

Defensoría de la Salud



Supervisión

Hospital Nacional de Chimaltenango en el contexto de la
pandemia por COVID-19.

Guatemala, 17 de septiembre de 2020.

Página 1 | 20

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

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. 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 230 camas censables, se designaron 35 camas para la atención de pacientes COVID-19.
- No conocen las acciones constitucionales de amparo planteadas por PDH.
- Se están atendiendo pacientes leves y moderados de acuerdo al protocolo, los pacientes graves se están refiriendo a los hospitales de Especialidades de Villa Nueva, Roosevelt o donde se tenga disponibilidad de camas.
- El presupuesto regular para funcionamiento del hospital es de Q. 70.000.000, de los cuales se han ejecutado alrededor de 58%; se dio un recorte de 1.4 millones de quetzales.
- Para atención de la emergencia en el renglón 094 se les dió un aumento de 11.5 millones de quetzales de los cuales han ejecutado el 26% toda vez que el desembolso lo realizaron las autoridades del MSPAS hasta finales del mes de mayo de este año.
- El hospital cuenta con servicio de intensivo establecido para la atención de pacientes en forma regular. La capacidad es de 5 para adultos, 5 de pediatría, 10 de neonatos.
- El intensivo para el área COVID-19 está pendiente de que se habilite, toda vez que con el equipo que se adquirió recientemente (pendiente de ingresar) está asignado para este fin.
- Con el presupuesto para atención de COVID-19 se han adquirido, ventiladores, equipo de protección personal, aparato de rayos X, camas, monitores, termociclador, equipo para plasmaferesis, dentro de otros. Se contrataron 6 médicos, 35 enfermeras y 8 personas de áreas de apoyo, dentro de los que se encuentran técnicos de laboratorio, banco de sangre y otros.
- Actualmente se realizan turnos en los diferentes servicios de acuerdo a las necesidades del mismo, pues cada jefe planteo un horario para su área.
- Todo el personal del área COVID es personal contratado específicamente para la atención de la emergencia sin embargo los contratos se encuentran vigentes únicamente al 31 de diciembre de 2020, no existe a la fecha de la supervisión un lineamiento institucional para definir la continuidad de la contratación del personal para el año 2021.
- No se cuenta con atención a hemodiálisis a pesar de la alta tasa de incidencia de enfermedad renal crónica, a lo que se ha sumado las complicaciones por COVID-19. Los pacientes con insuficiencia renal como resultado del covid-19 que se encuentren inestables están siendo referidos de emergencia por a recibir atención médica a los hospitales Roosevelt y General San Juan de Dios o a UNAERC.
- Actualmente el departamento contabiliza 188 pacientes masculinos positivos y 212 femeninos para dar un total de 400 pacientes.

- Las acciones legales planteadas por los cuerpos sindicales han perjudicado en la atención de los pacientes derivado que muchas personas están dejando sus puestos de trabajo para mantenerse en sus casas por pertenecer a los grupos vulnerables de contraer la enfermedad.
- 60 personas están actualmente en funciones de la modalidad del teletrabajo por ser personas de riesgo (quienes las funciones les permiten) y están a la espera de confirmación del amparo planteado por el Sindicato del Hospital General San Juan de Dios, con lo que 40 personas podrían retirarse, dejando en total 100 puestos descubierto y con la carga laboral al personal que queda dentro del hospital.
- A la fecha se estima que alrededor de 20 personas que forman parte del equipo de trabajo del hospital se han infectado con COVID-19. La plantilla de empleados del hospital es alrededor de 600 personas.
- Con el fin de minimizar contagios el hospital decidió que el personal administrativo se dividiera en dos grupos para presentarse a sus labores, por lo que todo el personal administrativo está realizando turno de 8 horas en días alternos.
- No cuentan con un protocolo específico de tamizaje de personal sin embargo se realizan hisopados únicamente aquellos que han estado en contacto con personal positivo o con pacientes positivos en su residencia y aquellos que presentan síntomas de la enfermedad.
- El bono de riesgo ya se canceló.
- El gasto en oxígeno líquido actualmente se encuentra rondando los 900,000 quetzales esto debido al aumento de aproximadamente 20 centavos al pie cúbico del mismo. Anteriormente el gasto era de 650,000 quetzales mensuales.
- No se ha dado coordinación con COPRECOVID.
- La información epidemiológica se está remitiendo a la DAS, sin embargo, no existen reuniones de coordinación y análisis en el contexto de la actualización de los datos de la alerta epidemiológica por semáforo.
- El RENAP que funcionaba en el hospital dejó de funcionar al inicio de la pandemia.

Laboratorio clínico

- Cuenta con 23 técnicos de laboratorio de los cuales 18 se encuentran realizando sus labores cotidianas dentro del hospital y 4 fueron contratados específicamente para el área COVID.
- El catálogo de exámenes consta de 56 pruebas dentro de las que se encuentra prueba rápida y PCR para la detección de covid-19.
- Las pruebas de hisopado son realizadas por personal de laboratorio clínico y se hace en la recogida de muestras tres veces al día entre las 8 y las 10 de la mañana a las 2 de la tarde y a las 7 de la noche.
- Los aparatos de laboratorio clínico se encuentran en plan de comodato y en su mayoría pertenecen a la empresa labymed.

- Cuentan con un aparato para la realización de pruebas PCR en tiempo real el cual fue donado al hospital actualmente cuentan con 200 pruebas en uso y hay 1800 pruebas para detección de coronavirus pendiente de ingreso.
- La lista básica de insumos consta de 90 productos de los cuales 5 se encuentran totalmente desabastecidos.
- Existe discordancia entre el personal de laboratorio y el personal administrativo del área de compras, pues autoridades del laboratorio manifestaron que algunos de los reactivos para la realización de pruebas se encuentran desabastecidas debido a que los mismos no tienen un tiempo largo de vida útil y a pesar de que son pruebas de rotación continua personal de compras no reciben los productos si éstos no tienen más de 6 meses de vida útil debido a los hallazgos de la Contraloría General De Cuentas.
- Personal de laboratorio manifestó que se les entregan mascarillas quirúrgicas diariamente además de mascarilla KN95 a la cual se le hace entrega de una vez a la semana.
- Cuentan además con batas y overoles para ser utilizados en la realización de las pruebas sin embargo el jefe de laboratorio clínico manifestó que únicamente se les entregan batas a las personas que realizan los hisopados en el área de emergencia y en el área COVID.
- El laboratorio tiene un aparato de diagnóstico bacteriológico automatizado para identificar sensibilidad en cultivos.
- Dentro de las pruebas importantes que realizan hacen frote periférico y se apoyan con la pediatra del hospital para la lectura de las muestras.
- No se realiza DIMERO D.

Testimonio: En el ingreso frente a la emergencia en espera de una ambulancia se encontró a Don Pedro (nombre ficticio), quien está ingresado desde hace dos semanas en el hospital, está acompañado por su hija quien está embarazada. Celia (nombre ficticio) ya hemos gastado como Q. 1,500.00 en varios exámenes que le hemos hecho fuera del hospital a mi papá, hoy lo llevamos a otro (Tomografía) que nos cuesta Q. 1,200.00 y ahora me avisaron que falta otro más, (ERCP) que cuesta Q. 3,500.00. No se si podremos reunir el dinero para seguir haciendo todos los exámenes....

Área COVID:

Triage:

- En el área contigua al portón de ingreso se ubica personal del triage, están utilizando las instalaciones de la garita de seguridad.
- Aquí se encuentra un auxiliar de enfermería quien realiza toma de temperatura a todas las personas que ingresan al hospital, identifica síntomas y signos de riesgo para decidir hacia donde que parte del hospital debe dirigirse la persona.

- Al momento de identificarse los síntomas sugestivos de COVID-19 el paciente se deriva al área de atención a pacientes con enfermedades respiratorias, el que se encuentra en el extremo opuesto al área de ingreso del hospital, por lo que el paciente debe cruzar por la parte externa desde este punto hasta el área de atención COVID-19.
- El personal de esta área realiza turnos cada 24 horas, cada 4 días. El equipo de protección que se les está brindando consiste en mascarilla quirúrgica, gorro y bata reutilizable. Esta bata la está lavando el personal en casa, manifestando que no han recibido ninguna capacitación para esto.
- No se les dio capacitación sobre el uso del EPP.
- Quienes tienen mascarillas N95 manifestaron que las han comprado con sus recursos.

Clasificación:

- El área COVID-19 se habilitó en el edificio que ocupaba el club de pacientes diabéticos, el cual corresponde a un edificio prácticamente aislado del resto de servicio, ubicado frente a los parqueos y al área de maternidad.
- El servicio COVID-19 se diseñó en el área tanto interna como externa de este edificio.
- En la parte lateral ubicaron en un furgón una clínica para evaluación de pacientes con síntomas de COVID-19. Esta clínica es pequeña, pero cuenta con una camilla, un carro de curaciones, lámpara de cuello de ganso, un escritorio y sillas para la atención. Se cuenta con un cilindro de oxígeno y nebulizador.
- El furgón está continuo a un pasillo del edificio donde se ubicó el servicio COVID-19, y en esta sección se encuentra habilitado un espacio de alrededor de 2.5 metros por 2.5 metros en el cual se realizan los hisopados. Este espacio tiene un escritorio con una mampara hecha de nylon que hace la función de una pantalla para guardar separación con el personal y el paciente. Se habilitó también una especie de cancel con este nylon el cual cuenta con aberturas para introducir los brazos y con esto el personal de salud pueda realizar los tamizajes con algún nivel de separación.
- Continua al área de toma de hisopados, se encuentra otra habitación pequeña, de alrededor de 1.5 por 1.5, la cual cuenta con un espacio pequeño que hace de comedor, cuenta con una mesa, un microondas e insumos como café y té, mismos que el personal provee. Aquí mismo se encuentra un estante para el resguardo de los artículos personales del recurso humano, toda vez que este lugar también hace funciones de vestidor. Con una división, pero dentro del mismo espacio físico se encuentra un baño y la ducha, las que se encuentran en regular estado.
- Luego de colocarse el uniforme hospitalario en esta sección, el personal atraviesa un pasillo de alrededor de 50 metros, recorriendo alrededor de otros 200 metros para llegar al área externa del edificio, que corresponde al área de ingreso de la parte de hospitalización.

Área de Hospitalización:

- Al ingreso del edificio se encuentra un salón amplio en el cual se ubica una mesa donde se encuentran cajas de guantes, gorros y zapatones. Esta es el área de colocación de EPP. No se ubicaron recordatorios para la colocación correcta de EPP. El protocolo vigente de este hospital, incluye el uso de overoles para el ingreso al área de hospitalización.
- En este mismo espacio que funcionaba como una sala de espera o recibidor se encuentra el escritorio largo y en forma de U, tipo recepción, en el cual se ubica la estación de enfermería.
- Los guantes utilizados como parte del EPP se rompieron frecuentemente al colocarlos.
- En este espacio también se encuentra una habitación pequeña que se utiliza como bodega para insumos de limpieza.
- Se encontró en este salón de ingreso un aparato de rayos X portátil.
- Este amplio salón conecta a través de pasillos con habitaciones pequeñas, en las cuales se encontraron ingresados entre 1 a 3 pacientes. Estas habitaciones funcionaban originalmente como clínicas.
- Las habitaciones se encontraron limpias, ventiladas y con iluminación natural adecuada.
- Las camas son tipo hospitalaria y la ropa de cama estaba limpia.
- Las habitaciones cuentan con tomas de oxígeno, se cuenta con una capacidad instalada para 35 camas, al momento de la supervisión se encontraron ingresados 6 pacientes.
- En el servicio se destaca un salón de mayor tamaño, continuo a las habitaciones, pero en la parte posterior, de dimensiones estimadas de 5 metros por 10 metros, donde se ubicaron 8 camas. Este espacio se ha utilizado de acuerdo a las necesidades como área de intensivo, encontrándose dos ventiladores (los cuales pertenecen a las áreas de intensivos de adultos) y monitores.
- Se encontró carro de curaciones con medicamentos y equipo con lo necesario para la atención de paro cardiorrespiratorio.
- Todas las camas al momento de la supervisión cuentan con tomas de oxígeno, las cuales se informó fueron recientemente instaladas.
- Se identificaron 8 habitaciones de diversas dimensiones, algunas con capacidad para albergar 2 a 3 pacientes, algunas solamente 1 por que están siendo utilizados como aislamiento, algunas con capacidad para 4 a 8 pacientes.
- No hay acceso para exámenes especiales como TAC, USG o resonancias magnéticas, ya que el hospital no cuenta con los mecanismos para transportar a los pacientes al área de radiología (el hospital cuenta con TAC y USG).
- Existe una ruta única de salida, la cual se habilitó al final de las habitaciones, en el cual se cuenta con un pasillo que conecta con la parte posterior del edificio, lo que evidencia que la ruta en forma U para transitar por el servicio, es aquí donde se ubica el área de retiro de EPP.

- En el pasillo de salida se encuentra una cabina de rayos UV, en la cual antes de retirarse el EPP, el personal permanece por alrededor de 30 segundos, colocándose además una careta especial para protección de los ojos.
- Posterior a esto se procede a retirar el EPP.
- En este pasillo se ubica además un dormitorio para el personal médico, y un espacio para área de comedor improvisado, donde también se encontraron algunas colchonetas para el personal de enfermería y mantenimiento.

Personal:

- El personal utiliza uniformes hospitalarios de su propiedad toda vez que el hospital no se los provee.
- Solamente se están facilitando mascarillas quirúrgicas, las N95 están siendo adquiridas por el personal. Las batas para el personal de enfermería también son reutilizables y las están lavando en casa. Al personal médico también se les está entregando overoles de tela impermeables, el cual es reutilizable. Lentes y caretas el personal los ha adquirido.
- Nadie ha recibido lineamientos sobre la forma correcta del lavado de este equipo reutilizable.
- Están realizando turnos de 24 por 96 horas.
- Están pendiente salarios desde el mes de julio.
- Hasta la fecha no tienen se les ha informado sobre la continuidad de los contratos para el año 2021.
- No existen procesos de capacitación continua.
- Para cubrir los turnos se encuentra 1 médico general, 2 profesionales de enfermería, y entre 8 a 10 auxiliares de enfermería, personal de intendencia. El personal de servicio COVID-19 es acompañado por los especialistas de medicina interna del hospital.

Rosa (nombre ficticio): Nosotros seguimos trabajando a pesar que no sabemos si nos van a dar contrato para el año 2021, ya que no nos han informado, aunque tenemos salarios atrasados hemos comprado nuestras mascarillas N95 y algunos han debido comprar respiradores para sentirse más seguros. Los overoles y las batas las estamos lavando en nuestras casas, aunque eso es un riesgo para nosotros y nuestras familias.

Pacientes:

- Se les está cambiando la ropa de cama a diario y se les facilita ropa para uso personal.
- La comida la describen en cantidad necesaria y de calidad aceptable.
- Los familiares deben trasladarle los artículos de uso personal como papel higiénico, pasta de dientes y otros.
- No tienen una línea de comunicación directa con sus familiares, solamente es a través del personal.

- Destacan el trato humano y respetuoso del personal.
- Se les pasa revisando por parte del personal médico todos los días.
- Sus familiares han debido realizar compras de medicamentos que les han solicitado en el servicio, no conocen los costos. Pero se encontraron medicamentos como salbutamol y budesonida en aerosol.
- No se les está proporcionando mascarillas, indicando que las que usan las llevaban al ingresar al hospital.

Área de Intensivo:

- De forma regular el hospital en el área de adultos, cuenta con intensivo, con una capacidad de 5 camas.
- Este servicio cuenta con 5 camas equipadas con cada una con ventilador y monitor.
- Las camas son tipos hospitalario, y el servicio se encontró con una ocupación del 100%.
- El servicio se encuentra a cargo de un médico internista, quien también apoyo el servicio COVID.
- Se cuenta con 1 enfermera profesional y 3 auxiliares de enfermería.
- El encamamiento es en área común, no hay separación entre camas.

Banco de sangre

- Cuentan con 4 técnicos de banco de sangre que realizan turnos de 12 horas un día si un día no.
- Los niveles de abastecimiento son mínimos, ha extremos que, si se da un accidente masivo o una tragedia natural, el stock de banco de sangre se agotaría totalmente y probablemente no tendrían con que surtir la emergencia, pues el mínimo de células empacadas que mantiene generalmente es de 50 y el mismo se encuentran por debajo de eso.
- Únicamente existen 48 unidades de diferentes tipos.
- Desde el inicio de la pandemia disminuyó el número de donantes considerablemente principalmente el O positivo, sin embargo, han tratado a la manera de continuar abasteciéndose gracias a los donadores que presentan las pacientes del área de ginecología.

Farmacia y bodega

- El listado básico de medicamentos del hospital consta de 191 productos de los cuales 22 se encuentran totalmente desabastecidos. Lo que representa un 11.5% de desabastecimiento.
- Los medicamentos desabastecidos son:
 - Acetaminofén
 - ácido ascórbico

- ácido valproico
 - azitromicina
 - dinoprostona
 - Elvitegravir compuesto
 - enantato de noretisterona más valerato de estradiol
 - enoxaparina
 - estreptoquinasa
 - citrato de fentanilo
 - fórmula para diabéticos
 - hidroxietil almidón
 - lamivudina emulsión inyectable de lípidos
 - multivitaminas para infusión
 - oxacilina
 - propranolol
 - Salbutamol
 - solución de hartmann
 - sulfato de bario y
 - sulfato de zinc.
- Asimismo, cuentan con existencia de algunos medicamentos de los cuales únicamente alcanza para menos de un mes de acuerdo a los consumos mensuales reportados en el BRES. Estos medicamentos son
 - atenolol
 - poligelina
 - hidróxido de aluminio
 - En cuanto al listado básico de material médico-quirúrgico el mismo cuenta de 130 insumos.
 - De acuerdo al último BRES se encuentran desabastecidos 6 insumos de listado básico de material médico quirúrgico. Dentro de estos insumos desabastecidos totalmente se encuentran las mascarillas N95 además del guante quirúrgico número 6.
 - Se hizo entrega al personal médico de 3 trajes de protección persona reutilizables y cada persona debe llevarlos a la central de equipos para su desinfección o bien llevarlos como desee.
 - Existe en bodega un listado específico de insumos para la utilización en el área COVID dentro de los que se encuentran abastecidos de acuerdo al cuadro adjunto.

Insumo	Unidad de Medida	Total de existencia en bodega
Mascarilla KN95	Unidad	8456
Mascarilla Quirúrgica	Unidad	96372
Bata Descartable	Unidad	31796
Gorro Descartable	Unidad	17300
Zapatones	Pares	12400
Lentes de Protección	Unidad	18
Traje de Protección Personal	Unidad	135

Guante Desc. Talla S	Pares	4900
Guante Desc. Talla M	Pares	142050
Guante Desc. Talla L	Pares	47450
Caretas de Protección facial	Unidad	2425
Alcohol al 70% Gel	Galón	793
Solución de alcohol al 88%	Litros	320

Fuente Defensoría de la Salud

Rayos X:

- Cuentan con dos aparatos de rayos X digitales y portátiles de reciente adquisición.
- 1 aparato de tomografía axial computarizada (TAC).
- Los estudios radiológicos son interpretados por el medico EPS de radiología, ya que se cuenta con el apoyo de 1 residente de esta especialidad.
- Los turnos son cubiertos por 1 técnico de rayos X, el servicio en total cuenta con 8 técnicos.

Atención al usuario información de pacientes

- Cuentan con un listado que incluye el número de teléfono de los familiares de los pacientes y les informan el estado de los pacientes independientemente del área en que se encuentren. En relación a COVID-19 brindan información de 8:00 a 8:30 A. M.
- En los casos de fallecimiento de pacientes es la Trabajadora Social quien se encarga de informar a la familia.
- Las encargadas del área de información han preparado kit de limpieza para los pacientes COVID-19 que contiene un frasco pequeño de champú, acondicionador y una pastilla pequeña de jabón.
- Se evidenció una gran cantidad de botellas pequeñas de agua pura, la que indicaron se entrega a los pacientes del área COVID.
- El personal del área se encarga de llamar a la familia para informar sobre cualquier examen especial que deba hacerse a los pacientes y que no hay en el hospital, esto para que coordinen el acompañamiento al paciente y el respectivo pago a la empresa donde lo remitan.
- Todos los días una persona sale a las afueras del hospital para recoger lo que les ha pedido a los pacientes, ropa, mascarillas, medicinas y cualquier otra cosa y la llevan al servicio.
- En las afueras del hospital se evidencio a aproximadamente 20 familias a la espera de información sobre sus familiares, indicaron que no han recibido llamadas telefónicas y todas tienen al menos un día de estar en el hospital, por lo que prefieren venir para que les informen.
- De los 20 familiares, 17 corresponden a servicios del área materno infantil.

Registros Médicos

- Se encuentra funcionando en un furgón al lado de la emergencia.

- El personal de esta área se encarga de documentar a los pacientes que ingresan al hospital, así como a los pacientes fallecidos.
- El protocolo de registro de cadáveres consiste en que el médico tratante entrega el certificado médico de fallecimiento en el área y la familia debe presentar el DPI del paciente fallecido y del familiar que lo recoja.
- En la morgue en encargado de intendencia no entrega el cadáver si no llevan el visto bueno de registros médicos.
- Si el fallecido por COVID-19 u otra enfermedad, debe hacerle un traslado y solicitar los permisos para movilizar el cadáver. Se requiere fotocopia simple de DPI del encargado (familiar) con lo que se elabora un documento con los datos del vehículo que lo va transportar, certificado médico de la defunción
- En el caso de los pacientes fallecidos por COVID-19 debe retirarse en un lapso de 40 minutos a 1 hora, esto derivado de que el alcalde indico que en el caso de COVID-19 el fallecido debe ser enterrado de inmediato y se certifica luego del entierro y el trámite debe realizarse en horas hábiles.

Pacientes hospitalizados:

- La supervisión se realizó a los pacientes y familiares de pacientes ingresados en las áreas de pediatría, cirugía y medicina de hombres y mujeres.
- Únicamente en algunos servicios se les entrega mascarillas a los pacientes, en otros, ellos mismos las piden a su familia y en otros se evidencio a los pacientes sin mascarilla.
- El personal de enfermería manifestó que reciben un número limitado de mascarillas y deben cuidarlo, por lo que al paciente no le pueden dar.
- Existe retraso en atención médica, incluyendo la toma de conductas médicas de urgencia, cirugías y otras, debido a que existen una serie de estudios y laboratorios que el hospital no realiza, por lo que se debe referir al paciente a clínicas privadas incluso a la ciudad capital. Esta referencia se realiza a pacientes que cuentan con el recurso económico para poder asumir el costo. Dentro de los exámenes que no se realizan están: electromiogramas, endoscopias, resonancias, tomografías, etc.
- Llama la atención que el hospital cuenta con TAC y aun así se están remitiendo pacientes al área privada para su atención.
- No se están realizando además laboratorios de frotis periféricos, químicas y gotas gruesas.
- Los gastos de bolsillo por exámenes realizados en laboratorios y clínicas privadas oscilan desde los Q.300.00 quetzales hasta Q. 5,000.00 solo para obtener un diagnóstico.
- Los pacientes internos son llevados en la ambulancia del hospital a los exámenes que no realiza el hospital, indicando los pacientes que antes de ser hospitalizados han tenido que viajar por las mismas razones y los costos van desde lo Q.400.00 hasta los Q. 1,000.00 dependiendo si logran ayuda de un familiar o deben viajar en taxi. El pago de transporte se ha visto sumamente incrementado en tiempos de pandemia

- El hospital carece ortesis, prótesis y material de osteosíntesis, por lo que los costos de estos, como clavos y placas de plástico, prótesis de rodillas y varillas de acero. Estos costos pueden llegar hasta los Q. 15,000.00 sumado a que el médico le indica que marca y en qué casa comercial debe comprar el material.
- El gasto de bolsillo promedio de pacientes es el siguiente:

Concepto	Gasto Promedio
Medicamentos	Q. 100.00 a 1500.00
Laboratorios	Q. 200.00 a 800.00
Exámenes Especiales (Electromiogramas, resonancias, tomografías)	Q. 300.00 a 5000.00
Material quirúrgico (ortesis, osteosíntesis)	Q. 1000.00 a 15000.00

- Los baños de las áreas de encamamiento se encuentran en regular estado, con agua y limpios.
- A los familiares de los pacientes se les permite quedarse a cuidarlos, esto debido a la falta de personal, toda vez que únicamente se cuenta con 1 o 2 auxiliar de enfermería por servicio.
- Para el turno se cuenta con 4 médicos que cubren todos los servicios del hospital.
- Los pacientes indicaron que se les cambia la ropa a diario, se les facilita ropa para uso personal. La comida es en cantidad adecuada y de regular calidad.

Testimonio: Josué: (nombre ficticio): Tengo 17 años y estaba trabajando con mi papá, porque tenemos mucha necesidad, cuando toque unos cables eléctricos y que quemaron las manos, no las puedo mover, ahora las tengo todas dobladas. Me dijeron aquí en el hospital que de milagro estoy vivo. Ayer me avisaron que tienen que hacer un examen (electromiograma) en la capital y estamos viendo como reunir el dinero, con lo del coronavirus casi no hay trabajo, ese examen cuesta como Q 2,000.00 y después de eso tendré que hacer rehabilitación.

Lavandería

- El departamento cuenta con 14 personas de las cuales una realiza las labores administrativas y además ayuda en la lavada de la ropa.
- Todo el personal realiza turnos en horario de 5 de la mañana a 2 de la tarde, trabajando 5 días y descansando dos.

- Esos turnos se encuentran establecidos desde antes de la pandemia y se buscó la forma de que personal descansara un fin de semana y la siguiente semana descansara sus dos días entre semana, para no sobrecargarlos.
- Se les hace entrega de 1 mascarilla KN95 y dos quirúrgicas a la semana.
- No han tenido personas suspendidas por razones de riesgo ni por ser positivos para la enfermedad COVID-19.
- Cuenta con 3 lavadoras en buen estado, una grande de 40 kilos, una de 245 y una pequeña de 8.
- Tienen 3 secadoras en uso y buen funcionamiento, una grande con capacidad para 50 kilos y do para 20 kilos aproximadamente. A todo el equipo se le da mantenimiento solo cuando lo solicitan.
- Cuentan con 7 carros para ropa limpia y 3 para recoger ropa
- Al personal se le entrega jabón, desinfectante y todo lo necesario para realizar su labor.
- El hospital genera entre 1400 a 1500 libras de ropa diariamente. Del área COVID-19 sale un promedio 20 kilos o más.
- El servicio se ha mantenido activo, a pesar de que el personal no tuvo apoyo de autoridades del hospital en cuanto a transporte se refiere.

Cocina

- Cuentan con 16 personas, realizan turnos de 4 personas cada día.
- Cuenta con 5 estufas, 2 industriales de 6 hornillas (1 sin funcionamiento) 1 es de 6 hornillas y 2 hornos funcionando, 1 industrial de, 1 plancha. Cuentan con 3 licuadoras, 2 industriales y 1 pequeña. Cuentan con una batidora industrial, 1 triturador de carne, 1 maquina cortadora de carne, 1 picador de carne, 2 refrigeradores, 2 congeladores.
- La cena actualmente la están distribuyendo a las 4:30 de la tarde, porque deben dejar limpia el área de trabajo para el otro turno.
- En área COVID-19 y áreas sépticas, entregan los alimentos en platos desechables de lo que cuentan con suficiente abastecimiento.
- Cuentan con 2 cuartos fríos, en donde almacenan verduras y frutas y cada día jueves se realiza mercado.
- Cuentan con un abastecimiento de carne y pollo para un promedio de 15 días, pero sin se requiere se puede solicitar más.
- Cuentan con 2 personas que distribuyen las dietas 1 para cada hospital.
- Actualmente el horario de trabajo es 5:00 de la mañana a 6:00 de la tarde.
- Los horarios antes del COVID-19 los turnos eran de 6:00 a 1:30 de la tarde (4 personas), otro turno de 1:00 a 7:00 de la noche (3 personas), actualmente realizan turnos un día sí y un día no de 5 de A.M a 18.00 horas.
- La dieta libre fue pepián de pollo, entregan 75 dietas al personal, 95 dietas a los pacientes (incluye dietas libres y especiales) incluyendo el área de COVID-19.

Morgue

- Son 4 personas las que forman parte del personal del área, 1 patólogo, 1 citólogo, 2 secretarias, realizando turnos de un día de promedio y con horario de 8:00 a 3:00 de la tarde.
- El personal de la morgue no tiene contacto con los pacientes fallecidos ni con la familia, pues el encargado de hacer los traslados es el conserje de intendencia. (Únicamente pacientes de enfermedad común).
- Los pacientes que fallecen por COVID-19 se quedan en esa área.
- Existen 2 cubículos fríos, uno para paciente de pediatría y el otro lo utilizan para cadáveres adultos.
- Los pacientes COVID que fallecen se embalan con nylon negro y amarres en los extremos, son desinfectados con alcohol por las enfermeras y colocados en 2 bolsas.
- Al personal de intendencia se le proporciona en su área 1 overol, el traje de protección reutilizable y una bata encima.

V. Conclusiones

1. El Hospital Nacional de Chimaltenango frente a la emergencia sanitaria por SARS 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 la infraestructura y sacrificando espacios y servicios con los que se contaba, tal es el caso del club de personas con diabetes donde fue necesario habilitar el área COVID-19.
2. El traslado de los fondos para el fortalecimiento del hospital en el marco de la pandemia por SARS.COV-2 se realizó en forma tardía por parte de las autoridades del MSPAS, sumado los burocráticos procesos administrativos de compras lo que ha retrasado la adquisición de equipo e insumos indispensables para la atención a pacientes. Esto incluso ha derivado en retrasos a pagos de honorarios al personal contratado para los servicios COVID-19.
3. El hospital no está brindando atención integral a los pacientes del área COVID, toda vez que carece de laboratorios, equipo y medicamentos fundamentales para atender este tipo de casos, esto a pesar que realizado una inversión importante en adaptación de infraestructura.
4. En este momento se cuenta con un aumento en el número de camas en el hospital, este fortalecimiento no será permanente, toda vez que estas se implementaron de forma provisional en un espacio que ya era utilizado por otro servicio con funciones de atención a pacientes con enfermedades crónicas.
5. La atención a pacientes críticos como en otros servicios del III nivel se está brindando con el equipo y recursos de las áreas de intensivo con el que ya se contaba previo a emergencia sanitaria por SARS.COV-2.
6. El equipo de atención del área COVID-19 se ha integrado con personal permanente del hospital y contratado específicamente para brindar la atención

- en este servicio.
7. No existe a la fecha ningún lineamiento institucional a través del MSPAS nivel central para garantizar la continuidad de la atención en las áreas COVID-19 para el año 2021, con lo que tampoco se tiene claridad de la situación del recurso humano asignado a estas áreas.
 8. Actualmente los pacientes ingresados en las diversas áreas del Hospital Nacional de Chimaltenango se encuentran pagando prácticamente por todos los servicios que correspondería al Estado de Guatemala por medio del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social como su responsabilidad de garantizar atención a la población en el marco de la salud pública, irrespetando el principio de gratuidad y disminuyendo el valor de la salud como un bien común. Con esto se le traslada de forma directa la responsabilidad a las personas que acuden al hospital de comprar los servicios de imágenes diagnósticas, 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. Esto deriva en que solamente aquellas personas que cuenten con capacidad económica de costear en lo privado todos los servicios que no provee el Hospital Nacional de Chimaltenango pueden acceder a los servicios médicos que este proporciona, lo que convierte la atención en salud en un privilegio y no un derecho.
 9. Luego de 6 meses de enfrentar la pandemia por SAR-COV-2 y con esto la problemática de déficit del personal debido al riesgo por edad, enfermedades crónicas y demás, el MSPAS no ha establecido alternativas de solución que den respuesta a esta problemática, permitiendo que los servicios se continúen debilitando.
 10. El EPP que se está adquiriendo es de calidad cuestionable, esto a pesar que de acuerdo a las autoridades se compra en seguimiento a los estándares internacionales establecidos, resaltando que el uso de EPP reutilizable como batas y overoles, y el hecho que se desinfecte a través del mismo personal sin que se cuente con un protocolo establecido para esto, eleva los riesgos de contagio en el personal.
 11. En este momento la ocupación de las áreas COVID-19 se encuentra en un 17%. El hospital cuenta con abastecimiento de medicamentos 88.5% y de 95% para material médico quirúrgico.
 12. A pesar de que los conocimientos en relación al manejo de casos de SAR-COV-2, el uso del EPP, comportamiento epidemiológico de la enfermedad y etc.; se encuentra en constante evolución, no existen programas de capacitación continua.
 13. 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.
 14. 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.

15. No se han dado coordinaciones en el marco del cumplimiento de las funciones de la COPRECOVID.
16. La sede del Registro Nacional de las Personas RENAP que funcionaba en el hospital cerró sus puertas al inicio de la pandemia con lo que se ha perjudicado a los usuarios quienes deben realizar sus trámites en otras sedes, causando retrasos.
17. No existen directrices para realizar tamizajes en forma sistemática al personal y en apego a los lineamientos de vigilancia epidemiológica.
18. Las autoridades del Hospital Nacional de Chimaltenango desconocen de las Acciones Constitucionales de Amparo planteadas por PDH para garantizar el derecho humano a la salud de pacientes y personal en el contexto de la pandemia por SAR.COV-2.

VI. Recomendaciones:

A la Directora Ejecutiva del Hospital Nacional de Chimaltenango:

1. Garantizar que ante la emergencia por SAR-COV-2 los servicios del Hospital Nacional de Chimaltenango, continúen brindando el servicio a todos los pacientes que requieran la atención, buscando alternativas para recuperar los espacios que debido al contexto actual han debido reconvertirse.
2. Realizar gestiones administrativas necesarias para agilizar el traslado continuo de los fondos para el fortalecimiento del hospital en el marco de la pandemia por SAR.COV-2, y con esto garantizar la adquisición de medicamentos, reactivos de laboratorio, insumos, equipo y lo que se considere necesario para brindar una atención integral.
3. Asegurar que el servicio COVID cuente con el equipo, personal, medicamentos e insumos necesarios para garantizar una atención oportuna.
4. Realizar las gestiones administrativas oportunas para que el fortalecimiento con el aumento de camas, sea permanente.
5. Realizar las gestiones administrativas necesarias para ampliar la atención a pacientes en estado crítico, buscando la ampliación de las áreas de intensivo.
6. Fortalecer las coordinaciones del trabajo entre equipo que conforma el personal que brinda la atención del área COVID-19 y el personal permanente del hospital.
7. Incidir para que el MSPAS dicte los lineamientos institucionales que garanticen la continuidad de la atención en las áreas COVID-19 para el año 2021 y la contratación del recurso humano asignado a estas áreas.
8. Realizar una evaluación interna con enfoque en el respeto derecho humano a la salud, que evidencie las condiciones en que se está brindando la atención en los diversos servicios de hospitalización, enfatizando en todos los gastos en que están incurriendo los pacientes, buscando establecer políticas de mejora continua y fomentando la cultura de denuncia de los usuarios. En este proceso deben involucrarse un grupo multidisciplinario de profesionales, incluyendo Trabajo Social, Recursos Humanos, Administración, entre otros.

9. Solicitar al MSPAS alternativas de solución con los sustentos legales necesarios que den respuesta a la problemática del déficit del personal debido al riesgo por edad, enfermedades crónicas y demás, que continúan debilitando a los servicios de salud.
10. Garantizar que El EPP que se está adquiriendo sea certificado y en respeto a lo establecido en los estándares de calidad vigente, eliminando el uso de equipo reutilizable.
11. Implementar programas de capacitación continua que fortalezcan las capacidades del personal de los servicios COVID-19.
12. Incluir en el protocolo de atención a cadáveres el enfoque de respeto a los derechos humanos establecido ante la pandemia por SAR.COVID-2.
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. Incidir en el MSPAS para que se den coordinaciones en el marco del cumplimiento de las funciones de la COPRECOVID.
15. Solicitar al del Registro Nacional de las Personas RENAP se habilite la sede que funcionaba en el hospital y con esto facilitar las gestiones a los usuarios.
16. Evaluar con los comités de gestión de riesgo y de control y prevención de infecciones asociadas a la asistencia sanitaria, la implementación de lineamientos para realizar tamizajes en forma sistemática al personal y en apego a los lineamientos de vigilancia epidemiológica.
17. Informarse sobre las Acciones Constitucionales de Amparo planteadas por PDH para garantizar el derecho humano a la salud de pacientes y personal en el contexto de la pandemia por SAR.COVID-2.
18. 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 Organización Mundial de la Salud.
19. Establecer procesos administrativos de acuerdo al marco legal vigente a todo aquel servidor que se determine que teniendo conocimiento que el hospital provee servicios gratuitos tal es el caso de las tomografías, derive pacientes al área privada.

A la Ministra de Salud Pública y Asistencia Social

1. Fortalecer los procesos de supervisión y monitoreo a través del Vice Ministerio de Hospitales y con esto garantizar intervenciones constantes que evidencien mejora continua en el Hospital Nacional de Chimaltenango, garantizando que los todos los servicios que presta el hospital estén a disposición de los pacientes y se eviten innecesarios gastos de bolsillos.
2. Agilizar las gestiones administrativas necesarias para asegurar el traslado de los fondos en forma oportuna para el fortalecimiento del hospital en el marco de la pandemia por SAR.COVID-2, y con esto garantizar la adquisición de medicamentos, reactivos de laboratorio, insumos, equipo y lo que se considere necesario para brindar una atención integral.
3. 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.
4. Cumplir con las disposiciones establecidas en las Acciones Constitucionales de Amparo planteadas por PDH.
5. Implementar de forma urgente políticas que garanticen la atención de todos pacientes que necesiten cuidado, incluyendo pacientes con enfermedades crónicas.
6. Garantizar la asignación del presupuesto que requiere el Hospital Nacional de Chimaltenango 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.
7. Asegurar el presupuesto necesario a cada unidad ejecutora para que se establezcan clínicas de atención a pacientes que han padecido de COVID-19 y que presenten complicaciones crónicas de tal forma que se garantice la atención y el tratamiento que sus vidas requieran.
8. Establecer lineamientos institucionales que garanticen la inclusión de los datos generados en la red hospitalaria, incluido el Hospital Nacional de Chimaltenango en la sistematización de datos del sistema de alerta epidemiológica por semáforo que ha determinado el MSPAS.
9. 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.
10. Establecer estrategias institucionales que garanticen que los servicios de salud y sus áreas de atención no se debiliten ante el cumplimiento del resguardo del personal por suspensiones, enfermedades crónicas y/o factores de riesgo.