

Defensoría de la Salud



Supervisión

**Alerta ante saturación de servicios COVID.19 en el Hospital
General San Juan de Dios.**

Guatemala, 30 de junio de 2020.

Defensoría de la Salud

Alerta ante saturación de servicios COVID.19 en el Hospital General
San Juan de Dios.
Guatemala, 30 de junio del 2020

I. Antecedentes.

El número de casos nuevos de COVID.19 sigue en aumento, a extremos que para el 30 de junio se tiene un acumulado de casos de 18,096 y un total de fallecidos para esa misma fecha de 773. Ante este escenario de incremento de casos, han sido precisamente los servicios de atención del área hospitalaria los que más demanda han tenido, y es justamente en el III nivel de atención en donde ha sido más visible el colapso del sistema de salud.

La respuesta para la atención a pacientes complicados en este momento recae en el área hospitalaria, esto ante el fracaso que han representado los hospitales temporales, mismo que únicamente pueden atender pacientes leves y moderados sin complicaciones, toda vez que hasta la fecha no desarrollaron en las necesidades suficientes la capacidad instalada suficiente de equipo, personal e infraestructura para la atención de este tipo de pacientes.

Por lo anterior los pacientes moderados y severos, así como aquellos con complicaciones o comorbilidades están siendo atendidos en la red hospitalaria, tal es el caso del Hospital General San Juan de Dios, que sobre las funciones que ya desempeñaba y funcionando con saturación ha debido responder ante la emergencia sanitaria que enfrenta el país.

II. Justificación

Debido a la falta de respuesta integral del país ante la emergencia por SARS COV.2, se esperaba que de no implementarse estrategias de fortalecimiento y desfogue de los hospitales nacionales de referencia con el Hospital General San Juan de Dios y en general los hospitales de la red nacional del MSPAS, el riesgo de colapso total de los mismos era inminente.

El Hospital General San Juan de Dios ha implementado áreas de atención para pacientes COVID.19 y se ha reconvertido ante la necesidad de atención por la emergencia sanitaria que enfrenta el país, esto con los recursos con los que cuenta y sin que estas acciones sean parte de un plan integral de respuesta.

Sin embargo, existe un límite para la atención de pacientes con COVID.19, límite que está en relación directa con la disponibilidad de camas en áreas críticas, de equipo (tomas de oxígeno, ventiladores, etc.), infraestructura, abastecimiento de EPP, medicamentos y sobre todo recurso humano.

El Procurador de Derechos Humanos en cumplimiento de su mandato constitucional de supervisar a la administración pública, consiente de la situación

de urgencia y de los riesgos que representa el hecho que el servicio de salud como el Hospital General San Juan de Dios deje de recibir pacientes en estado delicado por la falta de capacidad de atención, realiza una nueva verificación para evidenciar el estado de situación general en el cual se está brindado la atención a los pacientes con diagnóstico de COVID.19, así como las condiciones en que están prestando el servicio el personal asignado a estas áreas.

III. Objetivo

General

Conocer las condiciones generales en que se está brindando atención a los pacientes COVID.19 en el Hospital General San Juan de Dios ante la evolución de la pandemia en Guatemala.

Específicos

1. Determinar la disponibilidad de oxígeno en el hospital.
2. Establecer el promedio de pruebas realizadas diariamente.
3. Conocer el número de pacientes positivos internos en el área.
4. Verificar la existencia de equipo de protección personal tanto para los médicos como para el personal de enfermería e intendencia.

IV. Hallazgos

Generales

- El convenio para la compra venta de gases médicos venció el 20 de junio de 2020, dejando a los hospitales únicamente con las reservas con las que contaban para esa fecha.
- Autoridades del hospital decidieron adquirir el oxígeno mediante compra directa hasta que exista proveedor por contrato abierto, gestión que corresponde en forma específica al nivel central del MSPAS.
- Se cuenta con medicamentos para atención de pacientes COVID.19, sin embargo, no se cuenta con los medicamentos Tucilizumab y Remdesivir que se encuentran en los protocolos de atención para pacientes con neumonía y en estado crítico por SARS COV.2
- El equipo de atención personal se entrega al personal de acuerdo al nivel de contacto que tengan con los pacientes.
- Continúa el déficit de personal debido a las suspensiones de recurso humano por padecer enfermedades de riesgo y por encontrarse en cuarentena.

Emergencia

El área de Emergencia se ha dividido en varias secciones: la clínica de clasificación, el área para toma de hisopados que se implementó en una carpa y el área de encamamiento para pacientes COVID.19 o CAPERE.

- Durante el día de la supervisión, se habían realizado 123 pruebas de hisopado a pacientes que diariamente buscan atención en un número que fluctúa entre 150 y 200 pruebas que se realizan cada día.
- En el área CAPERE se encontró un total de 91 pacientes, de los cuales 73 pacientes son de diagnóstico positivo y 18 sospechosos, todos en condiciones de moderados a graves y dependientes de oxígeno.

- Se observó a tres pacientes fallecidos en los pasillos de CAPERE, donde se improvisó un área de transición mientras los pacientes son remitidos a la morgue.
- Únicamente se cuenta con 3 médicos residentes para toda el área, con lo cual cada uno tiene la responsabilidad de 30 pacientes aproximadamente, el personal médico realiza turnos de 8 horas.
- Se cuenta con 4 miembros de enfermería, quienes hacen turnos de 24 horas cada 5 días, esto para poder movilizarse de mejor forma debido a la distancia a sus lugares de residencia.
- No se cuenta con personal de terapia respiratoria para atender a pacientes COVID.19, por lo que los residentes son quienes están realizando las tareas propias de estos, como el manejo de respiradores, colocación de sondas, control de flujo, etc. Esto debido a un conflicto laboral con dicho personal, por lo que llevan alrededor de 1.5 meses de no realizar turno en área de atención específica para pacientes con COVID.19.
- Los médicos jefes de la emergencia están incorporados a los roles de turnos, ante la emergencia y en acompañamiento a los médicos residentes.
- Además, de los pacientes internos, los médicos del Hospital General San Juan de Dios se han visto en la necesidad de realizar procedimientos quirúrgicos mayores a pacientes COVID, que son remitidos desde el Hospital Temporal del Parque de la Industria, toda vez que en dicho servicio no se cuenta con la capacidad instalada para realizarlos, por ejemplo se remiten pacientes que durante el periodo de hospitalización en el Parque de la Industria han desarrollado apendicitis u otras emergencias quirúrgicas.
- Se cuenta con 30 tomas de oxígeno las cuales en su totalidad están siendo usadas para atención de pacientes ingresados.
- Las tomas de oxígeno no se encuentran en óptimas condiciones, por lo que no trabajan de forma adecuada, aunque se coloque la presión a 100 por ciento, la presión de las tomas es mucho más baja.
- No se cuenta con personal del área de Intendencia de forma permanente, ya que no todos los trabajadores aceptan la rotación en CAPERE, por el temor de contagiarse de COVID. Pese a que se les entrega equipo de protección cada vez que ingresan.
- Se observaron grandes cúmulos de basura tanto de alimentos envasados como de medicamentos, pañales y otros, así como moscas sobrevolando a los pacientes, esto debido a que llevan alrededor de 24 horas que no se cubren turnos de limpieza y que el área de Intendencia no envía personal a cumplir estas funciones.
- Debido a la gran demanda de pacientes con enfermedad renal crónica, fue necesario habilitar dos máquinas de hemodiálisis en el servicio para la atención de dicha población.

Pacientes

- Se entrevistó pacientes en la carpa a la espera de realización de hisopado, quienes indicaron haber esperado hasta 6 horas para la realización de la prueba. Solamente están asignadas dos personas para realizar hisopados, mismas que también llevan a cabo estos exámenes con los pacientes que están ingresados en el hospital.
- El área de atención a pacientes COVID.19 se encuentra saturada, en la misma se evidencian pacientes con ventilación mecánica en camillas, pacientes atendidos con escafandras, pacientes recibiendo atención con

maskarillas o cánulas binasales en sillas y sillones. Esta área que no tiene debería albergar a más de 30-40 personas, hoy cuenta con 91 pacientes. En el área de pacientes sospechosos ante esta saturación es imposible guardar el distanciamiento de 1.5 metros entre pacientes.

- Pacientes ingresados en el área de COVID.19 manifestaron que el personal de enfermería no les hace cambio de pañal hasta en 12 horas, por lo que permanecen en malas condiciones de higiene. Se cuenta únicamente con 4 enfermeras para la atención de casi 100 pacientes.
- Se observó a pacientes en condiciones graves junto a pacientes con síntomas moderados en las mismas salas.
- No existe división para pacientes masculinos y femeninos, vulnerando la privacidad de los pacientes, de la misma forma que en todos los hospitales del país.
- La comunicación con sus familiares en el exterior es difícil, pues únicamente se comunican cuando algún paciente o personal entra aparatos para comunicación y les presta el mismo.
- Pacientes indicaron que se les brinda poca información sobre sus casos, y los resultados de sus pruebas por parte del personal médico.
- Los pacientes en condiciones de ser entrevistados manifestaron lo incómodo de ser atendidos y tener que dormir en sillas o sillones, así como de estar en un área sucia y contaminada con olores fétidos, toda vez que, de acuerdo a lo indicado por pacientes, la limpieza la realizan de forma eventual en esta área y se acumula además los desechos propios de un hospital, como pañales sucios, ropa contaminada y demás.

Personal Medico

- Únicamente 3 médicos residentes para la atención del área de pacientes sospechosos, intermedios y críticos. Más de 90 pacientes bajo la responsabilidad de 3 médicos residentes.
- Han manifestado la necesidad de asignación de mayor número de profesionales a las autoridades superiores del hospital, sin obtener respuesta.
- Los médicos jefes del área de Emergencia son los responsables de esta área y son quienes llevan el liderazgo ante esta emergencia.
- Médicos residentes han solicitado que se revise la red de suministro de oxígeno debido a que no está funcionando de forma adecuada y esto limita la evolución y respuesta que los pacientes, hasta el momento no se ha recibido respuesta de las autoridades.

V. Conclusiones

1. Debido a la pandemia por SARS-COV2 el Hospital General San Juan de Dios, continua en el proceso de reconversión de los servicios para dar respuesta a la emergencia. En este contexto en el área donde funcionaba la Emergencia se continúa ampliando espacios para la atención pacientes COVID.19 moderados y severos. De igual forma en los niveles II y V se han habilitado nuevos servicios para la atención de pacientes con este diagnóstico.
2. Debido a que la capacidad instalada para la atención a pacientes moderados y críticos se encuentra en los hospitales nacionales de

referencia, como el HGSJDD, los pacientes en estado grave siguen siendo atendidos en este servicio, sin que existan posibilidades de desfogue a través de otros hospitales como el Hospital Temporal del Parque de la Industria.

3. La capacidad instalada en relación a personal, equipo (incluidos ventiladores) e infraestructura para el área de atención a pacientes con diagnóstico de COVID.19 se encuentra sobrepasada, con lo que se incrementa el riesgo que esta se sature por completo y se dejen de recibir pacientes en este hospital que representa un pilar para la red hospitalaria del país.
4. Se resalta el compromiso y entrega de los médicos jefes del área de Emergencia que a pesar de las limitantes, continúan prestando el servicio con los recursos limitados disponibles.
5. A pesar de las dificultades que se enfrenta en estos momentos en cuanto a déficit de personal, equipo para prestar la atención y falta de infraestructura no se ha dejado de atender a pacientes. Esto ha derivado en que las personas incluso reciban tratamiento en sillas plásticas y sillones, debido a la situación de emergencia.
6. La parte operativa de la respuesta ante la pandemia por SARS-COV2 descansa en los médicos residentes.
7. El suministro de oxígeno actualmente es suficiente debido a la gestión administrativa realizada por autoridades del hospital, sin embargo, la demanda de pacientes dependientes de oxígeno ha sobrepasado la capacidad de respuesta en cuanto a la infraestructura del hospital, obligando a abrir más espacios para pacientes COVID, sacrificando los espacios para pacientes con otras patologías, que necesitan y merecen igual atención.
8. El número de pruebas realizadas actualmente es de 200 diarias en promedio, número que ha venido en aumento derivado de la escasez de las mismas en otros servicios. Derivado de la respuesta tardía para la entrega de resultados por parte del Seguro Social se encuentra alta migración de pacientes que cotizan IGSS siendo atendidos en el HGSJDD.
9. El número de pacientes para la emergencia de CAPERE es de 91, número que sobrepasa los estándares internacionales para atención sanitaria, en relación al número de médicos a cargo de estos que debería ascender a cinco por médico, y en estas circunstancias atienden cada uno a 30. El aumento en la demanda de atención sobrecarga al personal y no permite que se brinde atención de calidad.
10. Se ha dotado de equipo de protección a todo el personal del área de emergencia, así como se han implementado los espacios adecuados para la desinfección de estos, procurando que no se contaminen espacios libres de pacientes COVID.
11. Se destacan las buenas prácticas establecidas por el HGSJDD en relación al aprovisionamiento de pruebas diagnósticas para COVID.19.
12. El Hospital General San Juan de Dios se encuentra resolviendo ante la emergencia por la pandemia de SARS-COV2 con los recursos que tiene disponibles, sin que exista un plan integral de respuesta por parte del MSPAS.

VI. Recomendaciones:

Al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social como ente rector de la

respuesta del a la emergencia sanitaria en el país.

1. Dar cumplimiento a lo establecido en la Acción Constitucional de Amparo 3501-2011 el cual resguarda la red hospitalaria nacional, en el marco de proveer personal, equipo, presupuesto e infraestructura. Garantizando de forma urgente en este momento el abastecimiento de los medicamentos incluidos en el protocolo de tratamiento para la atención de pacientes COVID.19.
2. Establecer en forma urgente la estrategia institucional que garantice en el marco de la pandemia por SARS-COV-2 la atención a pacientes con otras patologías, incluyendo en esto el fortalecimiento de los hospitales nacionales de referencia y sin que esto limite la respuesta de atención a pacientes con diagnóstico de COVID.19.
3. Examinar alternativas de solución para la falta de espacios hospitalarios tanto para pacientes COVID.19 como para pacientes con otras patologías a través de otros servicios que pueden incluir servicios contratados, tomando en consideración la estrategia del Seguro Social recientemente implementada ante la conversión de servicios en exclusivos para la atención de pacientes COVID.19; tomando en cuenta el presupuesto histórico asignado para la atención de la crisis.
4. Cumplir con lo establecido en las Acciones Constitucionales de Amparo 648-2020, 719-2020, 3447-2019; en el cual se debe garantizar masificación de pruebas, equipo de protección personal al recurso humano y abastecimiento de pruebas y de oxígeno, respectivamente.

Al Hospital General San Juan de Dios

1. Emitir alertas institucionales por parte de las autoridades superiores del hospital sobre el estado de situación y la emergencia de la saturación por SARS-COV2 que enfrenta, enfatizando en el riesgo inminente que ante el escenario actual se dejen de recibir pacientes COVID.19. Esta alerta debe incluir además el peligro de la desatención a pacientes con otras patologías.
2. Implementar de forma urgente convocatorias novedosas para la contratación de personal especializado que pueda fortalecer los servicios donde se necesite.
3. Realizar de forma urgente el diagnóstico de la red de suministro de oxígeno para que pueda ser corregido y con esto se garantice la atención adecuada a los pacientes dependientes de este gas médico.
4. Garantizar el abastecimiento sostenido de EPP para el recurso humano de acuerdo al riesgo de exposición y los protocolos vigentes.
5. Garantizar el abastecimiento de medicamentos incluidos en la actualización del protocolo de atención a pacientes con diagnóstico de SARS-COV2.
6. Establecer mecanismos de vigilancia y control para que el personal asignado en las áreas de atención a pacientes COVID.19 que no se presenten a los turnos y no cumplan las funciones a las que fueron asignadas, se les efectúen las medidas correctivas y los procedimientos administrativos establecidos en ley. Debe considerar que se arriesga la vida de pacientes e integridad del personal que, si cumple con sus funciones al

- sobrecargarlos por deber asumir otras funciones que no les competen, ante el hecho de personal especializado que incluso no se presenta a los turnos.
7. Establecer una ruta institucional funcional y amigable que garantice con la tecnología disponible en la actualidad la comunicación de los pacientes ingresados en el área COVID.19 con sus familiares.

Guatemala, 4 de julio de 2020
Ref. -2020

Señora Ministra

Reciba un cordial saludo de la Procuraduría de los Derechos Humanos, deseándole éxitos en sus actividades.

De la forma más respetuosa me permito informarle que en el marco de la competencia legal y constitucionalmente asignada al Procurador de los Derechos Humanos, para supervisar a la administración pública, la Defensoría de Salud del Procurador de los Derechos Humanos realizó el 30 junio del año en curso, una verificación al Hospital General San Juan de Dios, con la finalidad, de conocer las condiciones generales en que se está brindando atención a los pacientes COVID.19 ante la evolución de la pandemia en Guatemala. En esa oportunidad se estableció una serie de hallazgos que derivan en las siguientes recomendaciones:

Al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social como ente rector de la respuesta del a la emergencia sanitaria en el país.

1. Dar cumplimiento a lo establecido en la Acción Constitucional de Amparo 3501-200 el cual resguarda la red hospitalaria nacional, en el marco de proveer personal, equipo, presupuesto e infraestructura. Garantizando de forma urgente en este momento el abastecimiento de los medicamentos incluidos en el protocolo de tratamiento para la atención de pacientes COVID.19
2. Establecer en forma urgente la estrategia institucional que garantice en el marco de la pandemia por SARS-COV-2 la atención a pacientes con otras patologías, incluyendo en esto el fortalecimiento de los hospitales nacionales de referencia y sin que esto limite la respuesta de atención a pacientes con diagnóstico de COVID.19
3. Examinar alternativas de solución para la falta de espacios hospitalarios tanto para pacientes COVID.19 como para pacientes con otras patologías a través de otros servicios que pueden incluir servicios contratados, tomando en consideración la estrategia del Seguro Social recientemente implementada ante la conversión de servicios en exclusivos para la atención de pacientes COVID.19; tomando en cuenta en presupuesto histórico asignado para la atención de la crisis.
4. Cumplir con lo establecido en las Acciones Constitucionales de Amparo 1711-2020, 719-2020, 3447-2020; en el cual se debe garantizar equipo de protección personal al recurso humano, abastecimiento de pruebas y de oxígeno.

Al Hospital General San Juan de Dios.

1. Emitir alertas institucionales por parte de las autoridades superiores del hospital sobre el estado de situación y la emergencia de la saturación por SARS-COV2 que enfrenta, enfatizando en el riesgo inminente que ante el escenario actual se dejen de recibir pacientes COVID.19. Esta alerta debe incluir además el peligro de la desatención a pacientes con otras patologías.
2. Implementar de forma urgente convocatorias novedosas para la contratación de personal especializado que pueda fortalecer los servicios donde se necesite.
3. Realizar de forma urgente el diagnóstico de la red de suministro de oxígeno para que pueda ser corregido y con esto se garantice la atención adecuada a los pacientes dependientes de este gas médico.
4. Garantizar el abastecimiento sostenido de EPP para el recurso humano de acuerdo al riesgo de exposición y los protocolos vigentes.
5. Garantizar el abastecimiento de medicamentos incluidos en la actualización del protocolo de atención a pacientes con diagnóstico de SARS-COV2.
6. Establecer mecanismos de vigilancia y control para que el personal asignado en las áreas de atención a pacientes COVID.19 que no se presenten a los turnos y no cumplan las funciones a las que fueron asignadas, se les efectúen las medidas correctivas y los procedimientos administrativos establecidos en ley. Debe considerar que se arriesga la vida de pacientes e integridad del personal que, si cumple con sus funciones al sobrecargarlos por deber asumir otras funciones que no les competen, ante el hecho de personal especializado que incluso no se presenta a los turnos.
7. Establecer una ruta institucional funcional y amigable que garantice con la tecnología disponible en la actualidad la comunicación de los pacientes ingresados en el área COVID.19 con sus familiares.

Es importante mencionar que estas recomendaciones se comparten en el marco de la función del Procurador de los Derechos Humanos de supervisar a la administración pública para la agilización de la gestión administrativa en materia de derechos humanos, para que éstas sean tomadas en cuenta para el efectivo respeto y garantía de los derechos humanos de la población guatemalteca.

Sin otro particular y con muestras de mi consideración y estima.

Atentamente,

**Doctora
Amelia Flores
Ministra de Salud Pública y Asistencia Social
Su Despacho**