



Informe

**Asignación espacios hospitalarios (camas)
para atención pacientes oncológicos en el
Hospital General San Juan de Dios ante el
cierre de los servicios COVID-19.**



Guatemala, junio de 2022

I. Antecedentes

Para el año 2022, Guatemala no cuenta dentro de la estructura del sistema de salud, con un centro estatal de atención a enfermedades oncológicas (crónicas) que provea atención especializada, toda vez que actualmente son solo los hospitales de referencia quienes brindan atención al cáncer en forma limitada (la atención con radioterapia se terceriza). A esto debe sumarse el abandono en que de forma histórica se encuentra el I y II nivel de atención, quienes son responsables de la promoción y prevención en salud, lo que limita dentro de otras acciones los tamizajes. Resaltando también que no se cuenta con un plan de prevención a nivel institucional (MSPAS) contra el cáncer, así como de ausencia de políticas públicas que den respuesta a esta problemática.

Esto ha llevado a que la atención de personas con cáncer se limite prácticamente a la atención al daño, misma que está restringida sobre todo a la atención hospitalaria centralizada que se brinda en los hospitales nacionales de referencia, siendo los únicos dos existentes en el país el Hospital Roosevelt y el Hospital General San Juan de Dios.¹



Investigación de denuncias por desabastecimiento de medicamentos oncológicos,
2020

1

https://www.academia.edu/37157265/MSPAS_2016_Diagnostico_Nacional_de_Salud_Guatemala_pdf

12 avenida, 12-54, zona 1
Guatemala, Ciudad, C.A

(502) 2424 1717

pdh@pdh.org.gt

www.pdh.org.gt

Denuncias al:

1555

     @PDHgt

Lo anterior ha generado que la atención directa a pacientes con cáncer se brinde en el marco de diversas limitaciones, dentro de estas la falta de espacios físicos, desabastecimiento de medicamentos, falta de personal especializado, ausencia de presupuesto específico.² Estas carencias se han documentado a lo largo de los años a través de las múltiples supervisiones y monitoreos realizados por la Unidad de Supervisión Hospitalaria y Defensoría de la Salud.³



El documentar esta situación y realizar las acciones que competen al mandato constitucional del Procurador de los Derechos Humanos, dentro de estas: denuncias públicas, comunicaciones a la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), presentación del caso en audiencia temática en la CIDH, solicitud de medidas

² <https://www.pdh.org.gt/comunicacion/noticias/pdh-verifica-denuncias-por-desabastecimiento-en-hospital-general-san-juan-de-dios.html>

³ <https://www.pdh.org.gt/documentos/seccion-de-informes/supervision-y-monitoreo/defensoria-de-la-salud-1/ano-2019-9/informe-de-supervision-a-la-ruta-de-atencion-a-pacientes-con-cancer-de-mama-noviembre-2019/6946-informe-de-supervision-a-la-ruta-de-atencion-a-pacientes-con-cancer-de-mama-noviembre-2019/file.html>

cautelares en la CIDH, acciones legales, incidencia, etc.⁴, ha derivado en que actualmente se encuentran vigentes al menos dos acciones constitucionales de amparo, mismas que ordenan al Estado de Guatemala, a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, brindar atención integral a los pacientes oncológicos, incluyendo aquí la posibilidad que el MSPAS pueda celebrar convenios con instituciones (fuera de la Liga Nacional contra el Cáncer e Instituto Nacional de Cancerología) para la atención de los pacientes que necesitan radioterapia.⁵



Audiencia temática en CIDH, Panamá 2016. PDH presenta debilidades del sistema de salud tomando como referencia atención de pacientes con enfermedades crónicas en el Hospital General San Juan de Dios.



⁴ <https://www.pdh.org.gt/documentos/seccion-de-informes/informes-anuales/3856-informe-anual-circunstanciado-pdh-2016/file.html>

⁵ Acción Constitucional de Amparo 1177-2017. Acción Constitucional de Amparo 277-2018. Acción Constitucional de Amparo 3501-2011.

Sumado a lo anterior también existen valiosos esfuerzos por parte de los profesionales (médicos especialistas en oncología) y los pacientes (quienes se han organizado para reclamar sus derechos) para lograr avances y mejoras en el marco de la atención que les brinda el hospital, sobre todo en relación al abastecimiento de medicamentos e infraestructura.⁶

Es la sumatoria de estas voluntades lo que ha mantenido el tema sobre la agenda no solo de salud pública, sino que también en el marco político, llamando con esto la atención y abriendo puerta para gestiones que han derivado en donaciones y convenios que han generado en beneficios para los pacientes que reciben atención en el Hospital General San Juan de Dios.⁷



Asociación Reconstruyendo Vidas, organización de pacientes que luchan por el derecho humano a la salud, realizando incidencia en área de quimioterapia en el Hospital General San Juan de Dios. 2017

⁶ <https://www.reconstruyendovidas.com/>

⁷ <https://www.prensalibre.com/guatemala/comunitario/inauguran-sala-cancerologia-0-1105089502/>

Sin embargo la emergencia sanitaria derivada de la pandemia por COVID-19 que enfrenta el país a partir del 2020, llevo a la prácticamente todos los servicios de salud del país a reconvertirse, con lo que las áreas asignadas para la atención a pacientes oncológicos (camas hospitalarias) que se encontraban ubicadas en el segundo nivel de hospital (implementadas en el contexto específico de las necesidades de los pacientes con cáncer) se convirtieron en servicios para la atención a pacientes con diagnóstico de COVID-19. Cabe mencionar un número importante de los servicios del hospital sufrieron cambios determinantes, a extremos que la emergencia de adultos se trasladó al área de consulta externa, toda vez que esta dejó de atender (en forma parcial) por orden presidencial.⁸



Acciones legales planteadas por PDH en cumplimiento del mandato constitucional



⁸ <https://www.pdh.org.gt/documentos/seccion-de-informes/supervision-y-monitoreo/defensoria-de-la-salud-1/ano-2020-12/informe-de-verificaicon-hospital-san-juan-de-dios-y-roosevelt-en-el-contexto-de-la-emergencia-por-covid-19-el-14-de-abril-del-2020-2.html>



Lo anterior refleja como efectivamente fue necesario improvisar ante la falta de un plan integral de respuesta y sobre todo la falla de la estrategia de implementar hospitales temporales especializados para la atención a pacientes COVID-19.⁹ Con esto se hizo fundamental la atención que se brindó a través de los hospitales nacionales de referencia como el Hospital General San Juan Dios, toda vez que El Estado de Guatemala, respondió prácticamente con la misma débil infraestructura en salud con que se ha contado por más de 60 años.¹⁰

La habilitación de estos espacios para la atención a pacientes COVID-19, restó por más de dos años, infraestructura para la atención de otras enfermedades, tal es el caso de los pacientes oncológicos.¹¹



Supervisión a INCAN en 2014.

⁹ <https://www.pdh.org.gt/documentos/seccion-de-informes/supervision-y-monitoreo/defensoria-de-la-salud-1/ano-2020-12/verificacion-ante-la-falta-de-espacios-hospitalarios-en-los-hospitales-temporales-para-dar-respuesta-al-covid-19.html>

¹⁰ <https://www.pdh.org.gt/documentos/seccion-de-informes/supervision-y-monitoreo/defensoria-de-la-salud-1/ano-2020-12/informe-supervision-alerta-ante-saturacion-de-servicios-covid-19-en-el-hospital-general-san-juan-de-dios-en-mes-de-junio-del-2020-1.html>

¹¹ <https://www.pdh.org.gt/documentos/supervision-y-monitoreo/defensoria-de-la-salud-1/ano-2021-5/informe-de-supervision-a-la-atencion-de-pacientes-oncologicos-en-el-hospital-general-san-juan-de-dios-en-el-marco-de-la-sentencia-de-la-accion-constitucional-de-amparo-no-1177-2017-julio-2021.html>

Más de dos años después de que Guatemala declarara la emergencia por COVID-19, El Estado a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, prácticamente ha levantado las mínimas medidas de contención y control que se sostenían, con lo que aun sin el sustento epidemiológico necesario, busca hoy establecer una nueva “normalidad” en el país.¹² Con esto y la disminución de los casos COVID-19 en el país, los hospitales de referencia (Hospital General San Juan de Dios y Hospital Roosevelt) han buscado retomar las funciones para las que fueron creados, dentro de esto la recuperación de espacios hospitalarios (camas) para la atención de enfermedades crónicas como cáncer.



Supervisión a la atención (quimioterapias) que reciben pacientes oncológicos en el Hospital General San Juan de Dios. 2022



¹² <https://prensa.gob.gt/comunicado/gobierno-de-guatemala-anuncia-nuevo-protocolo-sanitario-ante-descenso-de-casos-de-0>

II. Justificación:

La atención a enfermos con cáncer en Guatemala es compleja, esto debido a múltiples factores que golpean de forma directa al pacientes, dentro de estas: la centralización de los servicios, el carecer de centros especializados estatales que proveen atención integral gratuita (el MSPAS no cuenta con atención en radioterapia, por lo que se terceriza el servicio), la falta de políticas públicas que sustenten planes y estrategias de prevención en el marco de un plan nacional.

Sumado a lo anterior, con la emergencia sanitaria por la pandemia de COVID-19 la situación de la atención hospitalaria a los pacientes oncológicos se vio afectada en diversas maneras, resaltando que debido a la reconversión de los servicios, el Hospital General San Juan de Dios se vio en la necesidad de sacrificar espacios de los ya existentes, tal es el caso del Servicios de Hemato-Oncología ubicado en el segundo nivel del centro hospitalaria, para convertirlo en servicio COVID-19.

Ante la disminución de casos de COVID-19 en el país, el cierre de los servicios COVID-19 en el Hospital General San Juan de Dios, la decisión del gobierno de Guatemala a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de prácticamente desaparecer las medidas de contención y control ante el COVID-19, y sobre todo el desborde de pacientes con cáncer que solicitan atención de forma urgente, es necesario que en cumplimiento del mandato constitucional del Procurador de los Derechos Humanos, se verifique que los pacientes que con cáncer que necesitan atención intrahospitalaria cuenten con un espacio adecuado a sus necesidades particulares (camas hospitalarias) y el personal especializado necesario para recibir el tratamiento.



III. Objetivos

General

Determinar los espacios hospitalarios (camas) asignados para la atención a pacientes oncológicos, ante el cierre de los servicios COVID-19.

Específicos

1. Determinar los avances realizado por autoridades del HGSJDD para la reasignación de espacios para la atención hospitalaria de pacientes oncológicos.
2. Establecer el número de camas que posterior al cierre de los áreas COVID-19, se re-asignaran para la atención a pacientes oncológicos.
3. Conocer las condiciones de infraestructura que se asignara al área de hemato-oncología para la atención hospitalaria de pacientes.

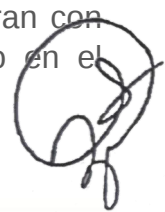


IV. Hallazgos

Acciones realizadas 27 de mayo del 2022

Médicos especialistas de oncología

- La especialidad de oncología depende de forma administrativa del Departamento de medicina interna del Hospital.
- Desde el año 2014, cuenta con un área específica conformada por 15 camas de encamamiento y dos aislamientos destinados exclusivamente para la atención de pacientes oncológicos, esto derivado de las gestiones que de forma personal profesionales oncólogos han realizado, acompañados con pacientes.
- En este momento existe conflicto importante, toda vez que el departamento de Medicina Interna ha solicitado se le entregue el espacio (que correspondía a hemato-oncología previo a la pandemia) para utilizarlo como intensivo de dicho departamento, situación que obligaría a que los pacientes de hemato-oncología tengan que recibir atención dispersos en los diversos servicios.
- Cada año el número de pacientes oncológico aumenta lo que obliga a que cada hospital cuente con áreas específicas para su atención.
- De acuerdo a las estadísticas en 2021 se realizaron 6000 infusiones (quimioterapias en forma ambulatoria) para quimioterapia y en 2022 a la fecha (mayo 2022) se ha realizado 21000 infusiones. El área de hemato-oncología nunca dejó de atender a pesar del cierre de las consultas externas.
- El área asignada fue remodelada y equipada gracias al apoyo y donación de diferentes organizaciones no gubernamentales, la intervención de la asociación de pacientes sobrevivientes de cáncer Reconstruyendo Vidas y la gestión de los médicos que tuvieron a su cargo la especialidad en ese entonces.
- Se otorgó esa área específica debido a su cercanía con el área de terapia intensiva para poder realizar los traslados que fueran necesarios.
- Los médicos tratantes indican que el área se hizo exclusivamente para el tratamiento de pacientes con cáncer, que necesitan sumos cuidados para evitar la contaminación, de tal forma que el servicio fue acondicionado (infraestructura) de forma que dé respuesta a las necesidades específicas de los pacientes oncológicos, tomando en cuenta que todos se encuentran con sistema inmunológicos disminuido y que deben permanecer aislado en el momento del tratamiento.



- En este momento al no existir un espacio destinado de forma específica para atención de pacientes oncológicos, estos deben internarse en diferentes áreas del hospital, exponiéndolos a diversas infecciones de virus y bacterias, que por su estado de salud pueden comprometer su vida.
- Actualmente el número de pacientes fallecidos que se presume ha aumentado debido a las infecciones colaterales adquiridas por el contacto con otros pacientes en áreas contaminadas del hospital. Al momento de la supervisión se encontraban 60 pacientes oncológicos ingresados en los diversos encamamientos del hospital.
- Durante la emergencia por COVID-19 fue necesario re adecuar algunas áreas del hospital para atención de pacientes positivos.
- El área de pacientes oncológicos fue utilizada para atención de pacientes COVID-19 moderados graves.
- De acuerdo a información proporcionada por los médicos de la especialidad de oncología, el área actualmente se encuentra fuera de uso, a espera de que se devuelva a la especialidad de oncología para continuar atendiendo pacientes de trasplante de medula ósea.
- Actualmente hay 60 pacientes con neutropenias que se encuentran diseminados por todo el hospital en riesgo de infecciones asociadas por la falta de aislamientos.



Área de Encamamiento (II Nivel):

- El área cuenta con 12 camas individuales y 4 asilamientos que tienen sistema de flujo laminar y tomas de oxígeno para una adecuada atención.
- Cuenta con un área que fue destinada para realizar procedimiento de extracción de medula ósea, actualmente en ese espacio existen tres máquinas de hemodiálisis que se utilizaron en su momento para atención de pacientes COVID con IRC.
- Las camas cuentan con cancelas individuales fijados al techo con rieles, para dar privacidad al paciente y para mantener el aislamiento.
- En cada cama hay equipamiento para atención de pacientes en estado delicado, esfigmomanómetros, lámparas, etc. El área se encuentra descuidada, está empolvada los cancelas no corren, los bombillos están quemados, las cortinas no abren, y necesita de una limpieza profunda y remozamiento en algunas áreas así como reparaciones menores pero necesarias para la adecuada atención de los pacientes.
- Las áreas que anteriormente se utilizaban para realizar trabajo administrativo (oficina de los oncólogos) fueron convertidas en sanitarios y duchas para personal que atendía pacientes de COVID.
- Al momento existe conflicto debido a que el espacio aún no se ha entregado de forma oficial a ninguna especialidad pero a pesar de ello, se documentó que ya hay pacientes de medicina interna en el área de aislamiento.



Área de Hemato-Oncología que fue ocupada para atención pacientes COVID-19 durante la emergencia sanitaria.



Área de Hemato-Oncología que fue ocupada para atención pacientes COVID-19 durante la emergencia sanitaria.




Escriba el texto aquí

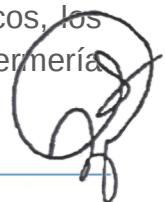


Área de Hemato-Oncología que fue ocupada para atención pacientes COVID-19 durante la emergencia sanitaria.

Dirección Ejecutiva:

En acompañamiento con las Dras. Karla López y Sandra Almengor del área de oncología del hospital, se sostuvo reunión con el Dr. Jorge Flores, Director Ejecutivo para abordar el tema. Se resalta la siguiente información.

- Las Dras. López y Almengor informan sobre los esfuerzos que han realizado durante muchos años para contar con un espacio digno para la atención de pacientes oncológicos en forma intrahospitalaria, enfatizando el apoyo de la iniciativa privada, de los pacientes y de PDH.
- El encamamiento de hemato-oncología se implementó con una donación de más de cien mil quetzales, facilitados por la iniciativa privada, el hospital no invirtió y dicha donación se dio en forma específica para mejorar la calidad de la atención de los pacientes con cáncer.
- Desde el 2014 esta área está asignada a pacientes hemato-oncológicos, toda vez que era necesario contar con espacios asépticos que permitieran mantener a los pacientes en aislamiento por los riesgos de sobre infección.
- Desde que se otorgó el espacio para atención de pacientes oncológicos, los médicos especialistas capacitaron de forma especial al personal de enfermería asignado al servicio para brindar una mejor atención al paciente.



- En el pico más intenso de la pandemia fue necesario improvisar un área de en el Departamento de Ginecología y Obstetricia para seguir con la atención de quimioterapias para posteriormente retornar al área que hoy ocupan en consulta externa.
- Las áreas donde se encuentran hospitalizados los pacientes en este momento no cuentan con las medidas de bioseguridad y tampoco tienen la atención especializada por personal de enfermería.
- De dejarles sin el espacio del segundo nivel (camas hospitalarias) no tienen ninguna otra opción para los pacientes, más que seguir arriesgándolos a que contraigan infecciones en otros servicios, toda vez que en los otros servicios son ingresados a la par de otros pacientes con distintos diagnósticos (incluso infecto contagiosos), sin importar que los pacientes oncológicos sean inmunosuprimidos.
- La Defensora de Salud realizó extensa referencia a las acciones constitucionales de amparo que están vigentes para la protección del derecho humano a la salud de los pacientes oncológicos y que es necesario tomarlos en cuenta para tomar decisiones.
- Por su parte el Director Ejecutivo indica que no existe un documento oficial que asigne las camas del segundo nivel al área de hemato-oncología.
- Que no se ha tomado ninguna decisión definitiva en el marco de la solicitud planteada por el Jefe del Departamento de Medicina Interna.
- Que no existe una contra propuesta para que en el caso no se asigne las camas del segundo nivel a hemato-oncología, se les otorgue espacio en otra área del hospital.
- Que los amparos referidos por la Defensora de Salud, así como los informes generados por la Defensoría de Salud, pueden ser utilizados como sustento para la asignación de espacios.
- A la fecha no existe por parte del hospital un plan estratégico de re-acondicionamiento de espacios físicos hospitalarios post pandemia, solamente se han limitado a resolver en función de las necesidades.





Acciones realizadas 1 de junio:

Se sostuvo comunicación con la Dra. Sandra Almengor, quien refirió que a la fecha la Dirección Ejecutiva no ha tomado ninguna decisión definitiva en atención a la asignación de espacios hospitalarios (camas) para la atención de pacientes hematoncológicos.

V. Conclusiones

1. La conversión del área de hemato-oncología en servicio para la atención a pacientes COVID-19 durante la emergencia sanitaria, evidencia como Guatemala habilitó áreas hospitalarias para la atención a pacientes COVID-19 a expensas de sacrificar otras áreas de atención, en este caso oncología.
2. Esta implementación de áreas COVID-19 en los hospitales nacionales de referencia evidencia como el sistema de salud, respondió a través del sistema de salud (red hospitalaria) ya debilitado y saturado con el que se contaba, sin que se establecieran estrategias de atención innovadoras en el marco de emergencia sanitaria.
3. A más de dos años de enfrentar la pandemia de COVID-19 en Guatemala y ante la disminución del número de casos registrado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social que derivó en el cierre de los servicios COVID-19 y ante un importante aumento de casos de enfermedades crónicas como cáncer, el Hospital General San Juan de Dios no cuenta con un plan estratégico de respuesta que como mínimo debería abordar la reorganización de los espacios físicos, el reintegrar equipos de trabajo a los servicios especializados (personal regrese a sus servicios y funciones), gestión para compras y abastecimiento sostenido en función del número de consultas y emergencias que se atienden.
4. A la fecha se carece de una ruta para retomar las funciones de cada uno de los servicios del hospital, esto en el contexto del cierre de los servicios COVID-19, lo que está generando serios conflictos a lo interno de los distintos departamentos del Hospital General San Juan de Dios.
5. Los hospitales nacionales de referencia, tal es el caso del Hospital General San Juan de Dios deben de forma urgente recuperar sus funciones y delegar en forma total la atención de los casos COVID-19 a los hospitales temporales especializados para la atención COVID.19 que siguen funcionando y que hoy tienen presupuesto propio asignado.
6. La priorización de la atención a la pandemia por COVID-19 pausó y debilitó la atención a otras enfermedades como cáncer, causando daños colaterales que impactan de forma directamente a los pacientes oncológicos, derivando esto en retroceso en los mínimos avances que se han dado en función de lograr una atención integral.

VI. Recomendaciones:

A la Dirección Ejecutiva del Hospital General San Juan de Dios:

1. Implementar un plan de acción (post-COVID-19) que determine una ruta clara y consensuada para que todos los servicios que sufrieron re-conversión ante la emergencia sanitaria, puedan retomar sus funciones, espacios físicos y recuperar el personal con el que contaban previo a la llegada de la pandemia a Guatemala.
2. Derivar en forma definitiva la atención de pacientes COVID-19 a los hospitales especializados para la atención que continúan funcionando (Hospital Temporal Parque de la Industria y Hospital Nacional de Especialidades de Villa Nueva).
3. Fortalecer los protocolos de vigilancia epidemiológica buscando mantener al Hospital General San Juan de Dios, libre de brotes por COVID-19.
4. Dar cumplimiento a lo establecido en las sentencias emitidas dentro de las acciones constitucionales de amparo vigentes (1177-2017, 277-2018) para la garantía de una atención integral a pacientes oncológicos. Y en atención de dichas sentencias, restituir de forma oficial las 16 camas habilitadas en el segundo nivel, mismas que ya correspondían a la Unidad de Hemato-Oncología, sin que esto perjudique o limite el espacio que se utiliza en la Unidad 18 (32 camas).
5. Emitir los acuerdos de forma oficial de estas re-asignaciones de los servicios, para contar con el respaldo y base legal necesaria en el marco de las necesidades y en cumplimiento de las acciones legales vigentes (Amparos).
6. Propiciar espacios de diálogos entre los jefes de los diferentes departamentos, buscando alternativas de solución a la cuestión creada por la reasignación de los espacios físicos en el marco del cierre de las áreas COVID-19.

