este servicio, buscando conocer cuáles son las acciones que las trabajadoras sociales realizan ante los casos en los cuales los pacientes no cuentan con el recurso económico para la compra de medicamentos y material, o bien que medidas paliativas se encuentran implementadas para reducir dichos gastos.
- Al presentarnos al servicio, las 3 personas que se encontraron en la oficina, quienes dijeron ser parte del área se encontraron almorzando por lo que señalaron que no podían atender las consultas.
- Durante el segundo día de la supervisión, la oficina de trabajo social se encontraba abierta pero vacía, en la banca de espera se encontró una persona quien indicó que llevaba alrededor de una hora en espera para ser atendido, informando que llegó a la oficina a la 8:05 a.m. Luego de una espera de alrededor de 40 minutos ingresó una persona a la oficina de trabajo social, a quien se le consulta si es parte del área de trabajo social. Informó que la jefe está suspendida y que solo cuentan con 3 personas para brindar la atención. Se solicitó que atienda a la persona que está en espera, y con tono mal educado e irrespetuoso le indica a la persona que es “falso” que lleve una hora esperando, luego de intervenir el personal de esta institución ante la trabajadora social se atendió al paciente. Se solicitó que se ubicara a quien asumió las funciones de la jefatura y fue dicha servidora quien concluyó la atención al paciente, toda vez que la actitud de falta de servicio

de la trabajadora social que atendió en primera instancia al paciente, se caracterizó por falta de humanismo e irrespeto total al mismo.

- No cuentan con un registro de cuantos casos por mes atienden en relación a la compra de material de osteosíntesis.
- En el caso que el paciente no cuente con los recursos para la compra de material, se le debe dar egreso, porque el hospital no provee material de osteosíntesis. Se le indica al paciente en que casas comerciales puede adquirir el producto.
- No tienen cursos de capacitación en relación a atención al paciente.
- La atención deshumanizada e irrespetuosa del personal de esta área a pesar de corresponder a trabajo social es ineficaz.

Testimonio:

Don Pedro (nombre ficticio): Soy paciente del hospital, hoy tuve que gastar Q 120.00 de pasaje entre ir y venir, porque soy de San Antonio, Palopó, ya tuve que pagar por otros exámenes que me hicieron en Quetzaltenango como Q 1,700.00 (tomografía), y ahora me llamaron que tengo que hacerme otros exámenes (RCP) y este vale como Q 3,500.00. La señora de trabajo de social dice que soy mentiroso, que yo no vine temprano y por eso no quiere atenderme, pero por favor pregunten en la puerta, el policía ahí anotó la hora en que yo entré, yo vine temprano, porque quiero curarme y tengo que ver como reúno el dinero para el examen que me hace falta, yo no soy mentiroso.

Consulta Externa:

- Esta área se encuentra cerrada desde marzo, por órdenes presidenciales, sin embargo, está siendo remozada para habilitar un nuevo encamamiento de COVID-19, se está instalando tomas de oxígeno y adaptando las clínicas como habitaciones de hospitalización. Se estima una capacidad de 10 a 12 camas más.
- El presupuesto de este remozamiento se está realizando a través de una organización no gubernamental, no corresponde a presupuesto del hospital.

Bodega de material médico quirúrgico

- La bodega se encuentra junto a farmacia y únicamente cuenta con 1 persona para la atención de requisiciones y ordenar el trabajo, todo el material médico quirúrgico lo tiene distribuido en 3 bodegas, distantes unas de las otras, dentro de todo el hospital.
- El abastecimiento se encontró en 91%, algunos insumos que al momento de supervisión se encontraban en cero
 - Aguja calibre 169 reusable Si Uso Biopsia hepática menghini,
 - Aguja para bloqueo epidural calibre 18 g X 3 ¼ pulgadas condición: Libre de piógenos, estéril y descartable, tipo TOUHY,
 - Bolsa para urocultivo, uso pediátrico (niño) condición estéril, incluye agujero circular, borde con esponja y adhesivo incorporado, material plástico,
 - Lanceta condición estéril, descartable, corte Recto, disparo:

- automático, punción capilar, uso pediátrico
- Sistema para medir, presión venosa central, condición estéril, incluye 3 vías con conexión que permite movimiento axial y radial para acoplamiento, con tapón para adaptador de filtro antibacteriano, longitud 50 centímetro (s), material pastico,
- Tubo de Kher calibre 16 Fr forma Enty material de goma.

Laboratorio clínico

- El personal del área de laboratorio clínico asciende a 14 personas, encontrándose el servicio debilitado, por la suspensión de la jefa del servicio la Química Bióloga, quien se reincorporaba el 28 de septiembre del año 2020, toda vez que se encontraba en su periodo de pre y post. El encargado del servicio es uno de los asistentes, en ausencia de la jefa del servicio, no se cuenta con secretaria y es digitador quien ha asumido estas funciones.
- No se contrató personal, para suplir al personal que se encuentra en factor de riesgo y fue suspendido. No contrataron personal de laboratorio específico para atender COVID-19. El servicio se organizó en grupos turistas de 2 cada uno, hay 4 personas que se presentan diario en horario administrativo.
- Se verificó que los datos fueran de la tercera semana de septiembre del año 2020, pero desde hace meses no han cambiado la fecha y aparecen con fecha 28 de julio del año 2020. En el BRES de Material Médico Quirúrgico (laboratorio y Banco de Sangre) que presentaron únicamente se encontró el porcentaje de insumos con disponibilidad mayor a 1 mes de 90%
- El catálogo de exámenes que realizan en el laboratorio del hospital:
 - ✓ Hematología: Hematología completa, hemoglobina + hematocrito, grupo RH, Gota Gruesa, Frote Periférico, frote Periférico (hematólogo), Rto. Reticulocitos, Boombs Directo, coombs indirecto.
 - ✓ Coagulación: TP/NR, TPT, Fibrinógeno
 - ✓ Coprología: Heces completa, sangre oculta, rotavirus/Adenovirus, Ag. Helicobacter pylori, clinitest
 - ✓ Urología: Orina completa,
 - ✓ Química sanguínea: Acido Úrico, Bilirrubina total, Bilirrubina Directa, Bilirrubina Indirecta, Creatinina, CPK total, Nitrógeno de Urea, Glucosa Pre, Glucosa Post, Amilasa, Lipasa, Albúmica, Proteínas totales, TGO/ASAT, TGP/ALAT, CPK total, CPK MB, fosfatasa alcalina, GGT, Dshidrogenasa Láctica (DHL), perfil de lípidos, colesterol, colesterol JDL, Colesterol LDL, triglicéridos, hemoglobulina glicosilada
 - ✓ Inmunología: Factor reumatoideo FR, Proteína C reactiva PCR, Antiestreptolisina ASO, prueba rápida de embarazo
 - ✓ Hepatitis: Hepatitis A igM, Hepatitis B (Ag superficie), Hepatitis C
 - ✓ Enfermedades infecciosas: Prueba rápida de Sífilis, Prueba rápida de VIH 1 / 2, VIH 1 / 2 Elisa, Dengue Ag NSI/Ac IgH/IgM, Prueba rápida de Malaria.
 - ✓ Gases arteriales (escrito a mano)
 - ✓ Microbiología: KOH de:, BK de:, GRAM de:, Urocultivo, Coprocultivo, Hemocultivo Adulto y niño, orocultivo.

- Las pruebas que realizan para atender COVID-19 son: Panel de tiempos, CK Total, CKMB, transaminasas, hematología.
- Las pruebas de PCR las realizan en Quetzaltenango, en el Hospital de Sololá realizan prueba de antígeno, el segundo diagnóstico lo realizan en Quetzaltenango.
- Son propiedad del hospital las centrifugas, 3 cámaras
- Informa que, en el área de Sololá, que el examen de Dímero D tiene un valor en lo privado de Q 130.00 y en el lugar únicamente se realiza en uno de los laboratorios del sector.
- No se están realizando laboratorios de ferritina, interleucina y procalcitonina.

Banco de Sangre:

- La misma profesional jefa del laboratorio, es responsable de este servicio, cuentan además con 3 técnicos contratados bajo el renglón presupuestario 011, mientras que el resto del personal se encuentra en el renglón presupuestario 189.
- De los reactivos que tienen en cero, menciona que está la prueba rápida de malaria, Adar infusión, Adar XLD.
- De material médico quirúrgico: tubos de vidrio para batería (ya no lo compraron desde febrero del año 2020).
- Para el día 23 de septiembre del año 2020 contaban con:
 - ✓ Unidades Reservadas (Compatibilizadas) Plasma Fresco Congelado 1 O+, 1 de A+;
 - ✓ Unidades disponibles para compatibilizar: Células empacadas filtradas O+ 19, Plasma fresco congelado O+ 46, A+ 21, O- 5
 - ✓ Alícuotas disponibles para compatibilizar: células empacada filtradas O+ 19, Plasma Fresco Congelado A+ 1, O+ 14
 - ✓ Unidades con Pruebas liberadas Plasma fresco congelado O+ 152, A+ 15, B+ 2, O- 5
 - ✓ Unidades sin pruebas: O+ células congeladas 9, células empacadas filtradas 2, plaquetas manuales 2, plasma fresco congelado 7
- Es difícil abastecerse de donadores A+ y B+ y es el hospital San Juan de Dios quienes le proveen de estos grupos sanguíneos.
- Son propiedad de hospital la centrifugas, campana de flujo laminar, incubadora, le dan mantenimiento a los equipos que se utilizan cada 3 meses

Rayos X

- Cuentan con 5 técnicos de RX turnistas con horarios de 24 horas de labores por 96 horas de descanso.
- La única persona con la especialidad en radiología es el médico EPS.
- A principio de la pandemia, se dió una suspensión por cuarentena en el servicio. Actualmente hay una plaza 011 de la que no se ha contratado a la persona
- Se requiere personal para el área COVID-19, también para que pueda

apoyarles en la atención a los servicios que brinda el hospital.

- La demanda ha disminuido, previa pandemia COVID-19 sacaban de 50 a 60 radiografías en la Consulta Externa, actualmente atienden de 25 a 30 pacientes.
- Cuentan 3 equipos de rayos X, dos fijos en el servicio y 1 portátil que están utilizando en el área COVID-19. De los equipos fijos 1 lo utilizan para la consulta externa, para las personas ambulatorias, mientras que el otro equipo es para las personas que son referidas de la emergencia y para personas que no pueden moverse o están inconscientes. Cuentan con reveladora automática, para ello utilizan película.
- Los técnicos de turno son los que asisten el área COVID-19, quienes protegen los casetes de revelado con doble bolsa roja, toman las radiografías y quitan la primera bolsa, antes de salir del área dejan la segunda bolsa y desinfectan el casete, posteriormente hacen el revelado.
- El personal del servicio de rayos "X" entran en promedio de 4 veces por semana al área COVID-19. Le proporcionan Equipo de Protección Personal, overol, botas, bata, mascarillas, careta, lentes y guantes (nitrilo y látex), no se especificó si le dan gorro.
- Cuentan con 2 equipos de ultrasonido, uno fijo en el servicio y otro en el servicio de maternidad. No cuentan con tomografía hacen referencia a Quetzaltenango o Guatemala para realizarse el examen. Si no pueden viajar los pacientes en el departamento, se refieren al área privada para que quienes cuenten con el recurso económico se realicen dicho estudio.
- El mantenimiento al equipo se está dando 1 vez año, estando estipulado que debe al menos realizarse en 3 ocasiones.

Lavandería

- El personal que labora en el servicio de lavandería es de 8 personas, a pesar de ello, dicho servicio no se da abasto, por lo que se asignaron a 5 personas de seguridad para que desempeñen labores de lavandería. De estas 6 personas que laboran en la lavandería están contratados bajo el renglón presupuestario 011 quienes próximamente se jubilarán, mientras que el personal de seguridad está por contrato bajo el renglón 031.
- En promedio diario se realizan 12 lavadas de 80 libras cada una, el hospital general entre 960 a 1000 libras diariamente. El área COVID-19 genera un promedio de 140 libras diarias.
- Cuentan con 2 lavadoras, 1 con capacidad para 80 libras y 1 nueva que no han entregado. Además de dos 2 secadoras, de las cuales 1 funciona y la otra se encuentra con desperfectos.
- Les dan mantenimiento cuando se descomponen los aparatos, no existe un mantenimiento preventivo.
- Cuentan con 3 carritos para el traslado de la ropa, siendo necesario al menos otros tres, por la demanda en el servicio.
- Previo al ingreso de la pandemia de COVID-19, las lavadoras estaban fuera de servicio, por lo que, durante un período de dos meses, estuvieron viajando al hospital Regional de El Quiché en una ambulancia, para lavar ropa y

sábanas. Incluso durante la pandemia en los meses de junio y julio a lavar al referido hospital regional, con ropa contaminada.

- Utilizan para el lavado, detergente, desangrador, cloro, suavitel, blanco sol.
- Del área COVID-19 son los conserjes quienes llevan la ropa a la lavandería y las auxiliares de enfermería las que llegan a recoger la ropa limpia.

Costurería

- No se pudo acceder al área de Costurería, la persona encargada está suspendida porque fue diagnosticada positivo a COVID-19, y no se ha determinado quien la sustituirá.

Cocina

- El personal del servicio es de 10 personas, en turnos de 24 horas cada uno, de los cuales se dividen a su vez en dos turnos por día siendo 3 personas por la mañana y 2 personas por la tarde. El servicio está debilitado por las suspensiones de varias personas por factores de riesgo, de las cuales 3 por tener más de 60 años y 2 por enfermedad, además de un caso positivo de COVID-19. Actualmente tienen asignadas a 3 personas que son parte del personal de seguridad del hospital, derivado de esta situación, sin embargo, se necesitan al menos 3 personas más para cubrir las demandas del servicio.
- Al momento de la verificación se sirvieron 18 dietas libres, 15 dietas especiales y 8 dietas hiposódicas en el área de COVID-19.
- Los días lunes de cada semana, de almuerzo dan pollo a los pacientes; martes lomo o en su efecto carne asada; miércoles caldo de res; jueves pollo; viernes carne molida; sábado chao mein de pollo; domingo envueltos.
- El equipo con el que cuentan es el siguiente: 1 refrigeradora, 2 estufas, 1 licuadora pequeña, cuentan con 2 ollas industriales de vapor pero que no son usadas, toda vez que el sistema de vapor no funciona, tiene un horno grande con dos gavetas el cual han tratado de ir a reparar en varias ocasiones, pero no se ha podido utilizar en aproximadamente 10 años.
- No poseen cuarto frío.
- Se verificó que la bodega únicamente dejan los insumos que se utilizaran al día siguiente, la encargada de almacén es quien tiene todos los productos de la cocina, derivado de esto la bodega la mantienen con llave.
- Se requiere una personal específicamente para que atienda el servicio de COVID-19.
- Anteriormente entregaban 1 mascarilla tipo quirúrgica para la semana, ahora les proporcionan 2, derivado de esto el personal de cocina ha optado por adquirir las propias a un costo de Q5.00 cada una. Los gorros de tela que están utilizando, el personal de cocina los mandó a fabricar, así como las batas que están utilizando.
- Las caretas son parte de un donativo que recibieron.
- A todo el personal contratado en el renglón 011, no se les ha otorgado sus períodos vacacionales, derivado que no hay personal que cubra el servicio.
- El servicio de nutrición está incorporado al área de cocina. Al personal de

esta sección únicamente les han dado lentes protectores.

Morgue

- Es un espacio reducido con capacidad para 2 o 3 cadáveres, cuentan con un recipiente grande destapado y rebalsando de desechos sólidos infecciosos, no se pudo contactar a la persona encargada de la morgue, toda vez que no se encontró en el servicio y no se logró ubicar.
- Se observó que no cuenta con una adecuada limpieza, representando esto un riesgo de contaminación para el personal y las personas que tengan relación con el servicio.

Oficina de registro médicos

- Cuentan con un libro de conocimiento de entrega de cadáveres a los familiares de las personas que han fallecido, en el cual se hace una descripción con los siguientes datos, nombre, edad, causas de muerte.
- Se detectó que, de las personas encargadas de la entrega de cuerpos, la información que proporcionan es muy incompleta, no detallándose la causa de muerte.
- A los familiares se les solicita la hoja de traslado, certificado de defunción del hospital, DPI de fallecido, DPI de la persona que realiza los trámites.
- Se identificó que en al menos 27 días que corresponde desde el mes de marzo a septiembre del presente año, no se cuenta con información de causa de fallecimiento de las personas, únicamente se detalla a quien se le entrega el cuerpo, el nombre de la persona fallecida, el servicio en el que falleció.
- Llama la atención en alto número de neonatos fallecidos, que se registran en libro de conocimientos.

Vigilancia y Epidemiología

- Fue necesario solicitar en este servicio la información, toda vez que no se evidencia en el libro de conocimientos de la morgue la información descrita de los datos y causas de muerte de los pacientes.

Cantidad de Fallecidos por COVID-19 en el Hospital Nacional "Juan de Dios Rodas" de Sololá									
Fecha	No.	Fecha	No.	Fecha	No.	Fecha	No.	Fecha	No.
15-06	1	16-07	1	31-07	1	06-08	1	08-08	1
12-08	1	20-08	1	23-08	1	24-08	1	02-09	3
03-09	1	04-09	1	05-09	1	09-09	1		
17-09	1	18-09	1	22-09	1	13-09	1	Total	20

- En la búsqueda de las personas fallecidas por COVID, se identificó el registro de recién nacidos, que han fallecido en los servicios del hospital de los meses de junio, julio, agosto y septiembre del año 2020, denotando la cantidad.

Menores fallecidos en los servicios del Hospital Nacional de Sololá				
Fecha	Sexo	Servicio	Cantidad	Edad
Mes de junio				
02-06	Masculino	UCIN	1	1 mes 10 días
07-06	Femenino	UCIN	1	4 días
08-06	Femenino	UCIP	1	3 días
09-06*	Masculino	UCIP	1	2 días
09-06	Masculino	UCIN	1	1 día
12-06	Femenino	MP	1	10 meses 24 días
17-06	Femenino	UCIN	1	1 mes
20-06	Femenino	UCIN	1	2 días
23-06	Masculino	UCIN	1	1 mes 1 día
27-06	Masculino	UCIN	1	20 días
Mes de julio				
01-07	Masculino	UCIN	1	11 días
04-07	Femenino	UCIN	1	10 días
05-07*	Masculino	UCIN	1	29 días
13-07	Masculino	UCIN	1	1 mes
14-07	Femenino	UCIN	1	1 día
24-07	Masculino	UCIN	1	2 días
26-07	Masculino	UCIN	1	19 días
Mes de agosto				
01-08	Masculino	UCIN	1	23 días
10-08	Femenino	UCIN	1	12 días
29-08	Masculino	UCIN	1	18 días
Mes de septiembre				
02-09	Femenino	UCIN	1	21 días
06-09	Masculino	UCIN	1	3 días
08-09	Masculino	UCIN	1	1 mes
10-09	Masculino	UCIN	1	1 día
14-09	Masculino	UCIN	1	1 mes 25 días
21-09	Masculino	UCIN	1	1 día
Total de menores fallecidos de 4 meses)			26	(recuento)

Número de neonatos fallecidos determinados por sexo.

Sexo	Cantidad
Masculino	17
Femenino	9

Personal por contrato

- Un grupo aproximado de 10 personas denunciaron que no han obtenido respuesta por parte de Recursos Humanos, referente a los contratos que están pendientes de firmar, a pesar que ellos están llegando a laborar. El período que comprenden los referidos contratos son del 1 de septiembre del año 2020 al 31 de diciembre del año 2020, el personal está bajo el renglón 189 (Sub grupo 18). Siendo 5 Auxiliares de hospital, 4 digitadores y 1 auxiliar de farmacia. Asimismo, informaron que son más de 20 trabajadores que están en esta condición y esta situación retrasa el pago de los servicios que prestan al hospital, lamentando que no exista buena voluntad de informar por parte de la Dirección en qué estado se encuentra el proceso de su recontratación.
- En el hospital corre el rumor de que los nuevos contratos incluirán una reducción de Q 1,000.00, por lo que han solicitado audiencia en la Dirección y RRHH sin ser atendidos.

Departamento de almacén general de insumos y suministros del hospital departamental de Sololá

- En esta área cuentan con 3 personas, de la cual 1 se acaba de reincorporar por estar suspendida por factor de riesgo (madre lactante).
- Pusieron a la vista un libro de actas autorizado por la Contraloría General de Cuentas el 29 de marzo de 2016, en el que se registran los ingresos de donativos.
- En el libro de actas de recepción de equipo que ingresa de donaciones, aparecen varias actas que sin firma y sello de años atrás, lo cual evita darle certeza jurídica de las personas que reciben el equipo en calidad de donación.
- En el año 2012, se donó un equipo de cirugía, específicamente de LAPAROTOMIA de la marca AESCULAP, por el terremoto suscitado en el departamento de San Marcos. El cual únicamente se entregó 01 equipo sin requisición
- Se le solicito el registro de todo lo que recibe tanto en donaciones como compra de material para cirugía, por lo que se realiza un resumen de los equipos que han sido ingresados y a su vez resumen de los equipos entregados a los diferentes servicios.

ALMACEN GENERAL TARJETA DE ABASTECIMIENTO			
Fecha	Concepto	Monto de la	Salida (-)

			donación en Quetzales	
08/07/13	Tarjeta de Abastecimiento No. 004651 3 Equipos de Laparotomía de Adulto marca AESCULAP (Factura de Casa Médica (factura No. 130000000968 Casa Médica)		325,560.00	
08/07/13	Tarjeta de Abastecimiento No. 004653 3 Equipo de Hernioplastia pediátrica marca AESCULAP (Factura de Casa Médica (factura No. 130000000944 Casa Médica)		95,211.00	
08/07/13	Tarjeta de Abastecimiento No. 004654 3 Equipo de Hernioplastia Adulto marca AESCULAP (Factura de Casa Médica (factura No. 130000000943 Casa Médica)		2207,777.00	
21/01/14	Sin requisición entregan 1 Equipo de Hernioplastia Adulto marca AESCULAP, no se tiene registro a quien se le entrego.		69,259.00	
08/07/13	Tarjeta de Abastecimiento No. 004657 3 Equipo de Colectomía marca AESCULAP (factura No. 130000000939 Casa Médica)	95,211.00		
21/01/14	Requisición No. 014030 Entregan 1 equipo de Colectomía		31,737.00	
21/01/14	Requisición No. 015203 Entregan		31,737.00	
08/07/13	Tarjeta de Abastecimiento No. 004960 3 Equipo de Histerectomía marca AESCULAP (factura No. 130000000993	293,040.00		

	Casa Médica)		
21/01/14	Requisición No. 014040 Solicitan 1 equipo de Histerectomía		97,680.00
09/07/13	Tarjeta de Abastecimiento No. 4661 3 Equipo de Laparotomía Pediátrico marca AESCULAP (Factura 130000000992 Casa Médica)	114,378.00	
08/07/20	Tarjeta de Abastecimiento No. 04366 3 Equipo para Apendicectomía Adulto (no describen la marca) (Factura 130000000934 Casa Médica)	201,777.00	
21/01/14	Requisición No. 015204 Solicitan 1 equipo para Apendicetomía Adulto		67,259.00
08/07/13	Tarjeta de Abastecimiento No. 004653 3 Equipo de Hernioplastia pediátrico marca AESCULAP (factura 130000000944 Casa Médica)		95,211.00
08/07/13	Tarjeta de Abastecimiento NO. 004654 3 Equipo de Hernioplastia Adulto marca AESCULAP (factura 130000000943		207,777.00
21/01/14	Sin requisición se entrega un equipo de Hernioplastia Adulto		69,259.00
Totales			1,125,177.00
			297,672.00

- Resumen realizado de acuerdo a las copias simples entregadas por personal de Almacén.

Tarjeta de abastecimiento	Fecha	Requisición	Fecha	descripción	valor
004651 TODAVIA EN BODEGA	8/7/13	-----	-----	-----	-----
004653 EN BODEGA	8/7/13	-----	-----	-----	-----
004654 SE ENTREGO SIN REQUISICION	8/7/13	Sin requisición	21/01/14	Equipo de Hernioplastia Adulto	69,259.00

DE EQUIPO					
004657	8/7/13	014030	21/01/14	Equipo de Colectostomía	31,737.00
004659	8/7/13	015203	21/01/14	Equipo de Apendicectomía Pediátrica	31,737.00
004660	8/7/13	014040	21/01/14	Equipo de Histerectomía	97,680.00
004661 EN BODEGA	9/7/13	-----	-----	-----	-----
004366	8/7/13	015204	21/01/14	Equipo para Apendicectomía Adulto	67,259.00

- Sin número de requisición de 21 de enero de 2014 entregan un equipo (Hernioplastia Adulto marca AESCULAP) valorado en Q 69,259.00, según tarjeta de Abastecimiento No. 004654.
- Se verificó la existencia del Informe de Existencias de Equipos del Inventario del almacén general de insumos, Hospital Departamental de Sololá[sic], inventario actualizado de 07/07/2020.

No.	Nombre del Producto o Equipo Médico	Cantidad	Marca	Servicio	Precio total
1	Esfingmomanómetros para adulto	0	Wectmed praxis	-----	-----
2	Estetoscopios para adulto donativo MSPAS Patronato	11		Almacén	1,076.18
3	Equipo de Hernioplastia Adulto Casa Médica Guatemala	2	AESCULAP	Almacén	138,518.00
4	Equipo de Hernioplastia Pediatrico Casa Médica Guatemala	3	AESCULAP	Almacén	95,211.00
5	Equipo de Laparatomía Adulto Casa Médica Guatemala	3	AESCULAP	Almacén	325,560.00
6	Equipo de cesarea Donación de J.I.C.A.	5	REDA	Almacén	21,400.00
7	Equipo de Cesesarea Médica Médica Hospitalaria	3	N/A	Almacén	6,900.00
8	Equipo de Histerectomia, Casa Médica de Guatemala	2	AESCULAP	Almacén	195,300.00
9	Equipo de Laparatomia pediátrica	3	AESCULAP	Almacén	114,378.00
10	Equipo de Apendicectomia Pediatrica	2	AESCULAP	Almacén	63,474.00
11	Equipo de Apendicectomia Pediatrico Casa Médica de Guatemala	2	AESCULAP	Almacén	63,474.00
12	Equipo de Colectostomía, Casa Médica de Guatemal	2	AESCULAP	Almacén	63,474.00
13	Lamparas Cuello de Ganzo (compra COVID-19)	6	Grafico	Almacén	4,500.00
14	Equipo Apendicectomia Adulto Casa Médica Guatemala	2	AESCULAP	Almacén	134,518.00
15	Esfigmomanotros pediátricos	6	Labtron	Almacén	1,224.00
16	Esfigmomanotros pediátricos para medir la presión estuche vinil para clínica amigable	4		Almacén	1,980.00
17	Rauter para computadora Organización Cristiana de Beneficio Social Esperanza de Vida a través del MSPAS	10		Almacén	3,750.00
18	Manta térmica cons sus fientes de poder, Organización Cristiana de Beneficio Social Esperanza de Vida a través del MSPAS	1	Chill Buster	Almacén	800.00
19	Otorrinolaringoscopio de Adulto	2	Welchallyn	Almacén	6,000.00

20	Reguladores para Oxígeno tipo EH	4	Westtern	Almacén	3,100.00
19	Flujómetros de pared para tomas de oxígeno	5	Medican Oxigen	Almacén	2,737.00
21	Oxímetros de pulso para adulto portátiles	6	Mindray	Almacén	26,100.00
22	Oxímetros de pulso pediátricos portátiles (compra COVID 19)	8	EDAN	Almacén	19,200.00
23	Cilindro de aire Comprimido 220 pies cúbicos	3		Almacén	13,500.00
24	Lámpara de Fototerapia	2	FANEn	Almacén	23,400.00
25	Monitores de Signos Vitales Adulto	8	Mindray	Almacén	78,800.00
26	Aspiradores de Flemas (Compra COVID 19)	4	Vacutec	Almacén	7,140.00
27	Purificadores de Agua (Compra COVID-19)	7		Almacén	24,850.00
	Total				1,440,485.00

- Se transcribió el número asignado, mismo que no es correlativo, pero describe los renglones con equipo diferente (aparecen los renglones 19, 20 19).
- El equipo que se encuentra en la bodega desde el año 2012, con un valor estimado de Q.1,200,000.00, no se ha dado uso, siendo el servicio de cirugía uno de los más importantes del hospital.
- Resalta que se ha entregado equipo sin requisición, faltando a los procedimientos administrativos vigentes en función de la transparencia.

Electrocardiogramas

- Durante el segundo día de supervisión se pusieron a la vista 4 aparatos de electrocardiografía, toda vez que el primer día, no se identificó este equipo en el área COVID.
- Los equipos se encontraron distribuidos en el área de emergencia, encamamiento de hombres, mujeres y área COVID. Solamente se logró constatar el funcionamiento de dos de estos, el del servicio de emergencia y el del área de encamamiento de mujeres.

V. Conclusiones

1. El Hospital Nacional de Sololá, frente a la emergencia sanitaria por SAR COV-2, ha debido reconvertirse y reestructurar sus funciones, incluyendo dentro de sus servicios la atención especializada para pacientes COVID-19, convirtiéndose en un servicio mixto, toda vez que se sigue brindando servicio a pacientes no COVID, cambios que se han dado adaptando sacrificando la infraestructura de otros servicios, dentro de estos, la Consulta Externa y el albergue.
2. El Hospital Nacional de Sololá es reflejo de la falta de líneas eficientes de supervisión y control del MSPAS, incluyendo evaluaciones de desempeño objetivas, ha llevado a dicho servicio a un desorden administrativo importante que deriva en una deficiente calidad de atención a la población.
3. El desorden administrativo que impera en el Hospital Nacional de Sololá se revela en diversos servicios, resaltando la falta de procesos y normas determinantes en un servicio hospitalario, tal como los adecuados registros de

- fallecimientos, de donaciones, elaboración correcta del BRES, registro de estadísticas hospitalarias, entrega de equipo quirúrgico en bodega sin ningún tipo de registro de responsabilidad, falta de cumplimiento de las funciones del personal operativo en relación a la atención a pacientes, lo que retrasa los tratamientos y aumenta los días de hospitalización, por mencionar algunos.
4. El estilo de administración establecido en el Hospital Nacional de Sololá ha derivado en un distanciamiento total del recurso humano de este servicio, y con esto se da una fractura importante en la comunicación generando un malestar prácticamente generalizado del personal, quienes han denunciado situaciones laborales.
 5. El personal médico, operativo y administrativo del Hospital Nacional de Sololá evidencia una enorme necesidad de ser escuchado, situación que reitera el profundo distanciamiento de las autoridades superiores del mismo.
 6. El Hospital Nacional de Sololá presenta debilidades, técnicas, administrativas, de gestión y dirección profundas que se hacen visibles ante el cumplimiento del mandato constitucional de supervisión a la administración pública de la Procuraduría de Derechos Humanos. Esta situación ha repercutido en la calidad de la atención directa a los pacientes, a extremos que, en los diversos servicios, sobre todos los administrativos, esta se encuentra marcada por la **falta** de humanismo, empatía, sensibilidad, el irrespeto a los usuarios, la prepotencia, mal trato y la ausencia de la orientación al servicio, siendo un ejemplo claro de esta lamentable situación el área de Trabajo Social y Recepción.
 7. Esta serie de debilidades impactan directamente a las personas que buscan la atención hospitalaria, resaltando que es el grupo de población que viven en pobreza y pobreza extrema quienes con mayor frecuencia acuden a los servicios de salud el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
 8. Las insuficiencias en la administración del Hospital Nacional de Sololá y su relación con el ente rector al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, como instituciones del Estado obligado a respetar, proteger y garantizar la atención a la población, en el marco de la salud pública, irrespeta el principio de gratuidad y valor de la salud como un bien común; toda vez que se le traslada de forma directa el compromiso a las personas que acuden al hospital de pagar por los servicios laboratorios, medicamentos y demás, a pesar de ser bienes y servicios que un hospital nacional está obligado a proveer, esto de acuerdo a las funciones que tienen asignadas dentro de la estructura orgánica del MSPAS. Se demuestra de nueva cuenta con el caso del Hospital Nacional de Sololá, que solamente aquellas personas que cuenten con capacidad económica de costear en lo privado todos los servicios que de forma el hospital no presta, pueden acceder a los servicios médicos que este proporciona, lo que convierte la atención en salud en un privilegio y no un derecho. Resaltando que en este momento los pacientes están pagando prácticamente por todos los servicios.
 9. Garantizar que la adquisición de EPP esté apegada a los lineamientos de calidad establecidos por la Organización Mundial de la Salud contando con las certificaciones necesarias, incluyendo las recomendaciones del Comité de Farmacoterapia, mismo que debe ser legítimo y con representatividad de las diversas especialidades, indistintamente de la afinidad a la Dirección Ejecutiva.

10. Establecer planes de contingencia ante la saturación de los servicios COVID, en el contexto no solo del escenario actual sino de enfrentar una segunda ola de contagios.
11. Realizar las gestiones administrativas necesarias para la adquisición de los medicamentos e insumos que se encuentran desabastecidos, integrando a las compras la gama de medicamentos que les está solicitando comprar a los pacientes del área COVID, tomando en cuenta el fortalecimiento presupuestario que tiene el hospital ante la emergencia.
12. El área de morgue cuenta con importantes deficiencias, además de que no existe un protocolo de manejo de cadáveres que garanticen el respeto al dolor de los familiares, la certeza de la entrega de los cuerpos en forma correcta y sobre todo la seguridad y protección del personal del área de morgue; toda vez que esta atención se está brindando con los recursos, infraestructura y personal disponibles.
13. La coordinación con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a nivel central ha implicado retos importantes, toda vez que lo frecuente de los cambios de autoridades han marcado retrasos en las gestiones administrativas en el marco de las visiones gerenciales distintas que han caracterizado a las administraciones que han asumido, situación que incluso en este momento deriva en aumento de gasto en el presupuesto en el marco de los lineamientos institucionales para adquisición de oxígeno.
14. No se han dado coordinación con COPRECOVID en el marco de la función que le competen.
15. El Registro Nacional de las Personas RENAP cerró su sede desde el inicio de la pandemia, lo que ha generado retraso en las gestiones y gastos a los usuarios toda vez que en el marco de una emergencia sanitaria han debido trasladarse incluso a otros municipios a realizar trámites.
16. No existen directrices para realizar tamizajes en forma sistemática al personal y en apego a los lineamientos de vigilancia epidemiológica, a pesar de contar con un 12% de contagios dentro del personal y 1 persona fallecida.
17. Las autoridades desconocen las Acciones Constitucionales de Amparo vigentes planteadas por el Procurador de los Derechos Humanos para garantizar el derecho humano a la salud de pacientes y personal en el contexto de la pandemia por SAR.COV-2 y los lineamientos institucionales para dar cumplimiento a los mismos.
18. Todo lo anterior evidencia una serie de vulneraciones al derecho humano a la salud, al trabajo y a la seguridad social.
19. El caso del Hospital Nacional de Sololá es un reflejo de un sistema de salud pública que no privilegia en su fundamento el respeto a los derechos humanos.
20. La tasa de mortalidad en los pacientes ventilados es del 100%.
21. La situación de mortalidad infantil y neonatal en el hospital es alarmante.
22. Llama la atención la presencia de tanto personal de seguridad en el hospital, así como la delegación de funciones operativas en dicho personal, que se hacen notorias en los servicios de lavandería, cocina, triage.

VI. Recomendaciones:

A la Directora Ejecutiva del Hospital Nacional de Sololá

1. Instituir estrategias que garanticen la atención a todas las patologías que afectan a la población, tomando en cuenta la posibilidad de una inminente reapertura de las áreas de Consulta Externa, por lo que deben existir lineamientos claros para la atención a pacientes con SAR-COV-2, como para el resto de pacientes que consultan.
2. Establecer a nivel interno en conjunto con el área de Recursos Humanos investigaciones profundas que incluyan evaluaciones de desempeño objetivas y a todo nivel, con el objetivo de identificar la problemática que ha llevado a dicho servicio a un desorden administrativo importante que deriva en una deficiente calidad de atención a la población, enfatizando en el área de Trabajo Social.
3. Capacitar al personal de las áreas que se estimen necesarias, reforzando los procedimientos regulados a través de las normativas internas vigentes, así como de la legislación guatemalteca en el marco del fortalecimiento de los procesos de registro, dentro de estos: registros de fallecimientos, de donaciones, entrega de equipo a las distintas áreas, entre otros. Es necesario además iniciar las llamadas de atención pertinentes para todos aquellos servidores que a la fecha han incumplido estos procedimientos, realizando de forma previa las investigaciones correspondientes y asumiendo las responsabilidades individuales de cada servidor en el marco de sus competencias.
4. Evaluar el estilo de administración establecido en el Hospital Nacional de Sololá buscando establecer una administración de puertas abiertas que facilite la apertura de los canales de comunicación con el recurso humano tanto operativo, médico como administrativo. Evaluando lo oportuno de solicitar el acompañamiento del Vice Ministerio de Hospitales para elaboración de un plan integral de mejora, cuyo fundamento debe establecerse en la garantía el respeto al derecho humano a la salud. Dicho plan necesariamente debe determinar el abordaje que por área del hospital se establecerá, acompañándose de un cronograma.
5. Implementar estrategias innovadoras con asistencia técnica de recursos humanos que subsanen las fracturas y diferencias con el personal de las diferentes áreas y con esto lograr establecer líneas de comunicación efectivas que garanticen la mejora en el clima de trabajo.
7. Establecer ruta de quejas, denuncias y sugerencias (verbales y escritas), a través de un departamento específico, garantizando el acompañamiento de los pacientes en el marco del respeto. Esto en la búsqueda de evidenciar a través de la voz de los pacientes la serie de dificultades que los impactan directamente al momento de buscar la atención hospitalaria, resaltando que es el grupo de población que viven en pobreza y pobreza extrema quienes con mayor frecuencia acuden a este servicio de salud y quienes más atropellos están sufriendo en este momento. El análisis objetivo de estas denuncias puede convertirse en una herramienta fundamental para determinar líneas de acción en el marco de la mejora continua.
8. Crear un plan de trabajo orientado en lo establecido en la Constitución Política

de la República de Guatemala, Declaración Universal de los Derechos Humanos, Convención Universal de Derechos Humanos, Pacto Internacional de Derechos, Económicos, Sociales y Culturales, Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, donde se instituye la salud como un bien común y un derecho, con lo que el Estado de Guatemala y el Ministerio de Salud son responsables de garantizar atención a la población, respetando el principio de gratuidad y con esto evitar que se traslade el compromiso a la población (pacientes) del pago de servicios que el hospital está obligado a proveer.

9. Garantizar que la adquisición de EPP esté apegada a los lineamientos de calidad establecidos por la Organización Mundial de la Salud contando con las certificaciones necesarias, incluyendo las recomendaciones del Comité de Farmacoterapia, mismo que debe ser legítimo y con representatividad de las diversas especialidades, indistintamente de la afinidad a la Dirección Ejecutiva.
10. Establecer planes de contingencia ante la saturación de los servicios COVID, en el contexto no solo del escenario actual sino de enfrentar una segunda ola de contagios.
11. Realizar las gestiones administrativas necesarias para la adquisición de los medicamentos, insumos y reactivos de laboratorio que se encuentran en cero, integrando a las compras la gama de medicamentos y lavatorios que les está solicitando comprar a los pacientes del área COVID, tomando en cuenta el fortalecimiento presupuestario que tiene el hospital ante la emergencia.
12. Remozar o reconstruir de forma urgente el área que ocupa la morgue, facilitando el equipo e insumos necesarios para el adecuado funcionamiento, adaptando además en el marco del protocolo de manejo de cadáveres vigentes del MSPAS, lineamientos de atención a cadáveres que garanticen el respeto al dolor de los familiares, la certeza de la entrega de los cuerpos y sobre todo la seguridad y protección del personal del área de morgue;
13. Realizar de forma urgente las gestiones administrativas necesarias que garanticen la recontractación del personal que en este momento se encuentran sin contrato, así como garantizar los salarios de los mismos. Asegurando además que los salarios que aún no se han pagado se hagan efectivos.
14. Incidir para que en el marco de las funciones de COPRECOVID se den las coordinaciones que se estimen pertinentes.
15. Solicitar en lo posible al Registro Nacional de las Personas RENAP la reapertura de la sede que funcionaba en el hospital y con esto facilitar la realización de trámites a los usuarios.
16. Establecer directrices para realizar tamizajes en forma sistemática al personal y en apego a los lineamientos de vigilancia epidemiológica, toda vez que el hospital cuenta con un 12% de contagios dentro del personal y 1 persona fallecida, el implementar estas acciones deriva en que el recurso humano se sienta valorado y parte de un equipo de trabajo.
23. Solicitar al MSPAS copia de las Acciones Constitucionales de Amparo vigentes planteadas por el Procurador de los Derechos Humanos para garantizar el derecho humano a la salud de pacientes y personal en el contexto de la pandemia por SAR.COV-2 y los lineamientos institucionales para dar cumplimiento a los mismos.

17. Implementar un plan de capacitación con enfoque al respeto a los derechos humanos y con esto garantizar que se eviten la serie de vulneraciones al derecho humano a la salud, al trabajo y a la seguridad social que se están dando en el hospital.
18. Realizar en forma urgente una reingeniería de las áreas de Trabajo Social, Estadística, Recepción, Almacén General, efectuando además las medidas administrativas que se estimen necesarias en el marco de las responsabilidades que competen a cada servidor. Evaluando además los cambios necesarios del personal que se estime oportuno.
19. Crear un comité con representación de las diversas especialidades que evalúe el protocolo de atención a pacientes ventilados vigente en el hospital, evidenciando las debilidades y con esto estableciendo los ajustes que se necesiten hacer al mismo, lo que incluso puede fortalecerse con capacitaciones continuas al personal del área COVID, esto con el objeto de revertir la tasa de mortalidad y mejorar la calidad de la atención.
20. Realizar de forma urgente estudio epidemiológico que revele la tasa de mortalidad infantil y neonatal, enfatizando en las causas de la misma, involucrando a los diversos comités que tenga relación con el tema, dentro de estos el Comité de control y prevención de infecciones asociadas a la asistencia sanitaria.
21. Evaluar las funciones asignadas al personal de seguridad en los diversos servicios o áreas, dentro de estos Lavandería, Cocina, Triage.

A la Ministra de Salud Pública y Asistencia Social

1. Precisar el proceso de reingeniería y modernización dentro de la gestión administrativa en el Hospital Nacional de Sololá, esto en el marco de la legislación para la administración pública vigente. Incluyendo también el análisis y reingeniería de los procesos.
2. Realizar de forma urgente una evaluación del desempeño a la Dirección Ejecutiva en el marco que como responsable del hospital le competen, ante todas las debilidades evidenciadas en el presente informe.
3. Garantizar a través de las supervisiones y monitoreos que realiza el Vice Ministerio de Hospitales que el equipo de trabajo administrativo y operativo del Hospital Nacional de Sololá, incluya recurso humano capacitado, comprometido, conocedor de la administración pública y que además tengan vocación de servicio y sensibilidad hacia el tema de salud. Debe asegurarse que los procesos selección y reclutamiento se den en marco de la transparencia.
4. Solicitar a la auditoría interna la revisión inmediata de los procesos de recepción de donaciones, de entrega de equipo a las distintas áreas y de los controles de asistencia del personal incluyendo en estos últimos indicadores de producción por áreas (cirugía, medicina interna, pediatría, entre otros.) y garantizar que el recurso humano especializado atienda no solo en los horarios contratados sino en forma oportuna.
5. Solicitar a la Contraloría General de Cuentas auditoria forense que evidencia la situación actual del hospital, y derivado de estos hallazgos realizar las acciones

legales que corresponden.

6. Investigar a través de la unidad correspondiente las razones de la delegación de funciones operativas al personal de seguridad, así como el gran número de personal contratado para el resguardo de la seguridad del personal.
7. Fortalecer los procesos de supervisión y monitoreo a través del Vice Ministerio de Hospitales y con esto garantizar fiscalizaciones constantes que evidencien los avances necesarios.
8. Realizar las gestiones administrativas necesarios en el marco de las competencias y rectoría del MSPAS para que la adquisición de oxígeno se realice en el marco de un contrato abierto.
9. Garantizar que la adquisición de EPP esté apegada a los lineamientos de calidad establecidos por la Organización Mundial de la Salud contando con las certificaciones necesarias.
10. Cumplir con las disposiciones establecidas en las Acciones Constitucionales de Amparo vigentes planteadas por el Procurador de los Derechos Humanos.
11. Realizar una investigación epidemiológica independiente del hospital a través del Centro Nacional de Epidemiología que determine las causas de las altas tasas de mortalidad en pacientes ventilados en el servicio COVID, así como de la mortalidad infantil y neonatal. Efectuando las acciones administrativas y legales que sean necesarias a la luz de los resultados de las investigaciones.
12. Realizar en el marco de la transparencia una investigación en relación a denuncias previas que el personal médico ha realizado en cuanto a otras donaciones que se han recibido y a las que se pudo haber dado un uso incorrecto (caso de mascarillas N95).

