

## Defensoría de la Salud



**Monitoreos a las áreas de intensivo para pacientes COVID-19  
Hospitales Nacionales de Referencia y Hospitales Temporales  
Hospital General San Juan de Dios, Roosevelt y Hospital  
Temporal Parque de la Industria.**

Guatemala, diciembre de 2020.

## I. Antecedentes

En Guatemala a través del Diario Oficial de Centro América, el 26 de febrero del presente año se informó la declaración de alerta máxima para prevenir el COVID-19 por parte del Presidente Constitucional de la República.

Es así que para el 13 de marzo de 2020 se anuncia a través de los diversos medios de comunicación, por parte del Organismo Ejecutivo la presencia del primer caso de COVID-19, siendo este un caso importado de una persona que viajó de Italia.<sup>1</sup>

A partir de esto, Guatemala ha enfrentado una crisis sanitaria, buscando dar respuesta a la demanda de la población afectada. La mayor parte de esta respuesta recaído en la red hospitalaria, siendo precisamente los hospitales nacionales de referencia, los distritales y nacionales, quienes se vieron en la necesidad de reconvertirse y volverse servicios mixtos, que incluyen la atención especializada en COVID, sin dejar de brindar la atención al resto de patologías. A la fecha el único servicio que ha permanecido cerrado por órdenes presidenciales, corresponde a las áreas de consulta externa y las cirugías electivas.<sup>2</sup>

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, así como la COPRECOVID, a principios de diciembre del presente año, a través de diversos medios de comunicación, y en sus redes sociales institucionales, iniciaron a emitir alertas sobre los niveles de ocupación hospitalaria en los servicios de intensivo destinados para la atención de pacientes COVID, intentando llamar con esto la atención, hacia el aumento del número de casos que de forma oficial se reportan.<sup>3</sup>

La Defensoría de Salud ha mantenido durante la emergencia sanitaria una supervisión y monitoreo constante a la red hospitalaria, donde se ha logrado identificar de forma precisa las debilidades serias que enfrentan los hospitales temporales, y como la habilitación de estos centros de atención, no ha sido una estrategia certera, lo que ha forzado a los hospitales que desde siempre han conformado la red hospitalaria nacional, a responder, a sacrificar su infraestructura, a dividir sus espacios para brindar la atención tanto a pacientes COVID-19 como a los de otros diagnósticos, incluyendo aquí incluso sus áreas de intensivo, que desde siempre han funcionado con sobresaturación.

<sup>1</sup> Confirma caso de coronavirus en Guatemala.

<https://elperiodico.com.gt/nacion/2020/03/14/guatemala-confirma-el-primer-caso-de-covid-19/>

<sup>2</sup> *Ibid.*

<sup>3</sup> Coronavirus en Guatemala: La capacidad de intensivo en límite crítico.

<https://www.prensalibre.com/guatemala/comunitario/coronavirus-en-guatemala-ocupacion-en-intensivos-esta-cerca-del-limite-de-capacidad/>

## 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.

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.

Con esto y ante la alerta que ha emitido el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en relación a los índices de ocupación de las áreas de intensivo, es necesario determinar la capacidad instalada con la cuenta la red hospitalaria para la atención a pacientes que necesiten ser atendidos en las áreas críticas, tomando en consideración que no nos referimos únicamente a la atención a pacientes COVID-19, sino a todos aquellos guatemaltecos que requieren la atención en este tipo de servicios.

## III. Objetivos

### Objetivo General:

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

### Objetivos Específico

1. Establecer las acciones implementadas por los hospitales nacionales de referencia y temporales para brindar atención en áreas de intensivo a pacientes COVID y pacientes con otras patologías.

2. Determinar el índice de ocupación de las áreas de intensivo de los servicios COVID-19 y del resto de áreas de intensivo designados para la atención de otras patologías.
3. Determinar las acciones establecidas a la fecha para re abrir los servicios de Consulta Externa.

#### IV. Hallazgos

Las diligencias de esta supervisión se realizaron durante dos días, 14 y 15 de diciembre del año en curso, en las áreas de intensivo y direcciones ejecutivas y médicas de los distintos servicios hospitalarios.

14 de Diciembre
Hospital Roosevelt

- Desde la reconversión del hospital ante la emergencia sanitaria por SARS-COV-2, el hospital implemento 200 camas para la atención de pacientes con COVID-19.
- Estas 200 camas se encuentran distribuidas entre las áreas de adultos, niños y maternidad, toda vez que corresponden a espacios hospitalarios de los servicios que ya son parte del hospital y que debido a la emergencia han debido tomarse para poder brindar la atención. Estas podrían ante la situación ampliarse a un máximo de 250 camas, no más de este número.
- Estas áreas se encuentran a disposición de acuerdo a como se vaya dando la necesidad a través de la demanda, toda vez que en este momento la ocupación se ha mantenido entre 45 a 60%.
- La disponibilidad de camas hospitalarias se encuentra en este momento para COVID-19 en: área gris, intensivo 1, bunker, intermedios 1, intermedios 2 y área crítica.
- Para COVID-19 se han destinado aproximadamente 25 espacios hospitalarios para la atención de pacientes en estado crítico, que necesiten ser ingresado en áreas de intensivo.
- La referencia para los hospitales temporales como el Parque de la Industria, sigue siendo complicada, toda vez que la capacidad de resolución de casos complejos es difícil.
- Actualmente el hospital cuenta con 3 áreas de intensivo para la atención de otras patologías no relacionadas al COVID-19, Intensivo 1 (14 camas), Intensivo 2 (16 camas), Intensivo 3 (8 camas). Con lo que la capacidad es de 38 camas hospitalarias en intensivo.
- Estos 38 espacios hospitalarios se encuentran con una ocupación del 100% en este momento.
- Se han incrementado la demanda de atención para el resto de patologías, ya que durante la crisis se dio restricción de movilización, lo que aunado al temor

de la población de acudir a los servicios hospitalarios debido a la emergencia que enfrenta el país, esta había disminuido.

- Los servicios de intensivo que no atienden pacientes COVID-19 están saturados de pacientes renales crónicos, oncológicos y traumas.
- El hospital ha sido medianamente fortalecido ante la emergencia por SARCOV-2, toda vez que ha logrado la compra de equipo y la contratación de personal, sin embargo, la demanda de la atención se sigue incrementando y se encuentran pendiente el traslado de la cuota presupuestaria por parte del MINFIN para cancelar compromisos adquiridos, que de no darse en forma oportuna puede derivar en que se arrastre deuda importante para el 2021.
- No se cuenta con una fecha establecida para la re abrir las consultas externas.

Hospital Temporal Parque de la Industria
--

- Actualmente el hospital cuenta con capacidad instalada de 300 camas censables.
- En el área de moderados la capacidad es de 254 camas y se encuentran ingresados 79 pacientes, lo que corresponde al 31% de ocupación.
- En intensivo se cuenta con una capacidad de 46 camas, de las cuales 26 cuentan con ventilador y 12 para atención a pacientes que necesitan ser atendidos con escafandras. Actualmente se encuentran en revisión por desperfectos 5 ventiladores de los 26 con que cuenta el hospital.
- Al momento de la supervisión se encontraron ingresado en área de intensivo 38 pacientes que corresponde a un 82% si se toman en consideración las camas con ventiladores que no están funcionando. Sin embargo, al descartarlos la ocupación se incrementa a un 93%.
- A la fecha solamente se han confirmado 2 médicos EPS de medicina interna para la atención del área de intensivo para el año 2021, toda vez que el grupo que actualmente es el responsable de atender en esta área, concluye su entrenamiento durante el mes de diciembre. Esta situación es de total conocimiento de las autoridades superiores del MSPAS, misma que de no solventarse pone en riesgo la atención que el centro hospitalario pueda brindar a la población, toda vez que no se contaría con el recurso humano especializado para atender el intensivo.

15 de Diciembre
-----------------

Hospital General San Juan de Dios
-----------------------------------

- El hospital en área de atención a pacientes COVID-19 (CAPERE), cuenta actualmente con una capacidad de 35, (CAPERE 1: 18 pacientes, CAPERE 2: 17 pacientes).



- Estas áreas se han mantenido con ocupación de entre 50 a 60% en las últimas dos semanas.
- El área de intensivo para pacientes COVID-19 se encuentra con una ocupación del 100%.
- En relación al resto del área de intensivos la ocupación en área de adultos se encontró de la siguiente forma:

Servicio	Capacidad	Ocupación
Intermedios	6	0%
Progresivos	8	1%
Intensivo adultos	6	0%
Intensivo adultos 2	6	1%

- Para el área de pediatría:

Servicio	Capacidad	Ocupación
Neonatos	76	4%
Intensivo 1	12	1%
Intensivo 2	23	1%

- Se está trabajando en el plan para re abrir las consultas externas, sin embargo, no existe todavía una fecha establecida por parte del MSPAS.

#### V. Conclusiones:

1. Ante el avance y comportamiento de la pandemia en Guatemala, la red hospitalaria del MSPAS está sometida a un doble reto, toda vez que siguen atendiendo la emergencia por SAR-COV-2, siendo la reconversión de los servicios la estrategia con la que se busca, además dar continuidad a la atención de las morbilidades que son parte del perfil epidemiológico del país. Esto ha alcanzado las áreas de intensivo.
2. La ocupación de las áreas de intensivo de los servicios COVID-19 varían entre los hospitales nacionales de referencia donde existe ocupación entre 100% al 60%. En los hospitales temporales (Hospital Temporal Parque de la Industria) con ocupación de 93%.
3. Los esfuerzos del Estado de Guatemala desde hace semanas se han centrado en minimizar la gravedad de la situación por la pandemia que se enfrenta, sin embargo, los datos de ocupación hospitalaria en áreas COVID y de intensivos reflejan la realidad, evidenciando que la emergencia no ha concluido; esto a pesar de que los datos son distintos en los hospitales supervisados.

4. Ante la posibilidad de una segunda oleada de contagios de SAR-COV-2, la red hospitalaria del MSPAS, que ha sido pilar de la respuesta que ha dado el país continúa sosteniendo los servicios especializados para la atención de pacientes COVID-19, limitando con esto la ya precaria infraestructura con la que cuentan.
5. La red hospitalaria del MSPAS ha funcionado en forma histórica con saturación especialmente en área de intensivo, derivado del abandono histórico en que el Estado de Guatemala ha sometido al sistema de salud público, lo que ha hecho más evidente y ha sido determinante en el contexto de la pandemia por SAR-COV-2.
6. Ante la llegada de una segunda ola de contagios por SAR-COV-2 se ha ganado experiencia para la atención a pacientes con COVID-19, toda vez que el personal se ha capacitado y existe algún fortalecimiento a los servicios.
7. La ruta de referencia de los hospitales nacionales de referencia hacia los hospitales temporales, sigue siendo compleja toda vez que estos últimos no cuentan con la capacidad instalada en relación a equipo y personal especializado para responder ante casos de alta complejidad. Esto además lo evidencia que la respuesta del Estado se sustenta en una red de servicios hospitalarios ya establecida.
8. No existe actualmente fecha para re abrir los servicios de consulta externa.

#### VI. Recomendaciones:

A la Ministra de Salud Pública y Atención Social.

1. Realizar las gestiones necesarias y oportunas en el marco de sus funciones a efecto de garantizar la continuidad del funcionamiento de los servicios especializados para la atención de personas COVID-19, incluyendo áreas de intensivo, mismos que están funcionando en los hospitales nacionales de referencia, centros hospitalarios que han debido reconvertirse ante la pandemia por SAR-COV-2.
2. Realizar las acciones necesarias y urgentes para asegurar la atención, dada la ocupación de las áreas de intensivo de los servicios COVID-19 que varían entre los hospitales nacionales de referencia donde existe ocupación entre 100% al 60%. En los hospitales temporales (Hospital Temporal Parque de la Industria) con ocupación de 93%.
3. Establecer en forma urgente estrategias de comunicación basadas en riesgo que deriven en tanto la población como el Estado de Guatemala acepte las responsabilidades que le corresponde ante la situación de gravedad sanitaria que enfrenta.

4. Incluir en los indicadores del tablero epidemiológico del MSPAS la ocupación hospitalaria tanto de los servicios COVID, como de las áreas de intensivo por hospital.
5. Evaluar ante la realidad que ha desnudado la pandemia por SAR-COV-2 la implementación de centros de atención especializados, en función de la urgencia por ejemplo de un centro de atención en trauma, tal como se estableció en el Seguro Social desde hace muchos años.
6. Valorar y dar el reconocimiento público de forma institucional al personal asistencial de todos los servicios de la red hospitalaria que ha sido el sostén de la respuesta ante la pandemia, toda vez que es necesario motivar al recurso humano que ante tanto desafío se encuentra desgastado, cansado, con desaliento, pero que a pesar de esto no ha debilitado el compromiso para seguir al frente.
7. Valorar la inversión que puede realizarse en los hospitales temporales, sopesando lo oportuno de redirigir ese fortalecimiento a los hospitales nacionales de referencia, que son quienes han atendido los casos complejos y quienes continuarán brindando la atención, aún al finalizar la situación de pandemia.
8. Implementar plan institucional con los lineamientos para re abrir los servicios de consulta externa.