

## Defensoría de la Salud



## **Informe**

Supervisión a la Unidad de Atención al Enfermo Renal Crónico UNAERC.



Guatemala, 20 de marzo de 2021.

Página 1 | 27







### I. Antecedentes:

La Enfermedad Renal Crónica (ERC), se define como la reducción progresiva e irreversible del filtrado glomerular. En países en vías de desarrollo, la enfermedad renal está aumentando mundialmente a una tasa de crecimiento del 8% anual, es considerada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) una epidemia mundial. Hoy se conoce a través de múltiples estudios que las principales causas de la Enfermedad Renal Crónica son: la diabetes mellitus y la hipertensión arterial.<sup>1</sup>

En Guatemala, existen limitados centros dedicados a atender la enfermedad renal crónica, siendo el Ministerio de Salud pública y Asistencia Social quien absorbe la mayoría de pacientes, no obstante, el Ministerio de Salud no cuenta con la infraestructura necesaria para atender la demanda por lo que se dedica a adquirir los servicios de la UNAERC por medio de la tercerización de los servicios, siendo esta unidad la que finalmente otorga la atención a la mayoría de pacientes del sistema Nacional de salud quienes se encuentran en el estadio final de la enfermedad² siendo esta la única esperanza de atención pues a pesar de que los Hospital Nacionales Roosevelt y San Juan de Dios cuenta con áreas destinadas a la realización de hemodiálisis, estas máquinas son utilizadas únicamente pera pacientes de las emergencias o de los encamamientos que se encuentran descompensados.

Desde el año 2015, la unidad percibe anualmente un monto aproximado de 200 millones de quetzales, que deben ser utilizados para atención de pacientes de hemodiálisis, diálisis peritoneal además del funcionamiento de la misma.

En el año 2019, la defensoría de la salud de la PDH realizó una supervisión a las clínicas de atención a enfermedades crónicas del MSPAS y del IGSS estableciéndose una amplia brecha en la atención brindada, lográndose establecer diferencias abismales en cuanto a la calidad de atención, frecuencia de los tratamientos, y respaldo institucional el cual puede entenderse desde la entrega de medicamento y pago de pasajes en el IGSS lo cual no ocurre para los pacientes del MSPAS. (Ver cuadro 1).

Cuadro No. 1 Brechas Identificadas en la atención al Enfermo Renal Crónico

Brechas identificadas en atención al Enfermo Renal Crónico				
	IGSS		MSPAS	
Empoderamiento de derecho	Debido al	aporte	No existe conciencia y	
a la salud	económico el	paciente	sigue creyendo que la	
	regularmente	está	prestación del servicio	

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus como causa de ERC. Disponible: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S1012-29662011000100003

http://epidemiologia.mspas.gob.gt/files/Publicaciones%202018/Protocolos/Vigilancia%20Centinela%20de%20Enfermedad%20Renal%20Cr%C3%B3nica,%20Di%C3%A1lisis%20y%20Trasplante%20Renal.pdf

Página 2 | 27



		dim 3	Julma Melizza Calderón Ordoñez
	consciente de sus	no es una obligación	DEFENSORA DE LA SALUD ADOR DE LOS DERECHOS HUMANO
	derechos	del Estado.	
Tratamiento Médico	Incluye medicamentos	Sin acceso a dichos	
	para enfermedades	medicamentos	
	base, de sostén o	(Estado no los provee)	
	mantenimiento, así		
	como específicos para		
	la IRC y sus		
	complicaciones.		
Atención en centro de	El 100% del paciente	Solamente el 19% por	
hemodiálisis Especializados	en el servicio	ciento de acuerdo al	
de acuerdo a demanda	contratado cuenta con	presente monitoreo,	
(no precisamente en aérea	un turno y una máquina	actualmente reciben	
geográfica ideal)	de hemodiálisis	tratamiento de	
	asignada, sin hacer	hemodiálisis 3 veces	
	largas horas de espera	por semana.	
	o bien ser paciente		
	transitorio.	El 49% de los	
		pacientes que	
		actualmente reciben	
		tratamiento con	
		hemodiálisis son	
		pacientes transitorios	
Gastos de bolsillo	Mínimos, se les brinda		
	en casos de traslado	de bolsillo: pago de	
	de más allá de 100	transporte,	
	kilómetros, reembolso	alimentación,	
	de pasajes,	hospedaje,	
	disponibilidad de	medicamentos,	
	ambulancia	laboratorios	
Índices de mortalidad	2017: Fallecidos: 15	2017: Fallecidos: 1090	
	Atendidos: 3,345	Atendidos: 4,873	
	2010: Fallacidae: 14	2018: Fallecidos: 687	
	2018: Fallecidos: 14		
	Atendidos: 3,415	Atendidos: 5,379	
	2019: Fallecidos: 37	2019: Fallecidos: 394	
	Atendidos: 3,432	Atendidos: 5,558	
	, 11311010001 0, 102	,	
Descentralización de los	Departamentos 9:	Departamentos: 3	
servicios	Santa Rosa,	Guatemala	
(avances)	Quetzaltenango,	Escuintla	
(	Escuintla, Retalhuleu,	Jutiapa	
	Mazatenango, Izabal,		
	Zacapa, Guatemala,		
	Sacatepéquez.		
Fuente: Defensoría de la salud 20		<u> </u>	Ī



Dra. Zulma Melizza Calderón Ordoñe: DEFENSORA DE LA SALUD IOCURADOR DE LOS DERECHOS HUMANO

Lamentablemente el porcentaje de la población que tiene acceso al seguro social es mínimo en comparación al alto número de pacientes que son atendidos en salud pública, en donde interviene factores como el diagnóstico temprano de la enfermedad y el tratamiento oportuno. A la fecha las repercusiones de la emergencia por COVID-19 han provocado una baja de contribuyentes al seguro social derivado del alto número de despidos lo que puede repercutir en el aumento de pacientes en el sector público.

## II. Objetivos

#### General:

Determinar la atención que reciben los pacientes renales crónicos por parte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a través de UNAERC.

#### Específicos:

- 1. Determinar el número de pacientes, renales crónicos a los que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Asocial brinda atención.
- 2. Establecer el número de máquinas y turnos en que se otorga la atención a los pacientes con enfermedad renal crónica.
- 3. Conocer la cantidad de pacientes que cuentan con maquina fija y la cantidad de pacientes transitorios.
- 4. Establecer el promedio de gastos de bolsillo que realiza el paciente para que se le pueda brindar la atención que necesita.
- 5. Determinar las medidas de prevención para evitar la propagación del COVID-19 en las instalaciones de UNAERC y sus sedes.









## III. Hallazgos

Con fecha 19 de marzo de 2021, personal de la Defensoría de la Salud de la Procuraduría de los Derechos Humanos realizó una supervisión en la Unidad de Atención al Enfermo Renal Crónico -UNAERC-. La intervención inicio a las 10:00 horas en las afueras de la unidad, esto derivado de la gran cantidad de pacientes que permanecen en los alrededores de la sede, ubicada en la 9ª avenida y 4 calle zona 1.

#### **Administrativos:**

- El presupuesto fijado para la operativización de la unidad es de 200 millones de quetzales por año, desde el año 2015, fecha en que se aumentó a esta cantidad. Este presupuesto quedo como base del convenio de cooperación que firma la UNAERC con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- De los Q 200,000.000.00 asignados a la unidad los rubros más importantes corresponden a personal Q 42,650.000.00 (21.33%), Productos medicinales y farmacéuticos Q 105,365,184.94 (52.68%), Servicios Médicos Sanitarios Q 12, 243, 210.00 (6.12%), Útiles menores, suministros e instrumental médico quirúrgico de laboratorio y cuidado de la salud Q 23,402,706.40 (11.70%)
- En apego a lo establecido en el convenio el MSPAS debería haber hecho entrega del 20% de la cuota a principios del año, sin embargo, dicha transferencia aún se encuentra pendiente de entrega.
- Debido a este retraso en el traslado de fondos por haber acumulado tiene una deuda de arrastre de los años 2020 y 2021 de Q 52, 575,619.95
- La deuda que se acumuló se encuentra distribuida de la siguiente manera: Q 38,215,116.41 a Baxter, Q 11,041,812.65 a Fundación de AMOR, Q 2,093,040.00 a NIPRO, a Proveedores Menores Q 1,225,650.89.
- Debido a la falta de cumplimiento del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en la entrega de la cuota presupuestaria, no se hizo el pago de horas extras al personal de la unidad, y se corre el riesgo de que no se tenga liquidez para el pago de salarios del mes de marzo.
- La plantilla de la unidad consta de 738 trabajadores en total de los cuales 335 pertenecen a la sede central, distribuidos de la siguiente manera: 40 médicos, 36 enfermeras (graduadas y auxiliares de enfermería), 200 técnicos de hemodiálisis. El resto es personal de mantenimiento y administrativo.
- Para el año 2020 UNAERC brindo atención a 5,591 pacientes, de los cuales 2,929 corresponden a tratamiento con diálisis peritoneal, 563 a pre-diálisis 2,099 a hemodiálisis.
- De los 2,099 que se encuentran en tratamiento en hemodiálisis, 1000 (48%) se encuentran como transitorios, es decir que no cuentan con máquina de hemodiálisis fija o asignada, por lo que el número de tratamientos que reciben a la semana es irregular (1-2) dependiendo de la disponibilidad de máquinas de hemodiálisis. En promedio se están atendiendo 200 pacientes transitorios al día.

Página 5 | 27



- Se está atendiendo en la sede central a 12 personas privadas de libertados de libertados siendo uno de ellos de alta peligrosidad. Los pacientes privados de libertados se atienden en las mismas unidades que el resto de pacientes.
- Durante los meses críticos de la pandemia durante el año 2020, se contó con el apoyo del Ministerio de Desarrollo MIDES con alimentación para varias familias que debieron pernoctar en la ciudad cerca de la unidad.
- Actualmente la unidad cuenta con cinco sedes ubicadas en varios departamentos del país, en las que en total cuenta con 233 máquinas para hemodiálisis. En sede central 81 máquinas, a estas se suman 54 a través de servicios tercerizados, 42 en la sede de Retalhuleu, 37 en la sede de Escuintla y 19 en Jalapa.
- Del turno de la mañana en la sede de Guatemala únicamente 17 pacientes cuentan con maquina fija, a quienes se les presta el servicio 3 veces por semana, los demás son transitorios, a quienes únicamente se le realizan una o a lo sumo 2 tratamientos por semana.
- Diariamente se realizan cuatro turnos de tratamiento iniciando a las 06:00 y culminando la atención a las 23:30 horas. Turno 1 corresponde de 6:00 a 9.40, Turno 2 corresponde de 10.45 a 14.30, Turno 3 corresponde de 14.45 a 19.10, Turno 4 corresponde a 19.30 a 23.30
- Se atiende a 400 pacientes con edades comprendidas de 0 a 18 años, por lo que se contrató los servicios de un nefrólogo pediatra.
- El total de pacientes atendidos es de 5,591 personas, número que ha venido incrementándose a través de los años.
  - √ 2017: 4873 Pacientes atendidos
  - √ 2018: 5379 Pacientes atendidos
  - ✓ 2019: 5394 Pacientes atendidos
  - √ 2020: 5591 Pacientes atendidos
- Para el año 2020 solo se identificaron 205 pacientes nuevos.
- La sede del departamento de Retalhuleu fue recientemente inaugurada, la cual se encuentra funcionando a través de donaciones privadas, siendo el principal gasto el rubro para el pago de personal que corresponde a UNAERC.
- Al personal se les ha proporcionado equipo de protección personal para cada uno de ellos. Diariamente se les entrega: 1 mascarilla Kn95, 2 mascarillas quirúrgicas. Se mantienen abastecimiento de guantes que se cambian por cada vez que es necesario. Se ha proporcionado caretas de protección a cada trabajador cuando ha sido necesario.
- En relación a la Acción Constitucional de Amparo planteado a favor de 17
  pacientes planteado por una asociación de pacientes, para proveer de
  eritropoyetina y hierro, el mismo fue apelado por el MSPAS y revocado, por
  lo que con los fondos que habían sido destinados a estos pacientes fue
  posible proveer de medicamento a varios que también lo necesitan.
- Se planteó por parte de una Asociación de pacientes una nueva Acción Constitucional de Amparo para la compra de medicamento Ferivè Hierrro Elemental, sin embargo, este medicamento no cuenta con las especificaciones no cumple en el área de fisicoquímico según las

Página 6 | 27



observaciones con lo que no cumple con la descripción según la Sensora de LAS ALLUD PROCURADOR DE LAS

- Todo el personal de la unidad fue vacunado contra el COVID-19 jornada que se realizó el día 16 de marzo de 2021.
- Los pacientes citados para el día 16 de marzo no fueron atendidos y se les corrió la fecha de atención para el día miércoles, los de miércoles para jueves y de esa forma sucesiva, en virtud de lo cual se atenderían pacientes aún el día domingo 21 de marzo de 2021.









#### Pacientes:

Los hallazgos se dividen en dos: pacientes que tienen máaquina asignada y que se entrevistaron recibiendo tratamiento y aquellos que se encontraron en las afueras de las instalaciones de UNAERC, que corresponden a pacientes transitorios sin máquinas fija asignadas.

#### Pacientes Transitorios (sin máquina fija):

Se entrevistaron a 10 pacientes, que representan al 10% de las personas en espera de ser atendidos:

- Esperan ser atendidos fuera de UNAERC en las calles del frente y aledañas, bajo las inclemencias del clima.
- Se encontraron alrededor de 100 personas en estas situaciones, destacándose dentro de estas personas mayores y personas con discapacidad.
- Las personas (pacientes y acompañantes) que esperan afuera para ser atendidas se encontraron en conglomerado, sin prácticamente ningún orden y sin que existan las medidas mínimas de prevención en relación a distanciamiento físico.
- En promedio las personas llevan entre 1-3 años de estar en espera de que se les asigne máquina fija.
- La edad de los pacientes entrevistados oscila entre 22 a 70 años.
- La mayoría de pacientes están realizando gastos de bolsillos
- Los periodos de espera de los pacientes/acompañantes en esta situación se estimaron entre 4 a 8 horas.
- En esta área de espera que es en la calle también esperan los acompañantes de las personas que se encuentran recibiendo tratamiento.
- El 70% de los pacientes entrevistados eran masculinos.
- Los pacientes entrevistados el 60% corresponden al interior del país, siendo los encontrados de los departamentos de Zacapa, Santa Rosa, El Progreso, y Sacatepéquez.
- El 40% de los pacientes entrevistados están realizando gastos de hospedaje y transporte entre Q. 101.00 a más de Q. 300.00
- El 65% de los pacientes entrevistados están realizando gastos por compra de medicamentos más de Q. 300.00
- El 48% de los pacientes entrevistados reportaron gastos de entre Q. 101.00 a Q 200.00 en concepto de laboratorios.
- No se reportan gastos para pruebas de hisopado ya que los pacientes entrevistados indicaron que los remiten al Hospital General San Juan de Dios u Hospital Roosevelt.
- Las condiciones de espera tanto para los pacientes como sus acompañantes son inhumanas, toda vez que no reúnen ninguna condición para que una persona con una enfermedad crónica espere largos periodos de tiempo.

Página 8 | 27







# Pacientes recibiendo tratamiento de hemodiálisis (transitorios o con máquina per los derechos humano asignada):

Se entrevistaron a 22 pacientes que representan en total 81 pacientes que se encuentran recibiendo atención en las salas de hemodiálisis que corresponde a un 27%

- En el ingreso se toma temperatura a los pacientes y se entrega alcohol en gel para desafectar las manos y una mascarilla quirúrgica desechable a cada paciente, además cuentan con pediluvios instalados en diversos puntos de igual manera que alcohol en gel.
- Si algún paciente presenta alta temperatura, es remitido a la clínica de clasificación, la cual fue recientemente instalada, donde se le realizan una serie de preguntas para descartar o confirmar la sospecha de COVID, esto debido a que en pacientes con hemodiálisis la fiebre es común cuando existen infecciones de la fistula.
- Los pacientes ingresan sin ningún acompañante a su tratamiento y se les permite ingresar hasta que se tenga claridad que hay una máquina disponible para ellos o bien correspondan al turno por ser pacientes con máquina asignada.
- Se entrevistó dentro de las salas de atención a 22 pacientes de los cuales 59% (13) eran masculinos y 41% (9) femeninos.
- La mayor cantidad de pacientes oscila entre las edades de 51 a 60 años, 21 a 30 años y 31 a 40 años.
- Los pacientes entrevistados provienen de varios departamentos y municipios aledaños a la ciudad capital, como Villa Nueva, Villa Canales, San Miguel Petapa y Chuarrancho, provocando riesgos y gastos innecesarios con el hecho de no tener una máquina fija, quienes se encuentran en esta condición.
- Asimismo, se estableció que, de los 22 pacientes entrevistados, únicamente 18% (4) contaban máquina fija, utilizándose como criterio de las autoridades para otorgar las mismas el tiempo de espera de los pacientes, es decir que cuando un paciente fallece deja una máquina libre y se puede asignar esta a un nuevo paciente.
- De los 22 pacientes entrevistados 45% (10) manifestaron hacer gastos de hospedaje mientras que los otros 54% (12) manifestaron no tener que hacer dichos gastos. Esta fluctuación obedece a que 50% (11) pacientes provienen de la ciudad capital y uno vive en un albergue cercano a UNAERC, mientras que los que han hecho gastos de hospedaje provienen del interior del país. Quienes incurren en gastos, estos van desde Q.101.00 hasta más de Q. 300.00
- En relación a los gastos por medicamento, 5% (1) paciente indicó hacer gastos menores a 100 quetzales, 14% (3) manifestaron que hacen gastos entre 101 a 200 quetzales, 31% (7) indicaron haber hechos gastos mensuales entre 201 a 300 quetzales y 36% (8) manifestaron haber hecho

Página 9 | 27



gastos mensuales de más de 301 quetzales llegando incluso a gastos de hasta 1000 quetzales mensuales en compra de medicamento, finalmente DEFENSORA DE LA SALUD solo 14% (3) de ellos manifestaron no necesitar hacer gastos en ese rubro.

- En el rubro concerniente a gastos de transporte, 59% (13) pacientes manifestaron utilizar servicios de vehículos de alquiler (taxi o privados), siendo los gastos entre Q 101.00 a Q 500.00, 27% (6) que utilizan bus siendo los gastos menores a Q.100.00 a Q 201.00, 9% (2) que viajan en vehículo propio incurriendo en gastos de Q.101.00 a Q 400.00 y 1 a pie.
- Los diferentes tipos de transporte utilizados por los pacientes resultan ser onerosos, habiendo gastos que alcanzan los 500.00 quetzales por cada día que acuden a solicitar atención.
- Todos los pacientes manifestaron que se les provee de una pequeña refacción al terminar el tratamiento, no obstante, la misma no es suficiente tomando en cuenta que algunos llegan a la unidad a las 06:00 horas y el tratamiento lo reciben a las 14:00 horas aproximadamente pues deben esperar varias horas a la espera de que se les asigne una máquina para el tratamiento. Es por lo anterior que los gastos de los pacientes no se limitan a la falta de medicamentos y transporte, pues las largas jornadas de espera hace que sea necesario que busquen alimentación en los alrededores de la unidad. De los 22 pacientes entrevistados 68% (15) manifestaron hacer gastos entre 0 a 100 Quetzales por alimentación, 14% (3) gastos de 101 a 200 y 18% (4) manifestaron no hacer ningún gasto en alimentación.
- Se entrevistó a los pacientes en relación a la entrega de medicamentos sin costo en la unidad, a lo cual 86% (19) respondieron que se les provee de medicamentos mientras que 18% (4) indicaron que no. Quienes incurren en gastos, estos van desde Q.101.00 hasta más de Q. 500.00
- En cuanto a la entrega de eritropoyetina 86% (19) pacientes indicaron que si les entregan y 14% (3) indicaron que no les dan, pero no se las recetan por lo que asumen que no la necesitan. De la misma forma el hierro aminoquelado 81% (18) pacientes indicaron que si les dan y 18% (4) que no lo necesita.
- Se consultó a los pacientes sobre el lugar a donde son remitidos para la realización de laboratorios periódicos, a lo cual 50% (11) manifestaron que no les han prescrito exámenes, mientras que 18% (4) pacientes manifestaron hacerlos en la Cruz Roja, 9% (2) en San Juan de Dios, 9% (2) en el Hospital Roosevelt, 4% (1) en UNAERC, 4% (1) en el Hospital de Zacapa y 14% (3) en otros laboratorios como Laboratorio San Sebastián, donde los exámenes son relativamente más económicos que en los privados. Los gastos de bolsillos en los pacientes entrevistados se encontraron entre Q. 101.00 a Q 300.00
- De los 22 pacientes entrevistados 23% (5) manifestaron haberse realizado hisopados para determinar COVID-19 por prescripción de médicos de la Unidad, 14% (3) indicaron haberlos hecho por su propia cuenta y 64% (14) no se han realizado hisopados. Los gastos de bolsillo en los pacientes entrevistados por este rubro oscilaron entre Q.101. a más de Q. 500.00

Página 10 | 27



- Finalmente, solo el 5% (1) paciente manifestó haber sido víctima de mal trato por parte de un miembro de seguridad de la unidad, sin embargo, el paciente indica que no lo denunció.
- A todos los pacientes que ingresan a tratamientos se les está entregando mascarilla.



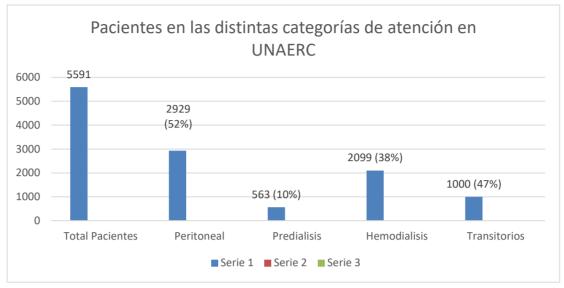




## Graficas de los hallazgos más relevantes:

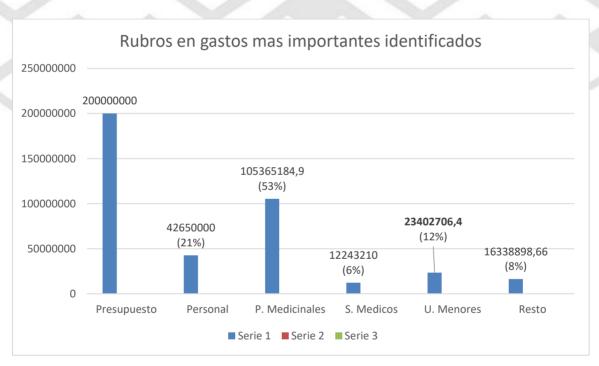
1)7a. Zulma Melizza Calderón Ordoñez DEFENSORA DE LA SALUD PROCURADOR DE LOS DERECHOS HUMANO





Fuente: Defensoría de la Salud

Grafica No. 2

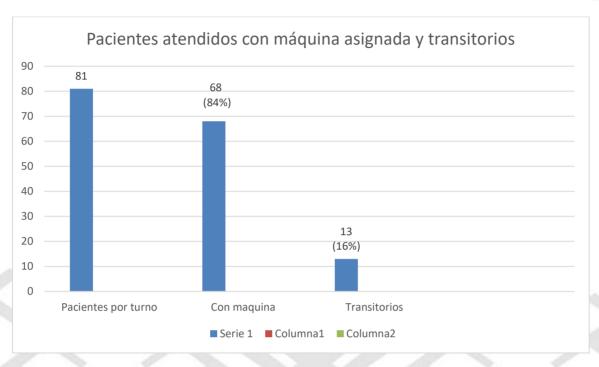




DEFENSORA DE LA SALUD

Graficas de los hallazgos más relevantes pacientes recibiendo tratamiento de hemodiálisis (transitorios o con máquina asignada). El total de pacientes entrevistados fue de 22.

Grafica No. 3



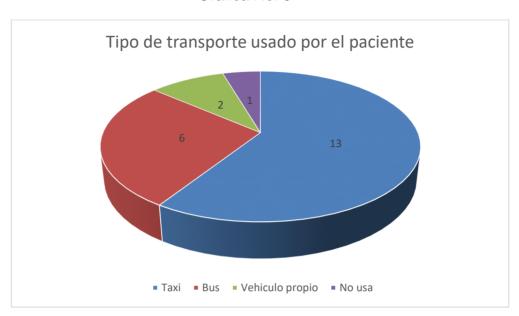
Fuente: Defensoría de la Salud

Grafica No. 4



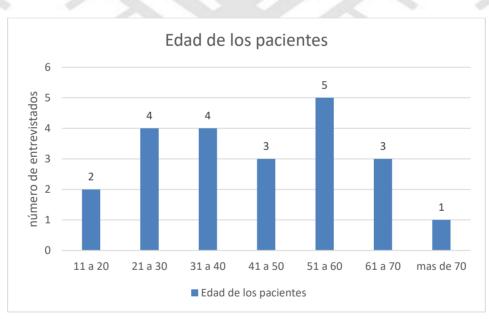


Grafica No. 5



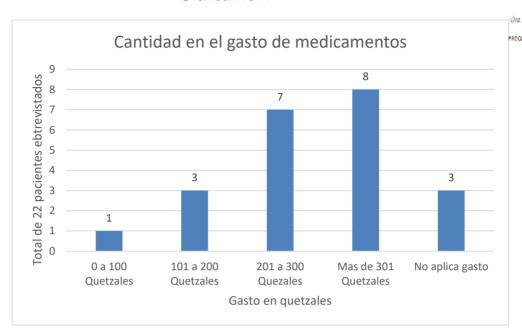
Fuente: Defensoría de la Salud

Grafica No. 6





Grafica No. 7



Fuente: Defensoría de la Salud

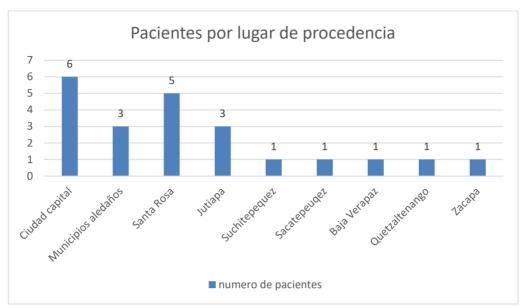
Grafica No. 8





Grafica No. 9





Fuente: Defensoría de la Salud

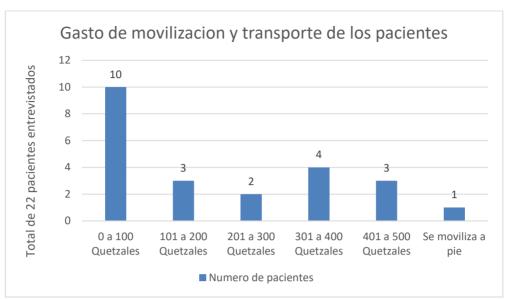
Grafica No. 10





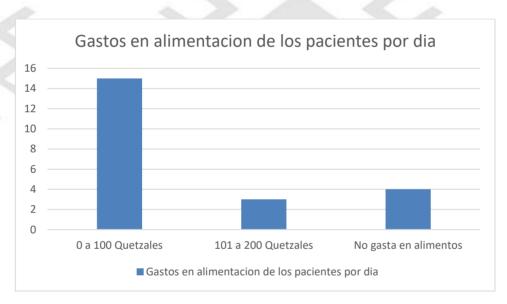
Grafica No. 11





Fuente: Defensoría de la Salud

Grafica No. 12





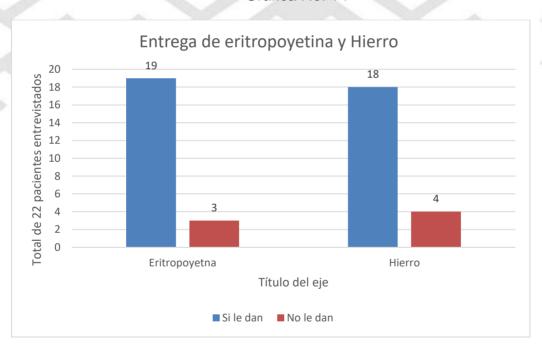
Grafica No. 13



Dra. Zulma Melizza Calderón Ordoñez DEFENSORA DE LA SALUD PROCURADOR DE LOS GENECHOS NUMANO

Fuente: Defensoría de la Salud

Grafica No. 14

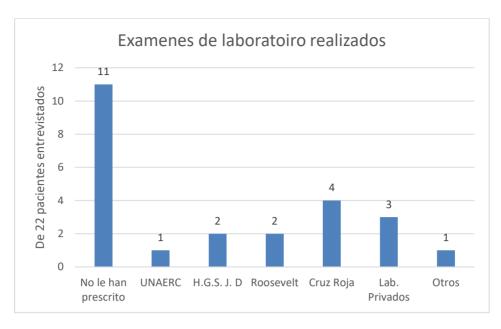


Fuente: Defensoría de la Salud

Grafica No. 15



DEFENSORA DE LA SALUD PROCURADOR DE LOS DERECHOS HUMANO



Fuente: Defensoría de la Salud

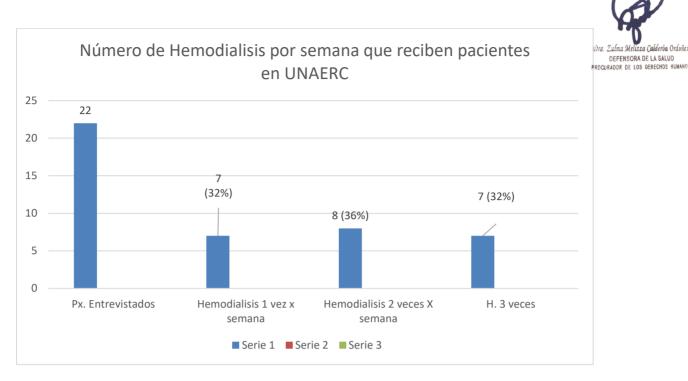
Grafica No. 16



Fuente: Defensoría de la Salud

Grafica No. 17









#### Conclusiones:

Dra. Zulma Melizza Calderón Ordoñe

DEFENSORA DE LA SALUD

PROCURADOR DE LOS DERECHOS HUMANO

- Actualmente la cantidad de pacientes que está atendiendo el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a través del servicio tercerizado en UNAERC asciende para el año 2020 a 5,591 pacientes, de los cuales 2,929 corresponden a tratamiento con diálisis peritoneal, 563 a pre-diálisis 2,099 a hemodiálisis.
- 2. A la fecha solamente el 52% de pacientes cuentan con máquina fija para la atención, dejando al 48% (1000) de los pacientes recibiendo tratamiento como transitorios (no cuentan con máquina fija para ser atendidos), lo que refleja que la cantidad de máquinas disponibles y turnos que ofrece la Unidad de Atención al Enfermo Renal Crónico UNAERC se ha vuelto insuficiente para atender la demanda de atención, esto debido al constante crecimiento de la enfermedad renal crónica en el país y la falta de disponibilidad del Estado de Guatemala para dar respuesta de forma integral a esta situación e ignorando que esta patología se ha convertido en un problema de salud pública.
- 3. La capacidad instalada de UNAERC para atender a la cantidad de pacientes que actualmente reciben atención en hemodiálisis es insuficiente, lo que deriva en alrededor de 1000 pacientes no estén recibiendo la atención periódica en apego a los protocolos, siendo alarmante que alrededor de 200 pacientes por día se atiendan con forma transitoria. Con esto se pone en grave riesgo la vida de todos estos pacientes.
- 4. El hecho de que solamente 13 personas (16%) cuenten con máquina fija, por turno en UNAERC es un reflejo de la situación grave que enfrentan los pacientes renales crónica que buscan atención en Guatemala.
- 5. UNAERC se especializa en brindar la atención a pacientes con enfermedad renal crónica, sin embargo, la atención a las enfermedades bases (diabetes, hipertensión, enfermedades vasculares) y las complicaciones que presentan este tipo de pacientes no son atendidas, siendo derivados a hospitales de la red de servicios del MSPAS con quienes no existe ruta de referencia y contra referencia establecida. Esto limita que efectivamente el paciente reciba una atención integral.
- 6. La infraestructura de la UNAERC no cuenta con espacios adecuados para la espera de los pacientes y acompañantes, especialmente aquellos que no cuenta con máquina fija para su tratamiento, estos realizan largas jornadas en espera de que se les asigne una máquina para tratamiento, haciendo estas condiciones de atención inhumanas.
- 7. La atención que se brinda a personas privadas de libertad en la UNAERC pone en riesgo a los pacientes y sus acompañantes que permanecen en las afueras, pues se corre el riesgo que pueda existir un nuevo atentado o un intento de fuga de alguno de estos pacientes.
- 8. Ha existido negligencia de parte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social al incurrir en retraso para la entrega de los fondos correspondientes al convenio 2021, lo cual pone en riesgo el tratamiento de los pacientes y el pago de salarios del personal que atiende la unidad. Se debe tomar en cuenta además que UNAERC ha incurrido en gastos en el contexto de la pandemia,

Página 21 | 27



- resaltando compra de equipo de protección personal, mascarillas para pacientes, etc. Esto ha generado además que la UNAERC incurra en deudas DEFENSORA DE LAS ALUD IMPROTECTION DE LOS DERECHOS HUMANO IMPORTANTES.
- 9. Los pacientes están incurriendo en gastos de bolsillo importantes que en promedian se estimaron entre Q1,500.00 a Q.1850.00 por mes, estos corresponden a transporte, compra de medicamentos, alimentación, laboratorios y hospedaje.
- 10. Se han implementado medidas de prevención en contra del COVID.19 dentro de las instalaciones de UNAERC que consisten en toma de temperatura, uso de gel, distanciamiento social, equipo de protección personal para el personal, vacunación para el personal de salud. Sin embargo, no existe ninguna medida establecida para las personas que esperan afuera de las instalaciones de la unidad, así como para sus acompañantes, lo que prácticamente anula los esfuerzos que se hacen dentro de la UNAERC toda vez que el riesgo no se minimiza.
- 11.La tercerización de la atención, modalidad en la cual se atiende a los pacientes renales crónicos, en el MSPAS, evidencia la debilidad del Estado de Guatemala y el mismo MSPAS en su calidad de rector de la salud, para responder ante esta problemática.
- 12. Actualmente se desconocen el impacto y los beneficios que el Estado de Guatemala a través del MSPAS puede obtener de esta modalidad de atención.
- 13. Todo lo anterior hace complejo que los pacientes con enfermedades crónicas como la insuficiencia renal crónica respondan idealmente a los tratamientos, toda vez que el mismo desde incluir no solo las terapias de diálisis peritoneal ambulatoria o hemodiálisis, si no alimentación, atención a enfermedades de base como diabetes, hipertensión, etc.















#### Recomendaciones:

# AL ADMINISTRADOR GENERAL DE LA UNIDAD NACIONAL DE ATENCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANO AL ENFERMO RENAL CRÓNICO (UNAERC)

- Incidir para que la línea de prevención establecida por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social se fortalezca y pueda convertirse en una política institucional en el marco del convenio entre el MSPAS y UNAERC enfatizando en los riesgos de padecer enfermedad renal crónica y recibir tratamientos como diálisis peritoneal y hemodiálisis.
- Promover el programa de trasplante renal y otros que se consideren necesarios, buscando con ello disminuir la cantidad de pacientes en tratamiento con hemodiálisis y diálisis peritoneal, y así en lo posible liberar máquinas de hemodiálisis y disminuir la cantidad de pacientes atendidos en forma transitoria.
- 3. Fortalecer la capacidad instalada de UNAERC para atender a la cantidad de pacientes que actualmente reciben atención en hemodiálisis ampliando la cantidad de máquinas con se cuentan con énfasis en reducir el número de pacientes que se encuentran como transitoritos garantizando que todos los pacientes reciban atención en apego a los protocolos.
- 4. Buscar de forma urgente alternativas de solución que pueden incluir la contratación de otros servicios, para que los pacientes tratados de forma transitoria reciban atención en forma oportuna y en apego a la periodicidad establecida en las guías de atención clínica.
- Establecer ruta de atención, referencia y contra referencia institucional con los hospitales de la red de servicios del MSPAS que derive en coordinaciones y colaboraciones importantes que garanticen que el paciente reciba una atención integral.
- 6. Evaluar el traslado de UNAERC hacia un edificio que cuente con los espacios adecuados para la espera de los pacientes y acompañantes, especialmente aquellos que no cuenta con má quina fija para su tratamiento, toda vez que estos realizan largas jornadas en espera de que se les asigne una máquina para tratamiento.
- 7. Realizar las gestiones que considere necesarias ante el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a efecto de implementar unidades de atención especializadas dentro de los centros carcelarios.
- 8. Agilizar los procesos necesarias a efecto que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social realice el traslado urgente de los fondos correspondientes al convenio 2021.
- 9. Establecer de forma institucional una evaluación de la ruta de atención a los pacientes renales crónicos, que necesariamente incluya los márgenes en los tiempos de atención y con esto establecerse opciones a nivel local (áreas geográficamente más cercanas a los lugares de procedencia de los pacientes) que garanticen la atención a los mismos; buscando disminuir los gastos de bolsillo en que están incurriendo los pacientes. Buscando además alianzas estratégicas con otras organizaciones, ministerios, etc., que puedan

Página 24 | 27



- privilegiar en relación a costos los servicios que UNAERC no brinda, tal es el caso de laboratorios, medicamentos, entre otros.
- 10. Implementar medidas de prevención en contra del COVID.19 también fuerar de las instalaciones de UNAERC, en las áreas donde pacientes y acompañantes realizan espera en las periferias de la unidad.
- 11. Establecer la tercerización de la atención, modalidad en la cual se atiende a los pacientes renales crónicos, en el MSPAS, evidencia la debilidad del Estado de Guatemala y el mismo MSPAS en su calidad de rector de la salud, para responder ante esta problemática.
- 12. Realizar estudios de impacto que reflejen los beneficios que el Estado de Guatemala a través del MSPAS puede obtener de esta modalidad de atención tercerizado. Estos estudios deben ser contemplados en el marco del convenio entre el MSPAS y UNAERC.
- 13. Plantear al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social rutas de atención institucionales y que en coordinación con diversas instancias de Estado garanticen que el enfermo renal crónico sea atendido como un ente integral y con ello se respete los derechos humanos.















