

Crónicas

# NO-FICCIÓN

Mayo 2017 / Salud No.1



Vigilantes de la  
salud pública

## Crónicas No-Ficción No.1

Mayo 2017

Salud

### Autores en esta edición

Texto: Oswaldo J. Hernández

Fotografía: Sandra Sebastián

### Diseño y Diagramación

No-Ficción

### Consejo editorial

Bill Barreto, Carolina Gamazo,

Oswaldo J. Hernández, Alejandro Pérez,

Sandra Sebastián

Crónicas No-Ficción es una publicación de:

#### NO-FICCIÓN

Narrativa+Investigación+Datos

**Productora de proyectos periodísticos**

*11 calle 7-51 zona 1. Edificio San Marcos, Apto 14  
Ciudad de Guatemala, Guatemala C.A.*

*Tel: (502) 2230 6664*

*e-mail: noficciongtr@gmail.com*

*web: www.no-ficcion.com*

Con el apoyo de:

#### CEGSS

**Centro de Estudios para la Equidad y  
Gobernanza en los Sistemas de Salud**

*11 calle 0-48 Zona 10*

*Edificio Diamond, oficina 504.*

*Ciudad de Guatemala, Guatemala C. A.*

*Tel: (502) 2362-6689*

*e-mail: administracion@cegss.org.gt*

*web: cegss.org.gt*

Y:

#### ARC

**Accountability Research Center**

<http://accountabilityresearch.org/>



Se permite citar, distribuir, remezclar y crear a partir de esta obra de manera no comercial sin licenciar las derivaciones.

Esta publicación puede ser citada de la siguiente forma:  
Hernández, O. J. Periodista, & Sebastián, S. Fotógrafa.  
(2017, mayo. Guatemala). Vigilantes de la salud pública.  
Crónicas No-Ficción, Salud (No.1)

# vigilantes de la salud pública

una crónica de **Oswaldo J. Hernández**  
fotografías de **Sandra Sebastián**

En Guatemala no hay mecanismos formales para reclamar el derecho a la salud. No existe, para la población, una manera de exigir rendición de cuentas a los empleados de la salud pública. Ante un maltrato: la impunidad y el silencio. Ante la falta de medicina: resignación y vuelta a casa con dolor y las manos vacías. Enfermar. ¿Puede la ciudadanía organizarse y plantear algo distinto? Desde hace cuatro años más de un centenar de personas forman parte de la Red de Defensores de la Salud que intenta cumplir este propósito: vigilar que la salud sea, en efecto, un derecho.

A media tarde de un martes, en la frente del agente jubilado de la Policía Nacional Civil (PNC), Armando Peláez, hay una o dos gotas de sudor brillante, hay también un breve gesto de enojo en su rostro. Es el semblante que dibuja una vez que ha conseguido llegar hasta el puesto de salud de la aldea Santa María, en San Pedro Jocopilas, Quiché y encuentra que todo está cerrado. Cada puerta, la entrada principal (un candado), cada ventana, cualquier acceso: cerrado. No hay, de momento, atención ni servicio para al menos seis mil personas que habitan los alrededores. Se trata de una aldea lejana, sin referencias turísticas o algún paisaje ni nada que atraiga a personas que no pertenezcan a este lugar.

Peláez ha recorrido casi una hora de terracería para llegar hasta acá: un camino en un cruce en medio de la carretera que conecta los departamentos de Quiché y Huehuetenango, en el Occidente de Guatemala. La aldea es un esbozo de frontera departamental definido por una suerte de colinas, bosques secos, piedras sueltas y nubes de polvo que provocan fácil una tos.

Ahora, parado frente al puesto de salud, Peláez luce frustrado. También cansado. Relame sus labios con un poco de hastío y da un vistazo al cielo mientras se cubre los ojos de la luz del sol con una mano en señal de escrutinio. El reloj marca las 3:30 P.M. y Peláez reclama: "No es hora todavía. No es hora". Se le intuye impaciente aunque permanece quieto, observando, deduciendo y buscando alguna explicación. Sabe que el horario de atención de los puestos de salud de toda Guatemala concluye cada día a las 4:30 P.M. Por ello, luego de algunos minutos, sonríe con sarcasmo y se pregunta por el paradero de los enfermeros auxiliares que trabajan en esta aldea en medio de la nada.

No es que este agente jubilado haya venido a realizar alguna investigación policial ni mucho menos hasta este puesto de salud tan alejado. No es ese su trabajo. Y sin embargo, Peláez mantiene una actitud que resulta similar a la de cualquier investigador. Quizás un resabio dentro de su personalidad que está definida por la experiencia y los años de trabajo en la PNC. Quizás un sentido de detective que no desaparece.

Esta tarde, por ejemplo, porta un chaleco, una especie de uniforme que lo identifica como "defensor comunitario de la salud". Consigo lleva además una libreta, un lapicero y una pequeña tabla de indicadores y códigos que, dice, utiliza para iniciar procesos de denuncia ante el Ministerio de Salud y Asistencia Social (MSPAS).

Esta tarde cumple con una tarea de vigilancia.

-En muchos lugares de Guatemala sólo hay permiso de enfermarse de 8:00 A.M. a 4:30 P.M. Antes o después de esa hora todo se vuelve más complicado. Acá falta todavía una hora para que la gente pueda venir y sea atendida. Pero el puesto está cerrado- lamenta Peláez y apunta algo en su libreta de defensor.

Peláez nota que en la entrada del puesto de salud hay un cartel, a manera de aviso, que indica que los dos auxiliares de enfermería, los encargados del puesto de salud, han salido a hacer una ronda dentro de la comunidad. Con eso justifican su ausencia. "Se atenderá a las 3:30 P.M." han escrito en la cartulina



*Armando Peláez observa el puesto de salud de la aldea Santa María, en San Pedro Jocopilas, Quiché.*

pegada a la pared aunque el mensaje -tras consultar la hora- no sea del todo cierto. No han regresado y parece que no lo harán.

Peláez quiere ir a buscarlos, quiere hablar con ellos, necesita, dice, saber la situación del puesto de salud: el abastecimiento de medicamentos, lo que ha hecho falta en las últimas semanas, las necesidades de infraestructura que hay para que pueda reportarlas, preguntar por la morbilidad (esa proporción de personas que enferman en un tiempo y sitio determinado) de la aldea. Y constatar la forma en que se lleva a cabo la visita personalizada dentro de la comunidad.

Además, en la aldea corre un vago rumor de que en este puesto de salud la atención es deficiente. Es

parte de lo que motiva al oficial jubilado a seguir adelante.

Pronto está de vuelta en el camino de terracería, donde una casa se separa de otra por varios kilómetros de nada.

Al cabo de media hora de surcar algunas colinas se da por vencido. Peláez conoce el lugar y se detiene. Dice que es inútil, que no volverán, que no es posible fiscalizar el trabajo de los enfermeros auxiliares del puesto de salud cuando la aldea está rodeada de varios caseríos y la búsqueda sería comparable al trivial caso de la aguja en un pajar.

-Pronto será la hora de salida. No volverán. Pero yo volveré mañana...

El agente jubilado ha apuntado todo lo ocurrido en su libreta.



En Guatemala no hay demasiados mecanismos que puedan ser utilizados para verificar la atención que se brinda en los puestos y centros de salud. La supervisión sobre el trabajo de auxiliares de enfermería, médicos, coordinadores de área y jefes de distrito es casi inexistente.

Quizás lo único parecido a una fiscalización es alguna que otra plática o una llamada telefónica entre el personal responsable de los servicios y el director de área de salud donde -con algo de complicidad- todo marcha de maravilla, sin ninguna novedad.

Si hay un maltrato dentro de un centro o puesto de salud las

personas no tienen a dónde acudir. Si no dan medicamentos y mandan a los pacientes a la farmacia con una receta, nadie recibe la queja. No hay repercusiones laborales para nadie. Y en consecuencia, la frase “cada quien hace lo que quiere” resulta muy posible.

De cierta forma, el vínculo entre un puesto de salud y una comunidad suele ser frágil. No es, por ejemplo, la misma relación que se puede dar en torno a una escuela, donde los padres de familia tienen una junta directiva desde la cual están atentos a lo que pasa con sus hijos y los maestros. Lo que sucede entre enfermeros, médicos y pacientes no suele ser un asunto que implique de forma tan directa a la comunidad.

Desde hace cuatro años, no obstante, en cinco departamentos de Guatemala: Quiché, Alta Verapaz, Huehuetenango, Sololá y Totonicapán, ha aparecido un grupo de al menos 120 personas que se han organizado para fiscalizar y apoyar en temas de salud. Los primeros meses, cuentan ellos, trabajaron de forma local y consiguieron algunos resultados. Luego se coordinaron a nivel municipal, con más logros. La organización creció más tarde hasta alcanzar un nivel departamental. Hoy se conocen y se presentan como la “Red de Defensores de la Salud” y su incidencia empieza a tener repercusiones a nivel nacional.

-Tenemos que exigir que se cumpla nuestro derecho a la salud. Pero muchas veces no conocemos cuáles son nuestros derechos. Y si no los conocemos no podemos reclamar-dice Peláez.

En su mayoría, los integrantes de la Red de Defensores han sido electos en asambleas a nivel municipal. Existen en 43 municipios de los 340 que hay en Guatemala. Y según

explican, con su trabajo, es posible describir la situación del primer y segundo nivel de atención, que es la parte del sistema de salud que está permanentemente en contacto con las familias de una comunidad, y en teoría previene de manera temprana cualquier tipo de enfermedad, o bien refiere a las personas en estado delicado a otras dependencias mejor equipadas como hospitales nacionales.



Cerca de las nueve de la mañana de un jueves, en el salón municipal de San Pablo La Laguna, en el departamento de Sololá, dos doctores permanecen inquietos, visiblemente molestos. Refunfuñan. A su alrededor hay por lo menos 300 personas (ellos al centro). La comunidad ha citado a los dos profesionales de la medicina a esta hora con el propósito de aclarar algunas disconformidades. Hay murmullos. Miradas que se cruzan y otras que evaden el contacto visual de cualquier tipo. Hay también un ambiente cargado de ansiedad y nerviosismo.

El doctor José María Barrios, en el centro del salón, viste su traje color espinaca de cirujano. Cada cierto tiempo, sobre su silla, mueve las manos, dobla la espalda, coloca y descoloca los codos sobre las rodillas, dirige su vista al techo y las paredes en señal de desesperación. Parece como si estuviera atrapado en una celda y mide las posibilidades de cualquier escape.

Barrios, incómodo, indica que “todo es una pérdida de tiempo”. Mientras está acá, en una citación -cosa que le parece inaudita-, comenta que hay por lo menos 20 pacientes desatendidos, esperándolo. Este doctor trabaja turnos de 24 horas

en el centro de salud y en las últimas semanas ha sido denunciado por dar un mal trato a varios pacientes de la comunidad. “Tengo nueve años de trabajar en San Pablo. En todo este tiempo, nadie me había cuestionado nada. Uno también es humano. Nuestro trabajo es estresante, casi sin descanso, sin dormir, un paciente y luego otro y otro. Incluso trabajamos toda la noche”, dice en su defensa y en tono preocupado. Algo parecido repetirá en el momento de justificarse ante la asamblea.

Junto a Barrios se ha sentado su superior inmediato, el doctor Mayron Martínez, jefe de distrito, responsable de la atención en salud en los municipios de Santa Cruz La Laguna, San Marcos La Laguna y San Pablo en Sololá. Martínez ha llegado para escuchar la queja de toda la población e intentar una defensa a favor de su médico de turno.

En estos momentos, ambos esperan a que lleguen los representantes de la municipalidad y del Consejo Comunitario de Desarrollo (Cocode). El evento ha sido elevado a un asunto oficial.

San Pablo La Laguna es un municipio pequeño a la orilla del lago Atitlán. No cuenta con un muelle municipal y en consecuencia carece de turismo, hoteles y restaurantes. Las embarcaciones públicas evaden llegar al pueblo a lo largo de las rutas que serpentean el lago. Es un municipio en el que habita un número cercano a los ocho mil habitantes. Tiene un centro de salud que se encarga de la atención y de varios programas técnicos y preventivos del MSPAS. En el municipio hay un médico cada turno de 24 horas, dos enfermeras profesionales, seis enfermeras auxiliares, un inspector de



*El doctor José María Barrios, en el centro del salón, escucha las demandas de los miembros de la comunidad.*

saneamiento, un técnico en salud rural, dos oficinistas, un piloto, un trabajador operativo en dietética, un trabajador operativo de lavandería, un conserje y varios digitadores. En total, los empleados suman poco más de 30 personas.

Paulina Culum es la vigilante de salud que trabaja en este lugar. La mayor parte del tiempo su rostro guarda una expresión severa, pero basta intercambiar una o dos palabras para que la sonrisa le dure hasta el final de la tarde. Es ella, con su chaleco, su libreta y su lapicero, la principal responsable de lo que ocurre esta mañana en el salón municipal de San Pablo. Algo parecido a una interpelación en contra de las autoridades de salud desde la comunidad, en asamblea.

-No hay que tener miedo. La gente no dice, no reclama nada por temor a represalias. Pero estamos hablando de nuestros derechos. Los doctores no están para hacer un favor, están acá para hacer su trabajo, y hay que velar porque lo hagan bien- dice Culum.

Ella, junto a la vigilante Rosa Sojven, se ha encargado de toda la logística para traer a los dos doctores ante la comunidad esta mañana. Dice que el diálogo se agotó. Se habló. Se notificó. Se hizo una carta al director del área de salud en Sololá. Y solo se obtuvo



*Las vigilantes de la salud, Paulina Culum y Rosa Sojven.*

silencio. "Por tanto decidimos que lo mejor, como parte de la red de defensores de la salud, era exponer nuestra disconformidad ante los doctores, su jefe, y sobre todo la comunidad", indica Culum.

Los miembros del Cocode de San Pablo La Laguna, el secretario de la municipalidad y algunos concejales han ingresado al salón. Contemplan a los dos doctores, los saludan, y ya Culum desde el escenario explica en idioma Tz'utujil el problema de la comunicad y el doctor Barrios y su temperamento para tratar a algunos pacientes que se acercan al centro de salud. Los dos doctores se amparan en un intérprete para comprender lo que sucede, y así conocer la acusación en su contra. Toman nota. La mayoría de las personas que han asistido al evento son mujeres. Asienten con la cabeza a cada palabra que pronuncia Culum.

Minutos antes, Paulina Culum, que pertenece a varias organizaciones de mujeres que habitan la cuenca del lago Atitlán, explicaba una característica importante de los usuarios del sistema de salud. Ella preguntaba: "¿Quién crees que se encarga de llevar a los enfermos de una familia al centro o puesto de salud?" y sin dejar tiempo para más, respondía: "Las mujeres. Son las mujeres las que llevan a los niños, a los ancianos para que sean atendidos en un puesto de salud. Llevan su control prenatal cuando están embarazadas. Llevan a los más chiquitos para controlar su peso y talla. Y son ellas las que mejor conocen cómo trabajan los enfermeros auxiliares y los médicos del sistema de salud".

Los dos doctores interpelados, en efecto, están rodeados de unas 200 mujeres que pertenecen a la comunidad. Todas son sus pacientes habituales.



*El doctor José María Barrios trata de justificar sus acciones ante los señalamientos de los pobladores.*



*En San Pablo La Laguna las mujeres, en su mayoría, pedían rendición de cuentas al personal médico.*

El primero en pedir la palabra luego de escuchar a Culum es el jefe de distrito, el doctor Martínez. Camina presuroso. Desde el escenario su molestia continúa intacta.

Dice: -No entendemos por qué se quiere crear un problema donde no lo hay. Ustedes nos conocen. Llevamos años trabajando en San Pablo. Hacemos lo que podemos. Pero ahora existe esta organización de doña Paulina Culum que no sabemos si tiene intereses políticos. Y cuestiona nuestro trabajo.

Martínez emplea varios minutos de su discurso para defender al centro de salud y el trabajo de los enfermeros y el doctor Barrios. Durante toda su intervención, su disgusto es permanente incluso cuando llama a la cordura, a la cordialidad y la reflexión. Ante los Cocodes y los concejales, el jefe de distrito, finalmente confiesa sentirse “acosado” por la Red de Defensores de la Salud. Las mujeres que llenan el salón reaccionan y son un murmullo in-crescendo. Hay manos levantadas que piden la palabra.

Varias mujeres pasan al escenario. “Han perdido el miedo”, musita Culum. Y poco a poco, durante una o dos horas, la comunidad denuncia un cúmulo de inconformidades con el centro de salud. La más grave: el exceso de personal contratado que no pertenece a la comunidad, que no hablan tz’utujil y que, como denuncian, la sospecha radica en que fueron colocados por favores políticos.

El doctor Martínez guarda silencio.

Culum, con algo de asombro, contempla la reacción de la comunidad y de las autoridades municipales. Esta es la primera asamblea de este tipo convocada por los defensores, y Culum, más tarde dirá que se siente respaldada. “No estoy sola”, dice satisfecha.

-De esto se trata nuestra legitimidad.

De esto se trata lo que hacemos. Tener incidencia. Que los doctores y los enfermeros sepan que la comunidad les puede pedir rendición de cuentas. Pero también somos apoyo si nos necesitan- indica Culum antes de firmar el acta municipal que registró cada punto de la asamblea y la convierte en algo oficial.

Esta tarde, Paulina Culum y otras dos defensoras, visitarán el centro de salud. Una ronda de vigilancia sorpresa. Entrevistarán a los pacientes. Hablarán con el doctor Barrios que las atenderá con amabilidad. Preguntarán sobre el abastecimiento de medicamentos, la infraestructura, la atención brindada, las estadísticas y las necesidades.

“El centro de salud de San Pablo La Laguna está al 60 por ciento de su capacidad”, escribirá Culum en su libreta.



Nada se crea de la noche a la mañana. Y mucho menos una Red de Defensores que ya trabaja en la supervisión del Sistema de Salud en cinco departamentos, con 120 integrantes, y que realizan diversas tareas de manera autónoma e independiente al MSPAS. Hay antecedentes. Historia. Gente que ha visto un vacío en los servicios de salud y la interacción que se da con los pacientes. Un usuario que puede reclamar un derecho también reclama ciudadanía, se le reconoce desde lo social y lo político. Y con eso se pierde el contrato básico de nuestro modelo de salud, que es la asimetría de poder entre el médico y el sujeto de cuidados. Los doctores dejan de ser una deidad ante aquellos que entregan cuerpo, ansiedad, dolor, sufrimiento, esperanza y voluntad a sus conocimientos profesionales. Como escribió la periodista Verónica Ocvirk: “Un médico puede no ser Maradona, Messi, ni Mick Jagger. Pero el reconocimiento que recibe a nivel micro es impresionante”.

Walter Flores es investigador y especialista en desarrollo y evaluación de Sistemas de Salud. Ha trabajado este tema desde hace más de una década para diversas instituciones internacionales como la Organización de las Naciones Unidas (ONU). Está a cargo del Centro de Estudios para la Equidad y Gobernanza en Salud (CEGSS) en Guatemala. Es un hombre de estatura media, moreno y de hombros anchos. Perspicaz y vivaracho. Y es la génesis de todo. El epicentro de donde - junto a 14 especialistas en salud pública, ciencias políticas, antropología, trabajo social, ciencias jurídicas e informática - surgió la idea de crear una red de ciudadanos enfocados al reclamo de derechos en salud.

-Casi todos los habitantes de áreas retiradas no tienen otra opción que utilizar los servicios públicos de Salud. No hay clínicas ni hospitales privados como una alternativa a la que pueda acudir la población. Estamos hablando de exclusión social. El Estado tiene la obligación de velar por la salud pero muchas veces, en los lugares con poca infraestructura vial, el servicio es deficiente y nadie supervisa la calidad de los servicios- afirma Flores.

El CEGSS se ha hecho cargo de capacitar legalmente a la Red de Defensores de la Salud. En un inicio también se encargaron de detectar a los líderes que pudieran realizar este tipo de tarea. El requisito más difícil: que no fueran parte de algún partido político. Otra dificultad es que este trabajo no es remunerado. “Los defensores son pacientes, son usuarios de los puestos y centros de salud. Esa es la gran ventaja. Por eso el interés por la comunidad es un factor importante. Hasta ahora nadie realizaba este tipo de vigilancia”, señala Flores.

En tanto la administración central del MSPAS intenta suplir, con bastante dificultad, las necesidades de cada



puesto de salud, tenerlo abastecido, y armar indicadores situacionales por región, la realidad es que desde una oficina en la capital no es posible conocer los contextos particulares de cada comunidad. Los integrantes de la Red, dice Flores, conocen sus aldeas, sus caseríos, su gente. Es más fácil para ellos recabar información sobre las necesidades más puntuales en temas de salud y servir de mediadores entre a población y el MSPAS. Las políticas públicas deben adaptarse a la cultura de cada lugar y no al revés.

“Desde la sociedad civil ha habido interés en formar ciudadanía respecto a temas de salud y en diferentes países se crearon programas para implementar esta dinámica. En el contexto latinoamericano, a mediados de los noventa, era difícil supervisar las políticas públicas de cada Estado desde la ciudadanía. Cada programa de este tipo que se creaba se enfrentaba al fenómeno de la privatización de los servicios públicos. Es decir, lo privado argumenta que no tiene la obligación de rendir cuentas a nadie, incluso si forma parte de una política pública”, explica Flores.

En Guatemala, la búsqueda por descentralizar la toma de decisiones gubernamentales vino acompañada de la creación del Sistema de Consejos de Desarrollo Urbano y Rural (CDUR) en el año 2002. En este marco legal, explica un informe del CEGSS, se institucionalizaron mecanismos de participación ciudadana desde el nivel comunitario hasta el gobierno central.

La estructura del sistema CDUR cuenta con cinco niveles diferentes de representación. En el nivel más local se encuentran los Consejos de

# ¿Dónde colocar todo el dolor, la angustia, la ansiedad?

Desarrollo Comunitarios (Cocode), que se forman a partir de asambleas comunitarias. El siguiente nivel es el municipal y aquí se establece el Consejo de Desarrollo Municipal (Comude). Otro nivel es el Consejo Departamental de Desarrollo (Codede). Los otros dos niveles son el regional y el nacional. De los cinco niveles, el más importante para recoger las prioridades de inversión social es el nivel municipal, que es donde los Cocode traen las demandas de las comunidades por infraestructura y servicios sociales.

El espacio específico para la participación ciudadana en salud se recoge en el código municipal.

Cada alcaldía debe crear una Comisión de Salud que se encargue de supervisar y vigilar la atención que se brinda a la población desde los centros, puestos de salud e incluso hospitales. Y cada comisión debe presentar un informe anual donde se sistematice los hallazgos, deficiencias y logros por parte del Sistema de Salud. A fin de año, muchas Comisiones de Salud no presentan una sola denuncia. Y las municipalidades, en consecuencia, carecen de una herramienta legal para exigir a médicos, administradores y enfermeros una rendición de cuentas de su trabajo.

– Hemos pedido información sobre los informes de las Comisiones de Salud municipales y son reportes escuetos, sin datos. Muchas municipalidades incluso no tienen estos reportes–, dice Osmundo Oxlaj, representante del CEGSS y encargado de coordinar la capacitación legal de los defensores de la salud en Quiché y Totonicapán.

– Si las Comisiones de Salud municipales no hacen

su trabajo, la comunidad debe ser la encargada de fiscalizar la atención que brindan los médicos y los enfermeros. Este es el trabajo que ahora cumple la Red de Defensores de la Salud– dice Benilda Batzin, también representante del CEGSS y encargada de orientar jurídicamente a los defensores del departamento de Sololá.

Las denuncias que recopila la Red de Defensores de la Salud son recogidas por un sistema coordinado de información. Hay varios tipos de denuncias, desde desabastecimiento de medicamentos, maltrato por parte del personal de salud, negación de acceso a la información, incumplimientos de horarios de atención, hasta reportes de cobros ilegales. Cada apunte que se realiza en la libreta de los defensores es un número más que se agrega a una plataforma online en la cual se describe la situación general –desde el año 2014– del primer y segundo nivel de atención de cinco departamentos de Guatemala. Huehuetenango ha sido el lugar con mayor número de reportes debido a que fue el lugar donde se llevó a cabo el primer plan piloto en que los vigilantes se acercaron a los puestos de salud a solicitar información pública. Ha sido un proceso largo. Un trabajo que también empieza a ser reconocido por el MSPAS.

La Ministra de Salud, Lucrecia Hernández Mack, explica que la rendición de cuentas debe aplicar para todos los niveles de atención dentro del MSPAS. No únicamente al despacho. Admite, no obstante, que de momento no hay un mecanismo formal para recibir las denuncias de los defensores.

“El Ministerio tiene la obligación de procurar el derecho a la salud. Pera



*Defensores de la salud buscan apoyo con las autoridades ancestrales de Patachaj, San Cristóbal, Totonicapán para realizar su trabajo.*

si la ciudadanía también reclama este derecho todo el sistema se ve fortalecido", dice Hernández Mack.

"Cada comunidad debe buscar la forma de organizarse y exigir atención adecuada. Lo que hacemos, como institución, es respetar los tipos de organización que ya existen. Toca adecuarse a las dinámicas culturales de cada lugar", agrega la Ministra.



–"¿Y ustedes quiénes son para venir a solicitar información al puesto de salud?".

–"¿Por qué o bajo qué ley debemos dejar que entren a supervisarnos?".

–"No tenemos obligación de hablar con ustedes. ¡Fuera!".

–"¿A quién representan?".

–"¿Qué hacen acá?".

–"Ustedes no son nadie".

Este es un pequeño catálogo de los recibimientos obtenidos por los vigilantes de la salud cuando recién iniciaron hace casi cuatro años. Aún hoy, en algunas ocasiones, los saludos de presentación pueden ser agrisadidos.

Hoy es jueves por la mañana y estamos en un territorio complicado para los defensores Carmelina Puac y Bonifacio Puac, de Totonicapán. De nuevo un puesto de salud retirado, en una aldea ubicada entre la frontera de Quetzaltenango y Totonicapán. Otro lugar olvidado que no suele existir en las noticias o en alguna explosión de las redes sociales. Se trata de la comunidad de Patachaj y forma parte del municipio de San Cristóbal, en la parte más suroccidental de Totonicapán. Aquí ha habido problemas.

En noviembre de 2016 la Red de Defensores de la Salud intentó realizar una ronda de vigilancia. Les negaron la información. Nada sobre abastecimientos, nada sobre infraestructura, nada sobre morbilidad. Patachaj, para los defensores, aun hoy es un misterio en sus datos de salud y es una denuncia constante. El encargado del puesto, el enfermero José Álvarez, cuestionó la legitimidad de Carmelina y Bonifacio Puac y les dijo que no eran nadie para cuestionar su trabajo. Intervino la Procuraduría de Derechos Humanos y el Ministerio Público.

"Como ciudadanos tenemos derecho al acceso de la información pública", comenta Bonifacio Puac.

Ahora que regresan al puesto de salud la estrategia será otra.

Carmelina Puac es la encargada de explicar la maniobra: "Totonicapán

es territorio k'iche'. Acá las autoridades comunales son importantes y respetadas. Cuando hay problemas como los del puesto de salud podemos coordinar con las autoridades indígenas. Son parte de la comunidad. Son gobierno. Son protectores de los intereses de Patachaj. Y son usuarios de los servicios de salud. Y si nos niegan la información del puesto de salud ellos nos darán apoyo".

El consejo de principales está reunido esta mañana para atender audiencias y solicitudes de los vecinos. Problemas de agua. Riñas entre vecinos. Apoyo a la policía. Ese tipo de cosas. El espacio de la alcaldía comunal, con nueve principales presentes, parece una pintura que retrata la vida de los apóstoles. O bien, un tribunal de sentencia.

Bonifacio y Carmelina esperan su turno para ser atendidos. Ambos son parte del Cocode de la aldea vecina Nueva Candelaria, también de San Cristóbal, Totoncapán.

"Cada defensor de la salud puede expandir su área de operaciones dependiendo de las necesidades de la gente", dice Bonifacio.

Ante los principales de Patachaj, una vez llegado su turno, explican su misión. De dónde vienen. Qué vienen a hacer. Lo que necesitan. Qué es la Red de Defensores. Su historia amarga con el puesto de salud de esta comunidad. La importancia de vigilar a los trabajadores del MSPAS. El interés de velar porque la aldea tenga acceso a los medicamentos. La atención que debe ser de buena calidad... el derecho a la salud. Todo en idioma k'iche'. Los principales escuchan y deliberan. Pronto han decidido que ellos también harán el trabajo de vigilancia junto a los defensores, codo a codo. Y pronto, Bonifacio y Carmelina llegan al puesto de salud acompañados del cuarto alcalde, Obispo Puac; el segundo alcalde, Santos Silverio; y el segundo alguacil, Marcelino Ta. El trato ha cambiado radicalmente con tan sólo

llegar acompañados por las autoridades indígenas. No les niegan la entrada. Y esta vez, tampoco la información. Bonifacio y Carmelina realizan varias entrevistas con los encargados y apuntan en sus libretas cada detalle. Recorren cada espacio, cada habitación. Entran a la bodega con el fin de realizar una denuncia en caso de falta de algún medicamento. Y apuntan también la declaración de José Álvarez, el encargado del puesto de salud, cuando dice que no le puede negar el acceso a la información a la gente de la comunidad. Su discurso ha cambiado. Las autoridades indígenas no se han desprendido del recorrido en ningún momento. También están interesados en conocer la situación del puesto de salud.

"El puesto de salud de Patachaj está abastecido en un 70 por ciento", escribe Carmelina en su libreta. Es la primera vez que escribirá "Patachaj" dentro de los controles de la Red de Defensores y se nota contenta. Es la primera vez que



*Niñas juegan a lado de la ambulancia del centro de salud de Patzuzún, Sololá.*

podrán reportar los datos a la plataforma de denuncias.



Las enfermedades suelen ocupar sus propios territorios. Los hay graves, los hay leves y moderados. Son territorios de intensidad. Y cuando uno enferma, la pregunta es: ¿A dónde colocar todo el dolor, la angustia, el ardor, la molestia, la ansiedad, la falta de sueño, los nervios tensos? ¿A dónde poner la enfermedad cuando ocurre la enfermedad? ¿En el primer o segundo o tercer nivel dentro de la infraestructura de nuestro sistema de salud? ¿A quién acudir para decidir una cosa tan importante?

Los puestos de salud son esa primera frontera –el primer nivel de atención– en el que se selecciona el territorio más adecuado para tratar cada enfermedad. Los auxiliares de enfermería están ahí para prevenir, evaluar, llevar un control, ubicar el lugar en el cual deponer cada malestar, referir pacientes a otras instalaciones mejor equipadas, medir y pesar a los más pequeños, cuidar de las mujeres durante su embarazo, y con todo esto acumulado también intentar dibujar el panorama de situación general de todo un lugar a partir de cada padecimiento. Un mapa de la salud. Son los ojos del Ministerio de Salud. Y su mirada es importante para que los otros eslabones de la cadena reaccionen en caso de que sea necesario.

Pero a veces, pertenecer al primer nivel de atención es una labor complicada. No hay insumos. No hay medicamentos. No hay buenas instalaciones. No hay ambulancias. Y los enfermeros auxiliares muchas veces encuentran alivio en que exista un apoyo desde la comunidad.

El doctor Hepsen González es el coordinador general de salud del municipio de Tectitán, la última jurisdicción de la frontera sur de Huehuetenango que colinda con México. En este lugar retirado hay

un Centro de Atención Permanente (CAP) en la cabecera municipal y cuatro puestos de salud ubicados en las comunidades de Agua Caliente, Toninquin, Totanan y Chisté. González es un doctor que utiliza lentes gruesos, una barba densa y corta, y un humor llevadero. Bajo su cargo tiene a cuatro médicos turnistas, cinco enfermeras profesionales, veinte enfermeras auxiliares, un técnico de laboratorio, un estadígrafo, una secretaria oficinista, tres pilotos, dos educadoras en salud, tres guardianes y un bodeguero. Este coordinador municipal siente cierto orgullo de que el trabajo de los defensores de la salud haya empezado en su región hace cuatro años. Lo comprendió, lo asimiló y luego –dice– dio luz verde para que los vigilantes llegaran a fiscalizar y pedir información a sus médicos y sus enfermeros. “Puertas abiertas”, señala.

Con los defensores Eulalio Cruz, Roel Ovalle y Vicente Godínez, González sostiene coordinaciones permanentes. Es una red que ha crecido. Cada defensor en Tectitán ha creado su propia red dentro de las comunidades. Eulalio Cruz es maestro de obra y también es el representante de todos los vigilantes que operan en Huehuetenango. Tiene dotes de orador y su discurso por lo general es coherente. “En cada departamento los integrantes de la Red de Defensores tienen la libertad de trabajar como mejor les parezca. Ya sea realizando asambleas, o bien coordinando con los alcaldes indígenas, o como sucede acá que hemos creado una red de una red de otra red y ya somos un gran equipo vigilando la salud”, dice.

A ellos acude también el propio González, justo ahora, para pedirles apoyo en cuanto a la capacidad de operación de sus puestos de salud. Hay problemas en su presupuesto de 2017. “Habíamos logrado que otros años nos dieran presupuesto para un censo proyectado de 17 mil personas residentes en Tectitán. Pero este año hemos vuelto al presupuesto del censo oficial de 2002, que sólo alcanza para cubrir ocho mil habitantes”, dice González desamparado, solicitando la intervención

de los defensores, de alguna manera, cómo sea, con sus contactos, con otros integrantes de la red, con la ayuda de otros departamentos.

Cuando un vigilante habla con algún empleado de las instituciones de salud la escena suele repetirse. Hay una sensación de desamparo que emana desde los auxiliares de enfermería. En San Pedro Jocopilas, Quiché; en Patachaj, Totonicapán; en San Pablo La Laguna, Sololá... en cada departamento en el que la Red realiza las tareas de vigilancia. No importa dónde, una vez que los empleados de salud conocen el trabajo de la Red de Defensores, los ven como un pequeño alivio, alguien con quien quejarse y pedir apoyo.

Álvaro Cojtí es el enfermero encargado del puesto de salud en la aldea Patzutzún, en Concepción, Sololá. Una comunidad más que se ubica en la frontera de dos departamentos, entre Quiché y Sololá. Cojtí, dice, cuenta con el apoyo de dos defensores de la salud: Mario Juracán y Victoriano Ben, ambos campesinos, que viven de la agricultura. Hace casi dos años que Cojtí trabaja junto a ellos. “No es lo mismo”, dice. “No es lo mismo llevar un puesto de salud sin que nadie de la comunidad se involucre. Estuve asignado a un puesto de salud en Escuintla y cuando las cosas se complicaban, uno se quedaba solo. Sin poder llamar a nadie. Únicamente con los pocos recursos que te da el Estado. Y eso suele ser un trabajo solitario”.

El mayor logro que se ha tenido en Patzutzún como consecuencia del apoyo comunitario ha sido la gestión de una ambulancia. Nadie de esta aldea puede ser referido a la cabecera municipal o al hospital nacional de Sololá por alguna emergencia o por un parto sin que antes deba salir del departamento, entrar a la carretera interamericana, entrar al territorio del departamento de Quiché, y regresar a Sololá para ser atendido por cuestiones de pertenencia municipal. El MSPAS te atiende dependiendo del lugar de residencia o de nacimiento. La ambulancia en Patzutzún funciona. A veces se queda sin combustible. A veces hay que coordinar la atención de un



*Los defensores Eulalio Cruz, Vicente Godínez y Roel Ovalle, recorren largas distancias en Tectitán.*

embarazo con problemas. La comunidad y los vigilantes hacen posible que el puesto de salud funcione más allá de sus límites y su horario establecido.

Es lo que protegen los defensores de la salud con su trabajo.



Un vigilante en salud no es un superhéroe pero podría serlo con el simple hecho de intentar salvar una vida. El esfuerzo que se realiza para que los puestos y centros de salud estén abastecidos. Conseguir que una municipalidad asigne una ambulancia para una comunidad. Pedir un nuevo doctor o un enfermero con el fin de cubrir un mayor número de personas. Interpelar la actitud de los doctores. Defender al ciudadano de los errores o excesos de la administración pública. En fin, por fin, alguien a quién acudir en caso de que una consulta médica sea mal atendida. Algo que no existe en buena parte del país. Un rol que implica ejercer el derecho a la ciudadanía. Reclamar el derecho a la salud. Algo en lo que todos podríamos convertirnos. 🟩

”

Que los  
doctores y los  
enfermeros  
sepan que se  
les puede  
pedir  
rendición de  
cuentas

“

Defensora de la Salud



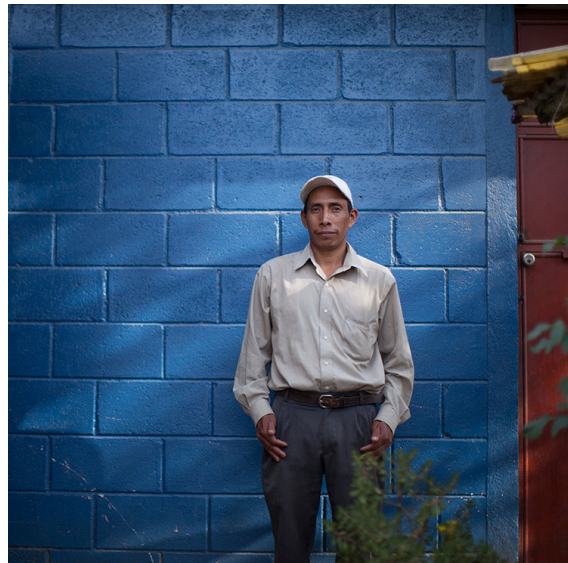
*Mario Juracán, defensor de la salud en Patzuzún, Sololá.*



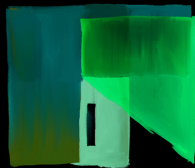
*Paulina Culum, defensora de la salud en San Pablo La Laguna, Sololá.*



*Roel Ovalle, defensor de la salud en Tectitán, Huehuetenango.*



*Eulalio Cruz, defensor de la salud en Tectitán, Huehuetenango.*



*No-Ficción*

Narrativa  
Investigación  
Datos

[www.no-ficcion.com](http://www.no-ficcion.com)



[www.cegss.org.gt](http://www.cegss.org.gt)

La presente publicación ha sido posible gracias al apoyo de:  
Accountability Research Center-ARC.

Para más información sobre ARC visitar <http://accountabilityresearch.org/>