

## Defensoría de la Salud



### Supervisión

La respuesta del Hospital Nacional de Mazatenango, Suchitepéquez  
ante la pandemia por COVID-19 en Guatemala.

Guatemala, 08 de septiembre de 2020.

Página 1 | 21

## 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 reflejando 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 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 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, nacionales, distritales, y temporales especializados del sistema nacional de salud público en el marco de la pandemia por COVID-19.

### Objetivos Específico

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 los 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

- El Hospital cuenta con 125 camas censables y se dispusieron de 25 para la atención de pacientes COVID-19.
- La Dirección Ejecutiva asumió el 15 de junio del presente año.
- La hospitalización para COVID-19 se habilitó en el área donde funcionaba la consulta externa, que es la infraestructura más recientemente construida con la que cuenta el hospital, ya que en su totalidad la construcción del mismo es antigua y se encuentra deteriorada. Esta es un área que está prácticamente separada del resto del hospital.
- El presupuesto regular es de Q. 70,00000.00. Para la emergencia por COVID-19 se asignaron Q 11,300, 000.00 adicionales (Programa 94), de los cuales se han ejecutado Q 6,000,000.00 que representa el 55% de ejecución y se encuentran comprometidos Q 5,000,000.00.
- Con el presupuesto para la emergencia sanitaria se adquirieron: 7 ventiladores, 1 aparato de Rayos X portátil y digital, 3,000 pruebas rápidas, 1 máquina para anestesia (uso en pacientes embarazadas que han dado positivas), 6 escafandras, 10 mascarillas de alto flujo. En relación al personal se contrató a 12 médicos generales, 1 médico internista, 12 auxiliares de enfermería, 06 técnicos de rayos X, 06 técnicos de laboratorio, 06 digitadores, 06 personas para intendencia.
- El personal permanente del hospital no integra ninguno de los grupos de trabajo de las áreas COVID, existiendo una separación total entre los grupos de profesionales a extremos que a pesar de contar el hospital con médicos especialistas (como parte del personal permanente) nunca se han involucrado en la ninguna de las actividades del área COVID (habilitación, programación del servicio, atención, etc.). Solamente una profesional de enfermería se incorporó al equipo COVID como jefa de enfermería de dicha área.
- El bono de riesgo ya fue cancelado.
- El hospital únicamente contaba con 09 ventiladores los cuales eran rentados, por lo que se priorizó la compra de estos.
- Debido a las múltiples debilidades en infraestructura del hospital también se ha debido invertir en la compra de transformadores de luz, pues solo se cuentan con dos actualmente, siendo necesario además el remozamiento de un área con un costo de 1.5 millones (se encuentra en proceso)
- La infraestructura del hospital es tipo claustro.
- El hospital cuenta con área de intensivo con capacidad de 5 camas para adulto, 5 para pediatría y 5 para neonatos.
- Desde el inicio de la pandemia han fallecido 75 personas en el hospital por COVID-19.
- De un total de 600 empleados se han contagiado 45 por COVID.
- El personal que pertenece a grupos vulnerables de enfermedades crónicas, personas mayores, mujeres en estado de gestación, y otras causas, se encuentran suspendidas entre 60 a 75 personas del recurso humano del hospital.

- El EPP que se está adquiriendo es re-utilizable, y de acuerdo a los registros de compra puede soportar hasta 25 lavados. El EPP se está entregando de acuerdo a los riesgos establecidos en los protocolos vigentes.
- El gasto promedio en compra de oxígeno bajo contrato abierto es de Q. 150,000.00. Fuera de contrato abierto el precio se incrementó con lo que ahora se está invirtiendo alrededor de Q 260,000.00 por mes.
- No se han dado reuniones de coordinación con la COPRECOVID.
- Al momento de la supervisión no se han dado reuniones de coordinación con el COE, en el contexto de la alerta epidemiológica por semáforo. Se resalta que la Dirección Ejecutiva sufrió cambios en forma reciente.
- Las autoridades del referido hospital no han tenido conocimiento de las acciones constitucionales de amparo planteadas por la Procuraduría de Derechos Humanos.
- Se encuentra en marcha el proyecto de la construcción de un nuevo hospital financiado a través de préstamos y en coordinación con la municipalidad, se estima que la inversión es de Q. 35,000,000.00.
- Se habilitó como ingreso común al hospital la entrada de personal, y el ingreso regular se está utilizando como área de clasificación. De aquí se refieren los pacientes con síntomas respiratorios al área COVID.
- No se han dado recortes presupuestarios.
- El personal del área COVID-19 está contratado hasta el mes de diciembre del presente año.

#### Emergencia:

- Al ingreso del hospital en la puerta principal para peatones, se estableció el área de clasificación que representa el primer filtro para identificar pacientes con síntomas respiratorios. En la clasificación están designados dos personas, auxiliares de enfermería, para toma de signos vitales y documentación. El personal cuenta con EPP (bata quirúrgica, mascarilla N95, guantes, gorro). Aquí también se aplica de forma obligatoria alcohol a quienes ingresan.
- Los pacientes que no presentan síntomas son atendidos en la emergencia habitual.
- En esta área el personal se encuentra con EPP (bata quirúrgica, mascarilla N95, guantes, gorro). Las caretas y las gafas se indicó que ha sido adquiridas por el mismo personal, porque aunque el hospital ha provisto de un par de lentes para el personal, estos no son de buena calidad.
- La emergencia es reducida, incluye 3 ambientes de alrededor de 3 por 3 metros, en los cuales funciona la emergencia de adultos, de niños y una sala de evaluación. En la sala de evaluación se encuentra un médico que evalúa y registra datos en forma electrónica en los formatos SIGSA, aquí se ubica un escritorio y un estante que hacen las funciones de estación de enfermería.
- El sistema electrónico con el formato SIGSA tiene alrededor de 3 meses que fue implementado.
- En el siguiente ambiente se ubica 3 camillas, en un espacio poco iluminado, con mínima ventilación. El equipo y las cuales están deterioradas. Cada

camilla tiene una toma de oxígeno. Una de las camillas está asignada para área de shock, donde se cuenta con un carro de paro equipado con ambu, aspirador, desfibrilador, laringoscopio y medicamentos para la atención de paros.

- No se cuenta con monitores, ventiladores o electrocardiógrafo en esta área.
- En el siguiente ambiente funciona la emergencia pediátrica que se conecta por una puerta con la de adultos.
- La emergencia pediátrica también opera en un espacio pequeño, inapropiado, donde debido al espacio todo los insumos y equipo se encuentran conglomerados y en desorden (situación similar al del área de adultos).
- Aquí también se cuenta con una computadora con los registros SIGSA en electrónico.
- Cuenta con 3 camillas, 1 monitor, 1 desfibrilador pediátrico.
- El médico pediatra que está asignado a la emergencia también cubre el área de encamamiento pediátrico y labor y partos.
- Frente a la emergencia de pediatría se ubica la emergencia de maternidad, la cual como en los otros casos, está habilitada en un espacio igual de reducido, poco ventilado y con falta de iluminación natural. Solo cuenta con camillas para la atención, 2 lámparas de cuello de ganso.

#### Personal de Emergencia:

- Por cada una de las emergencias están designados 1 médico, 1-2 auxiliares de enfermería y 1 enfermera profesional (que cubre las 3 emergencias).
- Se encontró personal médico contratado bajo renglón presupuestario 182 a quienes se les adeuda 2 meses de salario.
- Están realizando turno cada 5 días y por día se les proporciona el EPP de acuerdo al riesgo.

#### Pacientes Emergencia:

- Frente a la emergencia se encuentra ubicadas bancas para la espera de pacientes que buscan atención.
- El tiempo de espera para ser atendido fue de 30 minutos a 1 hora, se resalta que al momento de la supervisión fue notorio que se agilizó la atención.
- Pacientes se encuentran realizando gastos de bolsillo de entre Q 200.00 a Q.1,500.00 por imágenes diagnósticas (ultrasonidos, tomografías, rayos X)
- Por la realización de otros laboratorios que no realiza el hospital, se evidenciaron gastos entre Q100.00 a Q350.00. Se encontraron pacientes con resultados externos de frotos periféricos, gotas gruesas, lípidos.
- Los pacientes que se encontraban en las camillas en la emergencia siendo evaluados

Testimonio:

“Doña Rosa (nombre ficticio) lloraba en forma discreta en una de las esquinas del área de evaluación de la emergencia, en este momento no cuenta con ningún recurso económico, tuvo que reunir de emergencia Q.250.00 para pagar un ultrasonido hepático, pues su esposo se encuentra en emergencia en espera de ser atendido. Esto a pesar que el hospital cuenta con aparato de ultrasonido”

Este caso se presentó con el Director Ejecutivo, y con esto se logró el ingreso del paciente, ya que había sido rechazado de la emergencia en 3 oportunidades distintas. Se solicitó a las autoridades que se realicen los procesos administrativos correspondientes para brindar un servicio integral a los pacientes (ultrasonido).

Pediatría:

- El área de hospitalización pediátrica se encuentra es un espacio pequeño, que conecta la cirugía pediátrica con la pediatría por medio de un pasillo. Los baños se comparten entre estos servicios.
- La infraestructura es igual de deficiente que en el resto del edificio donde funciona el hospital.
- La capacidad es para 10 pacientes por servicio.
- Las cunas se encuentran prácticamente unidas unas con las otras, por el déficit de espacio.
- En cada servicio se encuentra una televisión para que los niños puedan entretenerse.
- Los niños pequeños se encontraron en su mayoría (en promedio 4-5 pacientes en cada servicio) con los pañales sin ser cambiados.
- Para estos servicios se encuentra asignado 1 médico (para pediatría y cirugía pediátrica) y 1 auxiliar de enfermería por servicio.

Testimonio:

Pedrito (nombre ficticio) de 10 años, lleva 8 días ingresado por una cirugía en su brazo derecho, está sentadito en una silla de plástico observando la televisión. Al abrazarlo y preguntar ¿Cómo está? Repentinamente rompe en llanto, y dice...” quiero a mi mamá, quiero irme a mi casa, estoy solito aquí”. El sollozo del niño fue estremecedor, capaz de quebrar hasta al más insensible.

- Debido a la emergencia por COVID-19 no están autorizadas las visitas a las áreas de encamamiento, los familiares tienen información únicamente a través de Trabajo Social.
- El personal de enfermería es insuficiente y debido a que no existe contacto con la madre o familiares los niños están bajo su total responsabilidad, lo que afecta a los pacientes pediátricos.

Área COVID-19

- El área de consulta externa ocupa un ala en la parte externa que se encuentra contigua a la emergencia. Esta ala está prácticamente aislada del hospital. Aquí esta se habilito el espacio para la atención y hospitalización de los pacientes COVID.
- El servicio COVID está dividido en: sala de espera, registro de pacientes, emergencia, toma de muestras de hisopados; estos se encuentran funcionando en un solo ambiente sin división. También son parte del servicio el área de laboratorio y hospitalización, se encuentran en espacios físicos distintos, contiguos a la emergencia. En la parte de atrás, continuo a las salas de hospitalización se encuentran los vestidores, duchas, baños del personal y una bodega.
- En la parte que funcionaba como sala de espera del edificio de la consulta externa se habilito una pequeña emergencia con 3 camillas, contando con lo básico para la atención: cilindros de oxígeno, oxímetro, esfigmomanómetros, estetoscopio, carro de curación, 1 monitor, medicamentos para atención de pacientes en urgencia médica.
- El área de emergencia también se habilitó un espacio individual para la toma de hisopados, espacio para recepción de pacientes en la cual se encuentra un digitador ingresando datos de los pacientes que solicitan la atención y de los que van siendo ingresados. El registro se lleva en forma digital y aquí también se brinda información de los pacientes ingresados, tanto en forma presencial como vía telefónica.
- No existe un protocolo de seguridad para prevenir contagios (solo uso de mascarillas) para las personas que llegan a solicitar información sobre sus familiares, tomando en cuenta que este espacio donde se brinda la información esta continuo y sin división al área de emergencia.
- En esta parte de la emergencia también existe una pequeña sala de espera frente a las camillas de emergencia, sin divisiones donde los familiares pueden esperar y sin que existan protocolos para la espera.
- Frente a la emergencia en la parte externa se habilitaron dos toldos, de regular tamaño, los cuales están siendo utilizados como dormitorios para personal de enfermería. Los colchones están prácticamente en la tierra
- El área de hospitalización tiene además un pequeño pasillo que conecta con un patio continuo a donde se ubica una pila para el lavado de suministros del servicio COVID. En este pasillo se recibe el carro de alimentos para pacientes. Aquí se ha dispuesto además una pequeña estación de café para el personal, se destacan que los insumos (café, azúcar, te) esta etiquetado como "Donación".
- Las clínicas de las distintas especialidades donde regularmente se atendían los pacientes en forma ambulatoria (consulta externa) se adaptaron como habitaciones hospitalarias. Se cuentan con 8 clínicas las cuales tienen capacidad para 2 o 3 pacientes. Aquí también se han dispuesto entre 2 o 3 clínicas para albergar pacientes ventilados.
- La parte adaptada para hospitalización está dividida con en dos áreas, una que corresponde a pacientes leves, moderados y la otra para pacientes críticos. Un área frente a la otra. Se colocó una estación de enfermería,

donde también se cuenta con diversos estantes para resguardo de medicamentos.

- Se cuenta con 4 ventiladores.
- En cada habitación se encuentran dos o tres camas tipo hospitalario, con colchones nuevos (incluso con las fundas de nylon aun sobrepuestas).
- En las habitaciones a través de las ventanas (paletas de vidrio) se adaptaron entradas para el suministro de oxígeno, el mismo se provee con pedestales portátiles y se abastecen de termos que se dispusieron por la parte externa del edificio.
- Las habitaciones a pesar de estar ventiladas y contar con suficiente luz natural, son en extremos calurosas, toda vez que el clima de la región es extremo.
- Se cuenta con dos baños y duchas para pacientes.
- El baño para personal no está funcionando, el lavamanos esta con fuga, por lo que no puede usarse, lo que deriva que el personal no tenga donde lavarse las manos. Se resalta que en este baño también es el espacio destinado para el retiro del EPP.
- En el baño de personal se encontraron bolsas de aguas, las cuales están destinadas para que el personal pueda hidratarse al momento de salir del servicio o bien para compartir con los pacientes, sin embargo, debido a la fuga del lavamanos las mismas se contaminaron.
- El ingreso para el personal está dispuesto a través del área de vestidores, donde también se ubican las duchas. Esta área se encontró desordenada, sucia, y con olor desagradable en duchas y baños. El espacio entre vestidores y duchas está separado por una cortina de baño (rota y en mal estado), este es un espacio común para hombres y mujeres, que en ningún momento brinda privacidad para cambiarse. Cabe señalar que aquí también es donde se coloca el EPP, sin embargo, no se encontró ninguna señalización, o recordatorio de los pasos a seguir para la colocación del mismo.
- Los kits que incluyen el EPP incluyen únicamente el overol, no se dan armados al personal, por separado se entregan los zapatones, gorros, y demás. Los kits no incluyen el uniforme hospitalario, tampoco jabón, shampoo o toalla, como regularmente se está haciendo en otros hospitales.
- Los uniformes hospitalarios son de propiedad personal de quienes laboran en este servicio, implicando que también lavan el mismo en sus casas.
- Llama la atención que el personal puede circular con el EPP dentro del área de hospitalización y las áreas de emergencia, a pesar de esta tiene contacto directo con el exterior.
- No existe señalización en los pisos o paredes que guie sobre la forma de movilizarse dentro del servicio, esto de acuerdo a las áreas limpias o sucias.
- Se entrega únicamente un traje para los turnos de 24 horas, el cual al momento de salir del área (tomar alimentos u otras actividades) debe de volver a utilizarse.
- El protocolo de atención se ha venido adaptando, sin embargo, no se han incluido medicamentos como Tocilizumab o Remdesivir.

- Al momento de ingresar al servicio para la supervisión se evidencio falta de guantes quirúrgicos.
- Para los turnos se cuenta con 2 médicos, 4 auxiliares de enfermería, 1 profesional de enfermería, 1 digitador, 1 técnico de laboratorio, 2 personas de intendencia.
- Los pacientes ingresados en este servicio se les puede realizar Rayos X, ya que se cuenta con un aparato de rayos X, sin embargo, no se dispone de tomografía o resonancia, siendo además imposible poder referir a los pacientes al área privada por que no son atendidos.
- Debido a que no se cuenta con hemodiálisis, no hay capacidad para la atención a pacientes renales crónicos o aquellos que sufran complicaciones renales por COVID-19.
- Hace alrededor de un mes se contrató un médico internista, quien pasa a diario visita (lunes a viernes) y se encuentra de disponible para consultas los fines de semana.
- No hay en el servicio zinc, aspirinas, vitamina c, colchicina; esto a pesar que estos medicamentos están incluidos como parte del protocolo de atención vigente.
- No se están realizando laboratorios de dímero, ferritina, interleucina por lo que deben ser solicitados a los familiares. Los costos en la región de estos laboratorios son de Q. 500.00 a Q 800.00
- En el área externa junto a la pila del área COVID, se evidenciaron colgados varios trajes de protección personal, los cuales se encontraron con diversos agujeros.

#### Personal del Servicio COVID

- El equipo está integrado con personal que fue contratado exclusivamente para prestar servicios en área COVID. En ese equipo únicamente está integrada una enfermera profesional que es parte del personal permanente del hospital (011) y que funge como jefe del servicio.
- Las autoridades del hospital nunca han entrado al servicio COVID
- El personal médico está comprando sus propios trajes de protección personal debido a que los que provee el hospital son de calidad cuestionable, son reusables y se rompen constantemente al momento de colocarlos.
- No han recibido capacitación más allá del uso del EPP.
- Solo se les entrega un traje por turno, que incluye una mascarilla N95, esto a pesar que la Dirección insiste en que se otorgan dos.
- No tienen relación alguna con el Comité de Farmacoterapia, desconociendo incluso quienes integran dicho comité o si el mismo existe en el hospital.
- No cuentan con un protocolo o guía para la prevención y control de contagios en el personal de salud.
- No existen lineamientos para tamizajes periódicos, solamente al tener síntomas.
- No cuentan con locker.
- El personal de intendencia no cuenta con un espacio de descanso.

- No cuentan con gel antibacterial para la limpieza de manos o guantes.
- Las duchas se encuentran tapadas y el agua no circula en forma inmediata, lo que hace incómodo y poco higiénico el proceso del baño.
- El personal está contratado hasta el mes de diciembre del 2020

#### Pacientes:

- Se les proporciona ropa para que se cambien todos los días.
- La ropa de cama se está cambiando todos los días.
- Destacan el trato del personal humano y con calidez.
- Lamentan la falta de visita y comunicación directa con los familiares y el intenso calor de las áreas.
- Han debido realizar gastos por exámenes especiales de entre Q200.00 a Q 1000.00
- La comida la estiman de calidad aceptable, entregándose en tiempo.

#### Bodega COVID:

- Cuentan con un pequeño espacio donde se resguarda el EPP.
- Esta área está bajo la responsabilidad de una auxiliar de enfermería.
- Aquí se lleva registro a través de libros de control del estado de salud de los pacientes, los profesionales de enfermería al entregar turno actualizan la información en estos libros, ya que con este sustento Trabajo Social traslada la información a la familia.
- Se lleva registro del EPP entregado a cada una de las personas que ingresan al servicio.
- El consumo diario del EPP se estima entre 10-25 por día.

#### Farmacia y bodega

- El total de personal asignado a la farmacia y bodega es de 11 personas.
  - 1 Química farmacéutica a cargo de área con turnos fijos de 7:00 a 14 horas de lunes a viernes
  - 5 administrativos con horarios 8:00 a 16:00 horas,
  - 4 personas que realizan turnos de 24 horas cada 5 días
  - 2 personas en unidosis
- Una persona se acogió a la suspensión por factor de riesgo, pues tienen tratamiento de quimioterapia.
- El porcentaje de abastecimiento se encuentra en 77.47 por ciento.
- Dentro de los medicamentos desabastecidos se encuentran:
  - Atorvastatina tableta/capsula 40mg
  - Bemiparina solución inyectable
  - Clorhexidina Gluconato+ Ceftriaxona Solución 1.50% Bolsa Frasco 100ml
  - Cloruro de sodio solución inyectable 50mg Vial/ampolla 5ml
  - Enoxaparina, solución inyectable 60ml
  - Fluconazol, solución inyectable 2mg/ml vial ampolla 100ml
  - Fosfomicina, polvo para solución inyectable 1g vial/ampolla

- Midazolam, solución inyectable 5mg/ml vial/ampolla
- Fentanilo citrato, solución inyectable 0.05mg/ml
- El listado de medicamentos e insumos para atención de pacientes COVID-19.
- Para el manejo de unidades del área COVID se asignó a 3 personas, que ya laboraban para el hospital.
- No se contrató personal específico por la pandemia.
- Se tiene disponibilidad de kits para la atención de violencia sexual.
- La farmacia se encarga de distribuir el material médico quirúrgico a cada jefe de servicio y al personal asignado en la entrada del hospital.
- A todo el personal se le proporcionan 2 mascarillas KN95 a la semana y 1 mascarilla quirúrgica y gorro a su ingreso al hospital.
- A los pacientes les proporcionan 1 mascarilla quirúrgica diariamente.
- La encargada de farmacia lleva el control de la distribución de los EPP que se otorga al personal de salud con un control interno.
- Se utilizaron espacios propios de la bodega para la colocación de camas para implementar el área COVID, por lo que hay existencia de cajas selladas de material médico quirúrgico en los pasillos, esto debido a que las bodegas del hospital están saturadas.
- A un costado de la bodega hay un servicio sanitario con 3 váter de los cuales uno fue otorgado para uso del personal de farmacia.
- El día 7 de septiembre de 2020, CONRED entregó una donación de 25,000 Equipos de Protección Personal.
- En relación al Material Médico Quirúrgico, el porcentaje de abastecimiento es de 89.47%
- Dentro de los insumos de Material Médico Quirúrgico que se encuentran en cero están:
  - Catéter intravenoso NO. 128G. X 1 ¾" a 2" con aguja siliconada
  - Catéter 22G. X 1 a 1 1/42 con aguja siliconada
  - Catéter bascular umbilical 5
  - Catéter bascular umbilical 8
  - Esparadrapo de seda impermeable rollo de 3 pulgadas de ancho por 10 yardas de longitud
  - Gorro descartable para cirujano de polipropileno, tamaño estándar
  - Sistema cerrado de aspiración de traqueotomía 8 Fr.
  - Aguja descartable No. 27

#### Laboratorio clínico

- Cuenta con 9 técnicos de laboratorio que realizan turnos en pareja de 24 x 42 horas, 2 secretarías y la química bióloga encargada del laboratorio.
- El porcentaje de abastecimiento de reactivos es de 76.47%,
- Dentro de los reactivos e insumos desabastecidos se encuentran:
  - Lipasa
  - Solución salina
  - Lugol

- Lugol Fuerte Solución Preparada
- TARJ Gel ABO/RN
- El equipo de laboratorio clínico es de las empresas que venden los reactivos y lo proporcionan en plan comodato, por lo que el mantenimiento es preventivo y regular por parte de la empresa.
- Se realizan pruebas de antígeno para COVID.
- No se realizan pruebas de Dímero, Ferritina, Interleucina.

#### Banco de Sangre

- El porcentaje de abastecimiento de reactivos manifestó la encargada que está en 73%, sin embargo, al solicitarle el BRES proporcionó uno de fecha 25 de agosto 2020 en el que el abastecimiento era de 83.33%
- Aunque el abastecimiento de células empacadas nunca es menor a 100 unidades, generalmente son los donadores del área de Gineco Obstetricia quienes más surten al hospital por lo donantes.
- El Banco de Sangre cuenta con 2 refrigeradoras y un congelador que fueron donados, 1 refrigeradora es propiedad del hospital.
- Cuenta con una incubadora de plaquetas nueva que desde diciembre 2019 se encuentra pendiente de instalación.
- El mantenimiento de los equipos, lo realiza la empresa que vende los reactivos, pues también estos equipos están en plan comodato.
- Se ha solicitado la compra de reactivos al financiero del hospital, quien ha manifestado que no cuentan con disponibilidad de presupuesto.

#### Rayos X

- Dentro del hospital hay 3 aparatos de Rayos X, 1 digital, de adquisición reciente y 2 apartados portátiles que actualmente se encuentra en el área COVID-19.
- Aun se utiliza el cuarto oscuro para revelado de placas porque lo aparatos portátiles son antiguos, además de que hay un traumatólogo que prefiere continuar usando el método convencional para examinar las placas.
- El personal consta de 10 técnicos y realizan turno de 24 horas cada 6 días.
- No hay dentro del hospital médico radiólogo, por lo que se apoyan únicamente con el médico de EPS en radiología quien realiza los ultrasonidos e interpreta las placas.
- Se contrató a 2 técnicos para atención exclusiva en el área COVID-19 quienes únicamente ingresan al área de rayos a revelar las placas.
- A la máquina de Rayos X se le da mantenimiento 2 veces al mes por parte de la empresa que hizo la venta.
- El personal no recibió capacitación sobre el tema de la pandemia.
- El hospital cuenta con 3 ultrasonidos, 1 estacionario y 2 portátiles, 1 está en ginecología, el otro equipo está en el cubículo de Ultrasonido.
- Para ultrasonidos en el área COVID, el EPS los realiza dentro del área con equipo de protección personal.

- El medico EPS de radiología compra sus mascarillas al igual que la careta.
- Los aparatos de ultrasonido reciben mantenimiento una vez al año o cuando el medico EPS lo solicita. Actualmente se ha solicitado se realice el mismo, están a la espera de que sea autorizado por el gerente financiero.

### Lavandería

- Se encuentra 5 lavadoras, de las cuales 4 están descompuestas, personal de mantenimiento ha intentado reparar las lavadoras, según la información recibida, solamente las desarman y dejan las piezas abandonadas.
- Únicamente funciona 1 lavadora con capacidad de 175 libras, pero solo se le coloca 75 libras, porque falla si se utiliza al 100 por ciento de su capacidad.
- Cuentan con 5 secadoras, funcionan 2 con grandes dificultades, pues utilizan una y para utilizar la otra se debe quitar la puerta a la anterior, y de esta forma se alternan.
- Las otras 2 están descompuestas, por lo que deben colocar ropa en los tendederos improvisados con tela de sábanas en desuso colocados a lo largo del área y con ventiladores ayudan a que el proceso de secado sea más rápido.
- Además, hay 1 secadora que funciona con gas propano, pero para poder utilizarla, deben esperar a que se autorice la compra del gas, el cual se hace hasta que las autoridades ven que no hay ropa seca.
- Se cuenta con 3 carros plásticos para movilizar la ropa, mismos que son muy antiguos y que gracias a gestión de la encargada, se le colocaron rodos luego de 3 meses de su solicitud. Antes de los rodos, los carritos se movilizaban arrastrados.
- El personal es insuficiente para la carga laboral que existe. En total hay únicamente 6 personas que se turnan para laborar un día sí y un día no, en horario de 07:00 a 15:30 horas.
- De acuerdo al rol de trabajo interno, el trabajo se distribuye de la siguiente manera:
  - 1 persona es designada para lavar la ropa.
  - 1 persona que seca (tiende la ropa y la recoge de los tendederos.
  - 1 persona dobla la ropa y entre todos mueven los carros, recogen la ropa y se distribuyen el trabajo.
- Al personal no se le ha entregado suficiente equipo de protección personal, no cuenta con guantes desechables, batas, ni caretas, pues las que les entregaron se han deteriorado luego de varios meses de uso. Están recibiendo 10 batas reusables, para cada 15 días, y en el área hay 6 personas. Les proporcionan guantes de hule los que les deben tardar al menos dos meses. Aún conservan las caretas que les brindaron a inicios de la pandemia, desgarradas y reparadas con sellador de cajas transparente
- La ropa contaminada llega mojada, no se sabe si es desinfectada con alcohol o únicamente húmeda con agua, previo a ser lavada.
- La caldera se encuentra en regulares condiciones, tiene un problema con una fuga de agua por lo que una persona de mantenimiento debe permanecer controlando que la misma no se quede sin agua, ya que eso generaría que

las máquinas dejen de funcionar. Esta persona permanece todo el periodo que dura su turno, vigilando el problema.

- En algunas ocasiones se han visto obligados a solicitar el apoyo de las lavanderías de otros hospitales como el IGSS de Mazatenango, el Hospital de Tiquisate, Hospital de Escuintla, Hospital de Retalhuleu, entre otros y le corresponde al personal transportarse con la ropa contaminada en pick up para poder lavarla en donde les apoyen.
- Han solicitado a la encargada de mantenimiento que les fabriquen un carro de metal, con el modelo que observaron en el IGSS, pero no les escuchan. Los carros plásticos ya están quebrados de las esquinas y les rasgan la ropa que usa el personal.
- No han recibido capacitación sobre el manejo de la ropa contaminada en relación al COVID-19, lo aprendido ha sido por iniciativa a través de videos del internet y entre ellos (personal) se comparten los conocimientos adquiridos.
- El personal es insuficiente incluso para gozar el derecho de vacaciones.

#### Testimonio:

Doña Romina (nombre ficticio) Personal de Lavandería: Un logro importante para nosotros en la lavandería es haber conseguido que le colocaran ruedas a los carritos para transportar ropa. Por meses se solicitó que mantenimiento les colocara, aunque sea unas usadas, porque nos tocaba arrastrarlos llenos de ropa seca, sucia y húmeda de un lado hacia otro. Hace dos meses conseguimos que nos regalaran las llantas y con eso mantenimiento no tuvo más que arreglar los carritos. Ahora ya no tenemos que arrastrarlos y no nos duele la espalda. Los carritos están rotos, son viejitos, pero ya no cargamos la ropa, somos más mujeres en el servicio y los compañeros ayudan, pero ahora es más fácil.

#### Costurería

- Espacio que se encuentra vacío, se preguntó por la encargada, pero no asiste constantemente a sus labores, desconocen si cuenta con permiso, licencia, pero el personal ha observado el mismo comportamiento desde hace mucho tiempo.

#### Cocina

- El departamento cuenta con 16 personas, en su área, a quienes tiene en 3 turnos de 8 personas en diferentes horarios, el primer turno de 4:30 a 13:00 horas, el segundo turno de 7:00 a 13 horas y un tercer turno de 15:30 a 18:00 horas.
- El día de la verificación se distribuyeron 31 dietas libres, 44 dietas especiales (blandas), al personal 98 dietas libres.
- Al personal de COVID-19 les sirven los alimentos en bandeja con divisiones y tapadera, vaso desechable con tapadera, las personas encargadas únicamente acercan los alimentos y los dejan en un área en la que no tienen contacto con las personas con COVID-19. Es el personal de enfermería que se encarga de distribuir los alimentos.

- Cuentan 2 estufas industriales de 6 hornillas, estufas de 2 hornillas, 2 batidoras industriales ya muy desgastadas, 2 licuadoras industriales ya desgastadas, 2 licuadoras pequeñas, cuentan con un cuarto frío, en el que colocan frutas, verduras y legumbres.
- Tienen una bodega con insumos perecederos, ya solicitaron el abastecimiento para el último cuatrimestre.
- Se cuenta además con un congelador para carne y pollo donde solamente se encontraron 6 bolsas negras pequeñas de las que se ignora el contenido.
- Se encontró una bodega sucia en un corredor cerca de la pila, en el área de la cocina, se pudo observar que en ese espacio guardan sueros con fecha vigente para su uso, radiografías reveladas, se observó residuos de excremento de roedores y basura.
- El mismo jabón en polvo que utilizan para lavar la ropa es el mismo que utilizan para el lavado de platos para ser servidos los alimentos a pacientes y médicos.
- Los alimentos servidos son un poco más abundantes para el personal de salud, el que sirven a los pacientes son raciones más pequeñas.
- En el cuarto frío se encontró una canasta con fruta (piñas, melones) algunas verduras y coliflores, menciona que distribuyen los días martes, jueves y domingo dietas que contienen carne, día lunes envueltos de ejote o coliflor, pollo los días miércoles y sábado.

#### Morgue

- No se encontró a ninguna persona en ese espacio, nos guió el Director del hospital y se le solicitó de forma verbal indicará donde podíamos tener acceso a los registros de fallecidos por COVID-19, indicó que los registros eran llevados por INACIF, se le aclaró que eran fallecidos dentro del hospital por la pandemia. Insistió que era un área altamente contaminada, pero que los enseñaría donde quedaba. Se encontró una ventana abierta de la morgue y emanaba olores desagradables.
- En atención a las personas informaron que en esa oficina se lleva el control de los fallecidos en horarios inhábiles, en los que no hay personal de Archivo que atiende, al observar el libro no tiene el acta de apertura, las inscripciones que carecen de un orden y secuencia, le faltan folios y en la última inscripción se observa una defunción del 30 de septiembre 2020 (fecha de supervisión PDH el 08/09/20), el fallecido de sexo masculino.

## V. Conclusiones

1. El Hospital Nacional de Mazatenango, 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 a pesar de las lamentables condiciones de infraestructura del hospital.

2. Ante las necesidades que se han derivado de la emergencia sanitaria por SAR-COV-2, áreas que estaban destinadas como servicios de consulta externa, han debido ser utilizadas para la atención COVID-19.
3. El Hospital Nacional de Mazatenango a través de la asignación de fondos para la emergencia por SAR-COV-2 se ha fortalecido con equipo, personal, y destinado de este presupuesto para remozamiento.
4. Debido a la falta de un plan integral de respuesta local a la pandemia por SAR COV-2 se han dejado fuera líneas de acción importante como la capacitación del personal, incluyendo a los servicios de apoyo como lavandería, cocina, etc.
5. Las autoridades del Hospital no han logrado implementar una forma de trabajo integrada, toda vez que existe una marcada separación entre el personal permanente del hospital y el recurso humano contratado para la atención en los servicios COVID-19, a extremos que la forma de trabajo es totalmente desarticulada. Se debe considerar en este contexto que todos los servidores públicos del Hospital Nacional de Mazatenango se deben a la atención de la misma población. Este entorno incluso se ha prestado a discriminación del personal temporal.
6. Debido a la falta de controles internos, existen servicios que se prestan dentro del hospital, pero que se le niegan a la población, generando innecesarios gastos de bolsillos a los pacientes y sus familias.
7. Preexiste falta de empatía por parte de personal clave, tal es el caso de Trabajo Social hacia las personas que buscan atención en el hospital, toda vez que existiendo servicios que provee el hospital son referidos a centros privados (autorizando órdenes).
8. Es irrazonable que siendo Mazatenango una de las ciudades más importantes de la región y cabecera municipal de Suchitepéquez cuente con un hospital con una infraestructura totalmente deteriorada, que no cumple con las condiciones para brindar atención con dignidad, de acuerdo a los estándares establecidos y en el marco del respeto al derecho humano a la salud.
9. A pesar de existir recursos disponibles no se está proveyendo del EPP necesario a todo el personal, excluyendo a las áreas de apoyo hospitalario tal es el caso de la lavandería y la morgue.
10. La calidad del EPP que se está adquiriendo es cuestionada por el personal, derivando en que adquieran ellos mismos con sus recursos los trajes especiales.
11. No existe una ruta institucional establecida que incluya la tecnología disponible en este momento que permita que los pacientes y familiares tengan una línea de comunicación efectiva que les de tranquilidad y resguarde su salud mental, tomando en cuenta que no existe autorización para realizar visitas a los pacientes ingresados en ninguno de los servicios.
12. En este momento la ocupación de las áreas COVID-19 se encuentra en un 20% y el área de intensivo con 40% de ocupación.
13. El hospital cuenta con abastecimiento de medicamentos 77% y de 89% para material médico quirúrgico, así como con disponibilidad de EPP.

14. No se cuenta con un protocolo de atención a cadáveres como en otros servicios, siendo incongruente la información que se obtuvo entre el personal y las autoridades del hospital. Con esto se evidencian además debilidades para el registro de los fallecimientos del área COVID-19.
15. No se han dado coordinaciones en el marco del cumplimiento de las funciones de la COPRECOVID.
16. 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.
17. Aunque los recientes cambios en la Dirección Ejecutiva del hospital han derivado en avances administrativos y de gestión, aún no se ha logrado consolidar un equipo administrativo sólido que impulse las gestiones que se encuentran pendientes.
18. No existen protocolos de tamizajes periódicos para el personal que en marco de la vigilancia y control epidemiológico resguarden la salud de los mismos.

## VI. Recomendaciones

Al Director Ejecutivo del Hospital Nacional de Mazatenango:

1. Implementar un plan integral de respuesta específico del Hospital Nacional de Mazatenango que pueda derivar en un fortalecimiento permanente de este servicio.
2. Incluir dentro del plan integral de respuesta el fortalecimiento de capacidades en el personal de todas las áreas, enfatizando en temas de bioseguridad que no solo beneficien al personal sino también al paciente. Se debe además facilitar al personal no solo el EPP sino las herramientas de trabajo necesarias para que el fortalecimiento tenga el impacto necesario. Se sugiere iniciar este en el servicio de Lavandería.
3. Establecer estrategias que deriven en una forma de trabajo integrada entre el personal permanente del hospital y el recurso humano contratado para la atención en los servicios COVID-19 considerando en este contexto que todos los servidores públicos del Hospital Nacional de Mazatenango se deben a la atención de la misma población.
4. Fomentar acciones institucionales que contrarresten la cultura de discriminación establecida en contra del personal temporalmente contratado en los servicios COVID-19.
5. Implementar en forma urgente controles internos que garanticen que todos los servicios que se prestan dentro del hospital estén a disposición de la población en forma gratuita.
6. Girar sus instrucciones para mejorar la falta de empatía por parte de personal clave, tal es el caso de Trabajo Social hacia las personas que buscan atención en el hospital, toda vez que existiendo servicios que provee el hospital son referidos a centros privados (autorizando órdenes).

7. Realizar las gestiones administrativas necesarias encaminadas a agilizar el avance del proyecto del nuevo hospital.
8. Asegurar la disponibilidad y entrega oportuna de EPP a todo el personal del hospital de acuerdo al riesgo, garantizando que el EPP este certificado y cumpla con los estándares internacionales de calidad vigentes actualmente, evitando con esto cargar al personal con la compra del mismo.
9. Crear una ruta institucional que incluya la tecnología disponible en este momento y con esto garantizar que los pacientes y familiares tengan una línea de comunicación efectiva que les de tranquilidad y resguarde su salud mental, tomando en cuenta que no existe autorización para realizar visitas a los pacientes ingresados en ninguno de los servicios.
10. Realizar las gestiones necesarias y urgentes para la adquisición de los medicamentos y material médico quirúrgico que se encuentra sin abastecimiento..
11. Evaluar todos los procedimientos establecidos en al área de morgue, considerando una re-ingeniería de todo el servicio. Con esto como mínimo se debe implementar un protocolo de atención a cadáveres que incluya el registro de la información de los fallecidos tanto en el área COVID como en el resto de los servicios.
12. Crear comités de bioseguridad que den lineamientos de vigilancia y control dentro de otros asuntos, sobre la utilización de trajes re-utilizables, siendo imperativo que se consideren las sugerencias del personal de área COVID, y con esto contribuir a minimizar los riesgos para la salud de los trabajadores.
13. El comité de bioseguridad, de farmacoterapia y de control y prevención de infecciones asociadas a la asistencia sanitaria, debe emitir lineamientos en forma armonizada lo que debe derivar en minimizar el riesgo de contagio personal de las distintas áreas.
14. Consolidar un equipo administrativo que impulse las gestiones que se encuentran pendientes.
15. Implementar a través de los comités que correspondan protocolos de tamizajes periódicos para el personal que en marco de la vigilancia y control epidemiológico resguarden la salud de los mismos.
16. Establecer buenas prácticas en relación a la conformación de grupos de diversas especialidades para la atención de áreas COVID, mismos que a través de su organización faciliten la armonización del trabajo. Las integraciones de estos equipos de trabajo necesariamente deben contar con el acompañamiento de las altas autoridades del hospital, incluyendo el ingreso de las mismas a las áreas COVID.
17. Solicitar 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.
18. Realizar las gestiones necesarias y en forma oportuna para asegurar en lo posible la contratación de forma permanente del personal del área COVID-19. Estas contrataciones deben realizarse en renglones presupuestarios que aseguren cobertura del seguro social, inclusión en el régimen de clases

- pasivas y demás beneficios laborales.
19. Agilizar los procesos administrativos para que se cancelen los honorarios del personal contratado bajo el renglón 189 que se encuentra aún está pendiente de pago.
  20. Establecer procesos administrativos contemplados dentro de la normativa vigente al personal responsable de negar acceso a los servicios que de forma gratuita brinda el hospital, tal como los servicios de imágenes diagnósticas (ultrasonidos, rayos X, entre otras).

#### A la Ministra de Salud Pública y Asistencia Social

1. Implementar de forma urgente políticas que garanticen la atención de todos los pacientes que necesiten atención, incluyendo pacientes con enfermedades crónicas.
2. Garantizar la asignación del presupuesto que requiere el Hospital Nacional de Mazatenango para el funcionamiento inmediato y a largo plazo de las áreas COVID-19 y con esto se pueda asegurar en lo posible la contratación del personal asignado a las mismas, así como un fortalecimiento permanente del hospital con recurso humano especializado, equipo, medicamentos e infraestructura.
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 Nacional de Mazatenango en la sistematización de datos del sistema de alerta epidemiológica por semáforo que ha determinado el MSPAS.
5. 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.
6. Agilizar los procesos administrativos que correspondan en forma específica al MSPAS para que se concluyan las gestiones necesarias y oportunas para la construcción del nuevo hospital en Mazatenango.
7. Garantizar que los procesos de supervisión y monitoreo que se realizan a través del Vice Ministerio de Hospitales se den en forma constante y con esto garantizar fiscalizaciones sistematizadas que evidencien los cambios necesarios.
8. Cumplir con las disposiciones establecidas en las acciones constitucionales de amparo vigentes de PDH.

