Defensoría de la Salud

Supervisión

Hospital Regional de Occidente en el contexto de la pandemia por COVID-19.

Guatemala, 30 de agosto de 2020.

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 de primera mano la respuesta del Ministerio De Salud Pública y Asistencia Social ante la pandemia.

A nivel nacional, esta respuesta ha sido pobre dejando al descubierto las debilidades del sistema siendo una de estas la falta de compromiso social y sobre todo voluntad política de las autoridades de dar cumplimiento a las obligaciones que como ente rector de la salud tiene para con 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 es necesario indicar si los hospitales que se encuentran 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 que presentan 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 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 qué 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 nueva enfermedad sin dejar de atender los diagnósticos que con anterioridad se atendían es decir enfermedades crónicas emergencias accidentes entre otros.

II. Justificación

Siendo el sistema nacional de salud históricamente el más golpeado por la falta de recursos económicos, el estado de emergencia nacional 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, por eso 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 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

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.

Específicos

1. Determinar la continuidad de atención de los pacientes que presentan distintos diagnósticos o patologías.
2. Investigar la capacidad de atención en cuanto a la infraestructura de esos servicios.
3. Conocer la capacidad presupuestaria del hospital para hacer frente a la pandemia y a otros diagnósticos.
4. Verificar la disponibilidad de personal contratado en los diferentes renglones
5. Establecer los niveles de abastecimiento de medicamentos e insumos.

IV. Hallazgos

Generales

- El hospital cuenta con 250 camas censables, que ante la emergencia han debido habilitar hasta 350. Para la atención de COVID-19 se han habilitado 40 camas.
- Las áreas COVID-19 para brindar atención se han habilitado los servicios de COVID-19, Transición 1 y Transición 2, para pacientes, moderados y pacientes ventilados. No se ingresan pacientes leves para COVID-19, estos se refieren al hospital temporal, mismo que funciona como centro de costo, razón por la cual el director ejecutivo ha tenido control del mismo.
- Los espacios destinados a la emergencia fueron divididos para poder continuar atendiendo a tanto a pacientes COVID-19 positivos, así como aquellos que buscan atención por otros diagnósticos
- El hospital cuenta con un edificio independiente que fue construido con financiamiento de la municipalidad y apoyo del COCODE, originalmente para que funcionara un área de maternidad, actualmente se está siendo utilizado para atención de pacientes COVID-19.

Camas disponibles para pacientes COVID19	
Transición 1	14 pacientes
Transición 2	10 pacientes
Intensivo	09 pacientes
Total	**40 pacientes**

- Anteriormente funcionaba un comedor solidario en los alrededores del hospital, actualmente se está acondicionando para ser utilizado por pacientes positivos para COVID-19, se estima que se habilitaran 29 espacios más para atención de pacientes críticos.
- El presupuesto asignado para el hospital en 2020 es de 190 millones de quetzales y para la atención de la pandemia se estipuló 104 millones de quetzales extras, tomando en cuenta que el Hospital Temporal de Quetzaltenango es un centro de costo del Hospital Regional de Occidente.
- Se ha dado en este marco a pesar de no haber concluido la emergencia sanitaria un recorte presupuestario de entre 37 millones de quetzales, con esto se solicitando una reprogramación para cubrir inversión de contratación del personal para la atención de las áreas COVID-19 hasta diciembre del 2020.
- Se cuenta con disponibilidad de EPP para alrededor de 1.5 meses, el uso promedio de este equipo es de 300 diarios.
- Como Hospital Regional se ha dado la contratación de 48 personas.
- Desde el inicio de la pandemia se han infectado 104 personas del recurso humano del hospital.
- El bono de riesgo ya fue cancelado al personal, quedando únicamente pendiente 43 personas que debido a retrasos administrativos a nivel central del MSPAS no fueron incluidos.

- Los cambios repetitivos dentro de la máxima autoridad del MSPAS han generado múltiples retrasos para las gestiones administrativas que han derivado también en baja ejecución. Actualmente la ejecución se encuentra en 37%.
- El hospital esta abastecido de oxígeno para aproximadamente 1.5 meses, el presupuesto promedio de inversión al mes para la adquisición de oxigeno Q. 500.000.00, presupuesto que se verá afectado toda vez que por disposiciones ministeriales la compra del mismo se realiza en este momento fuera del contrato abierto, lo que incremente el precio. La preocupación por el vencimiento del contrato abierto con el proveedor resalta ya que actualmente autoridades del hospital han tomado la decisión de adquirir el oxígeno por medio de las garantías legales que les ofrece el estado de calamidad, sin embargo, el costo es tres veces más elevado.
- Ante la emergencia se crearon equipos COVID, los cuales están integrados por diversas especialidades médicas; se asignaron para la atención directa de estas áreas, rotan por 15 días continuos realizando turnos cada 1.5 días. Previo a concluir la rotación por el área COVID son tamizados.
- Los turnos del área COVID son de 6 horas.
- A la fecha se han atendido a 41 niños con diagnóstico de COVID.
- A pesar de estar vigente la alerta epidemiológica por semáforo el Director Ejecutivo ha tenido únicamente 1 reunión de coordinación con el COE para la integración de los datos generados por el hospital.
- COPRECOVID ha realizado 2 visitas al hospital, mismas que se centraron en el diagnóstico del funcionamiento de laboratorio, toda vez que el hospital es un centro de referencia. Se han realizado a la fecha 7,200 pruebas.
- Autoridades del hospital manifestaron haber recibido *una encuesta* enviada por la Auxiliatura Departamental, la cual fue respondida y enviada con la información solicitada, por lo que solicitó se le aclarase en cuanto a que, si el documento enviado tiene relación a la acción realizada en ese momento, ante lo cual la Defensora de Salud aclaró que en ese momento se realizaba usa supervisión presencial con el fin de conocer el funcionamiento del hospital.
- El Director Ejecutivo manifestó no tener conocimiento de ninguna de las acciones legales planteadas por la Procuraduría de los Derechos Humanos en beneficio de los pacientes usuarios de la red hospitalaria nacional.
- Cuenta con un sistema de circuito cerrado mediante el cual pude monitorearse a los pacientes de las áreas rojas.
- Este es el dato histórico a nivel de presupuesto del hospital, enfatizando que, actualmente se ha contratado personal, mismas que estarán vigentes hasta el mes de diciembre de 2020, fecha en la cual concluyen los contratos. Actualmente se desconoce si como unidad ejecutora contaran nuevamente con presupuesto para atención de pacientes COVID el año 2021.

Año	Funcionamiento
2018	179,200,586.00
2019	204,000.000.00
2020	106,000,000.00

- Se está solicitando una ampliación presupuestaria para el año 2021 con el fin de poder sacar adelante el hospital y esperando que los casos no continúen en aumento.

Área COVID:

- El área COVID se encuentra funcionando en un edificio anexo al hospital, mismo que se ubica a un costado de la emergencia y que en su momento fue construido para atención materno infantil.
- Contiguo a la emergencia de adultos se habilito un área de distribución de EPP, en este sector se arman los kits y se entregan al personal, previo al registro con firma.
- Frente a esta área se ubican los vestidores (se debe cruzar el área de parqueo).
- El área COVID se encuentra ubicada alrededor de 30 metros de los vestidores.
- El edificio fue organizado para que cuente específicamente con un área de ingreso, la cual se encuentra señalizada en el piso para identificar las áreas *limpias,* esto de acuerdo a protocolo.
- El en primer nivel del edificio se encuentran ubicados dos quirófanos y dos salas de parto equipadas, que se utilizan para atención de emergencia de pacientes que necesitan procedimientos quirúrgicos (traqueotomías, colocación de catéter, etc). Así como para pacientes que necesiten atención del parto o bien resolución por cesárea. Se cuenta también con módulo térmico para la atención de recién nacidos que lo requieran.
- Se ubica también en el primer piso un área de farmacia y bodega.
- En el segundo nivel cuenta con 1 antesala en la cual se encuentran también suministros e insumos medico quirúrgicos y para atención respiratorio.
- Aquí se cuenta también con un espacio pequeño para microondas y cafetera, en el cual se preparan por parte del personal de enfermería infusiones y te de hierbas que se les facilitan a los pacientes de acuerdo a su condición clínica. El personal también da plan educacional para que, en el momento de egresar el paciente, continúe ingiriendo dicho te de hierbas en casa. Esta práctica se realiza en apego a las tradiciones culturales de la región.
- La sala de encamamiento se encuentra habilitada para 9 pacientes, funciona como intensivo, toda vez que cuenta con monitores, ventiladores, tomas de oxígeno para cada cama y equipo para atención de pacientes críticos.
- Las camas son tipo hospitalario y son recién adquiridas.
- Se cuenta en esta sala con un equipo de Rayos X portátil, máquina de gases arteriales, y máquina para realizar hemodiálisis.

- Por turno solo está asignado un médico para la atención de los nueve pacientes, todos en estado crítico al momento de la supervisión.
- El personal de enfermería este asignado 3 auxiliares por turno y 1 enfermera profesional.
- El área para egresar también es exclusivo, señalizado y previo al egreso se encuentra detallado paso a paso en forma ordenada y una logística que forza a respetar el protocolo de retiro del EPP, toda vez que incluso con la realización de cada paso se ubican los recipientes para el descartar el equipo, así como los depósitos para administrar alcohol gel en guates y manos.
- Se habilitó espacio para duchas en apego al protocolo, cual está en regular estado.

Personal Médico:

- Es necesario que se asigne un médico más para el área de COVID.19 (intensivo), toda vez que la carga por ser pacientes críticos es demasiada para 1 solo profesional.
- No cuentan con medicamentos como Tocilizumab, mismo que ante la gravedad de los casos, las familias han estado adquiriendo, resaltando que únicamente pueden adquirirlo aquellas familias con recurso económico, ya que el medicamento es oneroso.
- No cuentan con medicamentos indispensables como enoxaparina.
- Las mascarillas N.95 que se les han proporcionado no están certificadas, por lo que con sus recursos han optado por comprar respiradores.
- Los turnos son de 6 horas cada 1.5 días lo que es difícil de compaginar con los horarios, toda vez que existen turnos que de acuerdo a la organización terminan a la media noche, situación que ha generado inconvenientes a los médicos residentes (quienes manejan el servicio) toda vez que las clases y actividades propias del post grado continúan en forma normal.
- Se les ha entregado EPP para el uso en los turnos asignados.
- El no contar con pruebas diagnósticas rápidas como las de GeneXpert, les ha causado retrasos en las conductas medicas a seguir y además satura los servicios, toda vez que los pacientes deben quedarse ingresados o en espera incluso hasta 2-3 días en espera de resultados de hisopados que se procesan a través de otros métodos.

Personal de Enfermería:

- No tienen salarios atrasados.
- Han recibido capacitación constante en el uso de EPP.
- Se les entrega 1 mascarillas N.95 por turno asignado.
- Existe incertidumbre sobre la recontratación para el 2021.
- Son responsables de dar la información sobre la evolución de los casos en coordinación con los médicos, al personal de atención al paciente, quienes a diario ingresan al área en horas de la mañana para brindar en el transcurso del día información a los familiares sobre los pacientes.

Pacientes:

- Debido al estado crítico de los pacientes, solamente fue posible entrevistar a 1 paciente ya que no se encontraba ventilado.
- Resalto el trato humano y cálido del personal.
- No ha debido comprar medicamentos.
- Resalto la desesperación por no tener contacto directo con los pacientes.

Farmacia y Bodega

- El listado básico de medicamentos consta de 296 códigos entre trazadores y normales.
- El porcentaje de abastecimiento de medicamentos mayor a un mes es de 81%.
- El total de medicamentos desabastecidos es de 40 códigos.
- Dentro de los medicamentos desabastecidos se encuentra
  - Aciclovir
  - Vitamina C
  - Ácido fólico
  - Acido valproico
  - Alcohol Etílico
  - Alcohol Isopropílico
  - Alopurinol
  - Azitromicina
  - Sulfato de bleomecina
  - Carbetocina
  - Carboplatino
  - Citarabina
  - Claritromicina
  - Diclofenaco
  - Digoxina
  - Enalalpril
  - Enoxaparina
  - Palivizumab
  - Ergonovina
  - Salbutamol

- En cuanto al material médico quirúrgico el mismo cuenta con 27 códigos desabastecidos.
- El porcentaje de abastecimiento es de 75% por ciento.
- Dentro de los insumos desabastecidos están
  - Cánulas de mayo
  - Cánula para traquesotomia
  - Catéter epidural
  - Catéter central
  - Catéter umbilical
  - Válvulas de vaciado

- Guantes descartables grandes y medianos
- Papel de esterilización
- Sondas
- Sutura absorbible de diferente calibre
- Venda elástica
- Sistemas de aspiración

Laboratorio clínico

- El personal técnico consta de 23 personas, quienes están repartidos en turnos, sin embargo, en el turno el día de la visita hay 5 de los cuales 3 están destinados al área COVID, por lo que el trabajo de las otras áreas se recarga. En otros turnos hay 9 personas para la atención del laboratorio.
- Actualmente se cuenta con 4,300 pruebas de PCR y 1300 de antígeno.
- Existe desabastecimiento de pruebas para los aparatos GeneXpert, de los cuales uno pertenece UAI y otro está en plan comodato para el hospital, sin embargo, recientemente ambos han sido utilizados para pruebas de COVID.
- El hospital tiene apoyo en relación a recurso humano de la Universidad del Valle de Guatemala, quienes están realizando tamizaje de pruebas de COVID-19 con el método de PCR y antígeno, además de realizar la digitación de los datos epidemiológicos.
- Diariamente realizan un promedio 150 pruebas diarias entre el hospital Regional y el Temporal.
- Realizan todas las pruebas de laboratorio. Excepto marcadores tumorales por desabastecimiento del reactivo.

Banco de Sangre

- Cuenta con 6 técnicos de banco de sangre quienes hacen turnos de 24 por 72 horas. Dos técnicos cada día.
- El número diario de paquetes de células que entregan actualmente es de 15 a 20.
- La captación de donadores ha bajado considerablemente desde el inicio de la pandemia, pues cuando generalmente se recibían entre 45 a 50 donadores diarios, actualmente solamente están recibiendo 5 o 10.
- Dentro de las estrategias para abastecerse fue hacer campañas de donación interna, con familiares de los técnicos de banco de sangre y laboratorio.
- No se les ha entregado equipo de protección personal, únicamente mascarilla quirúrgica, batas y zapatones.
- Los lentes que utilizan fue una donación que la jefa del banco gestiono para todo el personal.
- El abastecimiento que tienen actualmente, si la captación se mantiene baja, puede cubrir únicamente para un mes.

Rayos X

- Laboran 30 técnicos, quienes hacen turnos en horario de 08:00 a 20:00 horas y de 20:00 a 08:00 horas cada tres días. De igual manera por la noche hay tres técnicos

- Cuentan con dos médicos radiólogos, 2 jefes radiólogos asistentes, y 4 médicos residentes.
- En el área COVID hay un 1 técnico designado que realiza turnos de 6 horas, como parte de la estrategia de cuidado del personal del hospital, y hacen turnos cada 36 horas.
- El equipo del departamento consiste en:
  - 3 máquinas de rayos X digitales en perfecto estado,
  - 2 máquinas de Rayos X portátiles también digitales y de casette digital
  - 1 fluoroscopio digital.
  - 1 tomógrafo en plan comodato para pacientes internos y de emergencia, con personal de la empresa.
  - 11 aparatos de ultrasonido divididos en 8 servicios y 3 en el departamento.
- En el caso del tomógrafo se utiliza para pacientes positivos para COVID-19, por lo que después del procedimiento el aparato y el espacio donde se encuentra es desinfectado y se espera 2 horas después de atender al paciente.
- Están a la espera de que se instale un mamógrafo el cual ya está comprado y ya se retiró el que estaba en mal estado. Se prevé que lo coloquen en más o menos un mes.
- De ser necesario realizar placas con los casetes a pacientes sospechosos o positivos, estos se colocan en 3 bolsas rojas y se desinfectan, sin embargo, esto se evita utilizando el equipo digital.
- Los aparatos reciben mantenimiento de la empresa TEXA cada 15 días en el caso de Rayos X, el tomógrafo cada 6 meses o al presentar problemas y los demás cuando se requiera.
- Se les ha brindado equipo de protección personal nivel 2 (batas, mascarilla KN95, lentes y guantes)
- Cuentan con un pequeño dormitorio con ducha y microondas, el cual por protocolo lo ha utilizado siempre para bañarse al salir del servicio y actualmente están utilizando para tomar sus alimentos por tunos.

Consulta Externa

- Desde el principio de la emergencia, el hospital cerró su consulta externa por orden presidencial, pero continúan atendiendo los pacientes renales que necesitan **de hemodiálisis.**
- Cuenta con 7 máquinas para atender la consulta externa.
- Se atienden pacientes procedentes de San Marcos, Huehuetenango, Champerico y mayormente de Quetzaltenango.
- Realizan tres turnos los días lunes, martes, jueves y viernes. El día miércoles se atienden solamente dos turnos de pacientes que reciben el tratamiento cada 8 días.
- El tercer turno del día miércoles se utiliza para desinfección de las áreas y máquinas.
- Sábado y domingo no se labora.

Lavandería

- Cuentan con 5 lavadoras de 200 libras, de las cuales únicamente tres funcionan a la mitad de su capacidad, una está fuera de servicio a espera de recibir mantenimiento y la otra totalmente descompuesta.
- Son tres secadoras y funcionan a base de gas.
- No se le hace mantenimiento a estos equipos lo que hace que se arruinen y el trabajo se sobrecargue a otros equipos.
- No les han proporcionado desinfectante para la ropa desde hace más de un mes y la reserva que había se terminó hace dos semanas.
- Dos personas están designadas para recoger la ropa del área COVID, este personal cambia cada roll pues los turnan para que todos pasen por el área.
- Les proporcionan 3 trajes reusables de protección personal al mes, estos los lavan y reutilizan.
- En cuanto al equipo les proporcionaron batas desechables, guantes, zapatones, mascarillas quirúrgicas a diario y lentes, aunque nadie los usa y alcohol líquido para desinfección de manos.
- Mascarillas KN95 se las entregan tres al mes y solo al personal de asesor quienes manejan la ropa del área.
- El personal se divide para hacer dos turnos diarios de 18 personas cada turno, de 7:00 a 13:00 horas y de 12:00 a 18:30.
- En relación a suspensiones hay 1 persona suspendida, 6 personas por ser de la tercera edad

Morgue

- El hospital cuenta con dos espacios destinados al resguardo de cadáveres una para pacientes COVID y otras para diversas morbilidades.
- Cuenta con tres técnicos, pero estos no hacen turnos, pues es el personal de intendencia quienes se encargan de abrir los espacios y entregar los cuerpos en horario de 15:00 a 07:00 horas.
- Una de ellas construida en el sótano del edificio la que cuenta con cuarto de autopsias, museo de muestras, 4 gavetas refrigeradas, de las cuales una está en mal estado y capilla de oración.
- La Morgue destinada a pacientes COVID fue improvisada y construida en las afueras de la entrada de la emergencia, tiene capacidad para 6 cadáveres máximo.
- La oficina de atención al usuario es la encargada de llamar a la familia y solicitar la presencia, siendo el médico el que brinda la información. Además, cuenta con personal de 24 horas quienes brinda información de acuerdo a los reportes de enfermería en el número 77635140 extensión 255.
- El cadáver positivo es embalado en bolsa blanca con cremallera, la cual se abre si fuera necesario que el familiar reconozca al cadáver.
- De ser sospechoso o positivo el cuerpo, y la familia quiere reconocerlo, el traje de protección personal lo debe proporcionar la funeraria.
- El traslado lo realiza un auxiliar de enfermería o de hospital mientras que una persona de intendencia va rociando una solución desinfectante por los

espacios que recorra el cuerpo.

- Por protocolo únicamente se cuentan con 6 horas para el retiro del cuerpo por lo que se realizan las gestiones de forma inmediata.
- Se contabilizaron 140 fallecidos por COVID en el periodo comprendido del 16 de mayo al 28 de agosto de 2020.

Pacientes entrevistados en área de hemodiálisis:

- Se les está solicitando prueba de COVID-19 para la atención, pero no las está realizando el hospital, en promedio han invertido Q 450.00 en área privada para la realización de la misma.
- Debido a que por la situación de emergencia sanitaria no se cuenta con transporte público, los pacientes en promedio están realizando gastos de bolsillo de entre Q 250.00 a Q 400.00 por sesión de hemodiálisis.
- Debido a estas limitantes los pacientes están recibiendo 1 hemodiálisis por semana, por lo que el 90% de pacientes que se encontraban siendo atendidos presentaban complicaciones.
- En promedio los pacientes están viajando entre 1-2 horas para recibir atención, toda vez que el 70% residen en otros departamentos y municipios.
- Resaltan el trato humano del personal, el cual choca con la falta de acceso a pruebas y el rechazo en atención a pacientes que se clasifican como sospechosos, toda vez que sin resultados de pruebas negativas no se les proporciona la atención.

Personal Área de Encamiento General:

- Les proporcionan 1 mascarilla semanal, por cada turno les entregan 1 bata, gorros y zapatones. Han tenido que comprar careta porque no les dan.
- Los pacientes deben traer sus mascarillas, regularmente tienen que usar las mismas todo el tiempo que estén en el servicio.
- Ha bajado la afluencia, la gente tiene miedo y va a otros lados, no acuden al hospital para recibir atención médica.
- Personal de intendencia del servicio manifiesta que no les están dando mascarillas, el uniforme que utilizan ellas lo compran, también compran sus caretas.
- Ninguno del personal 011 ha recibido bono de riesgo.

Cocina:

- Se establecieron protocolos de alimentación para pacientes del área COVID, esto se realizó con apoyo de personal multidisciplinario.
- Parte de este protocolo incluye suplementos alimenticios como Ensure.
- La cena es traslada de este hospital al hospital temporal.
- Al momento de la supervisión se sirvieron 90 tiempos de almuerzo, de los cuales 48 corresponden al área COVID.
- Al personal se les está entregando EPP de acuerdo al riesgo.

V. Conclusiones

1. El Hospital Regional de Occidente, 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 con la misma infraestructura.
2. Ante las necesidades que se han derivado de la emergencia sanitaria por SAR COV-2, áreas que estaban destinadas como ampliaciones para brindar mejor servicio a la población materno infantil, han debido ser utilizadas para la atención COVID-19.
3. El Hospital Regional de Occidente en este momento ha priorizado la atención de pacientes COVID-19 en estado crítico, a pesar de contar con el agregado del Hospital Temporal.
4. El Hospital Regional de Occidente dentro de su reestructura por la pandemia de SAR COV-2 ha debido asumir la responsabilidad por el funcionamiento de Hospital Temporal, toda vez que este funciona como un centro de costo. Con esto también han debido realizar traslados de personal al Hospital Temporal, como apoyo y así fortalecer y agilizar las gestiones administrativas.
5. La emergencia que ha provocada la pandemia por SAR COV-2 no ha concluido, toda vez que las áreas de atención a pacientes criticas continúan saturadas. A pesar de esto el MSPAS ha realizado recortes presupuestarios importantes que sitúan en riesgo la continuidad de las áreas COVID.19 en el corto y mediano plazo.
6. Debido a la experiencia administraba de las autoridades del Hospital Regional se cuenta con una sólida coordinación entre ambos hospitales.
7. A partir del inicio de emergencia sanitaria la demanda de personas que acuden en busca de atención médica por otras enfermedades no relacionadas por COVID-19 se ha visto disminuida.
8. En este momento la ocupación de las áreas COVID-.19 se encuentra en 90%. El área de intensivo con 100% de ocupación.
9. El hospital se encuentra operando a pesar del fortalecimiento para la contratación del recurso humano con déficit de personal, más notorio en relación al personal médico, esto a pesar que las convocatorias han sido exitosas.
10. El hospital cuenta con abastecimiento de medicamentos 81% y de 75% para material médico quirúrgico, así como con disponibilidad de EPP.
11. El protocolo de atención a cadáveres como en otros servicios se ha debido implementar en contexto de los recursos con que se cuenta, el personal y la infraestructura disponible.
12. El personal asignado al área COVID se encuentran contratados hasta el mes de diciembre, lo que constituye un riesgo, toda vez que de acuerdo a las mismas proyecciones del MSPAS, se espera una segunda ola de la pandemia en los meses de octubre o noviembre.
13. La coordinación con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a nivel central ha implicado retos importantes, toda vez que 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. Se han dado coordinaciones en el marco del cumplimiento de las funciones de la COPRECOVID.
15. La sede del Registro Nacional de las Personas RENAP que funcionaba en el hospital cerró sus puertas, con lo que se ha perjudicado a los usuarios quienes deben realizar sus trámites en otras sedes, causando retrasos.
16. Se han establecido buenas prácticas en relación a la conformación de grupos de diversas especialidades para la atención de áreas COVID, mismos que gracias a la organización facilitan que se tamicen y se rastren casos positivos al momento de darse alguno.
17. Se destaca la calidad del equipo de laboratorio, rayos X, tomografía, ultrasonidos que está utilizando el Hospital Regional de Occidente en este momento.
18. Se han adquirido trajes reutilizables, pero no se lleva un registro de la vida útil de los mismos. Esto constituye un grave riesgo para la salud de los trabajadores. Esto, sumado a que el EPP se distribuye de acuerdo al riesgo ha derivado en inconformidades con el personal de los servicios generales del hospital, mismos que no atienden COVID.19; sin embargo, el riesgo de contagio en los servicios de salud es inminente en este momento.
19. La emergencia sanitaria por SAR-COV.2 ha derivado en que los protocolos de atención a pacientes con enfermedades crónicas deban actualizarse, incluyendo en este momento la realización de pruebas diagnósticas de COVID, a pesar que el hospital no las provee a dichos pacientes. Esto ha golpeado a pacientes que por la naturaleza de su enfermedad debe recibir atención en forma ambulatoria, tal es el caso de los pacientes renales crónicos.

VI. Recomendaciones:

A la Ministra de Salud Pública y Asistencia Social

1. Implementar de forma urgente políticas que garanticen la atención de todos pacientes que la requieran, incluyendo pacientes con enfermedades crónicas.
2. Garantizar la asignación del presupuesto que requiere el Hospital Regional de Occidente para el funcionamiento inmediato y a largo plazo de las áreas COVID-19 y con esto se pueda asegurar la contratación del personal asignado a las mismas, así como un fortalecimiento permanente del hospital con recurso humano especializado, equipo, medicamentos e infraestructura. El presupuesto debe afirmar en marco de la asignación presupuestaria histórica con que cuenta el MSPAS para la respuesta a la pandemia por SAR-COV-2.
3. Agilizar los procesos administrativos que competen en el marco de la rectoría del MSPAS para la renovación del contrato abierto para la adquisición de oxígeno a precios favorables para el Estado de Guatemala.
4. Establecer lineamientos institucionales que garanticen la inclusión de los datos generados en la red hospitalaria, incluido el Hospital Regional de Occidente en la sistematización de datos del sistema de alerta epidemiológica por semáforo que ha determinado el MSPAS.
5. Agilizar los procesos administrativos que corresponden al nivel central del MSPAS para concluir el pago del bono de riesgo al personal que se encuentra pendiente
6. Establecer mecanismos a través de políticas institucionales que generen la posibilidad de integrar de forma permanente al personal que se contrató temporalmente por la emergencia COVID-19, tomando en cuenta que los servicios de salud históricamente han funcionado con déficit de personal.

Al Director del Hospital Regional de Occidente

1. Solicitar de manera urgente al MSPAS que se re evalúen las directrices para garantizar el abastecimiento de oxígeno al hospital, tomando en consideración el aumento de precio al no comprar a contrato abierto y la inversión de tiempo para las gestiones administrativas que a partir de la fecha debe realizar el hospital.
2. 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.
3. Agilizar los procesos administrativos para la adquisición de medicamentos que se encuentran en cero, toda vez que dentro de estos se localizan medicamentos básicos para la atención de la pandemia.
4. Establecer lineamientos institucionales a través del área de recursos humanos que garanticen espacios laborales seguros en el marco de las consideraciones relativas a las medidas de salud pública y sociales en el lugar de trabajo en el contexto del COVID-19 determinadas por la OMS.
5. Incidir ante las autoridades pertinentes para la reapertura de la sede del RENAP en el hospital.

6. Garantizar el acceso a pruebas diagnósticas de COVID-19 a los pacientes con enfermedades crónicas que son atendidos en el hospital y que de acuerdo al protocolo vigente para la atención lo requieren.
7. Replicar las buenas prácticas establecidas en relación a los protocolos de alimentación para áreas COVID-19
8. Replicar las buenas prácticas en relación a la organización de los grupos de profesionales médicos asignados a las áreas COVID y el lineamiento establecido para el tamizaje.