

Defensoría de la Salud



Informe de Supervisión: Centros de vacunación contra el COVID-19.



Guatemala, septiembre de 2021.

29

I. Antecedentes

Según datos oficiales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para el 31 de agosto del 2021, se reportaron 50,839 casos activos de COVID en Guatemala, 475,548 casos acumulados, 12,007 casos fallecidos, con una tasa de letalidad de 68.1% por 100,000 habitantes. Para esta misma fecha se establecieron 5,322 casos confirmados y 81 fallecidos, siendo la cantidad de casos tamizados 16,712. ¹

Estos datos oficiales a pesar de su debilidad y que dejan fuera indicadores importantes, son reflejo de la escalada de casos que enfrenta el país ante una tercera ola de contagios que ha sido más que agresiva y que además ha derivado en un quiebre de la red hospitalaria, toda vez que dicho nivel de atención se ha convertido en la muralla que en este momento sostiene la atención a todos los guatemaltecos afectados por la enfermedad del COVID-19. Llevando esto a extremos de saturación hospitalaria, falta de personal, desabastecimiento de medicamentos y déficit de equipo en los hospitales más importantes del país, generando incluso cierres de servicios hospitalarios por el colapso generado. ²

En este mismo marco debe tenerse claridad que Guatemala ha transitado prácticamente todo el año 2021 sin ninguna medida de prevención, control o mitigación, lo que nos ha sumergido en este complejo escenario, que a diario enferma y cobra vida de cientos de guatemaltecos, sobre todo a aquellos en condición de vulnerabilidad.

A nivel mundial luchan contra la pandemia por el virus SAR-COV2, y los países que nos llevan amplia ventaja en esta lucha han demostrado con sustento en la ciencia, que son precisamente las acciones epidemiológicas (prevención, control, mitigación) con análisis en el comportamiento de la enfermedad, el diagnóstico y tratamiento oportuno (a través de acceso universal a pruebas, rastreo de casos y una red hospitalaria fuerte) y campañas masivas de vacunación las que han marcado la diferencia. ³

Estas acciones que son pilares hoy en el mundo para combatir esta larga y agresiva pandemia, prácticamente han estado ausentes en Guatemala, siendo evidente a través de los datos, el fallido proceso de vacunación contra el virus del SAR-COV2. A pesar que la vacunación dio inicio el 25 de febrero del año 2021, para el 31 de agosto del referido año, se contabilizaban solamente 3,352,959 personas vacunadas con primera dosis, 1,254,186 con esquema de vacunación completa, para un total de 4,607,145 dosis administradas para una población meta de 10,700,000 personas.

En este punto es necesario resaltar que para el 18 de agosto del año 2021, Guatemala había recibido 7,195,330 dosis de vacunas, de las cuales corresponde

¹ Tablero COVID-19 MSPAS. [Ministerio de Salud Pública en Tw itter: "#Actualización|#MSPAS informa este 1 de septiembre de 2021 los casos confirmados por laboratorio en el tablero Situación #COVID19 en Guatemala. ▴▢ Corresponde al 31 de agosto de 2021 de 00:00 a 23:59 horas Ingres a a ☞ https://t.co/sVrE3dBq6c https://t.co/nAfPGGqYk8"/ Tw itter](#)

² PDH: Informe de Supervisión al área COVID-19 del Hospital General San Juan de Dios. Agosto 2021

³ Inmunizaciones en el contexto de la pandemia. [WHO-2019-nCoV-immunization services-FAQ-2020.1-spa.pdf](#)

22

a compras 2,190,270 (Sputnik V 900,000 y COVAX 1, 290,270). Esto refleja que solamente corresponde a compra un 30% del ingreso de vacunas contra el COVID-19, a pesar de contar el presupuesto asignado por el Decreto número 1-2021 de Q. 1, 500,000.00 de quetzales. ⁴

El objetivo general del Plan Nacional de vacunación COVID-19 incluía planificar programar coordinar y asegurar el financiamiento adquisición provisión y uso de las vacunas contra el SAR-COV2 para reducir la morbilidad y mortalidad generada por el COVID-19 en la población guatemalteca y mitigar las consecuencias socioeconómicas derivada de la misma, no obstante el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social no ha tenido la capacidad de infraestructura técnica y de recurso humano para cumplir con la fase 2 de dicho plan.⁵ La cual incluye a adultos mayores desde los 70 años en adelante, adultos de más de 18 años con enfermedades crónicas de base y trabajadores del sector educación que no hayan sido comprendidos entre las fases etarias específicas.

Fase 2: Disminuir mortalidad y carga de enfermedad severa

2a	Adultos mayores de 70 y más años
2b	Adultos de 60 a 69 años
2c	Adultos de 50 a 59 años
2d	Adultos de 18 o más con las condiciones siguientes: Hipertensión arterial que requiere medicamento, diabetes mellitus, enfermedad pulmonar crónica, enfermedad renal crónica, enfermedades cardiovasculares y cerebro vasculares, inmunosupresión (VIH, cáncer, uso de inmunosupresores) u obesidad
2e	Trabajadores sector educación (incluye maestros y docentes del nivel preprimario, primario, básico, diversificado y universitario) que no haya sido incluido en las sub fases a), b) o c)

Fuente Plan Nacional de Vacunación MSPAS

Esta serie de debilidades en la operativización del plan de vacunación se identificaron en el informe de la Supervisión a la Fase II de la Vacunación, dentro del cual se resaltan la ineficiencia del sistema de información, el enfoque urbano del plan, la falta de estrategias de comunicación social, lo excluyente del sistema de registro, dentro de otras. ⁶

Teniendo en cuenta que hoy la inmunización contra el COVID-19 representa la gran esperanza para no presentar enfermedad grave, es necesario que en el marco de las adendas y actualizaciones del plan nacional de vacunación, la Defensoría de la

⁴ Decreto 1-2021. Ley para el financiamiento y adquisición de vacunas contra el coronavirus COVID-19.

² <https://www.mspas.gub.gt/component/download/send/891-documento-plan-nacional-de-vacunacion-c3%B3n-contra-la-covid-19/7461-plan-nacional-vacunacion-c3%B3n-contra-covid-19.html>

⁶ PDH. Informe de Supervisión a la Fase II de Vacunación Contra el COVID-19. [Procurador de los Derechos Humanos - INFORME DE SUPERVISIÓN A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA FASE II DEL PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19-JUNIO-2021](https://www.pdh.org.gt/informe-de-supervision-a-la-fase-ii-de-vacunacion-contra-el-covid-19) (pdh.org.gt)

Salud continúe fiscalizando las acciones y avances del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en el contexto, en cumplimiento del mandato constitucional de la Procuraduría de los Derechos Humanos.

II. MARCO NORMATIVO

	Constitución Política de la República de Guatemala	Leyes y otras disposiciones normativas específicas	Estándares internacionales en materia de derechos humanos
Mandato del PDH	<p>Art. 274. El Procurador de los Derechos Humanos es un comisionado del Congreso de la República para la defensa de los Derechos Humanos que la Constitución garantiza. Tendrá facultades de supervisar la administración.</p> <p>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</p>	<p>Ley del procurador de los derechos humanos</p> <p>Art. 21 El 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[...]</p>	<p>Declaración Universal de Derechos Humanos</p> <p>Convención Americana sobre Derechos Humanos</p> <p>Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre</p>

22

	<p>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 funciones todos los días y horas son hábiles.</p>		
<p>Competencias de la institución objeto de la supervisión</p>	<p>Artículo 93. Derecho a la salud. El goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>	<p>Decreto del Congreso de la República de Guatemala número 54-86, del Código de Salud, Decreto Legislativo número 90-97, Ley de Accesibilidad de Medicamentos. Decreto número 69-98, Ley Universal y Equitativa de Servicios de Planificación Familiar Decreto número 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,</p>	<p>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</p>

22

		<p>Decreto número 27-2000 del Congreso de la República, Ley de Maternidad Saludable. Decreto número 32-2010</p>	<p>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.</p> <p>Protocolo Adicional a la Convención Americana Sobre Derechos Humanos en Materia de DESC</p> <p>Artículo 10 Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.</p>
--	--	---	---

<p>Derechos Humanos relacionados</p>	<p>Derecho a la vida Derecho a la salud Derecho a la seguridad social</p>	<p>Constitución Política de la República de Guatemala. Acuerdos de Paz: Acuerdo sobre Aspectos Socioeconómicos y situación Agraria</p>	<p>Pacto internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales. Art. 12 Protocolo Adicional a la Convención Americana Sobre Derechos Humanos en Materia de DESC Artículo 10 Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.</p>
---	---	---	--

III. OBJETIVOS

General:

Establecer los avances en la implementación del plan nacional de vacunación contra el COVID-19.

Específicos:

1. Establecer la disponibilidad de vacunas para los diversos centros de vacunación supervisados.
2. Verificar que se cuente con los espacios físicos adecuados para la aplicación de la vacuna, así como los espacios para observación y tratamiento del personal inoculado.
3. Establecer el funcionamiento del sistema de registro e información del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
4. Establecer el número de personas que se están vacunando por día.



5. Determinar el número de personal asignado para las jornadas de vacunación en los distintos centros.

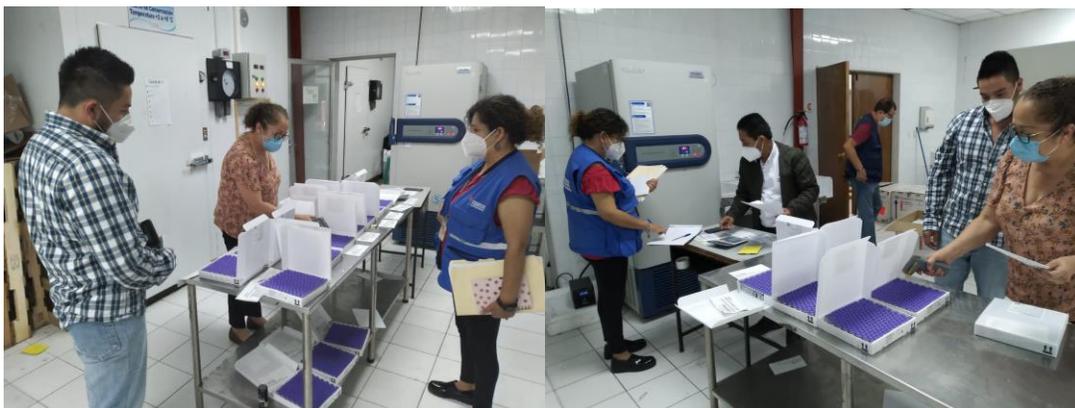
IV. HALLAZGOS

Programa Nacional de Inmunizaciones (PNI)			
<ul style="list-style-type: none"> A la fecha se han recibido 7,195,330 millones de vacunas, de las cuales corresponde a compras 2,190,270 (Sputnik V 900,000 y COVAX 1,290,270). 			
1. Se encontró en existencia al 18 de agosto de 2021.			
Vacuna	Cantidad	Lote	Fecha de Vencimiento
Moderna	1,384,480	040D21A (37,680) 054D21A (1,346,800)	Diciembre de 2021 Diciembre de 2021
Sputnik V Componente 1	16,730	I5804021	Noviembre de 2021
Pfizer	343,970	FE7053	Noviembre de 2021
AstraZeneca	64,920	PW40028	Octubre de 2021
Fuente: Defensoría de Salud			
2. Del 5 al 11 de agosto de 2021 a las Direcciones de Área de Salud se han entregado:			
Vacuna	Cantidad	Lote	Fecha de vencimiento
Moderna	452,398	038D21A	Noviembre de 2021
Sputnik V Componente 1	49,244	I-250521	Noviembre de 2021
Astra-Zeneca	125,860	77735 PW40028 PV46708	Noviembre de 2021 Octubre de 2021 Septiembre de 2021
Fuente: Defensoría de la Salud			
<ul style="list-style-type: none"> A la fecha solo existe una carta de entendimiento para el traslado de vacunas al Seguro Social, no se ha firmado ningún convenio como tal. La guía para vacunación en embarazadas fue redactada por el Programa Nacional de Inmunizaciones en coordinación con el Programa de Salud Reproductiva y el Departamento de Epidemiología. Se encuentra pendiente de que la avale el Comité de Vacunación contra el COVID-19 y luego que sea socializada al personal de las distintas Direcciones de Área de Salud. Técnicamente solo se pueden utilizar las vacunas de los siguientes tipos: Pfizer y Moderna para mujeres embarazadas de 12 a 17 años de edad de acuerdo a la normativa que estaría por actualizarse. Para embarazadas mayores de 18 años se puede utilizar la vacuna del tipo 			



Astra-Zeneca.

- Se estima que en este momento Guatemala cuenta con alrededor de un millón de mujeres embarazadas, que tendrán que inmunizarse, mismas que fueron incluidas dentro de la población meta como mayores de 18 años. No así el caso de las niñas embarazadas, tomando en cuenta que el plan de vacunación no incluyó niñez.
- Las vacunas del tipo Pfizer serán priorizadas para la estrategia comunitaria, que incluye distribución a áreas lejanas como Ixil, Ixcán, Alta Verapaz y Huehuetenango.
- Se espera un nuevo ingreso de 169,000 dosis de Pfizer en la siguiente ronda de distribución de COVAX.
- A las Dirección de Área de Salud de Guatemala Central se le ha entregado en promedio 5,000 dosis semanales de la vacuna Sputnik V segundo componente, con el objetivo de que se vacunen a las personas que recibieron la vacuna del primer componente a partir del 17 de mayo de 2021.
- Los niños de 12 años y adolescentes no están contemplados para este año dentro del plan nacional de vacunación, se programará la compra de vacunas para esta población a partir del 2022.
- Se programó compra de vacunas para refuerzos (en caso se autorice a través del Comité Nacional de Vacunación) para el 2022.



22

Centro de Vacunación Brigada Mariscal Zavala

- Inició a funcionar el 11 de julio de 2021.
- Cuenta con vacunación vehicular en un horario de las 7:00 horas y concluye a las 23:59 horas.
- También funciona con un área de vacunación peatonal en horario de 08:00 a 17:00 horas.
- El centro está a cargo del Centro de Salud de Santa Elena Zona 18.
- La atención es brindada por un grupo de personas de alrededor de 116 miembros del ejército de Guatemala, pertenecientes a la Brigada Militar, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social solamente se encontraron 3 personas en el referido horario.
- Se está vacunando a personas de 30 años en adelante, quienes deben estar registradas en el sistema del MSPAS. No se vacuna a nadie sin registro en el sistema del MSPAS, pero si el paciente está registrado se vacuna aunque no tenga cita.
- El proceso cuenta con 5 estaciones en las cuales se entrega el consentimiento informado, se da la información sobre la vacuna a aplicar, se verifica el registro y la firma del consentimiento, se procede a vacunar y al periodo de observación es de 15 minutos a media hora.
- Cuentan con 5 equipos de vacunación.
- El proceso completo se lleva a cabo en un tiempo estimado de una hora.
- Cuentan con médicos que rotan por turno para atención de eventos supuestamente atribuidos a la vacunación (ESAVIS).
- No se está entregando constancia de vacunación debido a que no cuentan con impresora.
- Solo se están aplicando primeras dosis de la vacuna Moderna. Se dejó de aplicar la vacuna Sputnik V desde hace una semana.
- Diariamente se aplica un aproximado de 3,500 a 5,000 dosis.
- Al momento de la visita, contaban con existencia de 8,195 vacunas de la marca Moderna identificadas con el lote 038D21A y fecha de fabricación abril de 2021 (no se encontró fecha de vencimiento).
- Antes de que el personal del ejército fuera destacado a aplicar vacunas, recibieron un curso intensivo de hipodermia, impartido por médicos de Sanidad Militar.
- EL ejército continuó con las capacitaciones al personal de la Brigada Militar, impartiendo cursos para la formación de técnicos en hipodermia para el fortalecimiento de otros centros de vacunación en el país.

22

- Destaca el orden con que se encuentra funcionando el centro de vacunación.
- Se le proveyó al personal de congeladores para mantener la cadena de frío de las vacunas, los cuales están en la entrada del recinto y se trasladan en termos hacia las estaciones de vacunación.

Pacientes

- Los pacientes que se entrevistaron destacaron que la atención brindada fue cordial.
- Indicaron haber tenido una espera de aproximadamente una hora.
- Indicaron que se les dio plan educacional sobre los posibles efectos secundarios posteriores a la vacuna.
- A ninguno se le otorgo medicamento para efectos secundarios de la vacuna.
- No se les entregó constancia, solamente se les indicó que por correo recibirán la misma.





Centro de vacunación vehicular Campo de Marte

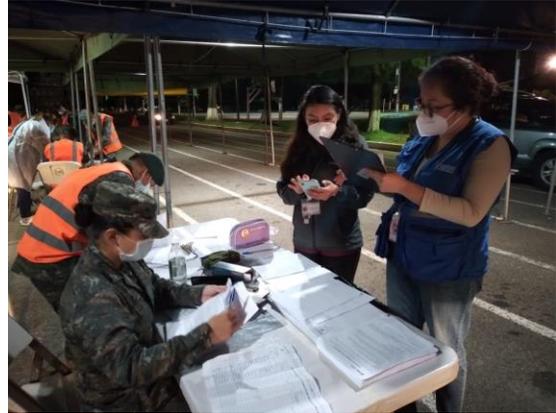
- Este centro inició su funcionamiento el 26 de julio, en horario de 7:00 a 23:59 horas.
- En horario nocturno está a cargo del Centro de Salud de la colonia Betania.
- En horario diurno de 08:00 a 14:00 horas cuentan con vacunación para afiliados al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.
- Están asignadas a este centro de vacunación 45 personas de las cuales 6 pertenecen al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, las otras 39 al ejército de Guatemala.
- Se están vacunando a personas de 30 años en adelante y deben estar registradas. No se vacuna a nadie sin registro, aunque se vacuna con o sin cita.
- El proceso cuenta con 5 estaciones en las cuales se realiza la verificación del registro de la persona en el sistema del ministerio, otra estación donde se digitalizan los datos, y finalmente uno donde se firma el consentimiento informado. Al terminar estos pasos ya puede pasar a la estación de vacunación y el periodo de observación.
- El proceso de vacunación dura entre 60 a 90 minutos.
- Cuentan con 4 equipos de vacunación conformados por personal del ejército de Guatemala.
- Hay dos médicos que se alternan en turnos, quienes atienden la clínica de ESAVIS.
- No se están entregando constancias de vacunación por qué no se cuenta con impresoras.
- El equipo de cómputo, tabletas y teléfonos utilizados en el proceso de verificación de datos, fueron otorgados por el Ministerio de la Defensa Nacional.
- Se están aplicando primeras dosis de la vacuna Moderna.
- Diariamente se aplican entre 2,500 a 4,000 dosis diarias.
- Se encontraron en existencia 840 dosis identificadas con el número de lote 038D21A y fecha de fabricación abril de 2021 (no se encontró fecha de vencimiento).
- El personal destacado en este centro de vacunación, tanto el del ejército como el del MSPAS recibe alimentación que está siendo provista por el Ministerio de la Defensa Nacional.
- Cuentan con ambulancia también provista por el Ministerio de la Defensa Nacional.

Pacientes

- Los pacientes entrevistados indicaron preocupación al ver que la fila de espera era sumamente larga, tanto que rodeaba el Campo de Marte, sin embargo, indicaron que la fila avanzó de forma rápida y ordenada.
- Destaca la buena atención brindada por el personal del centro de vacunación.

22

- Todos los entrevistados indicaron no haber sido víctima de malos tratos.
- A ninguno se le otorgó medicamento para efectos secundarios o posteriores al suministro de la vacuna.
- No se les entregó constancia de vacunación, se les informó que por correo electrónico se les haría llegar.





Centro de vacunación Brigada Guardia de Honor

- Se realizó verificación nocturna derivado que en las redes sociales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social aparece como centro nocturno.
- Se encontró el centro de vacunación cerrado, al preguntar se informó que el horario de atención es de 07:00 a 18:00 horas, esto a pesar que en la redes sociales del MSPAS se informó que funciona hasta las 24.00 horas.
- Este centro de vacunación empezó a funcionar el 09 de julio de 2021.
- Aquí se está aplicando únicamente primera dosis de la vacuna Moderna.
- Se atiende a un promedio de 1,500 personas diarias, entre afiliados del IGSS y pacientes del MSPAS.
- El centro cuenta con 6 equipos de vacunación.
- Este centro distribuye el biológico al centro de vacunación del Campo Marte.
- Generalmente permanecen 15,000 dosis en los congeladores.

Pacientes

- No se encontraron pacientes puesto que el centro estaba cerrado.
- En las afueras del centro de vacunación se brindó información a aproximadamente 15 vehículos con personas que buscaban se les aplicara la dosis de la vacuna, refiriendo que solicitan la atención por el anuncio en las redes sociales, del horario nocturno del centro Guardia de Honor.
- Se observó además personas que de forma peatonal se acercaban a solicitar la vacuna quienes debían regresar a sus hogares sin ser atendidos y provocando gasto de bolsillo en el pago de transporte (taxi).



PUESTOS DE VACUNACIÓN			
HORARIO DE ATENCIÓN			
LUNES A DOMINGO			
PUESTO DE VACUNACIÓN	DIRECCIÓN	HORARIO	ACCESO
MARISCAL ZAVALA	KM. 5.5 CARRETERA AL ATLANTICO	DESDE LAS 07:00 A.M. HASTA LA MEDIA NOCHE	PEATONAL Y VEHICULAR
GUARDIA DE HONOR	6 AV. 1-50 ZONA 10		PEATONAL
CAMPO DE MARTE	32 "A" CALLE, FINAL 15 AV. ZONA 5		VEHICULAR

RECUERDA CUMPLIR CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL.

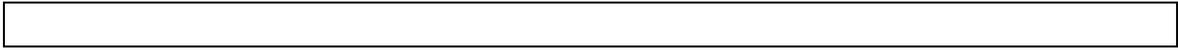


Centro de vacunación Unidad periférica zona 5 IGSS

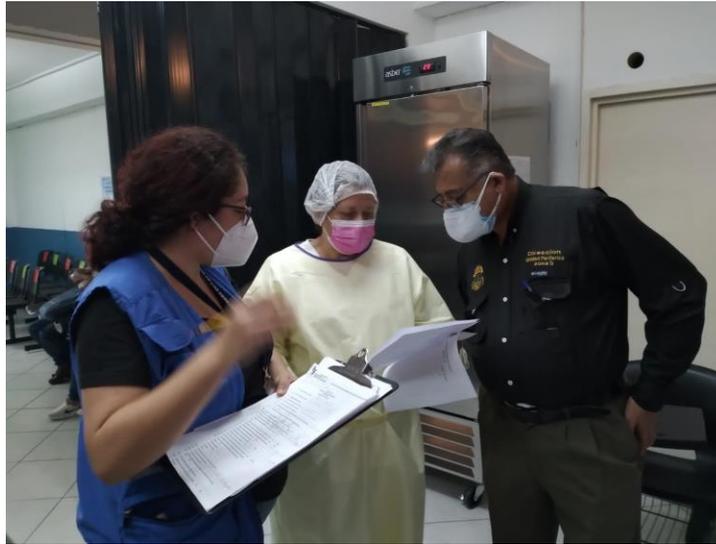
- El centro de vacunación inició a funcionar el 15 de marzo de 2021
- El horario de atención es de 07:00 a 12:30 horas.
- No se ha contratado personal adicional para la atención del puesto de vacunación, por lo que el mismo personal de la unidad rota en los puestos.
- Para evitar aglomeraciones se implementaron áreas con sillas plásticas y toldos en las áreas del jardín de la unidad, donde hay capacidad para aproximadamente 500 personas en espera.
- Cuentan con 4 puestos de digitación de datos y 6 plazas de vacunación.
- Se vacuna solamente a personas que sean afiliados activos al Seguro Social y que hayan sido registradas en el sistema del MSPAS.
- Quienes no están registradas tienen posibilidad de registrarse en la unidad y esperar un promedio de entre 2 a 3 horas para que sea captado por el sistema del MSPAS, sin embargo, para evitar aglomeraciones se sugiere llegar con el registro hecho.
- Se están aplicando de 250 a 300 dosis diarias.
- En existencia se encontraron 343 dosis de Sputnik V que vencen noviembre de 2021 y 549 frascos multidosis de vacuna Moderna que vencen en diciembre de 2021.
- Se están aplicando primera y segunda dosis de moderna y primera dosis de Sputnik V.
- El proceso de vacunación se está llevando a cabo en forma ordenada y en total tarda aproximadamente 2 horas.
- La Unidad Periférica de zona 5 también es responsable del centro de vacunación ubicado en La Cruz Roja.
- Cuentan con computadoras propias de la unidad periférica, así como el internet.
- El registro de vacunación queda en el expediente clínico del paciente además se le entrega el carné que entregó el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- El IGSS tampoco brinda medicamentos para posibles efectos secundarios.

Pacientes

- Las personas entrevistadas destacaron la calidad de la atención brindada.
- El tiempo de espera se determinó entre 45 y 90 minutos, y que el proceso ha sido ordenado.
- Se encontró a personal de varias empresas que fueron enviados a vacunar en grupo.
- Se les brinda plan educacional sobre los efectos secundarios de la vacuna.
- Ninguno de los entrevistados fue víctima de malos tratos.



22





Escriba el texto a

V. CONCLUSIONES

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

1. Actualmente el plan nacional de vacunación contra el COVID-19 se está implementando a través de las donaciones de biológicos recibidos por distintos países, a extremos que el 70% de los ingresos de vacunas corresponden precisamente a donaciones. Esta situación evidencia la falta de gestión gubernamental para la adquisición oportuna de vacunas.
2. A pesar de lo anterior y que en este momento el país cuenta con disponibilidad aceptable de vacuna contra el COVID-19, para el 31 de agosto únicamente se contabilizaban 3,352,959 personas vacunadas con primera dosis, 1,254,186 con esquema de vacunación completa, para un total de 4,607,145 dosis administradas para una población meta de 10,700,000 personas. Esto corresponde al 11% de la población meta con esquema completo, evidenciándose un rezago importante en el número de personas vacunadas. Tomando en cuenta que el objetivo de inmunizar al menos al 70% (de la población total reportada en el último censo) para lograr inmunidad de rebaño, la meta mínima establecida para alcanzar dicho objetivo debería rondar en 1,070,000 personas vacunadas por mes.
3. Las actualizaciones y adendas en el plan nacional de vacunación contra el COVID-19 se han realizado sin contar con el sustento técnico y científico necesario, obviando a los grupos priorizados e identificados en primera instancia por los riesgos, lo que prácticamente ha demeritado los objetivos de mismo. Esto ha generado que se incluyan en las fases de vacunación grupos (sector educación, universitarios) que no corresponden al perfil epidemiológico y de riesgo determinado, convirtiendo el plan de vacunación contra el COVID-19 en un instrumento político, para responder a intereses y aplacar las inconformidades y reclamos de diversos sectores de la sociedad.
4. Lo anterior sustenta de nueva cuenta como al llevar el plan nacional de vacunación contra el COVID-19 a la parte operativa, resaltan las líneas excluyentes, siendo ejemplo de esto, como se ha relegado el proceso de vacunación para personas con enfermedades crónicas (niños y adultos) y se han priorizados otros grupos no identificados con factores de riesgos (maestros y universitarios tomando en cuenta que las clases se están realizando en forma virtual), lo que hace además inequitativo el proceso y transgrede a aquellos en condición de vulnerabilidad. Se evidencia que la implementación del plan nacional de vacunación no se encuentra en función de los riesgos identificados en los grupos de población priorizados.
5. Los centros de vacunación supervisados cumplen con los lineamientos en el marco de la distribución de espacios e infraestructura establecidos en el plan nacional de vacunación contra el COVID-19. Sin embargo se resalta que el 25% de los centros de vacunación carecen de espacios externos donde en

29

forma digna las personas pueden hacer la espera previo a que se inicie el proceso de inmunización, exponiendo a las personas a las inclemencias del tiempo, inseguridad, entre otros.

6. El sistema de registro continúa con serios problemas de funcionamiento sin que los mismos sean atendidos por parte del MSPAS. Esto representa retraso importante para las acciones en el 100% de los centros de vacunación. Dicho sistema permanece inestable lo que no permite identificar a las personas registradas que se presentan, derivando en la insatisfacción tanto del personal como las personas que buscan el acceso a la vacunación.
7. Los centros de vacunación continúan siendo debilitados en el contexto de la asignación de personal del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. En este momento los equipos de vacunación y personal de apoyo están conformados por personal de otras instituciones (Ministerio de la Defensa Nacional) y una mínima parte del personal corresponde a recurso humano del MSPAS. La estrategia del MSPAS se ha cimentado en desplazar personal de centros de vacunación ya instalados a otros, buscando habilitar un número mayor de estos, pero a expensas de trasladar una mayor carga laboral y de responsabilidad al recurso humano. Se llegó a extremos que centros de vacunación como el del Salón Comunal Madre Dormida en la Colonia Bethania Zona 7 se cerró ya que el personal fue trasladado para atender el centro de vacunación del Campo Marte.
8. Se están vacunando en los centros de vacunación supervisados entre 250 a 5,000 personas por día, lo que corresponde a un número importante de personas inmunizadas en forma diaria. Esto existe en los centros de vacunación nocturnos lo cual debe ser pauta para replicar el modelo.
9. El apoyo que el personal de otras instituciones está brindando al MSPAS para operativizar el plan nacional de vacunación contra el COVID-19 es determinante en este momento, toda vez que la cartera de salud no contempla la contratación de personal. Esto refleja que efectivamente en esta coordinación interinstitucional descansa prácticamente las acciones operativas, y en este momento se identifica como una estrategia acertada que ha logrado elevar el número de personas vacunadas por día.
10. El manejo de los biológicos se está realizando de forma exclusiva por las Direcciones de Área de Salud, quienes son garantes de la parte operativa, y han asumido también la responsabilidad logística.
11. La implementación del Plan Nacional de Vacunación, continua con problemas de fondo determinantes, dentro de estos:
 - a) Sobre carga de trabajo y responsabilidades al personal de los centros de salud, toda vez que es el mismo que está asignado a los centros de vacunación. Esto representa un riesgo importante que la atención transversal a todos los programas del MSPAS no se de en forma oportuna.
 - b) Enfoque urbano de las acciones, determina que hoy alrededor del 50% del avance en el plan de vacunación se dé a expensas del Departamento de Guatemala.
 - c) Ausencia de estrategia de comunicación del MSPAS hacia la población, que informe y aclare la metodología vigente para el proceso de inmunización. Así como la comunicación a lo interno del MSPAS que

informe de forma oportuna los lineamientos vigentes y decisiones que se han tomado sobre el proceso de vacunación.

- d) Falta del liderazgo en el MSPAS y rectoría del MSPAS que necesariamente debe incluir la separación de criterios entre las decisiones que de forma pública anuncia el Organismo Ejecutivo a través del Presidente de la República y las fases en que se encuentra el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID.19 en la parte operativa.
 - e) La falta de transparencia en el proceso, lo que ha generado mayor desconfianza y pérdida de credibilidad hacia las autoridades del MSPAS.
12. El proceso de vacunación continua siendo inequitativo, excluyente e injusto, limitando el enfoque al área urbana y privilegiando a quienes cuentan con acceso a internet, teléfonos inteligentes, cuentan con recursos para movilizarse hacia los pocos centros de vacunación habilitados e incluso a aquellos grupos que a quienes políticamente es conveniente beneficiar.

Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

1. La disponibilidad de vacunas en el Seguro Social depende del traslado de biológicos que realce el MSPAS, siendo esta una cantidad no equitativa toda vez que el Seguro Social no puede adquirir de forma directa en este momento ya que las farmacéuticas y plataformas solo están negociando con los Estados.
2. Para 31 de agosto de 2021 el IGSS ha aplicado 477,114 dosis de vacunas, de las cuales 345,755 corresponden a primeras dosis y 131,355 a segundas dosis. Con este el avance corresponde a un 9% de la población meta (1,980,581) personas vacunadas con esquema completo. Actualmente tienen una meta diaria de 8,500 personas vacunadas.
3. El Seguro Social ha implementado estrategias de oferta de la vacunación durante las consultas en citas ya que también están utilizando sus servicios de salud como centros de vacunación. Esto evidencia estrategias innovadoras que buscan efectivamente acercar el servicio a la población.
4. A la fecha el Seguro Social cuenta con 49 centros de vacunación a nivel nacional y han establecido brigadas de vacunación dirigido a las empresas.
5. Los centros de vacunación cumplen con los lineamientos en el marco de la distribución de espacios e infraestructura establecidos en el plan nacional de vacunación contra el COVID-19.
6. El respaldo con que cuenta el Seguro Social a través de su sistema informático (MEDIGSS) ha marcado la diferencia para no depender y agilizar el proceso de vacunación, toda vez que este no se vincula directamente con el sistema de información del MSPAS. La información del MEDIGSS se migra en momento que el sistema del MSPAS lo permita o este se encuentre habilitado.
7. El manejo de los biológicos se está realizando de forma exclusiva a través de los Centros de Biológicos del IGSS quienes son responsables de la parte del traslado de los biológicos.
8. El personal asignado a los distintos centros de vacunación corresponde a los diversos servicios de salud, lo cual el IGSS ha reconocido y está en proceso



de compensar.

9. A pesar que el Seguro Social cuenta con el equipo, recursos financieros, infraestructura y planificación sustentada debido a que en forma histórica cuentan con información actualizada de sus afiliados (sistema de información electrónico que incluye historias clínicas) no han logrado avanzar en el proceso de vacunación debido a la forma inequitativa en la cual se han distribuido las vacunas por parte del MSPAS, lo que ha limitado el acceso a vacunas contra el COVID.19 a los afiliados y derechohabientes.

VI. RECOMENDACIONES

Al Ministerio de Salud Pública y Asistencial Social.

1. Agilizar las gestiones administrativas que corresponden al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, para garantizar la disponibilidad de vacunas en el país, haciendo públicos los avances en estas tareas. En el marco de la transparencia es necesario publicar los cronogramas de entregas de biológicos pactados, así como los avances en las negociaciones con otras farmacéuticas, fuera de la plataforma COVAX y de Sputnik V.
2. Coordinar y considerar en el marco de la rectoría del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y tomando en consideración el contexto de la emergencia nacional con otras carteras e instituciones el apoyo necesario que derive en la apertura de al menos un 80% de centros de vacunación más, con énfasis en el interior del país, así como la implementación de otras estrategias que deriven en acercar la vacunación a la población guatemalteca. Dentro de estas la vacunación a demanda, abrir los puestos y centros de salud para vacunación contra COVID-19, barridos sanitarios, entre otros. Buscando con esto alcanzar la meta de vacunar al menos 1,070,000 personas por mes.
3. Actualizar el plan nacional de vacunación contra el COVID-19 con base a los análisis epidemiológicos del comportamiento de la enfermedad y con un riguroso sustento técnico y científico, priorizando poblaciones en riesgo y en condición de vulnerabilidad.
4. Trasladar en forma prioritaria el lineamiento técnico al personal operativo para que se respete lo establecido en el plan nacional de vacunación contra el COVID-19 y se priorice a personas con enfermedades crónicas. En este lineamiento debe incluir la agenda para la vacunación de niños de 12 a 17 años con este tipo de patologías.
5. Evaluar el traslado de los centros de vacunación que no cumplen con los lineamientos en el marco de la distribución de espacios e infraestructura establecidos en el plan nacional de vacunación contra el COVID-19, buscando que los guatemaltecos se atiendan en forma digna y en respeto a sus derechos humanos.
6. Promover y considerar el cambio del sistema de registro y buscar alternativas de sistemas que sean funcionales y amigables, que además puedan reflejar resultados de los avances del proceso de vacunación en tiempo real a través de los sistemas de información oficiales del MSPAS (tablero COVID-19).

22

Escriba

7. Incidir en el marco de sus funciones, para que de forma urgente se conozca el reglamento de Ley de emergencia contra el COVID-19 y con esto gestionar los fondos y agilizar los procesos administrativos para la contratación de personal que fortalezca los centros de vacunación.
8. Fortalecer con el aumento del número de equipos de vacunación en cada uno de los centros de vacunación que han sido habilitados, sin sacrificar a los que ya se encontraban funcionando.
9. Replicar el modelo de coordinación establecido con el Ministerio de la Defensa Nacional con otras instituciones a nivel nacional, tomando la experiencia exitosa con la que se cuenta en este momento.
10. Fortalecer la capacidad de almacenamiento y resguardo de la cadena de frío en las Direcciones de Área de Salud a nivel nacional.
11. Redirigir con el análisis de las lecciones aprendidas a la fecha, el plan nacional de vacunación contra el COVID-19, de tal forma que prioricen acciones para las áreas rurales, se implementen estrategias de comunicación información y educación, se fomente la rectoría del MSPAS y los procesos de adquisición de vacunas contra el COVID-19 se realicen en el marco de la transparencia.
12. Cimentar la re orientación del plan nacional de vacunación contra el COVID-19 en el marco del respeto a los derechos humanos, con énfasis en la garantía al derecho humano al acceso a la salud.

Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

1. Incidir en el marco de sus funciones para que se agilicen los procesos administrativos y jurídicos que competen al MSPAS y la Organización Panamericana de la Salud para que se concrete el convenio que permita al IGSS acceder a comprar parte de los biológicos que ingresen al país a través de COVAX, en tanto se facilitan las negociaciones con otras farmacéuticas.
2. Establecer cronogramas de entregas periódicas de acuerdo a la disponibilidad de vacunas del MSPAS que garanticen el traslado equitativo y justo de las vacunas con el objetivo de responder ante la inmunización de los afiliados, derechohabientes y pensionados del Seguro Social.
3. Replicar en el interior del país la habilitación de los servicios de salud como centros de vacunación, implementando en forma paralela medidas de promoción que fomenten el interés de los afiliados y pensionados del Seguro Social.
4. Fortalecer las estrategias innovadoras que acercan la vacunación a los afiliados, tal es el caso de las brigadas en los lugares de trabajo.
5. Avanzar hacia la modernización a través de robustecer las herramientas informáticas como el MEDIGSS y con esto disponer de tecnologías funcionales que faciliten la gestión de los procesos.
6. Desarrollar la capacidad instalada de la bodega del Centro de Biológicos del IGSS, buscando estar preparados para el momento que pueden contar con un número importante de vacunas contra el COVID-19.
7. Agilizar las gestiones correspondientes para que se reconozca a través de la remuneración económica o en tiempo, las dobles funciones que el personal

que ha sido asignado a los centros de vacunación está realizando.

8. Realizar estudios de impacto que evidencien como la tecnología (aun siendo mínima) ha marcado la diferencia en la gestión de la pandemia y en el marco del proceso de vacunación.



VII. Anexos

Cuadro No. 1
Biológicos disponibles por marca y fecha de vencimiento en los centros de vacunación supervisados.

	Centro de Vacunación	Personal del MSPAS Asignado	Personal asignado de otras instituciones	Promedio de Personas vacunadas	Marca del biológico que se aplican y dosis	Cantidad en existencia	Fecha de vencimiento	Se vacuna solo con registro	Funciona en horario nocturno
1	Mariscal Zavala	10	110	3,500-5,000	1ra. Dosis de Moderna	8,195	Octubre 2021	Si	Si
2	Campo Marte	06	39	2,500-4,000	1ra. Dosis de Moderna	840	Octubre 2021	Si	Si
3	Guardia de Honor	05	35	1,000-1,500	1ra. Dosis de Moderna	15,000	Octubre 2021	Si	No
4	Periférica Zona 5	15	No aplica todo el personal corresponde al IGSS	250-300	1ra. Dosis de Moderna 1ra. Dosis de Sputnik V	343 dosis de Sputnik V 5,490 dosis de Moderna	Noviembre 2021 Diciembre 2021	No	No

Fuente: Defensoría de la Salud