

Guatemala, 28 de marzo de 2020

ASUNTO: SOLICITUD DE LINEAMIENTOS SOBRE PLAN DE ATENCIÓN PARA COVID-19 DURANTE JORNADA DE TURNOS

De: MÉDICOS DE CONTINGENCIA ANTE PANDEMIA COVID-19 HNEVN

- Dr. Diego Antillón, Coordinador de Brigada de Plan de Atención, COVID-19.
- Dra. Wendy Carolina Portillo Cruz, no. 17,043, Médica Pediatra con funciones de Neonatóloga.
- Dra. Lourdes Fabiola Ajiatas Aguilar, no. 17,752, Médica Pediatra con funciones de Neonatóloga.
- Dra. Imelda Xiomara Gamboa Vásquez, no. 11,149, Médica Pediatra.
- Dra. Beatriz Lorelai Guerra López, no. 19,141, Médica Pediatra.
- Dr. Luis Armando Tomas Laroj, no. 16,114, Médica Internista.
- Dra. Argentina Paredes Soto, no. 19,308, Médica Internista.
- Dra. Lesly Noemí Morales Ruano, no. 18,425, Cirujana General.
- Dr. Cristian Francisco Morales Quintana, no. 20,206, Médico General.
- Dr. Byron Cux, no. 22,141, Médico General.
- Dra. Lucia Alejandra Cifuentes Guerrero, no. 20,821, Médica General.
- Dra. Ana Gabriela Hernández Gómez, no. 21,208, Médica General.
- Dr. Alberto Javier Marroquín Pérez, no. 20,522, Médico General.
- Dra. Brenda Recinos, no. 14,372, Médico Pediatra.
- Dra. Andrea Franco, no. 17,639, Médico Pediatra.

Para:

Dr. Julio Francisco Hernández Regalado / Director de HNEVN

Dr. Carlos Quan / Subdirector Médico de HNEVN a.i.

Estimados señores:

Reciban un cordial saludo y muchos éxitos en sus labores diarias.

Aprovechamos esta carta para poner en su conocimiento las condiciones actuales en que se encuentra el Hospital Nacional Especializado de Villa Nueva, de conformidad con el plan de atención instaurado como consecuencia de la pandemia de COVID-19. Actualmente existen 25 pacientes con diagnóstico positivo para COVID-19, 1 menor de edad, 2 bajo ventilación mecánica y pronóstico reservado y más de 45 pacientes ingresados en el área de cuarentena.

Como médicos al servicio de la población guatemalteca, nos encontramos en la primera línea de atención a los pacientes infectados por COVID-19. Nos dirigimos a ustedes con preocupación, dado que nos estamos encontrando ante dificultades para brindar una atención adecuada y de calidad a la población afectada y conseguir, como todo proveedor de salud, el objetivo individual y colectivo de

preservar y dignificar la vida humana. Asimismo, también nos encontramos con dificultades para cuidar de nuestra propia integridad física y la de nuestro equipo.

Comenzamos a observar un repunte esperado de casos, tal y como se ha observado en los países con mayor incidencia. Sin embargo, y con el propósito de mejorar el plan de contingencia instaurado en nuestro hospital en las últimas 3 semanas, nos vemos en la obligación de señalarles los inconvenientes que necesitan ser solventados.

Nuestro objetivo con esta carta persigue mejorar la calidad de atención al paciente y garantizar la integridad del personal sanitario (médicos, enfermeras, técnicos de laboratorio, técnicos de radiología, personal de limpieza y personal administrativo) para poder proveer de manera sostenida nuestros servicios a la población sin incurrir en bajas laborales secundarias al contagio por COVID-19.

Sin mayor preámbulo y en consenso con los médicos profesionales a cargo del cuidado de los pacientes con diagnóstico de COVID-19, pacientes ingresados en área de cuarentena y los atendidos en área clasificación en espera de resultados, exponemos ante usted las dificultades que estamos enfrentando:

1. Parte del equipo de protección personal (EPP) que actualmente se utiliza en el hospital (i.e. trajes aislantes completos y lentes protectores) fue parte de una donación gestionada a través del propio equipo médico. Su número es escaso y la demanda elevada, dado que no existen habitaciones adaptadas con presión negativa para disminuir la incidencia de contagios del personal de salud.
2. El equipo médico contratado para consulta externa cuenta con 2 traumatólogos, 1 ginecólogo, 1 EPS de fisiatría, 1 cirujano general y 1 medico jefe de consulta externa. El área de pediatría cuenta con 2 neonatologas y 3 médicos pediatras. El hospital de día cuenta con 1 traumatólogo, 1 anesthesiólogo, 1 cirujano general y 1 jefe de unidad, quienes han apoyado realizando turnos cada 5 días en áreas de emergencia y cuarentena de pacientes COVID-19 positivos. Contamos con 5 médicos generales, 1 cirujana y 1 médico internista recientemente contratados para realizar guardias cada 5 días. Como complemento del equipo multidisciplinario contamos con 1 epidemióloga, 1 médico infectólogo de adultos, 1 radiólogo, 1 cardióloga de adultos y 1 patóloga que laboran en horario diurno. El número de profesionales anteriormente descrito resulta a todas luces insuficiente para atender a los pacientes de forma satisfactoria.
3. El equipo paramédico (enfermería) que labora en el hospital es escaso, siendo de 11 enfermeros por turnos para la atención de al menos 50 pacientes. Esto plantea un problema evidente por cuanto, ante emergencias sanitarias de alta virulencia, como es el caso los pacientes infectados por COVID-19, se necesita atención especializada e individualizada. Todo ello para evitar la propagación del virus y asegurar la seguridad del personal y de los otros pacientes.
4. Actualmente los resultados de los hisopados del **LABORATORIO NACIONAL** se obtienen entre 48 y 72 horas, mientras los pacientes que esperan dichos resultados se ven obligados a esperar hospitalizados en el área de cuarentena. Ello resulta innecesario y, además, supone un riesgo para su salud debido a la alta virulencia del COVID-19, y la mayor probabilidad de quedar infectados.
5. La infraestructura del hospital en cuanto al aseo de pacientes es deficiente en su totalidad.

Las áreas de confirmados 1 y 2 cuentan con 4 baños en total para ser utilizados por 28 pacientes.

Las áreas de shock pediátrico y de adultos no cuentan con baño.

Los grifos de los lavamanos son manuales en los distintos baños y lavabos del área de manejo de pacientes COVID-19 (área de espera de emergencia, área de casos sospechosos, área de confirmados 1 y 2, área gris, área de shock pediátrico y de adultos y comedor del personal). Contamos además con atomizadores de uso doméstico para el sanitizante de manos.

Debido a la escasez de la infraestructura y el uso común por parte de los diversos tipos de pacientes, y teniendo en cuenta la virulencia de la enfermedad y el ya comprobado aumento de la carga viral entre pacientes, corremos el riesgo de empeoramiento de la enfermedad en pacientes asintomáticos y sintomáticos leves. Todo ello sin mencionar el aumento del riesgo de contagio para el personal sanitario.

6. La paciente pediátrica y su madre, ambas con diagnóstico positivo para COVID-19, utilizan el baño sanitario de pacientes del área de espera o clasificación y una ducha en el pasillo de ingreso, transitando por todos los pasillos del servicio completo de emergencia. Esto implica un riesgo de contagio hacia el personal de turno y los pacientes sospechosos que se atienden en esas áreas.
7. Los pacientes ingresados en área de “cuarentena” asintomáticos que cumplen únicamente criterios de nexo epidemiológico (provenientes de países endémicos) comparten espacios físicos (duchas y baños sanitarios) con pacientes COVID-19 en recuperación. Lo anterior pone en riesgo su salud y somete a todos los pacientes a un ambiente de tensión y estrés psicológico y emocional, que día tras día deteriora su salud mental y compromete el contagio de la enfermedad.
8. En al menos dos ocasiones, pacientes ingresados en área de “cuarentena” han agredido verbalmente al personal médico y paramédico, ya que el hospital y sus condiciones no cumplen con las necesidades personales de los inconformes, como luz natural y ventilación.
9. La situación epidemiológica actual de Guatemala respecto al COVID-19 es de fase 3 por lo que las medidas epidemiológicas y las estrategias a llevar a cabo deben ir acorde con dicha fase.
10. No contamos con resultados físicos o documentos oficiales de los hisopados de los pacientes ingresados con diagnóstico positivos para COVID-19, que validen o comprueben el resultado de la prueba. Esa validación o comprobación únicamente se ha dado de forma verbal, por lo que consideramos que es imprescindible tener resultados físicos o documentos oficiales con el fin de completar la papelería. Esto permitirá tener un orden y registro adecuado, además de ser un requisito de carácter médico legal.

Por lo que, ante lo previamente dicho, nos vemos en la necesidad de exigir condiciones y medidas adecuadas para la situación actual de Guatemala:

1. Que el Hospital Nacional Especializado de Villa Nueva, en conjunto con el Ministerio de Salud Pública, provean el EPP suficiente para todo el personal médico y paramédico (médicos, enfermeras, técnicos de laboratorio y técnicos de radiología), personal de limpieza y personal administrativo. El equipo necesario es el siguiente:

- Mascarillas N-95

- Mascarillas quirúrgicas

- Bata quirúrgica

- Lentes de protección

- Traje hidropelente

- Mascara facial completa

- Guantes de látex descartables

- Guantes estériles (Debido a que el largo de ese tipo de guantes es el adecuado recomendado por la OMS)

- Videolaringoscopio para una rápida y efectiva intubación del paciente en la primera maniobra, para disminuir la exposición del personal.

2. Contratación de personal médico y paramédico especializado para tareas específicas requeridas para el manejo adecuado de los pacientes con COVID-19. Ello se traduce en la contratación de al menos 4 médicos internistas, 1 médico pediatra, 5 médicos intensivistas de adultos, 5 anestesiólogos, 5 neumólogos de adultos y pediátricos, 5 terapeutas respiratorios, 5 intensivistas pediátricos, 1 infectólogo pediátrico y 5 psicólogos. Todo esto con el fin de poder completar el equipo multidisciplinario mínimo sugerido por la OMS en la reunión llevada a cabo en nuestro hospital el pasado 20 de marzo del 2020.

3. La contratación de personal paramédico (enfermería) para que los pacientes puedan tener atención individualizada.

4. Se descentralice la realización de pruebas para COVID-19 para poder obtener los resultados rápidos y eficaces para la efectiva toma de decisiones, además de evitar el ingreso de pacientes sanos a los encamamientos generales donde se encuentran los pacientes COVID-19 en recuperación.

5. Asegurar que los pacientes atendidos en el Hospital Nacional Especializado de Villa Nueva cumplan con la definición de caso establecida por la OMS: *"PERSONA CON INFECCION RESPIRATORIA AGUDA DE CUALQUIER GRAVEDAD QUE INCLUYA AL MENOS UNO DE LOS SIGUIENTES SINTOMAS (FIEBRE, TOS, DOLOR DE GARGANTA, DIFICULTAD RESPIRATORIA) CON ALGUNO DE ESTOS NEXOS EPIDEMIOLOGICOS: ANTECEDENTE DE VIAJE O RESIDENCIA EN LOS 14 DIAS PREVIOS AL INICIO DE LOS SINTOMAS, PROVINIENTES DE PAISES QUE REPORTAN TRANSMISION LOCAL O COMUNITARIA O HABER ESTADO EN CONTACTO CON CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19 EN LOS 14 DIAS PREVIOS AL INICIO DE SINTOMAS"* y se evite la situación de tener hospitalizados a pacientes en cuarentena.

6. Asegurar y salvaguardar la seguridad del personal sanitario, mediante medidas de seguridad concretas:

- Evitar tener personas con buen estado de salud hospitalizados cumpliendo cuarentena, pacientes asintomáticos y/o en recuperación.
 - Aumentar la seguridad dentro del hospital.
7. Establecer un plan de acción ante el caso de que personas privadas de libertad sean diagnosticadas con una infección leve, moderada o grave de COVID-19.
 8. La fase 3 de la pandemia requiere medidas más agresivas para prevenir la diseminación de la enfermedad en la comunidad. Exigimos, por tanto, que el aislamiento de la población sea más estricta y que a partir de ahora los pacientes asintomáticos cumplan cuarentena en sus domicilios bajo un riguroso sistema de vigilancia de MSPAS. Ello permitirá al personal de salud priorizar la atención y recuperación de aquellos que presentan un mayor deterioro de salud a causa del COVID-19. No podemos permitirnos desperdiciar recursos económicos, de personal ni de tiempo en la vigilancia y atención de personas completamente asintomáticas cuando la población se encuentra en fase 3 de la enfermedad.
 9. Necesitamos el establecimiento estricto de un protocolo de egreso de los pacientes en recuperación de COVID-19, ya que las áreas que estos pacientes ocupan innecesariamente evitan la reorganización de los pacientes sintomáticos para un mejor manejo de los aislamientos y entorpecen el aprovechamiento de los espacios de aseo para la prevención del contagio del personal y de los pacientes sospechosos como el caso citado en el inciso 6 del primer apartado.

Expresamos nuestra preocupación y consternación con la situación actual, quedando a la espera de su respuesta en un plazo máximo de 24 horas. Consideramos que, de no implantarse estas recomendaciones, **NO PODREMOS ENFRENTAR DE MANERA EFICIENTE ESTA PANDEMIA, COMO PERSONAL OPERATIVO ESENCIAL EN ESTA SITUACIÓN DE EMERGENCIA MUNDIAL, CON LA CONSIGUIENTE PÉRDIDA DE VIDAS HUMANAS DE PACIENTES Y PERSONAL SANITARIO.**

C.c. Junta permanente de médicos de contingencia ante pandemia COVID-19 HNEVN.