

# Zulma Calderón, PDH: «El 90 % de los pacientes con COVID nunca debieron ser hospitalizados»

30 de Mayo de 2020

[Entrevista](#)

[coronavirus](#)

[Hospitales](#)

[Procuraduría de los Derechos Humanos](#)

[Salud](#)

[Poder y Ciudadanía](#)

11 mins

[Texto:](#)

[Elsa Coronado](#)

La defensora de la Salud de la oficina del Procurador de los Derechos Humanos (PDH), Zulma Calderón, ha desvelado con sus verificaciones in situ la crisis que atraviesa la red de salud pública por causa del coronavirus. El colapso hospitalario, asegura, ocurre porque el gobierno decidió internar a todos los pacientes que daban positivo al virus. La mayoría ni siquiera parece enferma.

Ni en sus seis años como defensora, o en los 25 años que lleva de carrera, Zulma Calderón había visto un caos como el de las últimas semanas. La institución que representa ha remarcado que hay improvisación del Gobierno en la atención de la emergencia. Ante las deficiencias administrativas para la compra de insumos, la contratación de personal médico, y la crisis que ha envuelto a los hospitales más importantes del país, el Roosevelt y el San Juan de Dios, han solicitado que destituyan al ministro de Salud, Hugo Monroy. El colapso de la red de salud, dice Calderón, ocurrió porque las autoridades le llevaron la contraria a la ciencia y a la experiencia de otros países, al hospitalizar a pacientes con pocos síntomas. En esta entrevista, concluye que se avecina una crisis mayor si las autoridades no corrigen el rumbo, ejecutan el presupuesto, y ponen atención a los otros problemas de salud que aquejan a los guatemaltecos.

## ¿Está colapsado el sistema de salud?

Creo que hay muchas cosas que considerar. Las denuncias de los médicos del Parque de la Industria (que reportaron escasez de insumos de protección e impago de salarios), lo que pasó en Villa Nueva, en donde había tres médicos para atender a 90 pacientes. Lo que pasó en el Hospital de Chimaltenango (la PDH reportó nueve médicos contagiados, pero el Ministerio de Salud dijo que fueron dos), el colapso del Laboratorio Nacional de Salud, la falta de datos reales, la falta de los resultados de las pruebas. Todos esos indicadores evidencian que el sistema de salud está en colapso.

Y sumado a eso está el caso de la maquila (KP Textiles, en San Miguel Petapa, en donde hubo 201 contagios la cuarta semana de mayo), que si bien no es un tema de pacientes

(internados en hospitales públicos) es parte del seguimiento que tienen que hacer las direcciones de Área de Salud que pertenecen al Ministerio de Salud. Toda la ruta de atención, ya sea hospitalaria o comunitaria, nos tiene metidos en un serio problema.

**¿Por qué cree que todo se salió de control, si al inicio de la crisis parecía que las autoridades habían tomado las medidas adecuadas?**

Hemos dicho y reiteramos que usar el Hospital San Juan de Dios y el Hospital Roosevelt para la atención de pacientes COVID era la última estrategia que debíamos haber utilizado, porque se supone que para eso teníamos el Parque de la Industria y el Hospital de Villa Nueva. Tengo varios años de supervisar hospitales y no recuerdo una situación similar en la que hayamos visto pacientes en carpa en el Roosevelt. Y lo más grave en este momento es que también los hospitales del interior del país están atendiendo a pacientes de COVID. Por ejemplo, los pacientes que nosotros encontramos la otra madrugada en el Hospital Roosevelt fueron trasladados al hospital de La Antigua Guatemala.

**¿Por qué es tan delicada la situación del Roosevelt y el San Juan de Dios?**

Porque si esos hospitales terminan de cerrar, yo no sé qué va a pasar en este país. Recuerde que esos hospitales son pieza fundamental de la red (de salud) y significan la única esperanza de tener acceso a la salud de millones de guatemaltecos.

**¿Qué opciones hay para salir de esta? Ahora mismo la situación del Parque de la Industria es incierta, y hubo varios médicos que renunciaron y otros que no quieren aceptar un puesto para atender la emergencia.**

El Parque de la Industria no nos resuelve nada más que ser albergue de los pacientes que son positivos y que no tienen ni siquiera dificultad para respirar. En este momento dependemos exclusivamente de la respuesta que puedan dar el San Juan de Dios, el Roosevelt y los once espacios de intensivo que tiene Villa Nueva. Ante esta situación solicitamos que el ministro busque, de forma urgente, otras alternativas para solucionar y garantizar la atención. Dentro de esto, el uso del Centro Médico Militar, que salgan a rentar otros hospitales. No sé, El Pilar o cualquiera de esos, porque (en el Ministerio) tienen los recursos para hacerlo y no sé porque lo toman de una forma tan sorpresiva. El Ministerio de Salud contrata a terceros para dar la atención desde hace muchísimos años. Le da dinero a un montón de gente a través de esos convenios, porque la atención es tercerizada. En este momento urge que hagan eso, urge una estrategia para que no terminen de hundir a estos dos hospi



Zulma Calderón realiza una visita de verificación en la división de emergencia de adultos del Hospital Roosevelt, el 27 de mayo. / Comunicación social PDH

### **¿El Roosevelt y el San Juan de Dios están atendiendo emergencias?**

Están atendiendo las emergencias de forma normal, hasta donde pueden y con las capacidades limitadas que tienen. A mí me parece muy importante destacar que ningún guatemalteco cuerdo quiere que el sistema colapse, porque todos en este momento somos pacientes potenciales de COVID. Aquí hay que hacer un llamado de atención al Ministerio de Salud, porque el primer paso para enderezar el barco es reconocer que hay una crisis. Se han cometido errores y hay que reconocerlos para poderlos corregir, de lo contrario estamos al borde del precipicio y no vamos a aguantar ni dos semanas más en esta situación porque los casos siguen en aumento. Vea lo que pasó con el colapso de la morgue, la cantidad tan grande de pacientes con COVID que hay en el Roosevelt.

### **Tengo referencias de una persona que murió días después de que le dieran el alta en el Roosevelt para poder atender pacientes con COVID. ¿Qué sucedió con todos los pacientes que estaban en tratamiento por otras afecciones?**

Lo que ha pasado con estos pacientes es que su acceso a la salud ha sido limitado. Nosotros recibimos muchas denuncias de pacientes que han tenido retardos, por ejemplo, para recibir las quimioterapias. Recuérdese que el personal que está atendiendo estas mismas patologías es el que está atendiendo las áreas de COVID. Y adicionalmente hay personal infectado, que ha tenido que ponerse en cuarentena. Ha disminuido el recurso humano que presta los servicios.

### **¿Usted había visto algo como esto en su experiencia como Defensora de la Salud de la PDH?**

Nunca había visto... Estamos en una situación excepcional y por eso se necesita esa capacidad técnica, el conocimiento, esa habilidad de gestor, ese compromiso de responder ante situaciones de presión como las que estamos viviendo en este momento.

### **¿Qué opina de las explicaciones que ha dado el Ministerio de Salud? Las autoridades han dicho que varios médicos no han firmado contrato por problemas con la SAT, falta de colegiado, y que no han podido comprar más insumos porque los proveedores ofertan con sobrevaloración. Y solo hace poco contrataron los servicios de un hotel para trasladar pacientes leves.**

La situación administrativa que enfrenta el Ministerio obedece a falta de planificación. El problema es mundial, pero existen formas y el Ministerio ya hubiera podido implementar (soluciones) de haber tenido los conocimientos técnicos y la orientación correcta para poder salvar esos obstáculos. Ya casi tres meses de la crisis y que estén dando esas excusas solo demuestra una situación de debilidad en la administración. Deberían hacer un análisis profundo (y preguntarse) qué es lo que estamos haciendo bien y qué es lo que estamos haciendo mal

*El área de Epidemiología del Ministerio de Salud, a través del Departamento de Comunicación, indicó que no podían proporcionar la cifra de pacientes leves, moderados y graves que están internados, porque esa información correspondía a las áreas de salud y hospitales y «por el momento es un dato que no se los proporcionan (sic)». En la quinta conferencia de prensa de la semana, el ministro, Hugo Monroy, dijo que había 800 camas destinadas a la atención de COVID19.*

### **¿Qué es lo que más le ha sorprendido de esta crisis?**

Sobre todo, la indiferencia de las autoridades, y la segunda cosa que va de la mano es el presupuesto histórico que tiene salud pública (el Decreto Legislativo 12-2020 asigna 1,200 millones de quetzales para la emergencia y salarios). Nunca lo había tenido y eso permitía abrir la puerta para que todos los servicios pudieran ser reforzados, de la mano de una planificación fuerte, que es lo que nos ha hecho falta.

### **¿Hay algo más que le ha sorprendido en las supervisiones que ha hecho en los hospitales Roosevelt y San Juan de Dios?**

Desde que me gradué, hace 25 años, la emergencia del San Juan de Dios siempre estuvo en el mismo lugar. Con el COVID la tuvieron que cerrar y se convirtió en un área para atender pacientes de coronavirus y la tuvieron que trasladar. El hospital se tuvo que reestructurar para atender esta emergencia y el Roosevelt está igual, porque también tuvo que poner carpas improvisadas. Y esto no lo digo con el afán de menospreciar lo que están haciendo, porque esos son los recursos que tienen. Me impresiona esto. Son escenarios que no había conocido, y cuando las autoridades del Ministerio hacen referencia a que no hay colapso a mí me da mucha pena. No sé qué realidad es la que conocen. Porque la realidad nuestra, la que nosotros evidenciamos, es totalmente disti

**Tenemos poca información acerca de los protocolos de atención a los pacientes. No sabemos con exactitud cuántos están hospitalizados y en qué condición. Ni por qué la recuperación se ha complicado, y el miércoles reportaron que 204 personas salieron de los hospitales. ¿Cómo analiza que de un momento a otro hayan salido tantos recuperados?**

Lo que pasa es que esos pacientes nunca debieron ser ingresados. Con requisitos mínimos pudieron hacer la cuarentena en su casa o haberse puesto desde el principio en albergues o en esos hoteles.

**¿Fue un error haber metido en los hospitales a todos los contagiados?**

Así es. El 80 %, no, el 90 % de esos pacientes del Parque de la Industria nunca debieron haber sido ingresados, porque tiene capacidades muy limitadas. Es casi que un albergue, porque los pacientes que están delicados o que tienen dependencia de oxígeno no pueden ser atendidos ahí.

**¿Cómo está la mayoría de pacientes?**

Los pacientes leves clínicamente están bien. No parecen enfermos, pero ocupan el 90% de las instalaciones de los hospitales temporales. Los pacientes delicados, que necesitan ventilación y que dependen de oxígeno, están en el San Juan de Dios y en el Roosevelt. La mayor parte de ellos está en condiciones críticas. También tenemos pocos datos de cuántos pacientes que han estado en condición crítica han salido de esa situación. Esa es una de las tareas pendientes que nos tiene el Ministerio.

**¿Qué es lo que dicen los pacientes ante esta situación? ¿Han podido hablar con ellos?**

En los pacientes hay desesperación y desconsuelo. Nosotros los entrevistamos durante nuestra supervisión y estar a la intemperie, esperando seis a ocho horas a que salga el resultado de una prueba, genera una sensación de incertidumbre. No saben adónde van a ir, qué va a pasar con ellos. El estigma y la discriminación todavía es muy fuerte y hay temor de si van a poder regresar a su casa. El tema de la salud mental tampoco se ha abordado por ningún lado, hay mucho temor e insatisfacción. La gente llega buscando la esperanza de tener acceso (a la salud) y se le atiende con lo que se puede, con lo que tienen (en los hospitales), pero volviendo al tema del presupuesto, con todos esos millardos que tiene el Ministerio de Salud en este momento los guatemaltecos deberíamos de estar siendo atendidos de forma digna y no en las condiciones actuales.

**Y los médicos, ¿en qué condición los ha visto?**

Cuando hemos llegado (a los hospitales) hemos visto mucho compromiso en los médicos. En ningún lugar de los que he supervisado se ha dicho que no van a atender. Existe la mejor de las disposiciones. Existe el sentimiento de frustración por esa falta de atención de las autoridades del Ministerio de Salud para atender las urgencias que tienen, no solo de equipo de protección, sino que no habido esa identificación con el personal médico por parte de las autoridades para poder resolver la problemática. Pareciera que cuando salen y miran la situación real que estamos viviendo se hace aún más grande la brecha entre el recurso humano del ministerio y sus autoridades.

## **La PDH ha pedido la destitución del ministro de Salud, Hugo Monroy, pero el presidente Giammattei ha guardado silencio.**

La verdad es que ni el gobierno ni el Presidente tienen la culpa de la pandemia, pero sí será responsable de cómo la manejen. Que muchos estemos levantando la voz en este momento, que instituciones serias como la PDH, el grupo de médicos del San Juan de Dios, los jefes del Roosevelt y otros, debe ser un llamado de atención. Ningún guatemalteco serio quiere que el gobierno fracase, ni que el ministro fracase. Estamos haciendo visibles todas estas debilidades porque si no se corrigen van a tener un alto costo en vidas. Que una autoridad esté o no esté en este momento es lo de menos. Lo que necesitamos es que la autoridad que asuma o quien esté al mando sea capaz, un gestor que sepa responder a esta crisis sin precedentes.

### **¿Estamos a tiempo de corregir?**

Hay personas que tienen la capacidad de resolver esta situación en el Ministerio. Hay gente con mucha experiencia, muy comprometida, pero tienen que cambiar el rumbo en este momento. Puede existir el compromiso, pero sin los recursos para trabajar, es imposible. Con la valoración actual en la parte administrativa y técnica es imposible dejar de concluir que lo que ha existido es una improvisación. Le doy un ejemplo: comenzamos casi que con desesperación a hospitalizar pacientes en el Parque de la Industria. Pacientes que en ningún protocolo alrededor del mundo está escrito que necesiten ser hospitalizados, y hoy tenemos muchos pacientes críticos que necesitan esas camas hospitalarias y no tenemos en dónde (ubicarlos), porque los hospitales ya están llenos de pacientes (con cuadros) leves.

La misma situación en relación al tema de las pruebas y los resultados de estas, que tardan 14 o 15 días en que regrese el resultado de un paciente hospitalizado. Lo único que hacen es retardar los procesos, que deberían ser ágiles. Hemos ido mucho en contra de la evidencia científica, porque el tema de la masificación de las pruebas es una estrategia que se ha utilizado en todos los países desarrollados del mundo, igual que ubicar a pacientes con diagnóstico leve en esos hoteles medicalizados. Sin embargo, nosotros apenas estamos empezando a implementar esas estrategias, que son buenas prácticas en otros países. El haberlo hecho de forma tardía es muestra de que seguimos improvisando.

### **¿Qué se puede esperar del avance del virus en las próximas semanas?**

Conocemos poco de lo que está pasando en el país, pero aún con esa limitación en los datos esperamos dos o tres semanas de aumento del número de casos para poder llegar a la siguiente fase. Hay que tomar en cuenta que otros países están enfrentando segundas olas de contagio y eso podría pasarnos a nosotros. El escenario es complejo y por eso es tan urgente que las autoridades del Ministerio de Salud tomen consciencia de la crisis que estamos viviendo. Ya tenemos las lecciones aprendidas del H1N1, que también fue una enfermedad respiratoria, hace como dos años tuvimos un brote de sarampión importado, y toda la vigilancia epidemiológica nos salvó de una situación muy difícil con muchos muertos. Toda esa experiencia había que aprovecharla.

### **¿Qué pasa con otros temas importantes, como la vacunación de los niños recién nacidos a cargo de los centros de salud?**

Eso es lo que nos viene ahorita porque aquí estamos todos en coronavirus, pero el sistema de salud no es solo coronavirus. Si no hay una respuesta integral del país, que es por lo que por ningún lado miramos, también vamos a tener condiciones muy difíciles con todas las enfermedades inmunoprevenibles.

*La tarde del viernes la PDH denunció que Ministerio de Salud hizo reducciones presupuestarias por 130 millones de quetzales a los programas para infraestructura hospitalaria, a prevenir la mortalidad infantil y desnutrición, a personas con VIH y tuberculosis.*

### **¿Por qué se está descuidando la atención preventiva?**

¿Por qué cree que no han salido a buscar a esos niños que deben ser vacunados? Porque los Centros y los Distritos de Salud, que tienen su proyección de cuántos niños esperan vacunar este año y que regularmente cuando van atrasados salen a buscarlos, ahorita no pueden porque el personal que anda atendiendo el caso sospechoso de coronavirus o anda viendo el caso positivo es el mismo que sale a vacunar. Porque a los distritos de salud no les contrataron a diez o quince gentes más para que un grupo vea el coronavirus y otro las vacunas. No, es el mismo personal. Eso es parte de la planificación que tuvo que haber sido parte de la respuesta integral del país y que es lo que no miramos ahora.

*La mañana del viernes 29 de mayo, el presidente Alejandro Giammattei informó que suscribieron un convenio con el Programa Mundial de Alimentos para proveer alimentos a 200,000 niños de seis a 24 meses, con un fondo de 60 millones de fondos de la Presidencia. El Ministerio de Salud no proporcionó copia del documento, indicaron que hacían los trámites para registrarlo en Guatecompras y que después lo subirían a la página de internet del Ministerio.*