

Defensoría de la Salud



PROCURADOR DE LOS
DERECHOS HUMANOS

**Informe de supervisión extraordinaria a la atención en el
Hospital Temporal Parque de la Industria
Expediente 5438-2021/EIO/GUA/DESC**



Guatemala, junio de 2021

Página 1 | 15



I. Antecedentes

Desde el inicio de la pandemia por SAR COV-2 en marzo del año 2020, la estrategia de respuesta del Estado de Guatemala se orientó en la implementación de hospitales temporales para la atención especializada a pacientes COVID, siendo el Hospital Temporal del Parque de la Industria en el primero de estos centros hospitalarios y con la expectativa que fuera el icono de la respuesta de la pandemia.

1

Lamentablemente esta estrategia falló, situación que se documentó a través de las diversas supervisiones que durante el año 2020 realizó la Defensoría de Salud al Hospital Temporal Parque de la Industria, determinándose en las mismas problemas como falta de pago al personal de primera línea, desabastecimiento de medicamentos e insumos básicos, así como la falta de espacio y una infraestructura adecuada para el funcionamiento de un servicio hospitalario.²

Asimismo durante el mes de mayo del año 2021, a 15 meses de su inauguración³ y de haberse conocido el primer caso positivo en el país, el número de personas positivas y fallecidos a causa de la enfermedad aumenta, además de incrementarse las denuncias por medio de las cuales se indica el desabastecimiento de medicamentos para el tratamiento de pacientes en condición crítica derivado del COVID-19 sin que a la fecha el hospital como tal o las autoridades del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, puedan dar una respuesta efectiva a la problemática.

La falta de medidas adecuadas epidemiológicas para el control y contención del virus, el desabastecimiento de pruebas y la dificultad de acceso a las vacunas, permiten que el número de contagios se encuentren en escalada. Sumado a la falta de medidas dentro de una respuesta integral que incluya planes de acción en el marco de la planificación estratégica de compras y adquisición de insumos, de parte del MSPAS, deriva en que se den situaciones tan delicadas como la falta oportuna de medicamentos para atender a pacientes graves, sobre todo debido a que el país lleva más de un año y medio enfrentando prácticamente los mismos problemas.

De forma repetitiva se siguen haciendo evidentes los diversos problemas que los hospitales temporales para la atención de COVID.19 enfrentan, resaltando que a pesar que el Hospital Temporal Parque de la Industria fue el primero en implementarse, enfrenta 15 meses después de su inauguración una crisis profunda

¹Supervisión al Hospital Temporal Parque de la Industria. <https://www.pdh.org.gt/documentos/informes/supervision-y-monitoreo/defensoria-desalud>

² Ruta de atención a pacientes COVID-19 en hospitales de referencia y hospital temporal Parque de la Industria. <https://www.pdh.org.gt/documentos/informes/supervision-y-monitoreo/defensoria-desalud>

³ <https://dca.gob.gt/noticias-guatemala-diario-centro-america/presidente-inaugura-hospital-en-el-parque-de-la-industria/>

enfaticada en las denuncias dentro del expediente 5438-2021/EIO/GUA/DESC que se diligencia a través de la Defensoría de Salud y da origen a la presente supervisión.



II. Justificación.

Actualmente los hospitales nacionales de referencia Hospital General San Juan de Dios y Hospital Roosevelt quienes desde el inicio de la pandemia fueron responsables de la atención de los casos de COVID-19 más complejos, debido a sus capacidades instaladas y la improvisación del Estado de Guatemala implementando hospitales temporales que no cumplen con los estándares necesarias para funcionar como servicios hospitalarios, han reducido el número de camas para atención a pacientes COVID-19, a extremos que de contar en 2020 con hasta 200 camas para la atención a este tipo de pacientes, en este momento cuentan con entre 60 y 80 camas, buscando con esto dar continuidad a los tratamientos y atención a las otras patologías no relacionadas con COVID-19.⁴

Lo anterior ha obligado a que los hospitales temporales como el del Parque de la Industria, a asumir las funciones con las que fue creado implementado, y con esto atender un mayor número de casos de más complejidad. Esto tomando en cuenta que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y las autoridades del hospital ha tenido más de un año para fortalecer dicho centro hospitalario.

A lo anterior se le suma que el país se encuentra totalmente abierto, sin prácticamente ninguna medida epidemiológica de control, contención y restricción, lo que ha generado una escalada importante de casos, y con estos los servicios hospitalarios se saturan de pacientes que demandan la atención.

Con esto se han dado una serie de denuncias de pacientes y familiares por el tema de desabastecimiento de medicamentos prácticamente sobre todo para aquellos que son utilizados para la atención a los pacientes en estado crítico en las áreas de intensivo.

Derivado de lo anterior la Procuraduría de Derechos Humanos a través de la Defensoría de Salud y en cumplimiento del mandato constitucional establecido en el decreto número 54-86 del Congreso de la República y reformado por el decreto número 32-87 también del Congreso de la República de Guatemala, realizó la supervisión a la referida institución.

⁴ Supervisión al abastecimiento de medicamentos en el Hospital General San Juan de Dios. PDH. <https://www.pdh.org.gt/documentos/informes/supervision-y-monitoreo/defensoria-desalud>



III. Objetivos

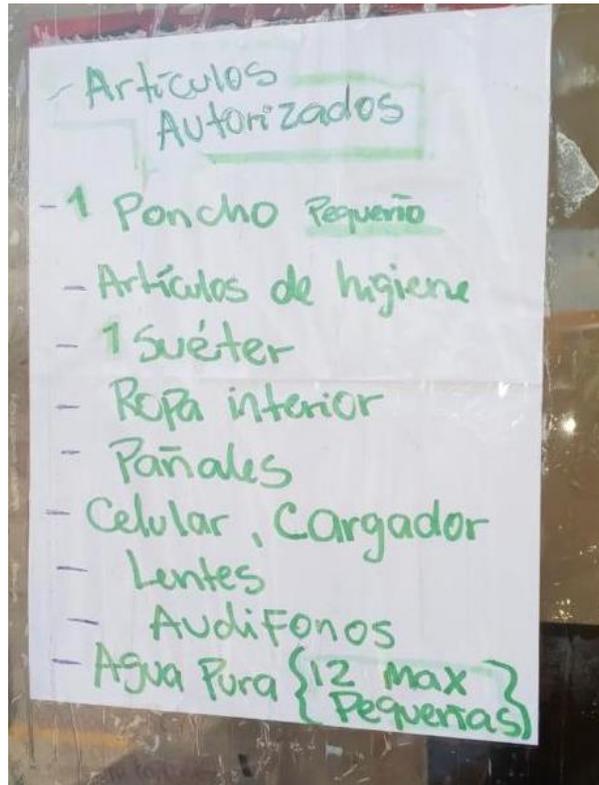
General

Establecer el estado de situación en la cual el Hospital Temporal del Parque de la Industria está brindando la atención a los pacientes.

Específicos

1. Determinar el porcentaje de abastecimiento de medicamentos material médico quirúrgico e insumos de laboratorio.
2. Establecer el índice ocupacional en relación a la actual capacidad instalada.
3. Conocer el número de personal contratado en el marco del aumento de la demanda de atención.





Escriba

IV. Hallazgos:

Administrativos:

- A la fecha el hospital cuenta con 252 camas de las cuales 46 corresponden al área de intensivo.
- Se habilitaron dos quirófanos.
- El hospital tiene en este momento un índice ocupacional del 100%.
- Actualmente la plantilla de personal es de 679 personas. De este total se contrataron 65 profesionales a partir del junio, toda vez que se habilitaron 50 camas más.
- Las camas habilitadas ya estaban implementadas en el hospital, pero debido a la disminución de casos que se dio a finales de año 2020, se dejaron sin uso.
- El personal está ya confirmado para trabajar durante el 2021. Los contratos de junio a diciembre se empiezan a firmar a partir del martes 29 de junio.
- Del 1 enero al 15 de junio se han atendido 7625 consultas, hospitalizado 2009 personas, se han referido a otros hospitales 102 personas y han fallecido 462 personas.
- En promedio están falleciendo entre 8 a 12 pacientes por día.
- El promedio de fallecimiento de pacientes hospitalizados es de 23%, resaltando que en la semana epidemiológica 23 el número de fallecidos fue de 40, siendo el más alto reportado durante el año.
- Se han referido pacientes a los Hospitales de Santa Rosa, Nacional de Especialidades de Villa Nueva, Hospital General San Juan de Dios, Hospital Roosevelt y Hospital Pedro Bethancourt.
- De forma limitada se cuenta con hemodiálisis para los pacientes que presentan complicación renal, toda vez que se adquiere por compra directa

el servicio. Cada compra directa solamente provee de 22 sesiones de hemodiálisis. Los pacientes que ingresan y cuentan con diagnóstico de enfermedad renal crónico, son trasladados al Hospital Nacional de Especialidades de Villa Nueva.

- Los medicamentos críticos están ingresando en cantidades mínimas prácticamente a diario, sin embargo la demanda y alta ocupación del hospital ha derivado en que el consumo diario de estos supere los ingresos.

Laboratorio:

- Actualmente cuentan con 4 químicos biólogos, de los cuales 3 se encuentran fijos de día y para turno.
- Técnicos de laboratorio cuentan con 18, de los cuales dos están fijos en horario de mañana y 4 por cada turno de 24 por 72 horas.
- Cuentan con 300 pruebas de PCR abiertas, 1800 de pruebas de Gene Expert y 1850 de pruebas de antígeno.
- En promedio de pruebas de antígeno se están realizando 80 diarias.
- En forma general de toda la gama de pruebas con las que cuenta el laboratorio, se están realizando 25 mil laboratorios por mes.



Bodega:

- El abastecimiento se encontró en 70.15 % en medicamentos trazados para mayor de un mes y 68.53% para el listado básico mayor o igual a 3 meses de existencia.
- El material médico quirúrgico se encontró en 86.44% en insumos de la lista básica, y para 1 a 3 semanas en 69.49%.
- De los medicamentos psicotrópicos y prioritarios para la unidad de cuidados intensivos solamente se encontró disponibilidad de entre 6 a 9 días de: Diazepam solución inyectable, 5 mg/ml ampolla de 2 ml, Fentanilo citrato, solución inyectable 0.05 mg/ml, ampolla de 10 ml, Lorazepam concentración 2 mg/1 ml, solución inyectable, Meperidina clorhidrato, solución inyectable, 50 mg/ml, vial ampolla 2 ml, Besilato de atracurio concentración 25 mg/ml, inyectable.
- En el caso del Fenobarbital solución inyectable, 5 mg/ml vial ampolla 2 ml, se encontraron 1493 ampollas, que representan existencia para 746 días, sin embargo el consumo de este medicamento es únicamente de 2 ampollas diarias.
- De acuerdo al protocolo nacional de sedación y analgesia en UCI COVID-19 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social se establecen como parte de los medicamentos de elección para sedación y analgesia en pacientes bajo ventilación mecánica: Propofol, Midazolam, Lorazepam, Dexmedetomidina, Ketamina y Diazepam. Sin embargo la disponibilidad de 5 de estos medicamentos de elección de acuerdo al protocolo mencionado se encontró en entre 0 a 6 días. Únicamente de Lorazepam concentración 2 mg/1 ml, solución inyectable se dispone para 15 días.



Cuadro No. 1

Existencia de medicamentos para la atención a pacientes en ventilación asistida y disponibilidad por días

Nombre del Medicamento	Existencia	Consumo Diario Promedio	Días de Existencia
Dexmedetomidina Clorhidrato Solución Inyectable, 100 mcg/ml vial/ampolla	1	65	0.02

28

Diazepam solución inyectable, 5 mg/ml ampolla de 2 ml,	4630	700	6.61
Fenobarbital solución inyectable, 5 mg/ml vial ampolla 2 ml	1493	2	746.5
Fentanilo citrato, solución inyectable 0.05 mg/ml, ampolla de 10 ml	5175	665	7.78
Lorazepam concentración 2 mg/1 ml, solución inyectable	750	50	15.00
Meperidina clorhidrato, solución inyectable, 50 mg/ml, vial ampolla 2 ml	18	2	9.00
Midazolam, solución inyectable, 5mg/ml, vial ampolla 3 ml	34	400	0.09
Morfina, solución inyectable, 5mg/ml, vial ampolla 2 ml	21	700	0.03
Propofol, emulsión inyectable, 10 mg/ml, vial ampolla 10 ml	158	230	0.69
Succinilcolina polvo para solución inyectable, 500 mg vial ampolla	12	16	0.75
Vacuronio Bromuro, polvo para solución inyectable 500 mg vial/ ampolla	0	130	00
Besilato de atracurio 25mg/ml, forma farmacéutica líquido inyectable.	14	3	4.67

Escriba

Fuente: BRES: Hospital Temporal Parque de la Industria.



Servicio COVID I:

- Cuenta con 143 camas, de las cuales todas estaban ocupadas. Está dividido por módulos y cada uno tiene espacio entre 9 a 10 pacientes.



- Están asignados 21 auxiliares de enfermería, 4 profesionales de enfermería.
- Para los turnos se cuenta con entre 6 a 10 médicos.
- De los pacientes ingresados en este servicio, 8 se encontraban siendo tratados con escafandra.
- Los catres que se encontraban en este servicio fueron cambiados por camas hospitalarias.
- El servicio cuenta con monitores prácticamente en cada cama y alrededor de 80% de los pacientes en encuentra en condición delicada.
- Se encontraron núcleos familiares ingresados.
- El servicio cuenta con aire acondicionado con presión negativa.
- El tiempo de estancia en este servicio ha oscilado entre 15 y 75 días.

Escriba e



Pacientes Servicio COVID I:

- Los pacientes que lograron ser entrevistados gracias a que su condición clínica lo permitió (10) manifestaron estar agradecidos con el personal por la atención.
- No han debido comprar medicamentos en este servicio.
- Quienes pueden por su condición de salud, cuentan con teléfono celular que les permite comunicarse con su familia.
- Ninguno manifestó ser víctimas de malos tratos.
- La queja común es que se les da poca información por parte del personal médico de cómo van evolucionando.
- Dos pacientes indicaron que sus familias han debido comprar pañales a su ingreso.

29



Intensivo:

- Cuenta con 46 camas, de las cuales todas se encontraban ocupadas.
- Se distribuye en 8 módulos, cada módulo tiene asignado entre 2 a 3 auxiliares de enfermería para la atención de entre 4 a 8 pacientes. El servicio cuenta con 2 profesionales de enfermería.
- Los médicos de turno son entre 6 a 8.
- En **la farmacia interna** se encontró desabastecimiento de Amlodipina 10 mg tabletas, Amoxicilina más Ácido Clavulánico comprimido recubierto, Cefotaxime 1 gramo vial ampolla, Ceftazidime polvo para solución 1 gramo vial, Enoxaparina solución inyectable 60 mg jeringa prellenada, Lorazepam solución inyectable, Metocarbamol tabletas, Metoclorpramida solución inyectable, Morfina solución inyectable.
- Tocilizumab solamente se encontró disponibilidad de 4 viales y de Remdesivir de 6.
- Además se encontró desabastecida la Norepinefrina solución inyectable de 1 mg/vial ampolla.
- Personal médico está utilizando para mantener sedados a los pacientes el medicamento que se encuentra disponible, toda vez que el abastecimiento de ningún sedante de los establecidos en el protocolo vigente es sostenido, con lo cual reiteraron que el paciente no logra estabilizarse.

- 
- De acuerdo al personal médico especializado, la falta de abastecimiento sostenido de medicamentos para la sedación y analgesia de los pacientes intubados, los obliga a utilizar los fármacos disponibles, no los que corresponden al criterio médico de acuerdo al cuadro clínico del paciente. Esto deriva en que los pacientes no se ajusten de forma adecuada y por lo tanto no estén completamente sedados, manteniéndose presentes los reflejos, además del estado de conciencia y el sentir dolor. Esto hace menos efectiva la intubación.
 - Durante la supervisión dos pacientes que se encontraban con ventilación mecánica se extubaron ellos mismos, de acuerdo a los profesionales esta situación es repetitiva en las últimas semanas y deriva del déficit de medicamentos sedantes.
 - No se cuenta con disponibilidad de hemodiálisis para todos los pacientes que presentan complicaciones renales, toda vez que se les ha limitado el número de tratamientos.



Personal de atención al usuario.

Pacientes indican que hay personal de atención al usuario que no realizan su trabajo de forma adecuada sin que tomen en cuenta que su trabajo es un pilar fundamental en la atención de COVID, esto debido a que los pacientes y familiares no tienen comunicación personal, por lo que el personal de atención al usuario es el único

vínculo de los pacientes con el exterior y viceversa sin embargo la mayoría desconoce reglas mínimas de interacción social y atención al público.
Mandato constitucional de supervisión en materia de derechos humanos



Es preciso registrar por medio del presente informe de supervisión, situaciones que el personal de la Defensoría de Salud ha enfrentado en el cumplimiento de sus funciones⁵, como las que se indican a continuación:

Falta de debida colaboración de parte del personal administrativo que cuida las entradas del recinto parque de la industria para el ingreso al hospital.

- Se ha indicado de forma reiterativa y grosera a los funcionarios que realizaron las diligencias de la supervisión que para ingresar al hospital Parque de la Industria deberán tener autorización por escrito de las autoridades, lo que contradice los principios y preceptos legales establecidos en la ley y el mandato de la institución del Procurador de los Derechos Humanos.
- Se le exigió al personal que realizó la supervisión que además de identificarse brindando su nombre y cargo entregaran los documentos que los identifican (gafetes y DPI) para que se tome fotografías de ellos, esto a pesar de que el personal se identificó brindando su nombre y cargos en la puerta de ingreso y que portaban gafetes y chalecos institucionales, no obstante todas las supervisiones anteriores que se han realizado a tal hospital.
- A pesar que personal del hospital insistió y escoltó al personal de la Procuraduría de los Derechos Humanos PDH, hasta la Dirección, una persona que se negó a dar su nombre y no se observó portara gafete que lo identificara, impidió el avance del personal de PDH, cuestionando la autorización para el ingreso, no obstante lo que dispone la Constitución Política de la República de Guatemala CPRG y la ley del Procurador de los Derechos Humanos.
- Luego del incidente varias mujeres que son parte del personal de dicho hospital presentaron denuncias en contra de esta persona relatando que el trato hacia las personas, sobre todo a los usuarios del hospital es grosero y abusivo.
- Previo a ingresar a las áreas COVID, el Vice Ministro de Hospitales a través primero de la directora del Hospital y la Directora de Recursos Humanos, indicaron que dicha autoridad solicitaba comunicarse con personal de la PDH, manifestando el Sr. Vice Ministro que los funcionarios de PDH no éramos personal calificado para ingresar y que se hacía bajo su propio riesgo, esto a pesar de que como personal de la Defensoría de la Salud se ha realizado una serie de supervisiones a diferentes áreas COVID del país, en cumplimiento del mandato constitucional de la PDH, guardando todos los protocolos de seguridad que cada hospital maneja y el propio institucional. Cabe mencionar que lo anterior se hizo del conocimiento de las autoridades **y se realizó la supervisión como corresponde** según lo establecido en el artículo 274 de la Constitución Política de la República de Guatemala.

⁵ Dto. Número 54-86 Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Congreso de la República y del Procurador de los Derechos Humanos, Art. 24. Debida Colaboración. El Procurador, para el desempeño de sus funciones, podrá solicitar el auxilio y colaboración de los funcionarios, autoridades o instituciones quienes están obligados a brindarlas en forma pronta y efectiva (...).



Escriba el



V. Conclusiones

1. El desabastecimiento que existe en el Hospital Temporal Parque de la Industria enfatizado en los medicamentos especializados para la atención a pacientes ventilados en el área del intensivo, limita la atención que el personal médico puede brindar a los pacientes, genera gastos de bolsillo a los pacientes y familiares, y sobre todo pone en riesgo la vida de quienes se encuentran recibiendo hospitalizados.
2. El desabastecimiento de medicamentos de primera línea para la atención a pacientes críticos ha derivado no solo en el detrimento de la calidad de la atención, sino en una atención deshumanizada.
3. La falta de medidas epidemiológicas de prevención, control y contención de la pandemia en el país, así como la falta de acceso a vacunas, ha derivado en que los servicios hospitalarios como el Hospital Temporal Parque de la Industria, lleguen a una ocupación del 100% o más. A esto se suma la falta de capacidad instalada y esto ha ocasionado que más de 100 personas se trasladaran a otros hospitales, incluyendo a algunos del interior del país.
4. El hospital ha previsto la contratación de un mayor número de profesionales (65) ante la demanda actual y el aumento de casos que ha derivado en la

saturación del servicio, sin embargo esto debe ser evaluado tomando en consideración la complejidad y número de casos que están siendo atendidos.

5. La falta de empatía del personal de atención al usuario hacia los familiares de pacientes dificulta la comunicación paciente/familia, además de intervenir de forma directa en cumplimiento del mandato constitucional de la Procuraduría de los Derechos Humanos.
6. El índice de mortalidad ha aumentado de forma drástica en las últimas 4 semanas epidemiológicas, lo que debe ser analizado en el contexto de la situación de desabastecimiento que presenta el hospital.

VI. Recomendaciones A la Directora Ejecutiva

1. Ejecutar las gestiones administrativas que competen al Hospital Temporal Parque de la Industria para la adquisición de los medicamentos especializados para la atención a pacientes ventilados en el área del intensivo y otros. Incidiendo ante las autoridades del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social MSPAS, para que realicen los procesos de forma urgente, tomando en cuenta que incluso pueden utilizarse los contratos abiertos vigentes en el Seguro Social para realizar las compras.
2. Implementar un sistema de vigilancia y control que permitan emitir las alertas oportunas en relación al desabastecimiento y con esto evitar dejar en cero los medicamentos de primera línea. Estas alertas deben ser compartidas con el personal médico y asistencial del hospital, haciéndoles conocedores de la realidad y evitando que se les limite a extender recetas a los familiares de los

- pacientes en situaciones en las cuales el hospital no cuenta con los medicamentos que a criterio medico se requieran.
3. Realizar las solicitudes necesarias al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para que el hospital sea fortalecido con equipo, personal e infraestructura que se requieran para garantizar la atención integral y de calidad para los pacientes. Estas solicitudes deben incluir además la ampliación de servicios de atención de urgencia como las hemodiálisis.
 4. Evaluar la distribución del personal (incluyendo el que está por incorporarse) para cada uno de los servicios, valorando la asignación del mismo de acuerdo a los estándares internacionales establecidos en búsqueda de atención de calidad y personalizada. Además de realizar un análisis que constaten las necesidades de recurso humano en función del aumento de casos que se atienden en el hospital.
 5. Establecer un programa de capacitaciones para el personal de atención al usuario en el marco del respeto a los derechos de los pacientes, buscando la sensibilización de dicho recurso humano. Las capacitaciones deben incluir conocimientos sobre el marco legal nacional de respeto a los derechos humanos, como la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Congreso de la Republica, y la Ley del Procurador de los Derechos Humanos.
 6. Realizar a través de un equipo multidisciplinario el análisis sobre el incremento del índice de mortalidad y sobre esa base tomar las medidas inmediatas necesarias, a efecto de prevenir los altos índices de muertes de pacientes