



DEFENSORÍA DEL PUEBLO
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

Resolución Defensorial N° DP/ADCDH/02/2020

La Paz, 3 de mayo de 2020

VISTOS:

El informe referente a las deficiencias detectadas en establecimientos de salud del departamento del Beni, que ponen en riesgo la salud y la vida de la población beniana, así como la información recolectada, los resultados obtenidos y el análisis realizado.

CONSIDERANDO:

Que, parágrafo I del Artículo 218 de la Constitución Política del Estado establece a la Defensoría del Pueblo como la institución encargada de velar por la vigencia, promoción, difusión y cumplimiento de los derechos humanos, individuales y colectivos, que se establecen en la Constitución, las leyes y los instrumentos internacionales.

Que, el numeral 3 del Artículo 222, de la Constitución Política del Estado establece como una atribución de la Defensoría del Pueblo: *“Investigar, de oficio o a solicitud de parte, los actos u omisiones que impliquen violación de los derechos, individuales y colectivos, que se establecen en la Constitución, las leyes y los instrumentos internacionales, e instar al Ministerio Público al inicio de las acciones legales que correspondan”*.

Que, por su parte, el Numeral 5 del citado artículo, faculta a la Defensoría del Pueblo a formular recomendaciones, recordatorios de deberes legales y sugerencias para la inmediata adopción de correctivos y medidas a todos los órganos e instituciones del Estado y emitir censura pública por actos o comportamientos contrarios a dichas formulaciones.

Que, Parágrafo I del Artículo 24, de la Ley 870 “Ley del Defensor del Pueblo” de 13 de diciembre de 2016, establece que concluida la Investigación y comprobadas las vulneraciones de derechos, la Defensoría del Pueblo podrá emitir Resoluciones fundamentadas que contengan según sea el caso, recomendaciones, recordatorios, sugerencias o correctivos y censura pública. El parágrafo III, establece que, emitida la Resolución, esta será puesta a conocimiento de la autoridad o servidor público.



DEFENSORÍA DEL PUEBLO
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

Que, mediante Resolución de la Asamblea Legislativa Plurinacional R.A.L.P. N° 001/2019-2020 de 30 de enero de 2019, la Asamblea Legislativa Plurinacional, conforme al Artículo 12 de la Ley N° 870, Ley del Defensor del Pueblo, designó a la delegada Adjunta para la Defensa y cumplimiento de los Derechos Humanos como Defensora del Pueblo a.i. a partir del día siguiente de la emisión de la referida resolución.

POR TANTO:

La Defensora del Pueblo a.i. del Estado Plurinacional de Bolivia, en uso de las atribuciones conferidas por la Constitución Política del Estado y la Ley Nro. 870 de 13 de diciembre de 2016.

RESUELVE:

PRIMERO: Aprobar el Informe Defensorial titulado *“DEFICIENCIAS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD QUE PONEN EN RIESGO LA SALUD Y LA VIDA DE LA POBLACIÓN EN EL DEPARTAMENTO DE BENI”*

SEGUNDO: Notificar a las autoridades correspondientes el recordatorio de deberes legales y las recomendaciones defensoriales señaladas en el informe, para su correspondiente pronunciamiento en el plazo de treinta días.

Regístrese y Archívese.

INFORME DEFENSORIAL: DEFICIENCIAS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD QUE PONEN EN RIESGO LA SALUD Y LA VIDA DE LA POBLACIÓN EN EL DEPARTAMENTO DE BENI

En fecha 20 de abril de 2020 el Ministerio de Salud informó que se presentaron dos primeros casos de coronavirus en el departamento de Beni, una mujer de 29 años, embarazada de 37 semanas, y un hombre de 67 años, mototaxista de oficio, dieron positivo a las pruebas de Covid-19, y se convirtieron en los dos primeros casos del virus en la región, que se mantenía "invicta" desde el inicio de la pandemia en Bolivia. El hombre falleció la noche del 20 de abril, en el hospital Germán Busch debido a complicaciones pulmonares.



DEFENSORÍA DEL PUEBLO
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

Entre las medidas adoptadas se procedió a encapsular la ciudad, cerrar los ingresos a la capital, y se habilitaron mercados móviles para evitar la aglomeración de personas.¹

Para el 22 de abril de 2020, 60 trabajadores de salud se aíslan por contacto con los dos primeros pacientes COVID 19, entre médicos, enfermeras, técnicos y personal de apoyo de dos hospitales de Trinidad. Además, 20 contactos de los pacientes, entre vecinos y familiares, también fueron puestos bajo aislamiento.

Por información del SEDES Beni se habrían captado 40 nexos entre amigos y vecinos de los dos pacientes, a quienes se tomaron muestras y se las envió al Centro Nacional de Enfermedades Tropicales (CENETROP), en Santa Cruz. A estos contactos se suman otros 26 médicos y enfermeras que fueron aislados; 21 del Hospital Obrero de la Caja Nacional de Salud, donde se reportó el caso de la mujer de 29 años, y 5 profesionales del hospital de tercer nivel Presidente Germán Busch, donde estuvo el paciente varón de 67 años, que falleció.

En Beni se habilitó el Centro de Salud Centinela Covid-19 en el ex-Cossmil para el aislamiento de casos positivos, donde se tiene 30 camas y 5 respiradores.

Mientras tanto, cuatro municipios benianos se “encapsulan”, Riberalta, Guayaramerín, San Borja y Santa Ana de Yacuma, con el objetivo de evitar que el coronavirus ingrese en sus territorios.²

El 23 abril de 2020, el periodista John Arandia entrevistó al Dr. Marcos Rojas, Presidente de la Sociedad de Anestesiología de Trinidad, profesional que cumple funciones en el Hospital Germán Busch, quién señaló que verificó el Centro de Salud Centinela Trinidad hace una semana, donde pudo constatar que no había ninguna preparación para atender a pacientes, textualmente señaló que: “... *nos han mentado diciendo que estamos preparados ...el centro no tiene las mínimas condiciones para atender a un paciente...*”, y sobre el caso del paciente positivo, manifestó que se solicitó que fuera remitido al Centro de Salud Centinela Trinidad por seguridad del personal del Hospital Germán Busch, sin embargo, se hizo caso omiso a esta solicitud, y considera que si no lo derivaron fue porque el hospital centinela no tenía las condiciones para recibirlo. De esta manera se puso en riesgo al personal, encontrándose 42 personas del hospital aislados y estos a su vez tuvieron contacto con sus familias.

El Servicio Departamental de Salud (Sedes) de Beni reportó el 24 de abril, 10 nuevos casos de coronavirus lo que eleva a 12 la cifra de contagiados en esta región, motivo por el que radicalizan las medidas determinándose que desde el

¹ <https://www.lostiempos.com/actualidad/pais/20200421/beni-refuerza-medidas-entra-nueva-etapa-lucha-contra-coronavirus>

² <https://www.lostiempos.com/actualidad/pais/20200422/60-trabajadores-salud-se-aislan-beni-contacto-pacientes>



DEFENSORÍA DEL PUEBLO
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

viernes 24 a las 13:00 nadie deba circular por las calles de Trinidad; la medida duraría hasta las 00:00 del martes.

Sobre los contagios, el Sedes informó que se tiene programado la toma de muestras a 93 personas, análisis que en algunos casos ya han sido enviados al Centro de Enfermedades Tropicales (CENETROP) en Santa Cruz, asimismo, indicó que los últimos diez contagios ya estaban aislados pero que se tiene un mayor número de personas que han sido colocados en predios de la Villa Olímpica y que se está a la espera de los resultados.³

En fecha 24 de abril de 2020 el gobernador del departamento de Beni, Fanor Amapo, fue aislado por sospecha de contagio de coronavirus, después que una de las personas que lo acompañaba en una comitiva que presidía en el municipio de Riberalta presentará síntomas del nuevo coronavirus COVID-19.⁴

Para el 25 de abril de 2020, suman 39 casos de coronavirus en Beni, el Sedes Beni informó que se registraron 6 nuevos casos de coronavirus, con los que suman en total 39 en el departamento; *“Hemos recibido el último reporte del CENETROP, de 106 pruebas, llegaron 13 negativas y 6 positivas. En total, suman 67 negativas y 39 pacientes salieron positivo”*, informó Reyes.⁵

En la misma fecha, las enfermeras del Centro de Salud Centinela Trinidad Covid-19, publicaron un video en el que reclaman la falta de aditamentos para los respiradores, y piden insumos. Señalando que: *“No contamos con todo el equipamiento en nuestro hospital. Todo el tiempo sale propaganda de que tenemos máquinas de respiradores listas, pero es mentira. No tenemos corrugados estériles, estabilizadores para esas máquinas. Tenemos pacientes internados, ¿qué haremos si se complica y alguna necesita el respirador?, eso es lo que más nos preocupa”*, dijo una de las enfermeras en un video.

El personal médico dijo que los respiradores que el Gobierno anuncia en la televisión ya llegaron, pero que aún no funcionaban porque faltan algunos aditamentos.⁶

El 26 de abril de 2020, Santa Cruz y Beni concentraron la mayor cantidad de nuevos contagios, de los 84 nuevos casos confirmados, 36 se reportaron en Santa Cruz y 18 en Beni, 14 en Oruro, 9 en La Paz y 7 en Cochabamba⁷. En la misma fecha Beni detecta primer caso Covid-19 en San Ignacio de Moxos y se prepara para habilitar el Centro de Salud Central para atender patologías alternativas a la pandemia del

³ https://eldeber.com.bo/176244_coronavirus-confirman-10-nuevos-casos-en-beni-y-en-trinidad-se-radicalizan-las-medidas-de-contencion

⁴ <https://www.la-razon.com/ciudades/2020/04/24/aislan-gobernador-beni-covid-19/>

⁵ https://eldeber.com.bo/176463_suman-39-casos-de-coronavirus-en-beni-y-su-gobernador-continua-en-aislamiento

⁶ <https://www.paginasiete.bo/sociedad/2020/4/25/enfermeras-en-beni-denuncian-falta-de-insumos-de-bioseguridad-253734.html>

⁷ https://eldeber.com.bo/176580_santa-cruz-y-beni-concentran-la-mayor-cantidad-de-nuevos-contagios-y-bolivia-se-acerca-a-los-1000-ca



DEFENSORÍA DEL PUEBLO
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

coronavirus. En tanto, el Sedes del Beni informó que se está actuando para dar con los nexos y evitar la propagación. El municipio había tomado la decisión de encapsularse.⁸

De los 18 nuevos casos de Covid-19, 11 corresponden a personal de Salud (ocho varones y 3 mujeres), para el 26 de abril el Beni registraba 57 casos confirmados, 56 en Trinidad y uno en San Ignacio de Moxos.

Se habrían enviado 56 muestras al Centro Nacional de Enfermedades Tropicales (CENETROP) de Santa Cruz, desde donde se entregaron los resultados de 23. De esa cantidad, 18 son positivos y 5 son negativos, teniendo pendiente el resultado de 33 muestras.⁹

El 27 de abril de 2020, la presidenta del Colegio Médico del Beni, María Carmen Guayacuma, señaló que sólo se cuenta con el 30% del personal de salud: *“Lamentablemente en Trinidad estamos con muchas bajas médicas, hablamos de casi un 70% del sector de salud en la Caja Nacional de Salud y el Hospital de Trinidad (Germán Busch). Hay 16 miembros del personal de salud con diagnóstico del coronavirus y los demás están en aislamiento en espera de los resultados de las pruebas”*. A ello se suman unos 47 galenos aislados desde la pasada semana.

Marco Rojas, presidente de la Sociedad de Anestesiología, informó a La Razón que en el hospital municipal Germán Busch, donde él trabaja, *“hay 11 casos positivos en el personal médico y creemos que puede haber otros 4 más”*. El (ex) director del Servicio Departamental de Salud (Sedes), informó a radio Fides que se contrató profesionales en salud; *“Hemos contratado a médicos especialistas que no están aislados”*, dijo que existen 30 profesionales en medicina general que están trabajando en el centro COVID-19 para aislamiento, para *“atención de primer nivel y evitar saturar a ambos hospitales”*. La pasada semana Rojas denunció que el centro para el coronavirus aún no estaba listo.¹⁰

Por información proporcionada por ATB en fecha 27 de abril de 2020, se allanaron las oficinas del SEDES Beni y se denunciaron que, las medidas adoptadas para el equipamiento de indumentaria de bioseguridad para el personal médico no fueron oportunas, que los equipos no se entregaron a tiempo, habiéndose producido el contagio del personal de salud.¹¹

En fecha 28 de abril de 2020 se cambia de Director del SEDES Beni, asumiendo el cargo el Dr. Erick Vallejos, quién señaló que el Beni cuenta con tres centros para aislar a las personas con coronavirus, pero que se pretende habilitar los hospitales

⁸ <https://www.lostiempos.com/actualidad/pais/20200426/beni-detecta-primero-caso-covid-19-san-ignacio-habilita-hospital-otras>

⁹ <https://www.paginasiete.bo/sociedad/2020/4/26/beni-tiene-18-nuevos-casos-de-covid-19-11-corresponden-personal-de-salud-253836.html>

¹⁰ <https://www.la-razon.com/ciudades/2020/04/24/aislan-gobernador-beni-covid-19/>

¹¹ https://www.youtube.com/watch?v=vGgRcmC_mvA



DEFENSORÍA DEL PUEBLO
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

grandes con equipos de bioseguridad para que tengan la capacidad de atender casos sospechosos¹².

Beni tenía hasta el 28 de abril de 2020, registraba 63 casos de coronavirus confirmados, al 30 de abril ascienden a 67 casos positivos, 66 en Trinidad y uno en San Ignacio de Moxos¹³

En fecha 30 de abril de 2020 el director del SEDES Beni, Jorge Gómez planteó encapsular la ciudad de Trinidad durante cinco días, a partir del día domingo 3 de mayo hasta el jueves 7 mayo inclusive, para detener la propagación del virus COVID 19¹⁴.

El sábado 2 de mayo se suman de 83 a 191 casos positivos en total. *“Nos llama la atención porque en un día hemos más que duplicado los casos que teníamos. Pero empieza el encapsulamiento para poder tener el control de lo que queríamos evitar. Estamos en la fase de ascenso de casos positivos y lo que buscamos es aplacar esta curva, para que los sistemas de salud no colapsen”*, indicó el director técnico del Servicio Departamental de Salud (Sedes-Beni), Jorge Gómez. El informe epidemiológico de este departamento, da cuenta de que este sábado, se registraron 108 casos nuevos y un muerto. En total, suman 191, de los cuales son cuatro los fallecidos y 187 casos los activos¹⁵.

Con referencia a la situación de los laboratorios para pruebas COVID 19, a más de un mes de haber registrado los primeros casos de coronavirus, seis de los nueve departamentos no tienen laboratorios para hacer pruebas de diagnóstico de coronavirus (Covid-19), debido a la falta de reactivos, de infraestructura, en algunos casos, y de personal capacitado, por lo que deben enviar sus muestras a las ciudades del eje central. El Gobierno prevé que para inicios de mayo todos los departamentos tengan sus laboratorios.

En fecha 8 de abril la directora de la Unidad de Apoyo de Gestión Social de la Presidencia, informó que se dotó del primer laboratorio en Trinidad, de tres que se instalarán en el Beni, para diagnosticar casos de coronavirus, *“en el Beni vamos a contar con tres laboratorios para el diagnóstico de coronavirus, uno en Trinidad, otro en Riberalta y otro en Rurrenabaque, ahora se trajo el primer laboratorio a Trinidad”*. Se estima que ese equipo comience a funcionar dentro de dos días en un ambiente del Servicio Departamental de Salud¹⁶

¹² <https://www.paginasiete.bo/sociedad/2020/4/28/asume-el-nuevo-director-de-sedes-en-beni-dice-que-trabajara-en-un-solo-bloque-253992.html>

¹³ <https://www.la-razon.com/sociedad/2020/04/30/sedes-plantea-encapsular-trinidad-para-detener-la-propagacion-del-coronavirus/>

¹⁴ <https://www1.abi.bo/abi/?i=449160>

¹⁵ https://eldeber.com.bo/177450_beni-duplica-casos-positivos-por-covid-19-y-se-encapsula-para-sellar-viviendas-contagiadas

¹⁶ <https://www1.abi.bo/abi/?i=448099>



DEFENSORÍA DEL PUEBLO
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

Bolivia es el país que menos pruebas de diagnóstico para coronavirus hace en la región. Según datos proporcionados por la Sociedad Boliviana de Bioquímica Clínica, en el país se hicieron sólo 52 pruebas por cada millón de habitantes. Esta cifra es baja si se considera las 1.843 pruebas que realizó Chile por millón de habitantes y de los ocho países de la región que están por encima del nuestro, reportó Página Siete¹⁷.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomendó a los países hacer “pruebas y más pruebas” para encontrar a la mayor cantidad de casos de Covid-19. Pero el país aún no realiza esta tarea por falta de reactivos.¹⁸

Según información del Ministro de Salud en fecha 30 de abril de 2020, señaló que se quintuplicó la capacidad de respuesta de los laboratorios estatales para analizar las muestras de las personas sospechosas de haberse contagiado con el virus COVID 19. *“El mes de marzo en todo el país solamente se realizaron 934, una cifra extremadamente baja por una serie de razones. Este mes estamos llegando al orden de las 5000 pruebas por días”*, informó¹⁹.

En la misma fecha el Ministro de Salud, en entrevista con el Grupo El Deber adelantó que, desde mayo, se realizarán unas 10.000 pruebas por mes para detectar personas infectadas por el COVID 19²⁰.

PROBLEMÁTICAS DETECTADAS

De la relación de hechos expuesto, se detectan las siguientes problemáticas:

- **DEFICIENTES E INOPORTUNAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PONEN EN PELIGRO LA INTEGRIDAD DEL PERSONAL DE SALUD**

El Decreto Supremo N° 4205 de 1° de abril de 2020, refiere que el Ministerio de Salud es el órgano rector del sistema nacional de salud en el marco de la atención a la emergencia sanitaria, así también refiere que los SEDES coordinarán con los municipios las directrices y protocolos que emita el nivel central del Estado y los establecimientos de salud están obligados a dotar las medidas de bioseguridad en favor de sus servidores públicos, esto en el marco de la atención a la emergencia sanitaria que atraviesa el país a causa de la pandemia de COVID-19. En su artículo 7, refiere que el Ministerio de Salud, los establecimientos de salud, clínicas y otros de los subsectores público, de la seguridad social de corto plazo y privado del Sistema Nacional de Salud, dotarán material de bioseguridad apropiados para la adopción de los protocolos de limpieza y protección y que el Ministerio de Salud de

¹⁷ <https://www.paginasiete.bo/sociedad/2020/4/22/bolivia-es-el-pais-de-la-region-que-menos-pruebas-realiza-253361.html>

¹⁸ <https://www.lostiempos.com/actualidad/pais/20200423/laboratorios-pruebas-seis-regiones-funcionaran-mayo>

¹⁹ <https://www.minsalud.gob.bo/>

²⁰ https://eldeber.com.bo/177181_ministro-de-salud-anticipa-que-se-realizaran-unas-10000-pruebas-de-covid-19-por-mes-desde-mayo



DEFENSORÍA DEL PUEBLO
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

manera excepcional podrá dotar material de bioseguridad apropiados a los establecimientos de salud de tercer, segundo y primer nivel de atención.

Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud señaló con relación al personal sanitario el uso de mascarillas médicas, protección ocular y facial, bata de manga larga limpia y guantes, entre otros. Así también refirió que el EPP de bioseguridad deberá ser desechado y utilizar otro equipo de protección por cada paciente que sea atendido.²¹ El Director de la OMS, refirió que *“si no priorizamos la protección de los trabajadores de salud, muchas personas morirán”*²² esto bajo la lógica de que el personal médico que podría haber atendido a un paciente con COVID-19, se encuentre enfermo.

Lo que implica que existe obligaciones nacionales y lineamientos internacionales que establecen y consideran el cuidado y precauciones que se deben adoptar en el marco de la bioseguridad tanto para los pacientes como para el personal médico, esto con vital importancia a fin de evitar mayores contagios de COVID-19. Es prioridad para el Estado, asegurar la dotación de EPP para el personal médico, para evitar mayor propagación de COVID-19 y brindar garantías al grupo de atención directa de posibles contagios. Esto con el objetivo de generar ambientes que cumplan las condiciones de bioseguridad, para el cuidado de la población en general.

La falta de indumentaria de bioseguridad para el personal de salud no es una situación aislada que concierne sólo al departamento del Beni, es un tema recurrente a nivel nacional, los reclamos públicos del sector salud ante la ausencia de las mínimas medidas de bioseguridad se han hecho escuchar a lo largo de todo este proceso de desarrollo del COVID 19, generando temor y hasta amenazas de renuncias del personal médico. La protección a través de barbijos y guantes simples, que no cubren las características recomendadas por la OMS no garantizan la seguridad del personal de salud.

De acuerdo a los datos proporcionados por la Presidenta del Colegio Médico del Beni, el 70% del personal del sector salud se encontrarían con bajas médicas a consecuencia del contacto con los pacientes COVID 19, lo que categóricamente demuestra las ineficientes medidas de bioseguridad adoptadas por las instancias nacionales y subnacionales, la falta de dotación oportuna de los equipos de protección personales (EPP) poniendo en riesgo la salud y vida del personal de salud.

A partir de las disposiciones emitidas por el gobierno central de marzo de 2020 que autorizaban la compra de equipos de bioseguridad, ha transcurrido más de un mes, tiempo suficiente para gestionar la dotación de estos equipos, no habiéndose

²¹ <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330685/9789240001114-spa.pdf>

²² <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-52013423>



DEFENSORÍA DEL PUEBLO
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

tomado las previsiones necesarias y oportunas para proteger al personal de salud de los hospitales públicos, causando daño a su salud y a la de sus familias.

- FALTA DE PERSONAL EN SALUD PONE EN RIESGO LA ATENCIÓN A LA POBLACIÓN

Tal como refirió la autoridad del Colegio Médico del Beni, de la totalidad del personal médico, solamente se encuentra trabajando el 30% del personal de salud, viéndose diezmada la atención, vulnerando el derecho al acceso a la salud de la población del Beni, que no tiene la posibilidad de acudir a uno de los pocos establecimientos de salud de la región como es el hospital Germán Busch, por el cierre de consulta externa como lo señalan los medios de prensa.

La Defensoría del Pueblo ya había advertido en gestiones pasadas que la situación del hospital Germán Busch era precaria en cuanto a la necesidad de personal de salud; si bien en octubre del 2019 se dotó de 80 ítems, para ese momento se precisaban 109, según declaraciones de la Ejecutiva de la Federación de trabajadores en salud del Beni. Ante la emergencia sanitaria del COVID 19, la situación se complica aún más, considerando las bajas médicas provocadas a consecuencia del contacto directo con los pacientes COVID 19, por lo que en el marco de lo establecido en el Decreto Supremo N° 4174 de 4 de marzo de 2020 se debe atender con prioridad las contrataciones directas de personal de salud a través del Ministerio de Salud y el Gobierno Departamental del Beni.

Otro aspecto de importancia es la atención ágil que se debe dar a ese 70% de personal de salud que se encuentra aislado, así como de sus familias, en cuanto a la toma de pruebas COVID 19, con el objeto de descartar el contagio y puedan regresar a sus fuentes laborales o confirmar la enfermedad y proceder a la atención y tratamiento correspondiente.

Un efecto colateral además es la situación del personal que quedó y que se encuentra en sus fuentes laborales, a quienes se les genera una excesiva carga de trabajo y estrés, lo cual puede desencadenar en falta de motivación, agotamiento, crisis nerviosas entre otras, motivo por el cual el personal médico podría renunciar a su fuente laboral.

- NECESIDAD PRIORITARIA DEL FUNCIONAMIENTO DEL LABORATORIO EN TRINIDAD PARA PROCESAR PRUEBAS COVID 19

La situación de los Laboratorios en nuestro país desde el inicio de la pandemia no fue manejada de la manera más oportuna y adecuada considerando que sólo se tenía habilitado el Centro Nacional de Enfermedades Tropicales CENETROP en Santa Cruz, para atender la demanda de nueve departamentos.

Esta situación generó una serie de inconvenientes, desde la imposibilidad de hacer llegar las pruebas oportunamente debido a la suspensión de vuelos comerciales por la cuarentena y en consecuencia la tardanza en la obtención de resultados que



DEFENSORÍA DEL PUEBLO
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

retrasan el aislamiento de los casos positivos e impiden frenar la propagación de esta enfermedad infecciosa. A esto se suma, la falta reactivos e insumos para la aplicación de pruebas, problema que subsiste actualmente.

De los medios de comunicación se tiene que hasta el 19 de abril se contaba con al menos 26 laboratorios para coadyuvar en la lucha contra el coronavirus COVID-19 (3 laboratorios de diagnóstico laboratorial PCR-RT en Santa Cruz, Cochabamba y La Paz; 3 laboratorios en fase de “implementación”, en Tarija, Santa Cruz y Chuquisaca; 10 laboratorios GenXpert en Santa Cruz, Cochabamba, La Paz, Pando, Beni, Oruro y Potosí y 10 laboratorios privados situados en Santa Cruz, Cochabamba y La Paz).

En el caso específico del Beni, la Unidad de Gestión Social de la Presidencia confirmó en fecha 8 de abril, la instalación del primer laboratorio para diagnosticar casos de COVID-19 en Trinidad, de tres que se instalarían, sumando en Riberalta y otro en Rurrenabaque. Se tenía previsto que el laboratorio de Trinidad empiece a funcionar dentro de 2 días, en un ambiente del Servicio Departamental de Salud, con este equipo ya no sería necesario el envío de muestras al interior del país, señaló el Ministro de Gobierno. Sin embargo, a la fecha no se encuentra en funcionamiento, y se continúa enviando las muestras al CENETROP de Santa Cruz.

Ante la situación por la que está atravesando el departamento del Beni, urge que se cuente con un laboratorio en funcionamiento con el equipamiento necesario, que se les proporcione los insumos y reactivos y, que las pruebas sean procesadas en el lugar para optimizar tiempos. Resulta irrazonable, la dotación de laboratorios a nivel nacional sin los insumos para procesar las pruebas ni los aditamentos par su efectivo funcionamiento, puesto que, como el caso del Beni, así como se encuentra el laboratorio de Trinidad no aporta en la lucha contra el COVID 19, ni a tomar las acciones inmediatas para evitar la propagación del virus.

En un escenario como el del Beni, que cuenta con 191 casos positivos, es importante que se prioricen las regiones donde el contagio comunitario se está expandiendo aceleradamente, para la implementación efectiva de los laboratorios para diagnóstico.

- ACCESO A LA INFORMACIÓN Y TRANSPARENCIA COMO MEDIDA DE PREVENCIÓN

El Beni y la población en general fueron afectados por una falta de información debido a que previamente a la aparición de los primeros dos casos de COVID-19 en este departamento se demostraba un escenario preparado para afrontar casos de dicha pandemia, con un Centro de Salud Centinela Trinidad equipado con 75 camas para adultos, 5 camas pediátricas, con una unidad de terapia intensiva, con tres respiradores, con la indumentaria de bioseguridad para médicos y enfermeras, con insumos dotados por el Gobierno Departamental del Beni como ventiladores, aspiradores quirúrgicos, rayos X portátil, ecógrafos, tubos de oxígeno hospitalario y



DEFENSORÍA DEL PUEBLO
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

otros, de acuerdo a la información proporcionada por la Directora del Centro de Salud Centinela Trinidad, Dra. Melina Hurtado en fechas 15 y 16 de marzo de 2020 en entrevista realizada por la Delegación Departamental del Beni de la Defensoría del Pueblo.

Sin embargo, contradictoriamente a lo señalado, cuando aparecieron los dos primeros casos, éstos no fueron remitidos al Centro de Salud Centinela Trinidad habilitado específicamente para el tratamiento de esta enfermedad, habiendo uno de los pacientes fallecido en el hospital Germán Busch que no estaba preparado para la contención de este virus. Este hecho desencadenó en que varios profesionales de salud del hospital Germán Busch se vieran en necesidad de autoaislarse ya que habían estado en contacto directo con el enfermo antes de su deceso.

Por otra parte, el mismo personal de salud del Centro de Salud Centinela Trinidad reclamó públicamente que no cuentan con todo el equipamiento, que faltan aditamentos para los respiradores y que es mentira que cuentan con máquinas de respiradores listas; asimismo, el Presidente de la Sociedad de Anestesiólogos de Trinidad, manifestó que no estaban preparados para atender casos COVID 19 y que el Centro de Salud Centinela Trinidad no tenía las mínimas condiciones para la atención.

Por lo expuesto, es cuestionable que desde el 10 de marzo que se inician las acciones para combatir la pandemia en Bolivia hasta el 20 de abril que aparecen los dos primeros casos en el Beni, el departamento no contaba con un centro donde puedan ser trasladados los pacientes sospechosos y positivos COVID 19, conforme a los protocolos que establecen la ruta crítica que debe seguir un paciente sospechoso de COVID 19. Es fundamental que la población beniana conozca con claridad mínimamente la ruta crítica que debe seguir en estos casos, debe saber si cuenta con un centro instalado, equipado y en funcionamiento y que puede ser atendidos y tratados en condiciones óptimas.

En el contexto de la pandemia, la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos emitió recomendaciones y reflexiones para que los Estados hagan énfasis al acceso a la información recordando que toda respuesta de emergencia al COVID-19 debe ser proporcionada y necesaria.

- LA AUTONOMÍA NO PUEDE DESLINDAR RESPONSABILIDAD DEL ESTADO CENTRAL ANTE UNA EMERGENCIA SANITARIA INTERNACIONAL

En fecha 21 de febrero del presente año, en el contexto casi inicial del COVID-19 en Bolivia previamente a los primeros casos reportados, el Ministerio de Salud informó a la Defensoría del Pueblo que su ministerio es el órgano rector normativo de la gestión de salud a nivel nacional responsable de formular la estrategia,



DEFENSORÍA DEL PUEBLO
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

políticas, planes y programas nacionales así de como de dictar las normas que rigen el sistema nacional de salud. Aseveraba de igual manera que los Servicios Departamentales de Salud, deben cumplir y hacer cumplir las políticas de salud y las normas establecidas, la evaluación permanente de la situación de salud en cada departamento. El ministerio concluía indicando que en este contexto y al declararse la emergencia de salud pública de interés internacional, el Ministerio de Salud realizó las acciones correspondientes de acuerdo a sus competencias y atribuciones abordando un plan de preparación y respuesta para la prevención y control del nuevo coronavirus elaborando guías y protocolos.

En este contexto, se evidencia una expresa declaración de rectoría del nivel central del Estado en toda gestión de salud. Esto implicaría una capacidad del Estado de dirigir la actividad de todos los actores institucionales sanitarios para el logro de objetivos y metas, en el caso de tratar la lucha contra el COVID-19. Dentro de lo dispuesto por la Ley Marco de Autonomías y Descentralización Andrés Ibáñez, se determina igualmente que el nivel central del Estado debe *“desarrollar programas nacionales de prevención de la enfermedad en territorios de alcance mayor a un departamento y gestionar el financiamiento de programas epidemiológicos nacionales y dirigir su ejecución a nivel departamental”*. Es así que se confirma el rol del Ministerio de Salud dentro del contexto de la pandemia del COVID-19.

En fecha 04 de marzo del presente año se emite el DS 4174 el cual faculta al Ministerio de Salud y entidades territoriales autónomas a la contratación directa de medicamentos dispositivos médicos, insumos, reactivos, equipamiento médico, y servicios de consultoría de personal en salud, para la prevención, control y atención de la “emergencia de salud pública de importancia internacional” provocada por el coronavirus (COVID-19). Dicha situación remarca una vez más el papel y la responsabilidad del nivel central del Estado para afrontar la pandemia.

Este contexto demuestra que la autonomía de cada departamento con su respectivo Servicio Departamental de Salud no es ilimitada, funcionando al contrario siempre en coordinación con el Ministerio de Salud o nivel central del Estado en cuanto a la sanidad. Dicha situación está establecida en la Ley Marco de Autonomías y Descentralización Andrés Ibáñez, en disposiciones legales específicas al COVID-19 como el DS 4174 y reconocida por el mismo Ministerio de Salud en febrero del presente año. Así se desemboca en una responsabilidad compartida de todas estas instituciones cuyas acciones para la lucha contra el COVID-19 debieran ser coordinadas y también direccionadas por el ente rector central en salud, respetando toda competencia.

En consecuencia, en el caso específico de lo sucedido en el departamento del Beni, la responsabilidad de las instancias nacionales y subnacionales es compartida, las acciones que debieron adoptarse de manera ágil y oportuna concierne a todos, el SEDES si bien tiene competencias y atribuciones específicas, ejerce sus funciones bajo una rectoría por parte del gobierno central en la lucha contra el COVID 19, no



DEFENSORÍA DEL PUEBLO
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

pudiendo el gobierno central como cabeza del sector salud, deslindar responsabilidad ante una emergencia sanitaria internacional.

CONCLUSIONES

- La falta de dotación de EPP de bioseguridad para el personal de salud en los establecimientos de salud del Beni exponen y dejan en riesgo la vida y la salud de este grupo y consecuentemente se podría generar una mayor propagación de COVID-19, estas omisiones son de responsabilidad compartida entre el Ministerio de Salud, los Gobiernos Departamentales y Municipales y los establecimientos de salud.
- El acceso a servicios de salud en el Departamento del Beni se encuentra en riesgo ante la falta de personal médico, que alcanzaría el 70% de la capacidad con la que contaba; la afectación no solo alcanza en la atención de posibles casos de COVID-19 sino de forma general ante cualquier requerimiento en salud que la población pudiese demandar en ese Departamento.
- 191 casos confirmados en 12 días en el departamento de Beni y a la fecha no cuenta con un laboratorio en funcionamiento; las pruebas son remitidas a Santa Cruz y las respuestas no son inmediatas, este extremo deja en situación de vulnerabilidad a toda la población, y las medidas que se asumen no se fundan en información actualizada ni que refleje la expansión real del virus en el Departamento. A ello se suman demandas de equipamientos e insumos, no atendidas ni por el Gobierno Departamental ni Nacional que se encuentra en el lugar a través de un Delegado de la Presidente.
- Ni el Estado Central ni el Departamental han otorgado información real y confiable respecto al alcance del contagio del Covid 19 en el Beni, agravando esta situación las autoridades locales públicamente han indicado que se encontraban preparados para una atención oportuna de futuros casos, dieron datos alejados de la verdad respecto a la capacidad de atención y las medidas de bioseguridad del personal médico; así también el Gobierno Central no dio datos reales respecto a la implementación de un laboratorio en el lugar.
- El plan de preparación y respuesta para la prevención y control del nuevo coronavirus, así como las guías y protocolos de responsabilidad del órgano Rector como es el Ministerio de Salud y anunciados el 21 de febrero de 2020 a la Defensoría del Pueblo, no fueron efectivamente coordinados para su implementación en el departamento del Beni, encontrándose responsabilidad compartida con las instancias subnacionales.



DEFENSORÍA DEL PUEBLO
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

DETERMINACIONES DEFENSORIALES

La Defensoría del Pueblo en el marco de su misión constitucional y sus atribuciones señaladas en los incisos 2 y 5 del Artículo 222 de la Constitución Política del Estado tiene a bien emitir las siguientes determinaciones:

RECORDATORIO DE DEBERES LEGALES

AL MINISTERIO DE SALUD Y AL GOBIERNO DEPARTAMENTAL DE BENI

En el marco de las atribuciones establecidas en el Artículo 2 del Decreto Supremo N° 4174, el Artículo 12 del Decreto Supremo N°4200, Artículo 81 de la Ley N° 031 Marco de Autonomías y Descentralización Andrés Ibáñez y en el Artículo 90 del Decreto Supremo N° 29894, se les recuerda que la responsabilidad de las instancias nacionales y subnacionales es compartida, el SEDES pese a contar con competencias y atribuciones específicas, ejerce sus funciones bajo una rectoría por parte del Ministerio de Salud en la lucha contra el COVID 19, no pudiendo ninguna instancia de gobierno deslindar responsabilidad ante una emergencia sanitaria internacional.

RECOMENDACIONES DEFENSORIALES

AL MINISTERIO DE SALUD Y GOBIERNO AUTÓNOMO DEPARTAMENTAL DEL BENI

Dentro de las atribuciones establecidas en el Artículo 2 del Decreto Supremo N° 4174, el Artículo 12 del Decreto Supremo N°4200, el Artículo 81 de la Ley N° 031 Marco de Autonomías y Descentralización Andrés Ibáñez y en el Artículo 90 del Decreto Supremo N° 29894 se recomienda:

- Dotar inmediatamente de equipos de bioseguridad para la protección del personal de salud de manera oportuna y continua, y adoptar todas las medidas de bioseguridad necesarias para resguardar la salud y vida del personal que trabaja en el Hospital Germán Busch y en el Centro de Salud Centinela de Trinidad, y evitar el contagio con pacientes COVID 19.
- Gestionar con celeridad la contratación de recursos humanos, médicos y enfermeras, para el Hospital Germán Busch y Centro de Salud Centinela de Trinidad, garantizando el acceso a la salud de la población trinitaria.

AL MINISTERIO DE SALUD

Conforme las atribuciones establecidas en el Artículo 2 del Decreto Supremo N° 4174, el Artículo 12 del Decreto Supremo N°4200, el Artículo 81 de la Ley N° 031 Marco de Autonomías y Descentralización Andrés Ibáñez y en el Artículo 90 del Decreto Supremo N° 29894 se recomienda:



DEFENSORÍA DEL PUEBLO
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA

- Brindar a la población en general y a los benianos en específico información real, completa y fidedigna de las condiciones para enfrentar el COVID 19 en el departamento del Beni, para que la población conozca las condiciones de sus hospitales en cuanto a infraestructura, equipamiento, y recursos humanos, así como la ruta crítica que deben seguir en la atención en casos sospechosos de COVID 19.
- Coordinar con las entidades territoriales autonómicas de la región una directriz técnica de información, para evitar la desinformación a la población.
- Implementar el laboratorio en Trinidad para el procesamiento de pruebas COVID 19, proporcionando los aditamentos, insumos y reactivos necesarios y suficientes para su funcionamiento efectivo, y de esta manera agilizar la obtención de los resultados y optimizar tiempo para evitar la propagación del virus.

A LA ASAMBLEA LEGISLATIVA PLURINACIONAL

En cumplimiento de su atribución señalada en el inciso 17) del Parágrafo I del Artículo 158 de la Constitución Política del Estado iniciar proceso de control y fiscalización sobre las acciones y omisiones en las que hubiesen incurrido el Ministerio de Salud, el Gobierno Departamental del Beni y toda institución pública que fuese responsable por la situación crítica en la que se encuentra la población beniana.