Defensoría de la Salud

Informe de Supervisión a la ruta de atención a pacientes renales crónicos con tratamiento de hemodiálisis en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social IGSS.

Guatemala, noviembre de 2021.

I. ANTECEDENTES

La enfermedad renal crónica (ERC) es una patología que se asocia a la diabetes y enfermedades cardiovasculares principalmente. Es la destrucción progresiva de unidades funcionales del riñón, hasta perder capacidad de filtrar sustancias tóxicas. De acuerdo a las bases de datos de morbilidad del Sistema Gerencial de Salud (SIGSA), el número de pacientes renales ha ido en crecimiento constante, existiendo una brecha entre el año 2008 al año 2017 de un incremento del 17%.[1]

En el año 2018 el mayor número de casos se reportó en los departamentos de Guatemala, Santa Rosa, Petén y Escuintla. Las tasas de prevalencia más altas, fueron en Santa Rosa, Jutiapa, Petén, Guatemala, Escuintla y Quetzaltenango. El grupo etario con mayor número de casos fue de 25 a 59 años. Entre el año 2008 y el año 2017 se documentaron 19,491 casos en estadio V y la mortalidad fue mayor en los departamentos con clima cálido, con ocupaciones elementales y sin ninguna escolaridad.

En Guatemala el sistema de salud se encuentra conformado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), Sanidad Militar, Organizaciones no Gubernamentales y área privada. Los dos grandes grupos en los que recae prácticamente el 100% de la atención a pacientes renales se encuentra en los servicios de la red del MSPAS a donde acuden todas aquellas personas que regularmente no cuentan con recursos para acceder a tratamientos médicos.

Por otra parte el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social cubre a la población afiliada que corresponde a trabajadores que cotizan seguro social y que se estima en un 17% de la población guatemalteca.[2] El IGSS de acuerdo a su creación tiene un carácter social, cuenta con todos los principios de un seguro que por su naturaleza se crea como “una institución autónoma, con personería jurídica propia, y plena capacidad para adquirir derechos y contraer obligaciones cuya finalidad es aplicar en beneficio del pueblo de Guatemala” Tiene como misión “proteger a la población asegurada, contra la pérdida o deterioro de la salud y del sustento económico, debido a las contingencias establecidas en la ley; administrando los recursos en forma adecuada y transparente”, y como visión “ser la institución moderna de seguro social, caracterizada por su permanente crecimiento y desarrollo, que cubre a la población que por mandato legal le corresponde, así como por su solidez financiera, excelente calidad de sus prestaciones con eficiencia y transparencia de su gestión”.[3]

Es su fin principal brindar atención en salud a todas aquellas personas que han sido incluidas en el régimen de seguridad social, lo cual se logra por medio de la cuota obligatoria que debe pagar a dicha institución toda persona que pertenezca al sector

[1] https://search.bvsalud.org/gim/resource/pt/biblio-1121004
[2] IGSS proyecta ampliar cobertura. https://www.igssgt.org/noticias/2020/01/16/prensa-libre-igss-proyecta-ampliar-cobertura-a-no-asalariados/
[3] http://www.igssgt.org/index.php

formal y que cumplan con lo establecido en su normativa interna tenga derecho a prestaciones en salud o dinero.[4]

En este sentido el seguro social brinda atención especializada a todas las especialidades y sub especialidades, proporcionando medicamentos, atención médica y servicios especializados. En el caso de la atención a pacientes renales crónicos del Seguro Social se realiza a través de la tercerización de los servicios, ya que la institución como tal no cuenta con centros propios especializados en atención a enfermos crónicos para prestar el servicio. [5] Cabe resaltar que la atención a dichos pacientes también se encuentra centralizada, siendo la Unidad de Consulta Externa de Enfermedades quien en el contexto del organigrama es la unidad responsable directa de proveer la referida atención.

En tal sentido, en garantía del derecho a la salud de pacientes de enfermedades crónicas no transmisibles fallos judiciales han destacado la obligación de observar en sedes hospitalarias y de consulta médica del IGSS observar los estándares apropiados para atender a las personas que así lo requieran, tanto en el ámbito de la medicina y tratamientos médicos a suministrar, como el de disponibilidad de personal debidamente capacitado y apto, así como condiciones de higiene necesarias y propias para las funciones, así como obtener el suministro de equipo médico necesario[6] que sirven de referencia como estándares para atención de pacientes renales. Además de experiencias que desde el derecho penal han destacado la importancia de asegurar la atención con calidad de esta población, lo cual se observó aún está en el recuerdo de pacientes.

A partir del año 2021 el IGSS a través del Acuerdo Número 11/2020 acordó con UNOPS (Oficina de las Naciones Unidad de Servicios para Proyectos) el fortalecimiento de las capacidades en la República de Guatemala con recursos propios del IGSS, para la inclusión de la contratación de servicios para el tratamiento sustitutivo de la función renal y acciones complementarias de asistencia orientada al fortalecimiento y modernización de la gestión institucional.

Con esto nace el Proyecto 11832-001 Adquisición de Medicamentos y Fortalecimiento del IGSS –AMEDIGSS- que da vida al servicio de hemodiálisis crónica ambulatoria externalizada, con el que se establece la ampliación de cobertura y calidad de los servicios y con la finalizad de ofrecer protección social de manera universal. Con esto se pretende dar un nuevo abordaje para la contratación de los servicios ofrecidos por el IGSS a sus derechohabientes que padecen de enfermedad renal crónica, esto por medio de proveedores especializados externalizados. Se pretende además de incluir altos estándares de calidad y la inclusión de nuevos tratamientos, como la diálisis peritoneal automatizada. Este

[4] Ibid.
[5] Acuerdo IGSS.40-2018. https://www.igssgt.org/wp-content/uploads/2019/09/6-Acuerdo-40-2018.pdf
[6] Búsqueda de sentencias de amparo de la Corte de Constitucionalidad, disponible en: https://www.iuslat.com/#search/content_type:2+inPlanOnly:1+fulltext_in_plan:1+jurisdiction:GT;AR,BO,BR,CL,CO,CR,DO,EA-COMISION,EA-CORTE,EC,HO,MX,PA,PE,PY,SV,UY,VE+source:6985+sentido_fallo_1:006/enfermedades+renales/by_date_asc

proyecto incluye la habilitación de 14 nuevos centros de tratamiento renal, enfatizando que los cambios se irán realizando de manera cuidadosamente planificada en 4 fases.[7]

En el contexto de estos cambios el 30 de septiembre del año 2021 la Defensoría de la Salud en coordinación con el Despacho Adjunto II sostuvieron una reunión en las instalaciones de UNOPS con los representantes de dicha Oficina. Se informó que la Fase I que corresponde al aprovisionamiento de suministros e insumos a clínicas de hemodiálisis se concluyó en 2019, siendo esta modalidad la que corresponde a la Clínica de Panchoy en la ciudad de Antigua Guatemala. La Fase II que incluye la diálisis peritoneal continua ambulatoria y diálisis automatizada y la Fase III que concierne a los servicios de hemodiálisis intrahospitalaria en 7 unidades médicas, se concluyeron en un 100%.

En este momento se está desarrollando la Fase IV en la cual se están realizando traslados a los centros de atención con hemodiálisis que cumplieron con todos los requisitos establecidos en la licitación y que son quienes brindaran el servicio de hemodiálisis ambulatorio externalizado.

De acuerdo a los representantes de UNOPS este proceso para implementar la Fase IV del proyecto ha causado diversidad de inconvenientes que ha derivado al planteamiento de una serie de Acciones Constitucionales de Amparo por parte de pacientes y asociaciones de pacientes en la búsqueda de permanecer en los mismos centros de atención de hemodiálisis donde han sido atendidos por muchos años, sin tomar en cuenta la parte técnica o las mejoras que incluyen los otros centros. Esta Fase IV ha avanzado en el 85% de la implementación , con 11 centros ya habilitados en el país con lo que se está atendiendo a 1953 pacientes.

Con el propósito de avanzar en la entrega de hallazgos de la supervisión que pudieran ser de acción inmediata del IGSS, el 8 de noviembre del año en curso, se realizó una reunión en la PDH en la que participaron las altas autoridades de la Gerencia y subgerencias, conviniendo sobre la oportunidad de sostener otro espacio de intercambio luego de entregado el informe y la notificación de las respectivas recomendaciones.

II. MARCO NORMATIVO

	Constitución Política de la República de Guatemala	**Leyes y otras disposiciones normativas especificas**	**Estándares internacionales en materia de derechos humanos**
Mandato del PDH	**Art. 274.** El Procurador de los Derechos Humanos es un comisionado del Congreso de la República para la defensa de los	**Ley del procurador de los derechos humanos** Art. 21 El	Declaración Universal de Derechos Humanos

[7] Proyecto AMEDIGSS. https://www.igssgt.org/noticias/2021/04/16/el-igss-lidera-iniciativa-que-beneficia-a-miles-de-pacientes-renales-en-guatemala/

	Derechos Humanos que la Constitución garantiza. Tendrá facultades de supervisar la administración. **Art. 275.** El Procurador de los Derechos Humanos tiene las siguientes atribuciones: **a)** Promover el buen funcionamiento y la agilización de la gestión administrativa gubernamental, en materia de Derechos Humanos; **b)** Investigar y denunciar comportamientos administrativos lesivos a los intereses de las personas; **c)** Investigar toda clase de denuncias que le sean planteadas por cualquier persona, sobre violaciones a los Derechos Humanos; **d)** Recomendar privada o públicamente a los funcionarios la modificación de un comportamiento administrativo objetado; **e)** Emitir censura pública por actos o comportamientos en contra de los derechos constitucionales; **f)**Promover acciones o recursos, judiciales o administrativos, en los casos en que sea procedente; y **g)** Las otras funciones y atribuciones que le asigne la ley. El Procurador de los derechos Humanos, de oficio o a instancia de parte, actuará con la debida diligencia para que, durante el régimen de excepción, se garanticen a plenitud los derechos fundamentales cuya vigencia no hubiere sido expresamente restringida. Para el cumplimiento de sus	Procurador protegerá los derechos individuales, sociales, cívicos y políticos […] de manera fundamental la vida, la libertad, la justicia, la paz, la dignidad y la igualdad de la persona humana […]	Convención Americana sobre Derechos Humanos Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre

	funciones todos los días y horas son hábiles.		
Competencias de la institución objeto de la supervisión	**Artículo 93.** Derecho a la salud. El goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna. **Artículo 94.** Obligación del Estado, sobre salud y asistencia social. El Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social. **Artículo 95**. La salud, bien público. La salud de los habitantes de la Nación es un bien público. Todas las personas e instituciones están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento.	Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Congreso de la República y del Procurador de los Derechos Humanos Decreto No. 54-86 del Congreso de la República de Guatemala; Código de Salud, Decreto Legislativo 90-97; Ley de Accesibilidad de Medicamentos Decreto No. 69-98; Ley Universal y Equitativa de Servicios de Planificación Familiar Decreto No. 87-2005 del Congreso de la República de Guatemala; Ley General Para el Combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana –VIH- y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida –SIDA- y de la Promoción, Protección y Defensa de los Derechos Humanos ante el VIH/SIDA Decreto No. 27-2000 del Congreso de la República; Ley de Maternidad Saludable Decreto No. 32-2010	**Pacto internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales.** Art. 12 Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. 2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para: a) La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños; b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente; c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades,

			epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas; d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad. **Protocolo Adicional a la Convención Americana Sobre Derechos Humanos en Materia de DESC** Articulo 10 Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.
Derechos Humanos relacionados	Derecho a la vida Derecho a la salud Derecho a la seguridad social	Constitución Política de la República de Guatemala. Acuerdos de Paz: Acuerdo sobre Aspectos Socioeconómicos y situación Agraria	Pacto internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales. Art. 12 Protocolo Adicional a la Convención Americana Sobre Derechos Humanos en

			Materia de DESC Articulo 10 Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

III. OBJETIVOS

General

Establecer la calidad de atención que reciben los pacientes renales en el área de hemodiálisis en los servicios contratados por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social IGSS a través de UNOPS en la ciudad de Guatemala.

Específicos

1. Establecer el número de pacientes que reciben atención en hemodiálisis.
2. Determinar el número de centros especializados contratados para brindar la atención en hemodiálisis.
3. Conocer los avances en la implementación de los nuevos centros de atención en ciudad de Guatemala.
4. Verificar la accesibilidad con que cuentan los centros de hemodiálisis.
5. Determinar el enfoque con derechos humanos determinado en la atención que se brinda a los pacientes.

Con base al principio de participación y poner a la persona como el centro de la acción del Estado, en las supervisiones en materia de derechos humanos se utiliza metodologías que faciliten la garantía del enfoque centrado en el paciente como sujeto titular de derechos, por lo que en estas acciones en el marco del derecho a la salud, se busca entrevistar a personas pacientes para conocer su percepción sobre la calidad y calidez de los servicios.

En función de la planificación de las supervisiones y los recursos institucionales disponibles, la posibilidad de encontrar y entrevistar pacientes se realiza durante el tiempo que se ha contemplado desarrollar la acción por lo que no intenta responder

a una muestra científica, sino un levantado de opiniones y percepciones que respondan a distintas variables que se contempla, en el presente caso, al modelo de cuidados crónicos (OPS/OMS, 2013), en cuanto a la información de la que disponga el paciente para su actuación como tal y como sujeto titular de derechos, así como la calidad técnica del equipo de salud dentro de la organización de atención de la salud como se muestra en la imagen más abajo: pero cuyos elementos pueden servir de referencia para que el IGSS profundice con sus respectivos mecanismos de monitoreo y evaluación de estrategias y políticas institucionales de atención a pacientes con enfermedades renales.

De tal cuenta, un sentido de subjetividad puede estar recogido en la información proporcionada de los pacientes, que sirva para la institución obligada como referencias encaminadas a fortalecer o desarrollar campañas de información oportuna sobre los estándares de calidad y calidez que se garantizan en el servicio y que puedan ser medidos con instrumentos que faciliten la sistematización objetiva de la respuesta esperada por los pacientes. Asimismo, desde el enfoque de derechos humanos, también se realizan entrevistas al personal prestador de servicio en su calidad de trabajadores de salud.

FIGURA 1. El Modelo de Cuidados Crónicos

Fuente: OPS/OMS Cuidados innovadores para las condiciones crónicas: Organización y prestación de atención de alta calidad a las enfermedades crónicas no transmisibles de las Américas, 2013

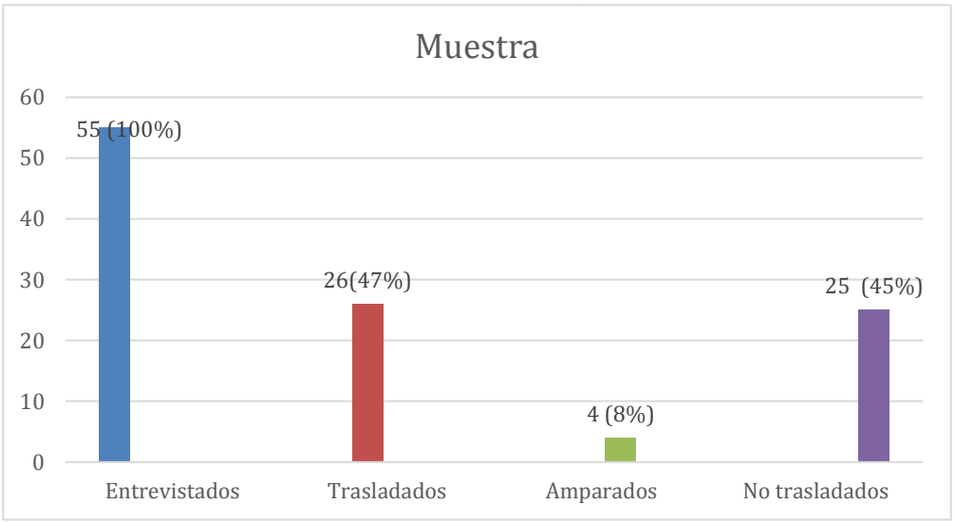
IV. HALLAZGOS

GENERALES
• Durante la supervisión a la Unidad de Consulta Externa de Enfermedades del IGSS como servicio responsable administrativamente de los pacientes, se realizó verificación en los distintos centros que brindan servicio de hemodiálisis a pacientes renales crónicos que están habilitados en el departamento de Guatemala, con lo que se determinó la estimación de la muestra, como se detalla a continuación (Cuadro No. 1 y Gráfica No. 1).
Cuadro No. 1

Centros Supervisados	No. Máquinas de Hemodiálisis	Total de Pacientes Entrevistados	Total de Pacientes entrevistados que fueron reubicados en los centros de atención de hemodiálisis.
SUMEDICA ZONA 1	60	10	4
SUMEDICA ZONA 12	94	12	2
SUMEDICA SAN CRISTOBAL	32	13	13
CLINICA MEDICA RENAL EMANUEL, S.A	45	10	03
NIPRO (Fuera convenio UNOPS)	70	10	(AMPARADOS) 04
TOTAL	301	55	26

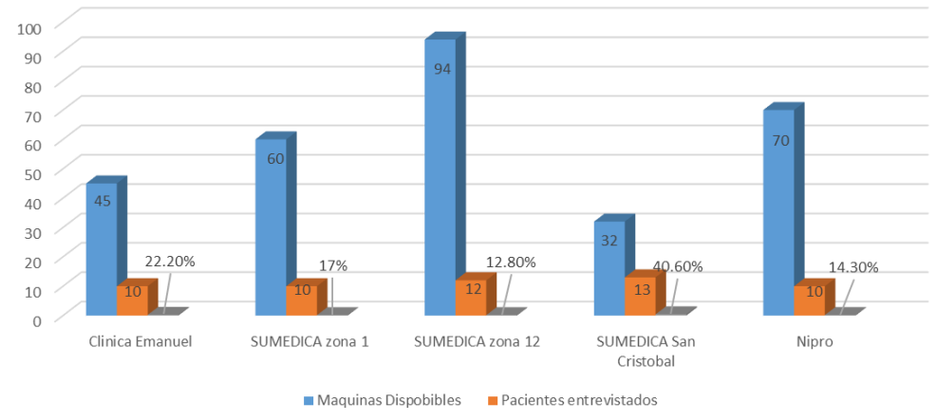
Elaborado por: Defensoría de la Salud.
Fuente: Información extraída de las boletas utilizadas en la recolección de datos.

Gráfica No. 1
Porcentaje de pacientes entrevistados de acuerdo a su estatus (trasladados, amparados y no trasladados).



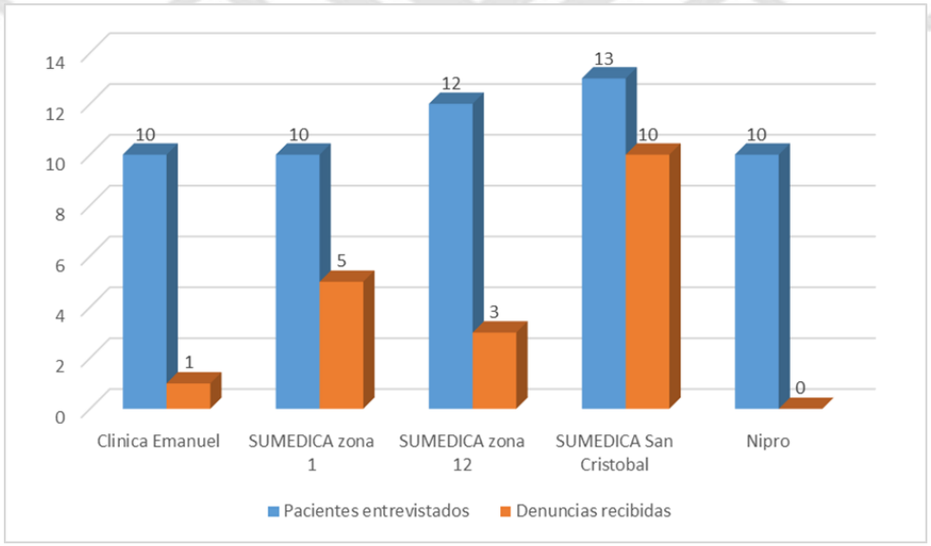
Fuente: Defensoría de la Salud

Gráfica No. 2
Porcentaje de pacientes entrevistados por centro de hemodiálisis



Fuente: Defensoría de la Salud

Gráfica No. 3
Comparativa del número de pacientes entrevistados versus denuncias recibidas.



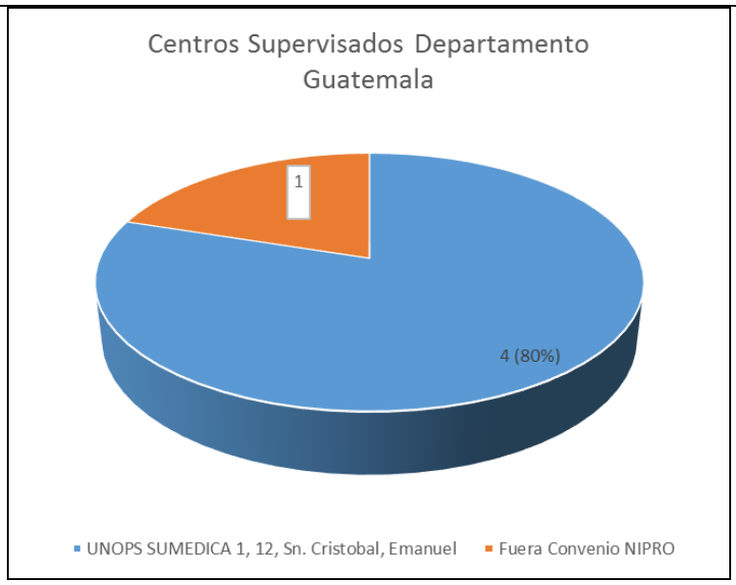
Fuente: Defensoría de Salud

- Del total de pacientes entrevistados (55), se recibieron denuncias siendo el lugar con más denuncias recibidas SUMEDICA San Cristóbal de acuerdo a la tabla correspondiente.
- La infraestructura interna de los centros está adaptada para la atención de pacientes en sillas de ruedas, sin embargo esto no fue previsto en cuanto al entorno de las unidades, algunos pacientes manifestaron que las áreas de alimentación no son adecuadas para el efecto, además de que no cumplen con la distancia requerida por los protocolos de seguridad e higiene por el COVID-19.
- La escasez de técnicos de hemodiálisis ha obligado a que estos en gran

número realicen turnos extenuantes, entrando a las 05:30 horas y saliendo hasta las 21:00 horas, esto pone en riesgo la salud de los pacientes pues la atención brindada podría verse comprometida por el cansancio y tedio del personal de atención.

- Todas las unidades cuentan con área de aislamiento, para atención de pacientes con enfermedades infecciosas y para atención de pacientes post COVID-19.
- La falta de experiencia de los técnicos o de conocimiento en las nuevas máquinas no permite que los turnos empiecen a la hora indicada, el retraso en un turno, hace que los que siguen también sufran retraso siendo esto una particular denuncia de los pacientes en los centros de SUMEDICA zona 1, zona 12 y San Cristóbal.
- La falta de médico nefrólogo en el centro SUMEDICA de San Cristóbal es preocupante, por diversas razones, entre ellas la distancia que hay para llevar a un paciente que necesite atención ante cualquier emergencia para acceso a la clínica.
- La interposición de Acciones Constitucionales de Amparo tanto individuales como colectivas, ha ordenado a que el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social realice acciones de compra en otros centros que de acuerdo a la documentación que poseen autoridades del IGSS no llenó los requisitos para ser incluidos en las bases de licitación y compra de servicios.
- La muestra corresponde al departamento de Guatemala, habiéndose verificado los centros de SUMEDICA ubicados en zona 1, zona 12 y San Cristóbal en la zona 8 de Mixco, El centro de Villa Nueva aún no se encuentra funcionando. Asimismo se verificó la Clínica Emanuel y la Clínica NIPRO que a pesar de estar fuera del convenio con UNOPS es el referente de atención de los pacientes renales, y en donde se encuentra el mayor número de pacientes amparados recibiendo atención.

Gráfica No. 4
Centros supervisados en el Departamento de Guatemala.



Fuente: Defensoría de la Salud

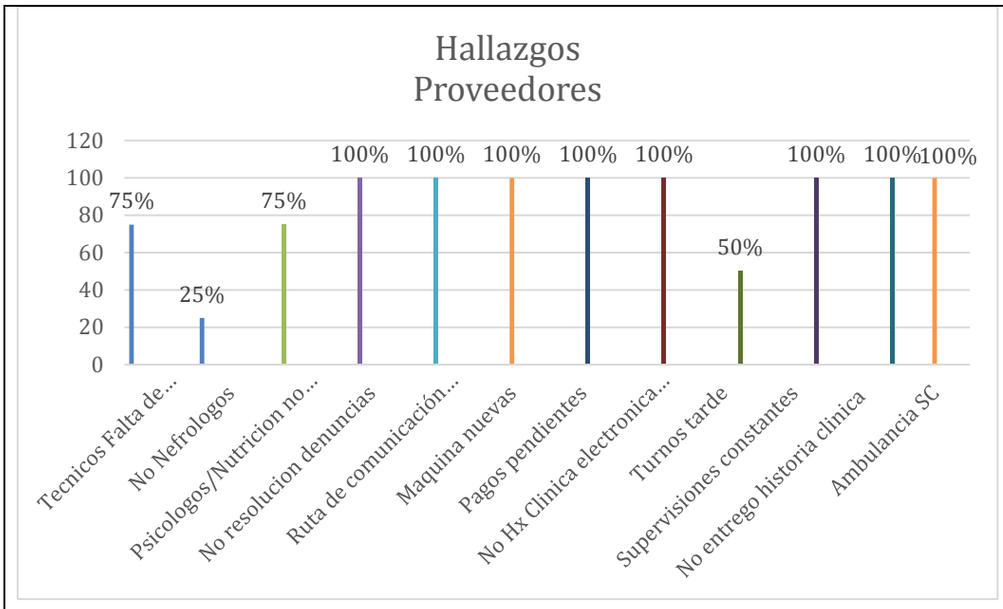
Los principales hallazgos en cuanto a la atención de los pacientes por parte del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, radican en lo siguiente (Gráfica No. 5)

- La ruta de información entre el paciente y el IGSS requiere mejorarse, de manera que permita una adecuada comunicación entre ambos.
- La decisión de reubicar a los pacientes en otras unidades distintas a las cuales estaban acostumbrados, se tomó de forma unilateral, tomando en cuenta únicamente la dirección reportada por el paciente en su documentación, sin que se estudiaran otros factores importantes como la accesibilidad del lugar, la seguridad del entorno.
- El traslado de los pacientes hacia otros centros ha provocado que estos incurran en gastos de bolsillo por los compromisos asumidos por los pacientes con los medios de transporte que utilizaban regularmente, diferencias de horario en entrada y salida y por ende alimentación y acompañamiento de familiares debido al cambio.
- Los cambios de centros de hemodiálisis sin tomar en cuenta el entorno integral del paciente, ha derivado en importantes gastos de bolsillo.
- La falta de capacitación oportuna para el personal técnico de hemodiálisis como del equipo e infraestructura en algunos de los centros de hemodiálisis ha generado que no se respete el horario de los turnos (SUMEDICA San Cristóbal).
- La falta de áreas de alimentación adecuadas a las condiciones de los pacientes como enfermos crónicos representa una queja recurrente, tomando en cuenta que muchos pacientes se movilizan en sillas de ruedas.
- Llama la atención que el 60% de los pacientes entrevistados buscan acciones legales de amparo para continuar tratamiento en los centros donde habitualmente eran atendidos.

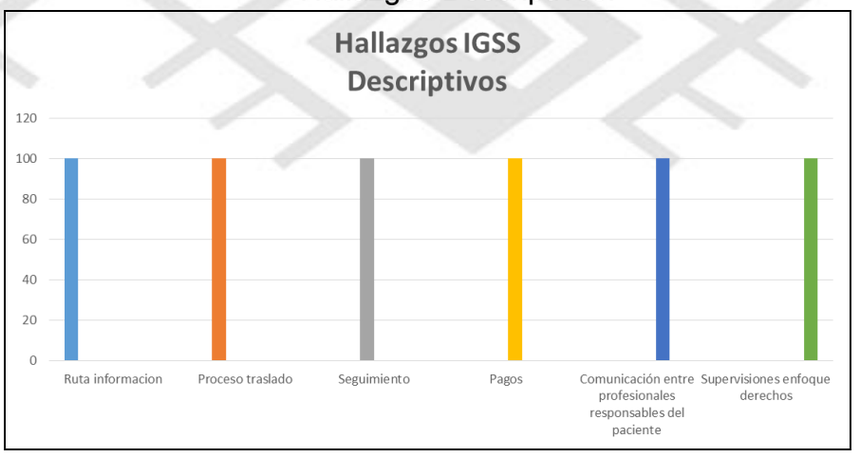
Gráfica No. 5
Causas de denuncias de los pacientes que se recibieron en la supervisión.

Fuente: Defensoría de Salud

Gráfica No. 6
Hallazgos relacionados con los proveedores.



Gráfica No. 6.1
Hallazgos Descriptivos.



Fuente: Defensoría de la Salud

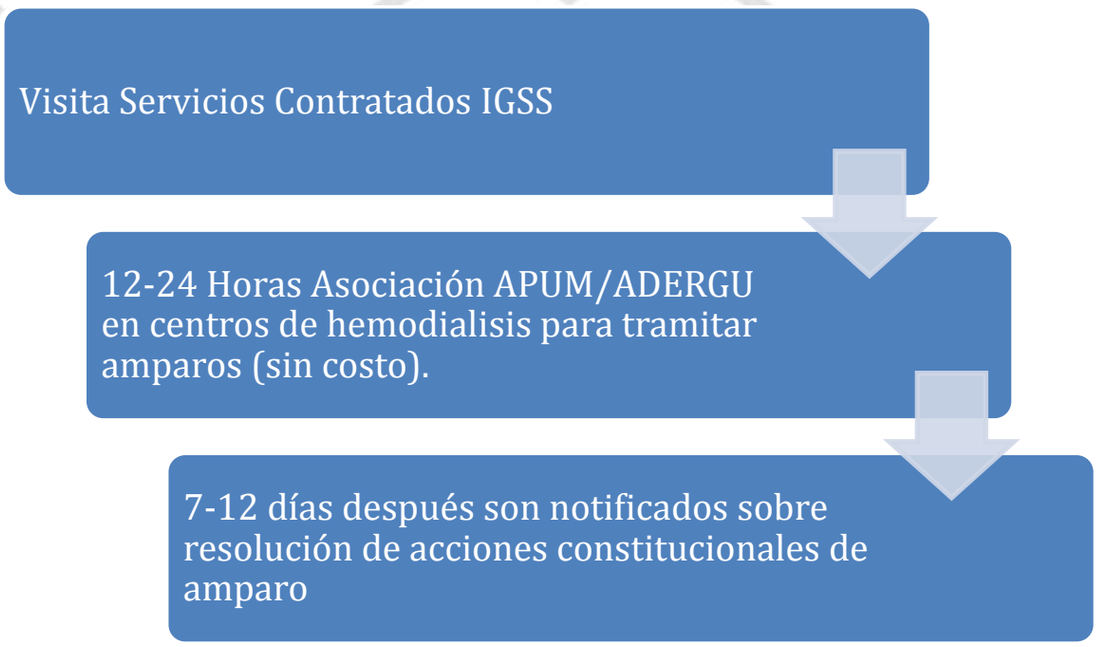
En relación a los hallazgos descriptivos en función del proveedor se destacan:

- No existe una ruta de información definida para explicarle al paciente la razón de su traslado a dicho centro.
- El proceso del traslado hacia los centros de hemodiálisis no se realizó en forma programada y coordinada a extremos que en SUMEDICA Zona 1, se dieron inconvenientes en los traslados.
- No existe una ruta definida de seguimiento a los pacientes que presentan complicaciones en los centros de hemodiálisis (Centro de Hemodiálisis hacia el IGSS y viceversa).
- A los proveedores que brindan el servicio tercerizado, no se les ha cancelado los servicios por dos meses.
- Se destacan las supervisiones constantes que se realizan a los centros de hemodiálisis resaltando que las mismas tienen énfasis en la parte técnica, sin embargo dejan de lado el marco del respeto a los derechos humanos.

Cuadro No. 2
Otros Aspectos Técnicos Evaluados

Indicador Evaluado		Observaciones
Laboratorios	✓	Servicios Contratados
Expediente Clínico	✓	Físico
Pruebas de control calidad de agua	✓	
Infraestructura	✓	
Clínicas equipadas (mínimo)	✓	
Control de infecciones (precauciones estándares, especificas, prevención, limpieza de instalaciones)	✓	
Protocolo pacientes sospechosos de COVID-19	✓	No se realiza prueba en los servicios de hemodiálisis (enviar listado de unidades que realizan).

Figura No.1
Ruta para solicitar las acciones constitucionales de amparo identificadas



Hallazgos Específicos

Unidad de Consulta Externa de Enfermedades
• La atención a pacientes renales crónicos igual que la de las diferentes especialidades que el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social maneja se encuentra parcialmente centralizada en la Unidad de Consulta Externa de Especialidades, siendo esta unidad la encargada de la atención de todos los pacientes y los costos de la referida atención salen de la misma. • Administrativamente la responsabilidad de la adquisición de servicios contratados para la atención de pacientes se encuentra a cargo de la Unidad de Consulta Externa de Enfermedades pero la decisión en cuanto a la adjudicación está a cargo de la Junta Directiva del IGSS a través del proyecto AMEDIGSS y junto la Gerencia y sub gerencias y la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos, UNOPS por sus siglas en inglés. • Debido al cambio en las empresas que brindan la atención tercerizada, fue necesario realizar la reubicación de pacientes la cual se llevó a cabo con base a la dirección que los pacientes tienen registrada en el sistema del IGSS y de acuerdo a lineamientos internos, sin que se diera oportunidad a los pacientes de opinar al respecto. • Como parte del proceso de descentralización de los servicios de hemodiálisis, el IGSS incrementó el número de centros para atención de hemodiálisis y se abrieron centros en diferentes departamentos como Retalhuleu, Mazatenango Suchitepéquez, Quetzaltenango, Escuintla, Santa Rosa (en el municipio de Cuilapa), Izabal (en el municipio de Morales) y en Alta Verapaz (en el municipio de Cobán), además de 5 centros en el departamento de Guatemala, siendo estos: - SUMEDICA zona 1 - SUMEDICA zona 12 - SUMEDICA San Cristóbal (Mixco) - SUMEDICA Villa Nueva, la cual aún no está en funcionamiento y - Clínica Emanuel en zona 9. • Actualmente el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, atiende por concepto de hemodiálisis a tres mil pacientes. • Las máquinas de los nuevos centros contratados tienen una vida útil de 1 mil horas de uso. • Dentro del criterio de contratación del servicio contratado, se encuentra la entrega de un tiempo de comida, por lo que todos los pacientes reciben alimentación. • Se desconoce cómo se manejan situaciones de emergencia que requerirían el traslado de pacientes en ambulancia. • El monto que se paga por cada hemodiálisis en promedio es de Q. 790.00.

SUMEDICA zona 1

Se realizó la verificación en la Unidad de Atención a pacientes Renales SUMEDICA zona 1, se entrevistó a la representante administrativa y a la médico a cargo de la unidad, lográndose establecer:

Administrativos

- La unidad cuenta con 60 máquinas para atención de pacientes, de las cuales 2 son utilizadas para pacientes con enfermedades infecciosas.
- Las máquinas son nuevas y se empezaron a usar a partir de la apertura de esta unidad, en el mes de agosto del presente año.
- Tiene capacidad para atención de 472 pacientes, pero actualmente se atienden únicamente a 367 pacientes.
- Cuenta con:
  - 3 médicos internistas,
  - 3 nefrólogos,
  - 6 auxiliares de enfermería
  - 33 técnicos de hemodiálisis
  - 1 psicólogo
  - 1 nutricionista.

  De los cuales hay un nefrólogo y un internista por turno.
- El espacio de la sala de espera es pequeño y por ende inadecuado para albergar a un alto número de pacientes.
- Cuenta con cuarto de shock y código de emergencia para traslado de pacientes descompensados.
- No cuentan con ambulancia por lo que se contrató el servicio de alerta médica.
- Las sillas de la sala de espera están marcadas y separadas para cumplir con los protocolos de atención por la emergencia del COVID-19.
- Se realizan tres turnos en horarios de 07:00, 11:00 y 14:00 horas, pero los pacientes esperan al menos media hora para ser conectados a la máquina.
- A los pacientes se les provee de alimentación al momento de retirarse de la hemodiálisis, alimentación que se traslada de la clínica de SUMEDICA zona 12.
- Cuentan con nefrólogo, médico internista, psicólogo y nutricionista para la atención de los pacientes.
- Las máquinas son de última generación con tecnología alemana.
- A todos los pacientes se les provee de zapatones y mascarilla quirúrgica para su ingreso al área en donde se encuentran las máquinas.
- Cuenta con ruta de atención a denuncias de pacientes mediante dialogo con la psicóloga o el médico encargado del centro.

Técnicos

- Cuentan con dos turnos para el trabajo de los técnicos, de 06:00 a 14:00 horas y de 12:00 a 20:00 horas.
- El horario de atención de la clínica es de lunes a sábado de 06:00 a 20:00 horas.
- El número de técnicos de hemodiálisis contratados es insuficiente, pues gran parte de ellos realiza dobles turnos desde las 06 de la mañana hasta

las 20:00 horas.

- Son contratados por SUMEDICA, por lo que como personas trabajadoras no estarían bajo el esquema de contratación de seguridad social, si no como trabajadores de la empresa de forma independiente. .
- La mayoría indicó ser auxiliar de enfermería y técnico de hemodiálisis.
- Cubren un turno y medio de conexión y tres pacientes por turno.

Pacientes

- Se entrevistó a 10 pacientes al azar, en un turno también escogido al azar, muestra que constituye el 16.6% de los pacientes del turno.
- De los 10 pacientes entrevistados 5, manifestaron su inconformidad con los tiempos de espera para ser conectados, el cual varía entre 30 y 90 minutos de espera, lo cual retrasa el tiempo de salida del paciente.
- Manifestaron que el retraso en el inicio y la finalización del tratamiento constituye un aumento en el pago del transporte alquilado en que se movilizan generando más gastos de bolsillo.
- Algunas personas indicaron que el acceso al lugar es difícil debido a la falta de transporte público y los riesgos que esto representa debido a la emergencia por el COVID-19.
- La falta de transporte público obliga a que los pacientes acudan en vehículos de alquiler o propios, pero la unidad no cuenta con parqueo para los pacientes que llevan vehículo.
- Del total de los pacientes entrevistados, 3 manifestaron haber sido trasladados de otras unidades, indicando que el trato del personal técnico hacia el paciente en esta unidad es impersonal y falto de cortesía, a diferencia de las unidades donde eran tratados con anterioridad.
- Todos los pacientes cuentan con turno y máquina fija para su tratamiento, esto significa que también el técnico que lo atiende es el mismo siempre, creando lazos de convivencia entre ambos, sea esta buena o mala.
- Los pacientes manifestaron temor ante la juventud y probable inexperiencia de los técnicos, esto tomando en consideración que algunos pacientes llevan varios años acudiendo a recibir tratamiento de hemodiálisis.
- El descontento hacia el trato recibido por el personal técnico fue un elemento recurrentemente escuchado, indicando pacientes que los técnicos no ponen atención a sus peticiones, especialmente cuando sufren de dolores de cabeza o problemas de presión, deben esperar hasta que pase el médico para informarlo, así como cuando piden sabanas, gasas con alcohol o permiso para ingresar algún objeto que calme su ansiedad.
- El médico atiende al paciente en todos los turnos, indicando los pacientes que el médico "pasa preguntando": ¿cómo se sienten y si tienen algún inconveniente?
- Los pacientes manifestaron que el psicólogo y la nutricionista no los atienden de forma continua únicamente cuando son referidos.
- En cuanto a la alimentación, esta es adecuada, de regular cantidad y calidad.
- Los pacientes calificaron la infraestructura como adecuada pues se cuenta

con elevadores para acceder al piso superior.

- Al consultarles si habían sido víctimas de malos tratos, los pacientes manifestaron que lo que reciben no es mal trato, pero consideran son atendidos con poca empatía.
- Ninguno de los pacientes conoce la ruta de denuncia de la unidad, e indican que cuando hay algún inconveniente se lo dicen al médico pero este no tiene potestad de hacer nada y todo queda igual.
- Indicaron que a pesar de solicitar se les proporcione algún medicamento para el dolor de cabeza, mareo, náuseas o para la presión, para que se los den hay que realizar una serie de acciones administrativas engorrosas.

SUMEDICA zona 12
Se realizó la visita a la Unidad de SUMEDICA zona 12. Se entrevistó al médico nefrólogo encargado del centro y se estableció

- Se realizó la visita a la unidad en horario matutino, los pacientes del primer turno ya habían salido en su mayoría, y se entrevistó a los del segundo turno que estaban a la espera de que los dejaran ingresar.
- La unidad cuenta con 3 salas y 94 máquinas para la atención de pacientes, de las cuales 22 aún son propiedad de Baxter.
- La unidad atendía para el año 2020 una cantidad de 374 pacientes. Actualmente se ha incrementado en 18 pacientes atendiendo en total 392 para el año 2021.
- De las 94 máquinas para la atención, 3 se manejan en el área de aislamiento para los pacientes con enfermedades contagiosas o post COVID-19.
- El personal con que cuenta el centro es:
  - 02 médicos internistas
  - 1 Nefrólogo
  - 3 auxiliares de enfermería
  - 33 técnicos de hemodiálisis
  - 1 psicólogo
  - 1 nutricionista
- Esta unidad atiende los días lunes, miércoles y viernes, por medio de 3 turnos de pacientes en horario de 07:00, 11:00 y 15:00 horas y los días martes, jueves y sábado únicamente por medio de 2 turnos de pacientes en horario de 07:00 y 11:00 horas.
- Se dio una ampliación en las salas de atención y hoy se cuenta con máquinas implementadas en el primero y segundo nivel así como servicios sanitarios para damas y caballeros en ambos niveles.
- El acceso al nivel superior es por medio de rampas lo que resulta en beneficio de los pacientes.
- La unidad cuenta con dos salas de espera, las cuales son insuficientes para albergar al número de pacientes que solicitan la atención.
- Se cuenta con dos toldos colocados en la acera, los que funcionan como salas de espera para pacientes y familiares;estos sin embargo, es serían una infraestructura que provocaría calor y están expuestos al paso de maquinaria y vehículos pesados por la zona en que se encuentra el centro.
- La cocina de esta unidad proporciona comida preparada allí para los pacientes de esta unidad y los de la zona 1.
- Debido a que no se cuenta con expediente electrónico por lo que cuando se necesita comunicar al nefrólogo sobre algún caso de un paciente o viceversa, se realiza comunicación telefónica directa con los nefrólogos a la autonomía (IGSS).
- No se cuenta con ambulancia pero se contrataron los servicios de alerta médica para traslado de los pacientes que así lo necesiten.
- A los pacientes se les hace extracción sanguínea cada mes de acuerdo al protocolo por medio de servicios contratados con la empresa Labtronic.

Técnicos de hemodiálisis

- Cada técnico atiende turno y medio de pacientes.
- La mayoría realizan turnos de 05:00 a 13:00 horas.

- Únicamente 2 técnicos realizan turnos dobles, en horario de 05:00 a 21:00 horas.
- Cada técnico tiene a su cargo 3 máquinas para antes, durante y después del turno.

Pacientes

- Se entrevistó a 12 pacientes al azar, lo que constituye un 12% del número de pacientes que se atienden en el turno.
- Todos los pacientes manifestaron que son atendidos en la unidad de Consulta Externa del IGSS en donde el médico los atiende cada 2 o 3 meses.
- El médico de la unidad de hemodiálisis los atiende durante todos los turnos, preguntando su estado de salud y como se sienten.
- Los exámenes de laboratorio se los realizan en la autonomía pero una vez a la semana indicaron que se les realiza extracción de sangre y se lleva a laboratorios privados.
- En la unidad cuentan con psicólogo y nutricionista que atienden en la primera cita del servicio al paciente. En caso el paciente quiera llevar un control continuo en estas especialidades debe acudir a la autonomía.
- Las sillas de ruedas son insuficientes y además están en malas condiciones.
- El cambio de los técnicos de forma continua es una queja de los pacientes, pues indican que esto provoca que no haya empatía y afinidad entre el técnico y el paciente.
- Existe retraso para el inicio de los tratamientos, los técnicos tardan mucho tiempo en ingresar a los pacientes, siendo el tiempo de espera entre 30 a 90 minutos.
- Algunos pacientes manifestaron que fueron trasladados de otras unidades, lo que ha repercutido en más gasto de bolsillo por el servicio de transporte.
- Los pacientes desconocen la ruta interna para plantear quejas o denuncias en la unidad.
- Todos los pacientes cuentan con máquina y turno fijo para su tratamiento.

SUMEDICA "San Cristóbal"

Se realizó la supervisión a la unidad llegando a esta a las 15:00 horas, cabe mencionar que no se encontró a ninguna persona encargada del área administrativa en la unidad.

Administrativos

- La unidad cuenta con un financiamiento de 102 millones de quetzales para su funcionamiento.
- Tiene capacidad instalada para 65 máquinas.
- Actualmente únicamente cuentan con 32 máquinas en funcionamiento, de las cuales 27 son utilizadas para pacientes sin complicaciones, 2 para aislamiento de enfermedades infecciosas y 3 para pacientes post COVID-19.
- Si un paciente es positivo se le realiza la hemodiálisis en el IGSS.
- Se atienden 3 turnos de pacientes siendo 26 pacientes en cada turno.
- El personal con que cuenta la unidad es de:
  - 02 médicos internistas
  - **No cuenta con nefrólogo**
  - 04 auxiliares de enfermería (2 por turno)
  - 09 técnicos de hemodiálisis (actualmente 2 suspendidos)
  - 02 psicólogos (1 en cada turno)
  - 02 nutricionistas (1 en cada turno)
- El horario de trabajo del personal es de 05:00 a 14:00 horas y de 13:00 a 21:00 horas, pero debido a la falta de personal técnico, todos hacen turnos de 24 horas.
- No se cuenta con protocolo para atención de denuncias, lo que se documentó al recibir información de un paciente que planteo denuncia por mal manejo en la unidad y el día de la visita (10 días después del hecho) no se tenía ningún seguimiento del caso.
- La comida que se brinda a los pacientes se adquiere por medio de servicios contratados.
- El área de sala de espera es amplia y ventilada, cuenta con rampas para el ingreso de pacientes con sillas de ruedas tanto adentro como afuera del centro.
- Cuentan con área de comedor con capacidad para 50 personas.
- En los alrededores se observa que el área aún se encuentra en construcción, por lo que hay polvo y residuos de materiales, así como personal de la construcción.
- La unidad no cuenta con ambulancia únicamente cuenta con la contratación del servicio de alerta médica, a quienes pueden llamar cuando exista algún inconveniente con los pacientes.

Técnicos

- Se cuenta con 9 técnicos quienes hacen turnos de 24 horas.
- Los técnicos entrevistados indicaron que todos son auxiliares de enfermería con diploma de técnicos en hemodiálisis.
- El número de técnicos es insuficiente, contrataron 9 pero hay dos

suspendidos y actualmente hay técnicos haciendo turnos dobles.

Pacientes

- Se entrevistó a trece pacientes al azar quienes estuvieron en la sala de espera del centro por aproximadamente una hora, esperando a que los técnicos prepararan las máquinas para ser conectados a estas.
- El total de pacientes entrevistados indicaron que no se les avisó con tiempo sobre el traslado, solamente se les aviso de un día para otro.
- La decisión de trasladar a los pacientes hacia la unidad de SUMEDICA San Cristóbal se realizó de forma unilateral; no pareciera haberse tomado en consideración la disponibilidad de transporte colectivo, así como lo complicado del lugar para llegar sin tomar en cuenta que dicho traslado de unidad provocaría gastos extras a los pacientes tanto en el servicio de transporte como en la alimentación y acompañamiento (al menos en las primeras citas).
- No se les preguntó a los pacientes cual era la mejor hora para poder ser atendidos lo que complicaría su rutina diaria.
- Indican que se les hizo de conocimiento que tendrían derecho a nutrición y psicología pero el momento de solicitar apoyo emocional o de nutrición, se les indica que deben acudir a la autonomía.
- Se les informó que les realizarán exámenes de laboratorio cada mes, sin embargo, la unidad acaba de empezar a funcionar por lo que solamente les han realizado el control del día que fueron trasladados.
- Los pacientes manifestaron temor pues han visto situaciones poco alentadoras en cuanto a la atención de los pacientes, como por ejemplo el caso de un paciente con problema en la fistula, tuvo una emergencia y los técnicos no sabían cómo actuar ante la eventualidad. Por lo cual el paciente tuvo que acudir a un servicio privado, posteriormente al IGSS y actualmente planteo amparo junto con 3 pacientes más del mismo turno.
- Los exámenes de laboratorio se los realizaron únicamente el primer día de atención, sin embargo les indicaron que cada mes le realizarían el mismo, por lo que están a la espera de que les cumplan con lo ofrecido.
- Un grupo de pacientes manifestaron su temor por la atención que reciben de parte de los técnicos de hemodiálisis, pues en la primera semana de atención en el centro se suscitó un problema con un paciente, que desde la percepción de otros pacientes no fue atendido de forma eficaz y oportuna.
- Se recibieron denuncias en cuanto a la poca atención que recibe el paciente de parte de los técnicos, pues consideran que el trato es distante y de poca empatía.
- Los pacientes informaron tener temor ante cualquier eventualidad de salud que pueda ocurrir, esto tomando en cuenta que el centro no cuenta con ambulancia.
- Todos los pacientes cuentan con turno y máquina fija para su tratamiento.
- De forma generalizada los pacientes manifiestan que consideran que los técnicos no tienen la experiencia adecuada, esto tomando en cuenta que

en su mayoría los pacientes tienen varios años padeciendo de la enfermedad y conocen muy bien sus tratamientos.

- Los turnos no empiezan a la hora programada debido a retrasos al conectar las máquinas en los turnos anteriores.
- Todos los pacientes entrevistados manifestaron su descontento con el traslado y reubicación de centros de hemodiálisis, asimismo manifestaron su deseo de querer regresar a los centros donde anteriormente recibían el tratamiento, debido a diversas causas, entre ellas:
  - Difícil acceso al lugar
  - Lejanía en cuanto a los lugares de residencia
  - Falta de empatía de parte de los técnicos que brindan el servicio
  - Poco profesionalismo de parte de los técnicos
  - La atención no es personalizada

Clínica Emanuel
Se realizó la supervisión a la clínica médica renal Emanuel S. A., la cual también es parte del nuevo convenio suscrito con la UNOPS. En el lugar se entrevistó al director de la unidad, doctor Byron Lemus, estableciéndose lo siguiente: • Los pacientes son atendidos cuando traen hoja de referencia desde la Unidad de Consulta Externa del IGSS. • Actualmente cuenta con 45 máquinas para la atención de los pacientes. • El número de pacientes asignado a la unidad es de 248. • Se realizan tres turnos de pacientes en los siguientes horarios: de lunes a sábado de 05:30 a 10:00 horas, de 11:00 a 15:00 horas y de 15:30 a 20:00 horas. • Los turnos del personal consisten en los siguientes horarios: de 05:00 a 13:00 y de 13:00 a 20:00 horas, todos los días. • Se cuenta con: - 03 médicos internistas - 02 nefrólogos - 02 enfermeras graduadas - 04 auxiliares de enfermería - 24 técnicos de hemodiálisis - 01 psicólogo - 01 nutricionista. • La unidad dispone de ambulancia propia para el traslado de los pacientes al Hospital General de Enfermedades el cual está ubicado en las cercanías. • Cuentan con 3 clínicas para la atención de los pacientes así como

seguimiento por psicología y nutrición de forma mensual a los pacientes.

- Las consultas médicas, laboratorios de rutina y medicamentos se entregan al paciente en la unidad de Consulta Externa de Enfermedades del IGSS.
- La unidad únicamente realiza extracción de sangre una vez al mes por medio de laboratorio privado contratado para el efecto.
- La unidad cuenta con el espacio físico necesario para alimentación de los pacientes, el cual está ventilado, con mesas individuales separadas por 1.5 metros entre ellas.
- Los 24 técnicos son auxiliares de enfermería.
- Algunos realizan turnos dobles de 5:30 a 21:00 horas, lo cual se realiza de forma ocasional, cuando algún técnico por razones ajenas no puede acudir.
- El centro cuenta con una sala para aislamiento, la cual se utiliza para pacientes post COVID-19, y con enfermedades infecciosas.
- Se atiende también a pacientes privados, (no referidos por el IGSS).

Pacientes

- Se entrevistó a 10 pacientes al azar quienes ingresaron al segundo turno de hemodiálisis.
- Todos consideran que la atención que les brindan los técnicos de hemodiálisis es buena, cordial y sobre todo empática.
- El médico pasa 1 o dos veces realizando el respectivo control cuando están conectados a la máquina.
- Se les proporcionan medicamentos para el dolor de cabeza y cuerpo, presión (si ellos no traen) y otros cuando es necesario.
- Todos los pacientes indicaron que cuentan con turno fijo mas no así con máquina, pues no siempre se utilizan las mismas máquinas para la atención del paciente.
- Ningún paciente se ha retirado sin atención médica.
- A todos los pacientes se les proporciona alimentación después del tratamiento, la cual se la pueden llevar para ingerir en sus casas o en las áreas adecuadas para el efecto dentro de la clínica.
- Los pacientes resaltaron la atención de la nutricionista quien adecua las dietas a las necesidades del paciente. No solo las nutricionales, si no de forma importante también las económicas.
- También resaltaron los pacientes la atención de la psicóloga que les atiende y apoya con los problemas que puedan presentarse por los cambios en su rutina y tratamiento.
- Los pacientes indicaron sentirse cómodos en la unidad debido a que se encuentran a escasas cuadras del Hospital General de Enfermedades, con lo que de forma rápida se puede acudir por cualquier eventualidad.

NIPRO, S. A.
Derivado de la gran cantidad de comentarios de los pacientes en cuanto a la atención recibida en otros centros de atención a pacientes renales que no pertenecen al nuevo convenio firmado entre UNOPS y el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, se realizó visita en el centro NIPRO Medical Guatemala, Renal Nipro, ubicado en la zona 9, donde se destaca lo siguiente: • Se encuentran a los pacientes a la espera de ser ingresados a la sala, quienes solamente esperaron en promedio 5 minutos. • Todos los técnicos utilizan además del uniforme, batas y gorros reutilizables, los que cambian en cada turno. • A los pacientes se les proporciona mascarilla desechable al ingreso o la salida del turno de acuerdo a como lo prefiera el paciente. • De acuerdo a las estadísticas del centro, para el mes de enero del año 2021 se daba atención a 383 pacientes. Para el día de la visita se atendía a 331.

- El contrato del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social con la empresa que brinda el referido servicio venció, no obstante los pacientes plantearon acciones legales a su favor para continuar en el centro y el IGSS por medio de su Unidad de Consulta Externa de Enfermedades está haciendo el pago de los servicios que la citada empresa les proporciona a los pacientes por medio de compra directa.
- Actualmente cuentan con 70 máquinas para la atención de pacientes, de las cuales 53 son nuevas y únicamente 17 son máquinas antiguas. .
- Se atiende por medio de 3 turnos diarios en los siguientes horarios: de 05:30 a 10:30, de 11:00 a 15:30 y de 16:00 a 20:00 horas.
- Todos los pacientes reciben 3 tratamientos por semana.
- Cuentan con 3 máquinas para el aislamiento de los pacientes, que son utilizadas para la atención de enfermedades infecciosas.
- Esta unidad también atiende a pacientes privados que no son referidos por el IGSS.
- El personal con que cuenta la unidad es el siguiente:
  - 8 nefrólogos
  - 1 médico general
  - 2 enfermeras graduadas
  - 4 auxiliares de enfermería
  - 56 técnicos de hemodiálisis
  - 1 psicólogo
  - 2 nutricionistas
- La unidad no cuenta con ambulancia propia.
- Se revisa al paciente dos veces durante el tratamiento por un médico nefrólogo.
- No se atiende por consulta externa, sin embargo cuando los pacientes tienen algún problema que comprometa su salud de forma grave, se realiza la evaluación correspondiente y se remite hoja de traslado a la Unidad de Consulta Externa del IGSS.
- Se observó a los técnicos de hemodiálisis sentados a cada 3 máquinas, lo que se considera un estándar favorable para la atención al paciente.
- Cuentan con ruta de atención de quejas la cual consiste en que se da aviso a la enfermera profesional quienes permanecen en las salas y ella lo canaliza al encargado de la unidad, no obstante los pacientes saben que también pueden poner su queja en la unidad de Consulta Externa del IGSS.

Técnicos

- Tienen horario de 05:30 a 13:00 horas y de 12:30 a 20:00 horas.
- Algunos de los técnicos realizan dobles turnos en la unidad en horario de 05:30 a 20:00 horas.
- Se atiende un turno y medio de pacientes durante cada turno.
- Cada técnico tiene a su cargo 3 máquinas para la atención de los pacientes.
- Según lo consultado a los trabajadores, la mayoría de los técnicos de hemodiálisis también laboran en el IGSS.

Pacientes

Se entrevistó a 10 pacientes que se encontraban recibiendo tratamiento de hemodiálisis quienes manifestaron lo siguiente:

- Se apersonó personal de la oficina de Servicios Contratados del IGSS con el fin de indicarle a los pacientes que en el próximo turno deberían acudir a una nueva unidad, dándoles el aviso de forma abrupta.
- Los pacientes indicaron que se les estaba dando traslados a lugares a donde trasladarse es complicado, por situaciones de transporte, dirección, etc.
- Todos los pacientes manifestaron que el trato recibido en la clínica NIPRO es agradable, personalizado y con cercanía, por lo que indicaron se sienten a gusto en ese centro.
- El médico evalúa al paciente todas las veces que tiene el tratamiento.
- La cercanía con el hospital General de Enfermedades es un plus para el paciente, pues si se descompensan de forma rápida llegan al hospital a continuar con su atención.
- Se brinda alimentación al paciente al salir del tratamiento.
- La unidad cuenta con ruta de atención a quejas, permitiéndoseles el acercamiento hacia el director médico en todo momento, así como las rondas que el director médico realiza en todos los turnos.
- Los pacientes manifestaron que no se cambiaron de unidad pues plantearon acción constitucional de amparo a su favor por medio de la Asociación Por un Mañana – APUM- con el fin de no ser trasladados.
- En cuanto al amparo interpuesto, los pacientes indicaron que se presentó la jefa de servicios contratados de la Unidad de Consulta Externa de Enfermedades indicándoles de los cambios a realizarse en los centros de atención en los que reciben tratamiento y que los mismos entrarían en vigencia en el término de una semana, razón por la cual esa misma tarde tuvieron contacto con representantes de asociaciones de pacientes quienes interpusieron el amparo.
- De los 10 pacientes entrevistados 5 serían enviados a SUMEDICA San Cristóbal, 2 a SUMEDICA Villa Nueva, 2 a SUMEDICA zona 1 y 1 a SUMEDICA zona 12.
- Los pacientes indicaron que estos traslados los obligan a incurrir en gastos de bolsillo en concepto de transporte, alimentación, y otros.

29 de octubre de 2021

La Defensoría de la Salud en coordinación con el Despacho Adjunto II, sostuvo reunión con la Gerente del IGSS, Sub Gerente de Prestaciones en Salud, Sub Gerente de Planificación y Desarrollo, Sub Gerente de Integridad y Transparencia Administrativa, a la cual también asistieron por invitación del IGSS Andrea Calvaruso, Santiago Torales, Sebastian Valderrama y Sindy Urizar, todos de UNOPS.

En esta reunión se presentaron los hallazgos y recomendaciones generales de la supervisión realizada por la Defensoría de la Salud, dentro de esto se detalla lo siguiente:

- Causas de denuncias planteadas por pacientes.
- Ruta identificada de las acciones constitucionales de amparo que los pacientes están planteando.
- Buenas prácticas de las unidades que brindan hemodiálisis y que quedaron fuera de la licitación, misma que han generado que los pacientes busquen acciones legales para continuar siendo atendidos en los mismos.
- Falta de una ruta clara de resolución a las denuncias planteadas por los pacientes en los nuevos centros de hemodiálisis.
- Hallazgos generales relacionados directamente con los proveedores.
- Hallazgos generales relacionados directamente con la falta de información sobre el proceso de traslado de pacientes.
- Centros de atención que brindan hemodiálisis con la mayor cantidad de quejas y/o denuncias.
- Se enfatizó que sobre la parte técnica se hicieron observaciones mínimas.

V. CONCLUSIONES

1. Los cambios en la ruta de atención a pacientes renales crónicos que reciben atención con hemodiálisis por medio del Convenio con UNOPS se están realizando en el marco de la descentralización y modernización de los servicios buscando garantizar la calidad de los servicios de la seguridad social.
2. Debe considerarse que estos cambios que se están dando en el contexto del convenio con UNOPS se acompañan de un gestor o intermediario que garantiza la atención a través de la tercerización de los servicios. En este marco se observa que no se estarían aprovechando las capacidades instaladas con las que cuenta el seguro social, además de la experiencia, formación del recurso humano y los antecedentes del manejo de pacientes renales crónicos, etc.
3. Desde el enfoque de la defensa al derecho humano a la salud, un estándar al respecto llama a los Estados a que si bien estos pueden delegar su prestación por medio de tercerización, mantienen la titularidad de la obligación de proveer los servicios públicos y de proteger el bien público respectivo, por lo que la externalización de los servicios, conlleva la obligación de fiscalizar su ejecución y garantizar la efectiva protección de los derechos humanos y para que los servicios públicos sean provistos sin cualquier tipo de discriminación y de la forma más efectiva posible, sin que esta posibilidad de estrategia de servicio, deje de lado el necesario fortalecimiento de los servicios públicos de manera que se asegure no promover una prestación selectiva y preferente a quienes tienen capacidad

de pagar. Este fortalecimiento institucional debe contemplar también abordar reformas estructurales como el incrementar la oferta de servicios de personal técnico en hemodiálisis y nefrólogos y servicios fijos del IGSS.

4. La ruta de redistribución de los pacientes renales crónicos que reciben atención en hemodiálisis no respondió a una estrategia campaña de comunicación, información y educación efectiva.

5. Se excluyó la opinión y diversas circunstancias que enfrentan los pacientes para redistribuirlos en los centros de hemodiálisis, trasladándolos de forma no suficientemente esperada, y sin contar con las condiciones técnicas necesarias (traslado de historias clínicas, personal médico especializado, personal técnico de hemodiálisis experimentado).

6. El proceso de redistribución de los pacientes a las diversas unidades de atención de hemodiálisis se realizó en concordancia con la dirección física del paciente, pero no se consideró la accesibilidad y disponibilidad de medios de transporte, además de otros riesgos que corren los pacientes por ser enfermos crónicos.

7. El romper con un esquema de atención médica establecida sin contar con la preparación necesaria y una plataforma de atención sólida para brindar el servicio y que ha tenido como consecuencia mejoras técnicas, ha relegado el marco del respeto a los derechos de los pacientes, resultando en inconformidades, consideradas por el 60% de los pacientes como agravios, que han presentado como acciones de amparo para que sea mantenida su atención en los centros de los cuales se les transfería.

8. Los pacientes deben ser considerados como seres integrales y ser atendidos en el marco de la transversalidad e interdependencia de sus derechos humanos.

9. Las supervisiones sistemáticas a los centros de atención de hemodiálisis representan un valor agregado para la mejora de la calidad continua.

10. Resalta que los centros de hemodiálisis que cuentan con larga experiencia de atención a pacientes renales crónicos tal es el caso de Clínicas Emanuel y SUMEDICA Zona 12, son aquellos que presentan menos cantidades de denuncias.

11. El centro de hemodiálisis visitado, que está recibiendo a los pacientes que han planteado acciones legales, registró positivamente varios de los indicadores consultados por su atención en el marco del respeto al derecho humano a la salud.

VI. RECOMENDACIONES

A la Gerencia General del IGSS:

1. Continuar promoviendo proyectos que deriven en la descentralización y modernización de los servicios buscando garantizar la calidad de los servicios de la seguridad social.
2. Fortalecer las capacidades institucionales del Seguro Social para que a mediano plazo el IGSS pueda contar con centros de atención a pacientes renales regionales propios, que promuevan las políticas de prevención y fomenten otras alternativas de solución como el trasplante renal.
3. Establecer a través de las Sub gerencias correspondientes el sistema de supervisión y monitoreo directo y al más alto nivel para la evaluación de los avances de la cuarta fase del Proyecto AMEDIGSS.
4. Investigar en cada uno de los centros de hemodiálisis a través de un equipo multidisciplinario y a nivel de las sub gerencias pertinentes los procesos de las acciones constitucionales de amparos que están siendo planteadas por parte de los pacientes y que corresponden de acuerdo a la supervisión al 60% de los que han sido trasladados.
5. Establecer las razones de traslado y las acciones que se han encaminado para asegurar la atención a aquellos pacientes trasladados a centros de hemodiálisis que, por un lado aún no contaban con las capacidades instaladas al 100%, tal es el caso de SUMEDICA San Cristóbal y, por el otro lado el que aún no se encuentra en funcionamiento, no obstante ganó la licitación, tal el caso de SUMEDICA Villa Nueva.

A la Dirección de la Unidad de Consulta Externa de Enfermedades y Sub-Gerencia de Planificación y Desarrollo:

1. Establecer una estrategia de comunicación, educación e información innovadora que sea efectiva y con esto informar a los afiliados sobre los cambios y disminuya el daño ante la desconfianza generada.
2. Promover la implementación de forma inmediata de una unidad específica en la Unidad de Consulta Externa de Especialidades que evalué de forma integral los casos particulares de los pacientes que presenten inconformidades sobre los traslados y las diversas circunstancias que enfrentan los pacientes para brindarles alternativas de solución.
3. Evaluar el proceso de redistribución de los pacientes a las diversas unidades de atención de hemodiálisis tomando en cuenta otros indicadores como la accesibilidad, disponibilidad de medios de transporte además de otros riesgos que pueden correr los pacientes por ser enfermos crónicos.
4. Requerir de forma urgente que los proveedores que están brindando la atención directa a los pacientes cumplan con los estándares de calidad establecidos en las bases de los instrumentos contractuales suscritos
5. Incluir dentro de los estándares de calidad programas sistemáticos de capacitación al personal de los centros de hemodiálisis orientadas al respeto del derecho humano a la salud incluyendo los derechos de los pacientes.
6. Dar a las supervisiones sistemáticas a los centros de atención de hemodiálisis el enfoque necesario en el marco del respeto al derecho humano a la salud.
7. Establecer comunicación fluida entre los centros de hemodiálisis que cuentan con larga experiencia de atención a pacientes renales crónicos y los de reciente creación buscando extrapolar las lecciones aprendidas y valorando la experiencia de buenas prácticas de atención con calidad y calidez.

10. Implementar sistemas de historia clínica electrónica misma que pueda ser revisada por todos los profesionales responsables de los pacientes y con esto estar en armonía con la atención y complicaciones que puedan darse, independientemente de donde se dé la misma, garantizando que efectivamente se atienda en el contexto de la integralidad de la atención adecuada para los pacientes.
11. Realizar las acciones necesarias encaminadas a verificar la situación de los pacientes que están planteando acciones constitucionales de amparo a través de los mecanismos que el Seguro Social tiene a su disposición, abriendo el espacio a un diálogo directo con el proveedor y conociendo sus experiencias en el marco de la obligación de respeto de los derechos humanos que tienen las empresas.
12. Evaluar dentro de sus posibilidades las condiciones laborales de los técnicos de hemodiálisis en el contexto de la programación de turnos, buscando hacer estos lo menos cargado posible en atención a su derecho como personas trabajadoras y la atención con calidad de los pacientes.

Guatemala, xx de noviembre de 2021
Ref. -2021

Doctora
Ana Marilyn Ortiz
Gerente General

Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
Presente

Doctora Ortiz

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 octubre del año en curso, una supervisión a los centros de atención de hemodiálisis que brindan atención a pacientes del seguro social por medio del convenio firmado con la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios de Proyectos –UNOPS- por sus siglas en inglés, en esa oportunidad se estableció una serie de hallazgos que derivan en las siguientes recomendaciones:

1. Continuar promoviendo proyectos que deriven en la descentralización y modernización de los servicios buscando garantizar la calidad de los servicios de la seguridad social.
2. Fortalecer las capacidades institucionales del Seguro Social para que el mediano plazo el IGSS pueda contar con centros de atención a pacientes renales regionales propios, que promuevan las políticas de prevención y fomenten otras alternativas de solución como el trasplante renal.
3. Establecer a través de la Sub gerencias correspondiente sistema de supervisión y monitoreo directo y al más alto nivel para la evaluación de los avances de la cuarta fase del Proyecto AMEDIGSS.
4. Investigar en cada uno de los centros de hemodiálisis a través de un equipo multidisciplinario y a nivel de las sub gerencias pertinentes los procesos de las acciones constitucionales de amparos que están siendo planteadas por los pacientes y que corresponden de acuerdo a la supervisión al 60% de los que han sido trasladados.
5. Establecer en aras de la transparencia las razones de fondo de la asignación de pacientes a centros de hemodiálisis que no contaban con las capacidades instaladas al 100% tal es el caso de SUMEDICA San Cristóbal y SUMEDICA Villa Nueva (que aún no está funcionando pero se informa gano la licitación).

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. En los siguientes días, encontrara el informe completo en el portal web institucional en el siguiente enlace, en la sección de la Defensoría de Salud:

https://www.pdh.org.gt/documentos/informes/supervision-y-monitoreo/defensoria-desalud

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para manifestarle las muestras de mi consideración y estima.

Atentamente,

Claudia Caterina Maselli Loaiza
Procuradora Adjunta II Procurador de los Derechos Humanos.

Guatemala, xx de noviembre de 2021
Ref. -2021

Dr. Fernando Marroquín
Director Unidad de Consulta Externa de Enfermedades

Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
Presente

Lic. Santiago Alfredo Urbizo Guzman
Sub Gerente de Planificación y Desarrollo
Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
Presente

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 octubre del año en curso, una supervisión a los centros de atención de hemodiálisis que brindan atención a pacientes del seguro social por medio del convenio firmado con la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios de Proyectos –UNOPS- por sus siglas en inglés, en esa oportunidad se estableció una serie de hallazgos que derivan en las siguientes recomendaciones:

1. Establecer una estrategia de comunicación, educación e información innovadora que sea efectiva y con esto notificar a los afiliados sobre los cambios y disminuya el daño ante la desconfianza generada.
2. Implementar de forma inmediata una unidad específica en el Unidad de Consulta Externa de Especialidades que evalué de forma integral los casos particulares de los pacientes que presenten inconformidades sobre los traslados y las diversas circunstancia que enfrentan los pacientes para brindarles alternativas de solución.
3. Evaluar el proceso de redistribución de los pacientes a las diversas unidades de atención de hemodiálisis tomando en cuenta otros indicadores como la accesibilidad, disponibilidad de medios de transporte además de otros riesgos que corren los pacientes por ser enfermos crónicos.
4. Requerir de forma urgente que los proveedores que están brindando la atención directa a los pacientes cumplan con los estándares de calidad establecidos en las bases del convenio.
5. Incluir dentro de los estándares de calidad programas sistemáticos de capacitación al personal de los centros de hemodiálisis orientadas al respeto del derecho humano a la salud incluyendo los derechos de los pacientes.
6. Dar a las supervisiones sistemáticas a los centros de atención de hemodiálisis el enfoque en el marco del respeto al derecho humano a la salud.
7. Establecer comunicación fluida entre los centros de hemodiálisis que cuentan con larga experiencia de atención a pacientes renales crónicos y los de reciente creación buscando extrapolar las lecciones aprendidas y valorando la experiencia.

13. Implementar sistemas de historia clínica electrónica misma que pueda ser revisada por todos los profesionales responsables del pacientes y con esto estar en armonio con la atención y complicaciones que puedan darse, independientemente de donde se de la misma, garantizando que efectivamente se atienda en el contexto de la integralidad.
14. Investigar en forma profunda la situación de los pacientes que están planteando acciones constitucionales de amparo a través de los mecanismo que Seguro Social tiene a su disposición, abriendo el espacio a un dialogo directo con el proveedor y conociendo sus experiencias.

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. En los siguientes días, encontrara el informe completo en el portal web institucional en el siguiente enlace, en la sección de la Defensoría de Salud:

https://www.pdh.org.gt/documentos/informes/supervision-y-monitoreo/defensoria-desalud

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para manifestarle las muestras de mi consideración y estima.

Atentamente,

Claudia Caterina Maselli Loaiza
Procuradora Adjunta II Procurador de los Derechos Humanos.