

**Defensoría de la Salud**



**Supervisión**

**La respuesta del II Nivel de Atención ante la Pandemia  
Centro de Salud de Zona 1, Ciudad de Guatemala.**

Guatemala, 01 de julio de 2020.

## I. Antecedentes.

El 13 de marzo del 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>

Para el 18 de junio del 2020 en Guatemala se contabilizaban en forma oficial 11,868 casos en total, de los cuales de acuerdo al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social 9,127 son activos, recuperados 2.290 y fallecidos 449.<sup>2</sup>

Con esta enorme cantidad de casos el sistema de salud enfrenta uno de sus mayores desafíos, toda vez que el país se encuentra con casos en escalada y esto deriva en que los servicios de salud enfrenten problemáticas de dimensiones inimaginables:

1. Saturación de los servicios, sobre todo los hospitalarios.
2. Acceso de pruebas limitados
3. Capacidad de laboratorios para diagnósticos restringidos.

Derivado de lo anterior, los servicios de salud, sobre la marcha han debido reestructurarse, redefinir funciones del personal y priorizar la atención a pacientes COVID.19.

En este marco, los servicios del II nivel de atención, en este momento sobre las funciones que ya desarrollaban de acuerdo a su estructura, se encuentran desplegando otras, dentro de estas: tamizajes, diagnóstico de casos en los servicios, traslado de pacientes a los hospitales de referencia, visitas domiciliarias de seguimiento a casos, seguimiento de pacientes en cuarentena, identificación de grupos de riesgo y vulnerables, implementación de cordones sanitarios, traslado de muestras, etc.

## II. Justificación

Se hace fundamental en este momento debido a la fase de escalada de casos de SAR.COVID.2 tener claridad de cómo se también los servicios de salud del II nivel de salud se han reestructura ante la pandemia por coronavirus, los recursos que se les han asignado, el nivel de coordinación con el III nivel de atención así como las municipalidades, los presupuestos asignados a las Direcciones de Área de Salud (a

<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> Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Actualización casos por COVID.19. Disponible: <https://www.mspas.gob.gt/index.php/noticias/covid-19/coronavirus-2019-ncov>

donde corresponde los Centros de Salud), el grado de involucramiento de las comunidades a través de las comadronas o personal de salud comunitario.

Sumado a esto es necesario evidenciar de qué forma en el marco de la pandemia, se están cumpliendo las funciones en atención a los diversos programas que corresponden al II nivel de atención, dentro de estos: inmunizaciones, planificación familiar, tuberculosis, zoonosis, vectores, etc.

### III. Objetivo

General

Establecer la respuesta del II nivel de atención ante la emergencia que enfrenta Guatemala por la pandemia de SAR.COVID.2.

Específicos

1. Establecer los mecanismos de referencia y contra referencia de pacientes entre e II y III nivel de atención.
2. Verificar la coordinación establecida con las municipales ante la emergencia sanitaria.
3. Conocer la coordinación con personal comunitario (promotores, comadronas, otros) ante la emergencia por COVID.
4. Identificar la ruta de atención y seguimiento a pacientes en cuarentena.
5. Verificar el nivel de ejecución presupuestaria de las Direcciones de Área de Salud ante la emergencia por COVID.19.

### IV. Hallazgos

- El servicio ha debido modificar el horario de atención derivado de la emergencia por la pandemia, atiende en horario de 7 a 14:30 horas, encontrándose distribuido el personal por turnos de cada 24 horas. Con esta redistribución el personal labora en turnos de 24 horas. Esto con el objeto de guardar distanciamiento social dentro del servicio y evitar con esto contagios en el personal.
- El 50% del personal está asignado por turno a la atención del servicio, lo que corresponde a 30 personas, encontrándose dentro de estos 8 médicos y entre 9 a 10 enfermeras por turno, el resto concierne a personal administrativo y de apoyo.
- La atención se está brindando con el mismo personal, no se han dado

contrataciones, y actualmente cuentan con la capacidad para seguir atendiendo de acuerdo a la demanda.

- Del personal del centro de salud se trasladaron para apoyo 3 médicos para la atención en el Aeropuerto Internacional La Aurora y varios albergues; actualmente el personal ya se reincorporo al Centro de Salud.
- El servicio cuenta con 4 técnicos laboratoristas, 3 fueron trasladados a otros servicios como apoyo, con lo cual actualmente solo cuenta con 1 técnico de laboratorio.
- 5 personas se encuentran en cuarentena y no existe personal trabajando a distancia por factores de riesgo.
- Se atienden especialidades de pediatría, medicina interna, ginecología, traumatología y nutrición.
- El centro de salud no se cerró y no se ha dejado de atender.
- No existe una directriz institucional o protocolo vigente que oriente cuales son los criterios para cierre de un servicio en el marco de la pandemia, actualmente estos cierres se establecen bajo criterio de cada Director con el aval de la Dirección de Área de Salud.
- Debido a la emergencia por coronavirus la demanda de atención en el servicio a disminuido, regularmente se atienden entre 160 a 175 personal por día, actualmente entre 100 a 110.
- El centro de salud no cuenta con servicio de transporte para el personal.
- No cuenta con ambulancia para traslado de pacientes.
- Del 11 al 26 de junio se realizaron 125 hisopados, de los cuales 75 han dado positivo y 41 negativos.
- Se encuentran pendiente de entrega de resultados 45 hisopados.
- Se cuenta con equipo y medios de transporte para realizar hisopados.
- Los hisopados se están enviando para que se procesen al Hospital General San Juan de Dios, Hospital Rodolfo Robles de Quetzaltenango y Laboratorio Nacional de Salud.
- Se capacito a 3 personas para realizar hisopados.
- Se siguen dando retrasos en la entrega de resultados de hisopados, en promedio los resultados se entregan entre 6 a 8 días, con algunas excepciones han sido entregados en 6 horas y existen casos documentados de resultados que nunca fueron entregados.
- No existe una base de datos nacional institucionalizada para el registro de datos de resultados de hisopados que pueda ser consultada por la Dirección del Centro de Salud. Para obtener los resultados depende de llamar vía telefónica o

enviar correos para la actualización de datos.

- El registro de los datos de resultados se lleve a través de la Dirección del Centro de Salud y el Enfermo Profesional del servicio.
- Como gestión local del servicio se entregan en forma escrita certificados de resultados de pruebas de hisopados y de inicio o finalización de cuarentena a los pacientes que así lo requieran.
- El EPP se está entregando de acuerdo al riesgo. Mascarillas quirúrgicas para todo el personal, overol más bata quirúrgicas a quienes realizan hisopado, bata quirúrgica para quienes están asignados en áreas de atención a pacientes sintomáticos respiratorios, así como para las visitas domiciliarias.
- El personal ha comprado con sus recursos caretas y lentes de protección personal porque no se proveyeron a través del MSPAS.

Existencia de EPP	
Material	Cantidad
Batas quirúrgicas	203
Gorros	555
Mascarillas N. 95	0
Mascarillas Quirúrgicas	350
Trajes	13
Zapatones	210
Guantes	Grandes 300 Medianos 2,500 Pequeños 2,500

- Todos los programas siguen brindando atención, únicamente el área de odontología los riesgos que implica para el personal y que no se cuenta con EPP especial para evitar contagios.
- No existe enlaces institucionales establecidos por el MSPAS para referencia de pacientes al área hospitalaria que garanticen la atención de pacientes referidos por el servicio. Los traslados se realizan con apoyo de los bomberos, quienes se presentan al hospital que corresponde al área geográfica para la atención al paciente.
- Se han rechazado pacientes en los hospitales nacionales de referencia, debido a la saturación y falta de espacio, incluso a pacientes con enfermedades crónicas como tuberculosis.
- Para la realización de referencias al área hospitalaria no se cuenta con una

coordinación previa al traslado por parte del centro de salud o MSPAS.

- No existe un proceso de contrareferencia establecido de forma institucional. El área hospitalaria a través del Centro Nacional de Epidemiología refiere únicamente a los pacientes que se han realizado hisopados y han dado positivo (la referencia se acompaña de ficha epidemiológica), sin embargo, los pacientes que concluyen tratamiento hospitalario a pesar de la vigencia de no realizar prueba de hisopado previo al egreso hospitalario, no tienen seguimiento a través del centro de salud.
- Actualmente se encuentran 80 personas en cuarentena, han sido en total atendidas 1,112 las que se han atendido.
- Existe una guía para la atención de pacientes en cuarentena y un instrumento específico que registra las acciones que se realizan. El personal se capacito para operativizarlo.
- Las capacitaciones se realizaron a través de la Dirección del Área de Salud.
- Actualmente al momento de iniciar la cuarentena al paciente se le realiza una visita domiciliar y luego el seguimiento es telefónico. Anteriormente a todos los pacientes en cuarentena se les realizaba visita de seguimiento sin embargo debido al aumento de los casos, fue imposible continuar con esta metodología.
- Para el seguimiento telefónico debido a que el servicio solo cuenta con un teléfono para llamadas, el personal se ha visto en necesidad de realizar llamadas a través de sus teléfonos personales.
- Las visitas domiciliarias se realizan únicamente por personal médico. Estas visitas se realizan con recursos de dicho personal quienes proporcionan sus vehículos para llevarlas a cabo, toda vez que el servicio no cuenta con vehículo, el Centro de Salud brinda el combustible. El personal también transporta los medios para hisopados y debe con sus recursos costear la desinfección de los vehículos.
- Al paciente se le notifica vía telefónica cuando concluye la cuarentena y se le indica que si necesita certificado de finalización de cuarentena lo solicite en el Centro de Salud.
- El registro de las personas que terminan cuarentena se documenta para control interno y se informa a la Dirección de Área de Salud.
- Todos los programas se siguen atendiendo, sin embargo, se han dejado de realizar jornadas de vacunación por la emergencia ya que parte de la prevención corresponde a evitar conglomerados. La vacuna VPH se aplicó la primera dosis en la población de escolares, pero ante la situación actual no es factible que se aplique la segunda dosis.
- La sala situacional de vacunación no está actualizada, sin embargo, se informa que las coberturas en todas las vacunas están bajas y no superan el 48%.



- Existe una coordinación afinada con la Municipalidad de Guatemala a través del Centro de Salud y de la Dirección del Centro de Salud, derivando de esto se creó una aplicación para de forma virtual llevar registro sobre personas en cuarentena, resultados de hisopados positivos y demás. La aplicación no es consulta al público, es de uso exclusivo de la Dirección de Área de Salud y sus servicios.
- No se han brindado capacitaciones por parte de la Municipalidad, tampoco existe personal contratado con fondos municipales, sin embargo, si existe coordinación para traslado de pacientes a través de bomberos municipales.
- Se han brindado capacitaciones a líderes comunitarios, sin embargo, no se cuenta este servicio no cuenta con relación con comadronas. No se les ha brindado EPP.
- El servicio habilito en la entrada principal la toma de temperatura y la aplicación de gel, instalando además un lavamanos inteligente que de forma lógica orienta los pasos para el correcto lavado de manos, esta fue una donación que se gestionó a través de la Dirección. Se informó que posteriormente al terminar los insumos que incluyen el lavamanos, estos deben ser comprados por el servicio.
- Se habilito división con cancelas en la entrada, donde se asignó a un médico internista que está clasificando a pacientes, identificando a aquellos sintomáticos respiratorios, para que se atiendan en la clínica asignada específicamente para pacientes sospechosos.
- Se habilito espacio, cerrado, aislado y ventilado para la realización de hisopados.
- La clínica para atención específica de pacientes sospechosos de COVID.19 se encuentra cercana al área de hisopados, es atendida por médico, que cuenta con el EPP necesario.

## V. Conclusiones

1. El Centro de Salud de Zona 1, se ha reconvertido como respuesta a la pandemia por SAR.COVID.2, modificando infraestructura, horarios de atención, número de personal que atiende por día y priorizando la atención de la emergencia.
2. No se ha dado fortalecimiento de personal o recursos para la atención de la emergencia, con el mismo personal con que habitualmente cuenta el Centro de Salud de Zona 1, se está atendiendo la emergencia, resaltando que se ha dado personal suspenso por dar positivo de SAR.COVID.2.
3. Se destaca el dinamismo y la gestión de la Dirección del Centro de Salud, buscando a través de medios alternativos donaciones de EPP y demás,

además de incidir para facilitar el acceso de los pacientes a los resultados de los hisopados y proporcionar el resultado escrito de los mismos.

4. No existen mecanismos institucionales establecidos por parte del MSPAS para la referencia y contrareferencia de pacientes identificados como leves o moderados a través del Centro de Salud de Zona.
5. Existe únicamente ruta de referencia al Centro de Salud de Zona 1, del área hospitalaria para pacientes que al realizarse hisopado dan positivo, esta referencia se realiza a través de las áreas de epidemiología correspondientes.
6. No existe articulación de trabajo entre el Centro de Salud de Zona 1 y las áreas hospitalarias, deriva de que no se ha dado las directrices institucionales oportunas a través del MSPAS que armonicen el trabajo; esto deriva en que se rechacen pacientes al ser referidos a los hospitales de referencia, que se pierda la información para seguimiento de pacientes que concluyen tratamiento y cuarentenas hospitalarios, por ejemplo.
7. Existe coordinación con la Municipalidad de Guatemala a través de la Dirección del Área de Salud y de la Dirección del Centro de Salud de Zona 1 que ha generado en fortalecimiento para el registro virtual de la información.
8. La ruta de atención a personas en cuarentena se está dando a través de una guía institucional, esto pese a la falta de recursos, incluyendo falta de vehículos para visitas domiciliarias, falta de teléfonos para los seguimientos telefónicos, retrasos por parte del LNS y otros en la entrega de resultados de pruebas.
9. Existen buenas practicas a nivel del Centro de Salud de Zona 1 que como iniciativa local han generado mejorar la calidad de la atención a los pacientes, tal como el facilitar los resultados escritos de hisopados y certificaciones de inicio o finalización de cuarentena.
10. No existe coordinación con el Seguro Social en relación a que se traslade información de personas que pudieran estar en cuarentena en el área de influencia del Centro de Salud de Zona 1.
11. Con los recursos con que se dispone que son los habituales el Centro de Salud de Zona 1, se encuentra dando respuesta a la pandemia por coronavirus.

## VI. Recomendaciones:

### Al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

1. Implementar de forma urgente un plan de trabajo que articule el trabajo del II y III nivel de atención, mismo que debe potenciar las capacidades



- instaladas en los servicios de los Centros de Salud y que incluso orientada de forma adecuada podría ayudar a desfogar los servicios de salud el III nivel, ante la situación crítica que enfrenta el área hospitalaria.
2. Establecer una ruta de referencia y contrareferencia funcional entre los servicios del II y III nivel de atención, que facilite la atención hospitalaria a quienes identificados a través de los servicios necesiten ser atendidos de urgencia.
  3. Habilitar base de datos electrónica que evidencia la disponibilidad de camas hospitalarias y que pueda ser consultada por Directores de Centros de Salud o personal clave dentro de II nivel de atención y esto oriente hacia los centros hospitalarios que garanticen la atención a pacientes que se refieran.
  4. Habilitar base de datos a nivel nacional que se actualice a constantemente, en la cual usuarios específicos dentro de estos, personales claves del II nivel de atención puedan consultar los resultados de las pruebas de tamizajes para SAR.COVID.2.
  5. Fortalecer la rectoría en función de las coordinaciones con el IGSS con el objeto que se armonice el trabajo en contexto del seguimiento a pacientes a cuarentena.
  6. Fortalecer a las Direcciones de Área de Salud con los recursos necesarios para la respuesta a la emergencia sanitaria por coronavirus.

#### **Director del Centro de Salud de zona 1:**

1. Actualizar la sala situacional del Programa de Inmunizaciones.
2. Replicar las buenas prácticas de gestión para facilitar el acceso y disponibilidad de los servicios que se prestan a través del Centro de Salud.
3. Fortalecer la prevención con sustento en las recomendaciones emitidas a través de los Comités de Prevención y Control de Infecciones asociadas a la asistencia sanitaria y los de Bioseguridad, esto puede incluir tamizajes periódicos para el personal.

#### **DAS**

1. Replicar las buenas prácticas de coordinación con la Municipalidad de Guatemala con otras DAS.
2. Fortalecer al Centro de Salud de Zona 1, con medios de transporte necesarios para la realización de las funciones que le compete en el marco de la pandemia.

Guatemala xx 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 en mes de julio del año en curso, una verificación en el Centro de Salud de Zona 1, con la finalidad de establecer la respuesta del II nivel de atención ante la emergencia que enfrenta Guatemala por la pandemia de SAR.COVID.2, en esa oportunidad se emitieron una serie de recomendaciones según constan en la publicación del señor Procurador de los Derechos Humanos del uno de julio del año en curso. En virtud de lo anterior, por este medio se reiteran las siguientes recomendaciones:

1. Implementar de forma urgente un plan de trabajo que articule el trabajo del II y III nivel de atención, mismo que debe potenciar las capacidades instaladas en los servicios de los Centros de Salud y que incluso orientada de forma adecuada podría ayudar a desfogar los servicios de salud el III nivel, ante la situación crítica que enfrenta el área hospitalaria.
2. Establecer una ruta de referencia y contrareferencia funcional entre los servicios del II y III nivel de atención, que facilite la atención hospitalaria a quienes identificados a través de los servicios necesiten ser atendidos de urgencia.
3. Habilitar base de datos electrónica que evidencie la disponibilidad de camas hospitalarias y que pueda ser consultada por Directores de Centros de Salud o personal clave dentro de II nivel de atención y esto oriente hacia los centros hospitalarios que garanticen la atención a pacientes que se refieran.
4. Habilitar base de datos a nivel nacional que se actualice a constantemente, en la cual usuarios específicos dentro de estos, personales claves del II nivel de atención puedan consultar los resultados de las pruebas de tamizajes para SAR.COVID.2.
5. Fortalecer la rectoría en función de las coordinaciones con el IGSS con el

objeto que se armonice el trabajo en contexto del seguimiento a pacientes a cuarentena.

6. Fortalecer a las Direcciones de Área de Salud con los recursos necesarios para la respuesta a la emergencia sanitaria por coronavirus.

A continuación me permito indicarle los links de las publicaciones citadas en el primer párrafo:

- <https://twitter.com/pdhgt/status/1278508257485697026?s=12>
- <https://twitter.com/pdhgt/status/1279451445490847744?s=12>
- <https://twitter.com/pdhgt/status/1279451446979813383?s=12>
- <https://twitter.com/pdhgt/status/1279451446979813383?s=12>

Por último, 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**

Guatemala xx de 2020

Ref. -2020

**Doctor**

**Luis Velásquez**

**Director**

**Centro de Salud zona 1**

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 en mes de julio del año en curso, una verificación en el Centro de Salud de Zona 1, con la finalidad de establecer la respuesta del II nivel de atención ante la emergencia que enfrenta Guatemala por la pandemia de SAR.COVID.2, en esa oportunidad se emitieron una serie de recomendaciones según constan en la publicación del señor Procurador de los Derechos Humanos del uno de julio del año en curso. En virtud de lo anterior, por este medio se reiteran las siguientes recomendaciones:

1. Actualizar la sala situacional del Programa de Inmunizaciones.
2. Replicar las buenas prácticas de gestión para facilitar el acceso y disponibilidad de los servicios que se prestan a través del Centro de Salud.
3. Fortalecer la prevención con sustento en las recomendaciones emitidas a través de los Comités de Prevención y Control de Infecciones asociadas a la asistencia sanitaria y los de Bioseguridad, esto puede incluir tamizajes periódicos para el personal.

A continuación me permito indicarle los links de las publicaciones citadas en el primer párrafo:

- <https://twitter.com/pdhgt/status/1278508257485697026?s=12>
- <https://twitter.com/pdhgt/status/1279451445490847744?s=12>
- <https://twitter.com/pdhgt/status/1279451446979813383?s=12>
- <https://twitter.com/pdhgt/status/1279451446979813383?s=12>

Por último, 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,



Guatemala xx de 2020

Ref. -2020

**Doctor**

**Augusto Contreras**

**Director**

**Área de Salud Guatemala Central**

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 en mes de julio del año en curso, una verificación en el Centro de Salud de Zona 1, con la finalidad de establecer la respuesta del II nivel de atención ante la emergencia que enfrenta Guatemala por la pandemia de SAR.COVI.2, en esa oportunidad se emitieron una serie de recomendaciones según constan en la publicación del señor Procurador de los Derechos Humanos del uno de julio del año en curso. En virtud de lo anterior, por este medio se reiteran las siguientes recomendaciones:

1. Replicar las buenas prácticas de coordinación con la Municipalidad de Guatemala con otras DAS.
2. Fortalecer al Centro de Salud de Zona 1, con medios de transporte necesarios para la realización de las funciones que le compete en el marco de la pandemia.

A continuación me permito indicarle los links de las publicaciones citadas en el primer párrafo:

- <https://twitter.com/pdhgt/status/1278508257485697026?s=12>
- <https://twitter.com/pdhgt/status/1279451445490847744?s=12>
- <https://twitter.com/pdhgt/status/1279451446979813383?s=12>
- <https://twitter.com/pdhgt/status/1279451446979813383?s=12>

Por último, 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,

