

Defensoría de la Salud



PROCURADOR DE LOS
DERECHOS HUMANOS

Informe de Acción Específica Supervisión al Hospital San Vicente



Guatemala, septiembre de 2021



I. Antecedentes

A partir de mayo del año 2020 en el marco de la respuesta a la pandemia por SARCOV-2 en el país, el Hospital San Vicente inició a recibir pacientes con COVID-19, tomando en cuenta que dicho servicio hospitalario es un centro especializado en atención a enfermedades respiratorias con énfasis en tuberculosis. Con esto la Defensoría de la Salud inició el proceso de supervisiones, determinándose que la sala de aislamiento se implementó para atención a pacientes COVID-19 y se habilitaron 25 camas.¹

La necesidad de continuar habilitando espacios en los hospitales de la red de servicios médico hospitalarios del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social MSPAS, es reflejo de la fallida estrategia de la atención en los hospitales temporales especializados para la atención a pacientes con el COVID-19 y con esto responder con la históricamente debilitada infraestructura hospitalaria, sin que se cuenten con planes de fortalecimientos claros e integrales.

Debe considerarse además que el país como tal, durante el 2021 ha dejado de lado las medidas de mitigación, contención, prevención. Sumado a esto se encuentra un débil proceso de vacunación contra el COVID-19, la falta de estrategias de testeo y seguimiento de casos, estrategias comunitarias, las nuevas variantes identificadas, etc., hoy derivan en que Guatemala enfrenta un nueva ola de contagios y con esto una escalada importante de casos.²

Esta falta de respuesta integral del país desencadenó un efecto dominó sobre la red hospitalaria del MSPAS, que necesariamente han tenido que reducir su número de camas para atender a pacientes con otras enfermedades e implementar en sus espacios áreas específicas para la atención de pacientes positivos por COVID-19, sin embargo tampoco esa estrategia ha dado buenos resultados y el número de pacientes contagiados día a día se incrementa, los hospitales se saturan sin poder brindar la atención necesaria a los pacientes.³

Todo lo anterior redundará en un alto número de pacientes positivos diariamente sin que exista una respuesta eficaz de parte del MSPAS para resolver el problema grave desencadenada por falta de personal, medicamentos y demás.

En este escenario, el Presidente Constitucional de la República de Guatemala y las autoridades del MSPAS informaron que el Hospital San Vicente, ampliaría su capacidad para la atención a pacientes COVID-19 a 100 camas.⁴

¹ PDH: Defensoría de Salud: Verificación al Hospital San Vicente ante el traslado de pacientes COVID-19. Mayo de 2020.

² Hospital Temporal Parque de la Industria, contratará personal. [Covid-19: Hospital Temporal Parque de la Industria contratará personal \(emisorasunidas.com\)](#)

³ Supervisión áreas de atención a pacientes COVID-19 Hospital General San Juan de Dios. [00206B3B88FC210917090210 \(pdh.org.gt\)](#)

⁴ Día crítico, Guatemala reporta más de 3,500 casos positivos. [Día crítico: Guatemala reporta más de 3 mil 500 nuevos casos de covid-19 en las últimas 24 horas – Prensa Libre](#)

22

Ante la situación de emergencia y este nuevo escenario, también se recibieron denuncias del personal del Hospital San Vicente, quienes reclaman la falta de preparación oportuna para la habilitación de mayor número de camas, el déficit de personal y desabastecimiento de medicamentos para la atención a pacientes con el COVID-19.

Derivado de lo anterior y en cumplimiento del mandato constitucional de la Procuraduría Derechos Humanos de supervisar a la administración pública, la Defensoría de la Salud realizó una serie de diligencias, en el marco del ejercicio de fiscalización para determinar los extremos de este caso.

II. Objetivos

General

Conocer el plan de ampliación del Hospital San Vicente, en el marco del incremento de camas para la atención a pacientes con el COVID-19

Específicos

1. Establecer el número de personal contratado para la ampliación del área destinada para la atención de los pacientes con el COVID-19.
2. Determinar el presupuesto asignado para el plan de ampliación del área destinada para la atención de los pacientes con el COVID-19.
3. Establecer la infraestructura que se utilizará para el área de ampliación destinada para la atención de los pacientes con el COVID-19.





III. Hallazgos

Debido a lo complejo del caso, se realizaron diversas diligencias, documentadas por fecha:

5 de agosto del año 2021

Se sostuvo reunión con Carlos Quan, Director Ejecutivo, Enrique Castillo, de Financiero, Claudia Roca, de Recursos Humanos, Judith García, de la Mesa Técnica de Profesionales, de lo cual se destaca lo siguiente:

- El Hospital San Vicente es un centro hospitalario para la atención a pacientes respiratorios.
- La instrucción de ampliar el área COVID-19 fue verbal, no se recibió nada por escrito y las autoridades del MSPAS la recibieron de forma directa a través de la Presidencia de la República de Guatemala.
- Hace alrededor de dos semanas se recibió a una comisión del MSPAS para evaluar los espacios donde se llevará a cabo la ampliación.
- Actualmente se sigue contando con las mismas 25 camas que se habilitaron durante el año 2020.
- El proyecto tiene contemplado avanzar en 3 fases: Fase I, ampliación a 40 camas en área de aislamiento, donde actualmente están habilitadas 25 camas. Fase II y III incluye la habilitación de un hospital de campaña para que funcionen 60 camas, este se construirá en el parte de atrás del área de aislamiento.
- El hospital de campaña será construido por el Cuerpo de Ingenieros del Ministerio de la Defensa Nacional de Guatemala.
- La conclusión del proyecto de ampliación se espera para fines del año 2021.
- El proyecto incluye que se habiliten 20 camas para el área del intensivo.
- Estas ampliaciones no afectaran la atención del resto de pacientes.
- Se ha avanzado en el abastecimiento de reactivos de laboratorios, con esto se están realizando pruebas específicas del COVID-19, además de fortalecer el laboratorio con personal y equipo.
- Está pendiente la contratación del personal. Se está en el proceso de convocatoria para la primera fase.
- Se espera con que el avance de cada fase se contrate al personal necesario para que dicha fase pueda funcionar.
- El presupuesto que se calculó es de 5.5 millones de quetzales; no obstante, a la fecha de la verificación, aún no se había recibido el ajuste presupuestario.

29



29

17 de septiembre del año 2021

En respuesta a denuncias del personal médico y profesionales del Hospital San Vicente se realizó una reunión con los mismos y posteriormente la supervisión al hospital de campaña que se está construyendo. Se destaca lo siguiente:

- En este momento siguen habilitadas solamente 25 camas que fueron instaladas durante el año 2020.
- A partir del 1 de septiembre del año 2021, se contrataron a 14 personas (auxiliares de enfermería) y 5 médicos. Lamentablemente renunciaron 4 personas por lo que solamente se cuenta con 10 auxiliares de enfermería en este momento como parte del fortalecimiento.
- Los actuales planes de ampliación del área destinada para la atención de pacientes con el COVID-19 no fueron compartidos con el cuerpo médico del hospital, por lo que la instalación de la carpa para la atención de pacientes con el COVID-19 les tomó por sorpresa.
- A pesar que el personal médico ha insistido en que la capacidad del hospital está establecida únicamente para la atención de pacientes con el COVID-19 leves y moderados, se continúan recibiendo pacientes graves, con complicaciones y co-morbilidades.
- No se cuenta con atención de diálisis y hemodiálisis y se han recibido pacientes renales crónicos positivos del COVID-19.
- Únicamente la Dirección Ejecutiva decide el traslado de pacientes a otros hospitales con mayor capacidad resolutive, sin considerar el criterio de los médicos tratantes.
- Del uno de enero al 16 de septiembre del año 2021, se han atendido 167 pacientes, de los cuales han fallecido 21 pacientes. Debido a esta situación en las últimas dos semanas la mortalidad ha aumentado, falleciendo 7 pacientes más.
- La ampliación de las 75 camas más que se necesitan habilitar, se pretende realizar con el personal médico con que cuenta el hospital. Se ha informado que deben rotar por las áreas de atención a pacientes con el COVID-19 durante dos horas diarias y luego seguir atendiendo los otros servicios, esto a pesar que algunos están asignados a la atención de pacientes con tuberculosis aún positivos o multidrogaresistentes.
- La asignación del personal médico a los servicios de atención por COVID-19 limita la atención al resto de áreas especializadas, tal es el caso de área de cirugía de tórax. Siendo este de los pocos hospitales en el país que proporciona este servicio dentro de los red hospitalaria del MSPAS.
- De forma verbal se ha informado al personal médico que solamente quedaran disponibles 34 camas para los pacientes con tuberculosis.
- Se evidenció desabastecimiento de Remdesivir y Tocilizumab.
- No tienen kits de tratamiento para pacientes diagnosticados con COVID-19.
- Por más de dos semanas se dio desabastecimiento total de pruebas diagnósticas del COVID-19.
- La Dirección Ejecutiva no atendió la visita, ya que se informó que se encontraba en reunión con líderes sindicales.
- En relación a los hospitales de campaña "carpas" para la ampliación de áreas para la atención de los pacientes con el COVID-19.

22

1. Corresponden básicamente a carpas instaladas a un costado del área para la atención de los pacientes con el COVID-19 con la que ya contaba el hospital.
2. Cada carpa tiene capacidad para 20 camillas. No se puede guardar distanciamiento social de 1.5 metros entre las camillas.
3. El techo es bajo, son oscuras, sin ventilación natural y en extremo calurosa, por lo que dependerán en forma exclusiva de que funcione el aire acondicionado.
4. Cuentan con aire acondicionado pero este no cuenta con los lineamientos técnicos establecidos para la atención de pacientes con el COVID-19 (filtros HEPA).
5. No cuentan con tomas de oxígeno.
6. No cuentan con baño y lavamanos.
7. Existe riesgo de inundación al momento de darse lluvia.
8. Las carpas colindan con el centro de manejo de desechos hospitalarios.



28



22

20 de septiembre del año 2021

Se sostuvo reunión con el Dr. Carlos Quan, Director Ejecutivo, Dr. Luis Ángel Ávila Montt, Subdirector y con la Licenciada Claudia Rojas, encargada de Recursos Humanos, a quienes se les dio a conocer las inquietudes presentadas por el personal médico y técnico del hospital, resaltando que su principal preocupación era la falta de apertura al diálogo de las autoridades ante la implementación de las nuevas camas para la atención de pacientes con el COVID-19 y las nuevas estrategias de atención que fueron impuestas por las autoridades ante tales circunstancias, de la presente diligencia se enfatiza lo siguiente:

- El hospital cuenta con 126 camas de las cuales 25 están siendo utilizadas para la atención de pacientes con el COVID-19 y las otras 100 camas para pacientes con tuberculosis, sin embargo la ocupación al momento de la verificación era del 35%.
- El Dr. Francisco Coma, actual Ministro de Salud Pública y Asistencia Social mientras fue Vice Ministro de Hospitales, solicitó de forma verbal se ampliara el número de camas en el Hospital San Vicente, debido a una orden presidencial directa.
- Derivado de lo anterior se solicitó al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social la ampliación presupuestaria para la ampliación de la infraestructura del referido nosocomio.
- Actualmente el hospital cuenta con 25 camas de atención a pacientes con el COVID-19 y con la ampliación se prevé llegar a atender hasta 100 pacientes.
- La implementación de las 75 camas restantes se prevé realizar en tres fases: la fase número 1 para llegar a un total de 40 camas en el aislamiento el cual ya existe, que éstas 40 camas sean para la atención de pacientes graves y moderados, la fase número 2 para ampliar 40 camas más y llegar a un total de 80 camas para la atención de pacientes moderados y las 20 camas siguientes para atención de pacientes también moderados, se establecerán 20 camas para pacientes graves.
- El hospital atiende a pacientes graves y moderados aunque indican que únicamente cuentan con 3 ventiladores para brindar atención a los pacientes, por lo tanto las 25 camas implementadas en el año 2020 únicamente pueden ser utilizadas para la atención de pacientes moderados no graves. Asimismo indican que estos pacientes que pueden atender tienen que ser pacientes únicamente con diagnóstico positivo del COVID-19 y tuberculosis o cualquier otra de las enfermedades que el hospital tiene capacidad de tratar. Esto porque no cuentan con la capacidad para atender pacientes con complicaciones tales como enfermedad renal, diabetes, hipertensión, etc.
- Los pacientes que en algún momento se presentan al hospital San Vicente y que traen diagnósticos de bases como pacientes hipertensos, diabéticos y otras enfermedades además del COVID-19, son remitidos al Hospital Roosevelt, General San Juan de Dios y Especializado de Villa Nueva.
- Desde la Dirección Ejecutiva se implementó una mesa técnica con personal médico, para coordinar las acciones de atención en las áreas del COVID-19, asimismo se cuenta con un equipo de trabajo para la atención de los casos de

22

COVID-19, el cual se encuentra a cargo de la subdirección médica y con médicos y técnicos de todo el hospital, a quienes se les brinda la información necesaria para que la socialicen con el demás personal del hospital.

- En cuanto a la ampliación presupuestaria solicitada para la implementación de la fase I de las áreas de atención para el COVID-19, esta fue de 5 millones de quetzales, siendo esta de 15 camas además de las 25 que actualmente tienen para sumar las cuarenta camas.
- Para lograr implementar las 100 camas se necesitarían 12 millones de quetzales para funcionamiento, del mes de julio al mes de diciembre del año 2021.
- A la fecha de la supervisión realizada por el personal de la Defensoría de la Salud de la Procuraduría de los Derechos Humanos, el MSPAS únicamente ha autorizado 1 millón 700 mil quetzales el que únicamente alcanza para la contratación de personal.
- A partir del primero de septiembre se contrató a personal para atender las nuevas camas, actualmente cuentan con 5 médicos, 3 trapistas respiratorios, sin embargo, las contrataciones han sido limitadas puesto que el personal médico no acude a las convocatorias y sin esto no será posible realizar el proyecto.
- El Director Ejecutivo recalcó que el problema no es de comunicación con el personal médico sino más bien es que no están de acuerdo en aceptar la redistribución y en tener que trabajar en atención a pacientes con el COVID-19.

Como resultado de las diligencias realizadas se logró establecer que el canal de comunicación entre las autoridades y el personal médico y técnico del hospital es deficiente razón por la cual se plantea una nueva reunión en la cual participen ambas partes y se logró aclarar los puntos en los cuales tienen discrepancia está aún pendiente la fecha de la reunión sugerida.





22

IV. Conclusiones

1. El Hospital San Vicente es un hospital especializado para la atención a enfermedades respiratorias con énfasis en tuberculosis, que históricamente maneja una ocupación de alrededor del 60%. Ante la pandemia por COVID-19, no ha recibido el fortalecimiento necesario para responder y convertirse en fortaleza ante la fallida estrategia de la habilitación de los hospitales temporales especializados. Se debe considerar el amplio espacio físico con el que cuenta.
2. El pretender habilitar un mayor número de camas hospitalarias, en este momento que se enfrenta una agresiva tercera ola de contagios del COVID-19 en el país, ante el colapso del Hospital Temporal Parque de la Industria (estandarte de la respuesta a la pandemia) y saturación de los hospitales de referencia (General San Juan de Dios y Roosevelt) de nuevo evidencia la falta de un plan integral de respuesta por parte del MSPAS, destacándose la improvisación.
3. El proyecto de ampliación se generó de forma arbitraria, anunciándose de forma mediática a través de las más altas autoridades del Organismo Ejecutivo y del MSPAS, sin observarse se cuente con los estudios técnicos que lo sustentaron.
4. Debido a la naturaleza y especialización del Hospital San Vicente, este debió ser considerado desde el inicio de la pandemia como pilar de la respuesta del país. Esto a través de un plan de fortalecimiento permanente que derivara la habilitación de espacios en el marco del respeto a la dignidad de los pacientes y atención de calidad en el contexto del respeto al derecho humano a la salud.
5. La falta de una planificación del proyecto de ampliación, que además no incluyó una estrategia adecuada y oportuna de socialización al personal del Hospital San Vicente, ha derivado en un rompimiento de la comunicación con los profesionales del centro hospitalario y generado rechazo a las acciones de la Dirección Ejecutiva.
6. El Hospital San Vicente es el único centro de atención hospitalaria especializado del MSPAS en el país, para la atención de tuberculosis por lo que ante los proyectos de ampliación para atender a pacientes con el COVID-19, es necesario se garantice la atención permanente a los pacientes con este diagnóstico, tomando en cuenta que existen personas multidrogoresistentes, dependientes de oxígeno, VIH, etc.

29

7. Con la base de un plan de ampliación sustentado que incluya líneas de planificación fundamentales, incluyendo los criterios técnicos y estructurales a través de la UPE (Unidad de Planificación Estratégica del MSPAS), profesionales de la salud y especialistas del hospital, etc., el Hospital San Vicente puede convertirse en un cimiento de la respuesta de la pandemia en el país, contribuyendo al desahogo de los hospitales nacionales de referencia.
8. En el marco de la pandemia por COVID-19 el MSPAS ha manejado presupuestos históricos de billones de quetzales, lo que hace inconcebible que en este momento se contemple atender a pacientes positivos del COVID-19, que regularmente tienen estancias hospitalarias prolongadas, en hospitales de campaña.

V. Recomendaciones

A la Dirección Ejecutiva del Hospital San Vicente:

1. Promover la elaboración de un plan estratégico de fortalecimiento permanente para el hospital, considerando que la crisis sanitaria por COVID-19 puede representar una oportunidad única para marcar cambios, no solo en la infraestructura sino también en la calidad de la atención que se brinda a los pacientes en este servicio hospitalario que históricamente ha permanecido abandonado.
2. Requerir ante las autoridades competentes, que ante la emergencia sanitaria en el país, que el Hospital Temporal Parque de la Industria, retome las funciones para las que fue creado, es decir la atención especializada de pacientes positivos del COVID-19, tomando en cuenta que tiene disponibilidad documentada (a la fecha) por la Procuraduría de los Derechos Humanos de más de 300 camas. Paralelamente a esto se deberá de avanzar en el proyecto de ampliación.
3. Solicitar al Despacho Ministerial el requerimiento oficial de ampliación del área COVID-19, que incluya la justificación de este, tomando en cuenta que el hospital es una unidad ejecutora independiente y debe respaldar como corresponden las acciones que realice.
4. Establecer un plan de respuesta inmediata, que incluya líneas de comunicación directa con médicos tratantes, los pacientes y sus familias, de tal forma que se transmita tranquilidad a los mismos, garantizándoles que el proyecto de ampliación a las áreas COVID-19 no limitará la atención directa que reciben o resultará en egresos hospitalarios obligatorios.
5. Implementar una estrategia de socialización pertinente y viable del proyecto de ampliación a las áreas COVID-19 al personal del Hospital San Vicente que permita abrir los canales adecuados de comunicación y brinde la posibilidad de resolver los conflictos generados. Pueden considerarse mediaciones, mesas de diálogos, entre otros.
6. Re evaluar la infraestructura en la cual se pretende brindar la atención en el proyecto de ampliación a las áreas COVID-19, buscando otras alternativas de solución fuera de los hospitales de campañas, en virtud que luego de 21 meses de enfrentar el COVID-19, no es factible que en espacios improvisados y que no reúnen las condiciones técnicas, de respeto a la dignidad del personal y de los pacientes, se pretenda brindar este tipo de atención hospitalaria.

7. Incluir en el proyecto de ampliación para la atención de áreas COVID-19 los dictámenes técnicos correspondientes, mismos que deben además ser compartidos con el personal.
8. Incidir de forma urgente ante el MSPAS para que traslade los fondos presupuestarios necesarios y con esto se cuente con la disponibilidad de avanzar en contrataciones, compra o renta de equipo, adquisición de medicamentos, entre otros.

Al Ministro de Salud Pública y Asistencia Social:

1. Promover en la Dirección Ejecutiva del Hospital San Vicente, un plan estratégico de fortalecimiento permanente para el hospital, considerando que la crisis sanitaria por COVID-19 puede representar una oportunidad única para robustecer este servicio que históricamente ha sido relegado por el MSPAS.
2. Remitir a la Dirección Ejecutiva del Hospital San Vicente el requerimiento oficial de ampliación del área COVID-19, que incluya la justificación de este, tomando en cuenta que el hospital es una unidad ejecutora independiente y debe respaldar como corresponden las acciones que realice.
3. Implementar estrategias de comunicación social institucional que informe sobre los servicios especializados a pacientes con enfermedades respiratorias que brinda el hospital, enfatizando que los pacientes con diagnóstico de tuberculosis continuarán recibiendo tratamiento ante el proyecto de ampliación a las áreas COVID-19.
4. Acompañar a través del Vice Ministerio de Hospitales a la Dirección Ejecutiva del Hospital San Vicente en la implementación de una estrategia de socialización pertinente y viable del proyecto de ampliación a las áreas COVID-19 al personal de dicho hospital que permita abrir los canales adecuados de comunicación y brinde la posibilidad de resolver los conflictos generados, tomando en cuenta los antecedentes sindicales de dicho nosocomio.
5. Buscar otras alternativas de solución fuera de los hospitales de campañas para la ampliación del área de atención por COVID-19, en virtud que luego de 21 meses de enfrentar el COVID-19, no es factible que en espacios improvisados y que no reúnen condiciones técnicas, de respeto a la dignidad de personal y pacientes, se pretenda brindar este tipo de atención hospitalaria.
6. Agilizar las gestiones en su competencia a efecto de trasladar de forma urgente al Hospital San Vicente los fondos presupuestarios necesarios y con esto se cuente con la disponibilidad de avanzar en contrataciones, compra o renta de equipo, adquisición de medicamentos, entre otros.