

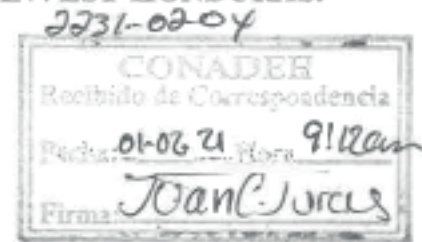
LA VERDAD OCULTA DE LOS SUPUESTOS HOSPITALES MÓVILES

FEBRERO 2021



SE INTERPONE QUEJA FORMAL CONTRA EL ESTADO DE HONDURAS POR ACTUACIONES DE FUNCIONARIOS Y EX FUNCIONARIOS DE INVERSIÓN ESTRATÉGICA DE HONDURAS (INVEST-HONDURAS) POR LA VIOLACIÓN DE DERECHOS HUMANOS EN PERJUICIO DE LA POBLACIÓN HONDUREÑA, PERSONAL MÉDICO Y SANITARIO QUE SE ENCUENTRA ASIGNADO EN LOS HOSPITALES DE AISLAMIENTO MÓVIL ADQUIRIDOS POR INVEST-HONDURAS. — SE ACOMPAÑAN DOCUMENTOS. -

Comisionada Nacional de los Derechos Humanos de Honduras.



El Consejo Nacional Anticorrupción (CNA), una organización de Sociedad Civil, creada mediante Decreto Legislativo No. 07-2005, con el objetivo de prevenir, disuadir y combatir la corrupción; quien ha delegado poder amplio y suficiente en el Jefe de la Unidad de Investigación, Análisis y Seguimiento de Casos (UIASC), Doctor **ODIR AARÓN FERNÁNDEZ FLORES**, inscrito en el Honorable Colegio de Abogados de Honduras (CAH) bajo el número 14907, con domicilio para recibir notificaciones en la Colonia San Carlos, avenida República de México, Edificio del Consejo Nacional Anticorrupción y con número de teléfono 2221-1181 / 3184-8968; poder otorgado según instrumento de Escritura Pública N° 58 ante el abogado y notario Jorge Alberto Herrera Flores, el seis (06) de septiembre de 2017; ejerciendo el derecho de petición y el derecho a la libertad de expresión consignados en la Constitución de la República, la Convención Americana sobre Derechos Humanos y Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; para interponer una queja formal en contra del Estado de Honduras por las actuaciones de los señores **MARCO ANTONIO BOGRÁN CORRALES** en su condición de ex director de INVEST-Honduras; **JOSÉ ERNESTO LEVA** en su condición de presidente de la Comisión Interventora de INVEST-Honduras; **JOSÉ GUSTAVO BOQUÍN SUÁREZ** en su condición de miembro de la Comisión Interventora de INVEST-Honduras; y **JOSÉ ALBERTO BENÍTEZ PORTILLO** en su condición de miembro de la Comisión Interventora de INVEST-Honduras; todos por suponerlos responsables de atentar contra los derechos de la población hondureña, personal médico y sanitario que se encuentran brindando servicios profesionales en la sala Covid-19 (hospital de aislamiento móvil adquirido por Invest-Honduras) ubicado en el Hospital Mario Catarino Rivas en San Pedro Sula, Cortés y en el plantel del Patronato Nacional de la Infancia (PANI), Tegucigalpa, Francisco Morazán; así como el resto de módulos hospitalarios que se encuentran distribuidos en las ciudades de Choluteca, Danlí, Santa Rosa de Copán, Juticalpa y La Ceiba. Queja que se expone bajo los siguientes hechos:

RELACIÓN SUCINTA DE LOS HECHOS

PRIMERO: El Gobierno de la República de Honduras en el marco de la emergencia nacional ante la presencia del Covid-19, en fecha 10 de febrero de 2020, declaró Estado de Emergencia Sanitaria mediante el Decreto Ejecutivo PCM-005-2020. Esto con el fin de prevenir, controlar y garantizar la atención medica correspondiente a las personas que padezcan de dengue o Covid-19.

SEGUNDO: En fecha 16 de marzo del año 2020, mediante oficio núm. 630-SS-2020, la titular de la Secretaría de Estado en el despacho de Salud (SESAL), solicitó al señor Marco Antonio Bográn, siendo el entonces Director Ejecutivo de Invest-Honduras, para que mediante sus buenos oficios ejecutara la compra, construcción o adecuación de obras de infraestructura médica provisional; específicamente, la adquisición directa al proveedor idóneo de siete (7) hospitales de aislamiento necesarios para la atención de infectados con el virus COVID-19.

TERCERO: Contando con los recursos y sin autorización del Consejo Directivo tal y como lo exige la Ley de la Cuenta del desafío del Milenio, en fecha 18 de marzo del 2020, el señor Marco Bográn decide comprarle a la empresa de origen norteamericano ELMED Medical Systems, Inc. - HospitalesMoviles.com- los primeros (2) hospitales de aislamiento móvil con sus respectivas plantas de tratamiento de desechos hospitalarios y, posteriormente, el 2 de abril del mismo año solicita a la misma empresa la adquisición de otros cinco (05) hospitales móviles por un valor total de cuarenta y siete millones cuatrocientos sesenta y dos mil quinientos dólares (USD 47,462,500.00).

CUARTO: El CNA mediante procesos de auditoría y veeduría social activa, relacionados con el manejo de fondos para la compra de equipo e insumos destinados para hacer frente a la pandemia del Covid-19, logró identificar un número considerable de hallazgos en la adquisición de estos siete (7) hospitales móviles, dándolos a conocer a la población y remitiéndolos con pruebas debidamente sustentadas a los órganos persecutores del delito como ser Ministerio Público y Tribunal Superior de Cuentas, a través de la publicación de distintos informes a los cuales se les ha denominado "*La corrupción en tiempos del COVID-19*", mediante los cuales se reflejan los actos y las inconsistencias identificadas en los procesos de adquisición por parte de las diferentes instituciones gubernamentales facultadas para este tipo de ejecución de recursos.

Es así como, el CNA denunció ante las autoridades competentes la sobrevaloración existente en la compra de estos módulos hospitalarios, ya que de acuerdo con las facturas emitidas por el proveedor/fabricante (Vertisa), los primeros dos (2) hospitales móviles tuvieron un costo total de mercado de cinco millones de dólares (USD 5,000,000.00) y no de quince millones novecientos mil dólares (USD 15,900,000.00) que fue el valor desembolsado de "*buena fe*" por el ex director de Invest-Honduras, ya que tampoco solicitó las garantías correspondientes en cualquier adquisición de esta magnitud. Llegándose a la deducción que, la diferencia de los diez millones novecientos mil dólares (USD 10,900,000.00) corresponde a la comisión por intermediación ganada por la empresa Elmed Medical propiedad del señor Axel Gamaliel López Guzmán.

En conclusión y mediante una proyección financiera efectuada por el CNA, el perjuicio generado al Estado de Honduras por la adquisición de estos siete (7) hospitales móviles, fue por un valor en lempiras de mil ciento setenta y cuatro millones quinientos diecisiete mil setecientos sesenta y cuatro con treinta y tres centavos (L. 1,174,517,764.33), lo que representa un sesenta y nueve por ciento (69%) del valor total desembolsado por Invest-Honduras en favor del señor Axel López, en su condición de intermediario y representante de la empresa ELMED Medical Systems.

QUINTO: Presentadas las denuncias e informes correspondientes de los hechos antes expuestos y ante la inoperancia de las autoridades para comenzar a deducir responsabilidades a los involucrados en uno de los desfalcos más grandes identificados en Honduras, el CNA continuó las diligencias de seguimiento y veeduría a los hospitales móviles adquiridos por Invest-Honduras. Presenciando el arribo de la mayoría de estos, desde los predios de la Operadora Portuaria Centroamericana (OPC) en la ciudad de Puerto Cortés, departamento de Cortés, hasta los predios destinados para su instalación.

SEXTO: Diez meses después de su compra, el hospital móvil con capacidad de 91 camas instalado en los predios del Hospital Mario Catarino Rivas de San Pedro Sula, departamento de Cortés, fue el primero en ser instalado y puesto en marcha. Este módulo hospitalario como los seis (6) restantes, fueron adquiridos como una solución al sistema sanitario de Honduras y para evitar un colapso en los centros asistenciales. Por lo que su capacidad tendría que representar la atención asegurada para cada ciudadano que requiera una intervención especializada en caso de infectarse con el virus Covid-19.

Pero resulta que, las autoridades del Hospital Mario Catarino Rivas, al momento de recepcionar dicho módulo de atención, establecieron que el mismo solo podría ser de utilidad como una sala de atención a pacientes Covid-19, ya que no reúne las condiciones generales de un hospital de acuerdo a lineamientos internacionales; contrario a lo que se ha querido justificar por parte del señor Marco Bográn y por parte de los actuales miembros de la Comisión Interventora de Invest-Honduras, argumentando que estos módulos cumplen con todos los estándares para brindar un servicio médico especializado.

La administración del Hospital Mario Catarino Rivas, en su afán de poner en marcha este hospital móvil y buscarle un uso adecuado de acuerdo a las condiciones que brindan, tuvieron que realizar distintas modificaciones en su estructura y distribución, que al analizarlas, nos encontramos que, en efecto, se adquirió una sala Covid-19 con capacidad únicamente para sesenta y tres (63) camas y no noventa y uno (91) como se le prometió a la ciudadanía al momento de su adquisición; por lo que veintiocho (28) ciudadanos se quedarán sin acceso a atención médica, obligándolos a buscar un centro asistencial distinto.

Por lo anterior, con base a una proyección técnica financiera relacionada al costo/capacidad, cada cama retirada de este módulo hospitalario representará un derroche aproximado de dos millones ciento cincuenta y ocho mil ciento sesenta y dos lempiras con noventa y un centavos (L 2,158,162.91) y sumando las veintiocho (28) camas en total, que serán almacenadas o utilizadas para otro fin, significará un perjuicio total de sesenta millones cuatrocientos veintiocho mil quinientos sesenta y un lempiras con cincuenta y cuatro centavos (L 60,428,561.54); asimismo, tuvieron que modificarse los baños de esta estructura médica para que el personal que labora al interior pueda cambiarse de ropa, demostrando con esto que, estos "hospitales de aislamiento móvil", no fueron diseñados para el tratamiento de pacientes Covid-19 y no cumplen con los requerimientos mínimos de bioseguridad, ni justifican la suma desembolsada para su adquisición.

Otro aspecto relevante es que, estos módulos hospitalarios no cuentan con un espacio para realizar operaciones quirúrgicas, por lo que los pacientes deben ser trasladados a otro centro asistencial para ser intervenidos.

Esta sala Covid-19 instalada en los predios del hospital Mario Catarino Rivas, además de presentar diversas fallas eléctricas, de acuerdo con un informe emitido por la Empresa Nacional de Energía Eléctrica (ENEE), a raíz de una inspección efectuada por especialistas en la materia, donde concluyeron que estos hallazgos ponen en riesgo el equipo eléctrico y representa un peligro para las vidas de las personas que dependen del flujo de oxígeno que estas máquinas brindan; además esta sala Covid-19 no ofrecerá servicio de cocina, comedor, sala de descanso para médicos, lavandería y tampoco se le dará uso a la planta de tratamiento de desechos médicos, que tuvo un costo de ochenta y siete mil quinientos dólares (USD 87,500.00), lo que en lempiras representa un valor de dos millones ciento sesenta y siete mil ciento setenta y tres con setenta y cinco centavos (L. 2,167,173.75).

SÉPTIMO: Así como se realizó la veeduría al hospital móvil de San Pedro Sula, el equipo técnico del CNA realizó una inspección in situ en el mes de enero de 2021 al hospital de aislamiento móvil instalado en el plantel del PANI en la ciudad de Tegucigalpa, departamento de Francisco Morazán, con la finalidad de verificar el funcionamiento y las observaciones encontradas por el equipo técnico-científico conformado por las autoridades del Hospital Escuela Universitario (HEU).

Al respecto, y con fundamento en el informe realizado por parte del equipo técnico-científico del HEU y con la comprobación de los hechos que en este documento se detallan, los expertos multidisciplinarios del CNA afirman categóricamente que el hospital de aislamiento modular de la ciudad de Tegucigalpa NO es apto para la atención de pacientes infectados por Covid-19.

OCTAVO: El hospital no presenta las facilidades arquitectónicas para poder atender de una mejor manera a los pacientes en cuidados críticos de acuerdo a normativas internacionales para el correcto funcionamiento de los mismos, ya que uno de los elementos que genera una alta preocupación para los expertos que se han centrado en valorar la utilidad de estas estructuras de atención médica, es que el espacio entre cada cama de paciente no debe ser menor de 1.50 m², sin contar área de circulación, número de tomacorrientes por pacientes, falta de área de preparación de medicamentos, entre otras. Otro aspecto de igual relevancia, es el hecho que dentro del centro hospitalario no pueden movilizarse pacientes de cuidados intensivos debido a que el espacio entre el pasillo principal y las uniones a cada módulo donde se encuentran las camas y los equipos para atención médica, es excesivamente angosto y de difícil acceso; por lo que, no permite la libre y correcta circulación de las camillas.

NOVENO: En relación a la climatización, se refleja un problema crítico; para poder generar la presión negativa que se requiere dentro del hospital, se colocaron aires acondicionados de 60 mil BTU (Unidad Térmica Británica) mediante recirculación de aire, que realmente realizan todo lo contrario a lo que se requiere en un área de alto contagio. De igual manera, se identificó que el

sistema central no funciona para el enfriamiento al interior del hospital, dando lugar a que la recirculación del virus se produzca dentro y fuera del módulo hospitalario.

DÉCIMO: Asimismo, se comprobó la ausencia de lavamanos en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), alta dependencia, resucitación y triaje; situación precaria que pone en peligro la vida del personal en vista de la importancia de su uso. De igual forma, destacamos la ausencia de una sala de quirófano en los casos que se requiera realizar una traqueotomía. Destacando, que las UCI no cumplen con los requerimientos mínimos para tratar pacientes en estados críticos ni las medidas de distanciamiento de una cama con otra, tampoco los pisos y cielo falso en el techo son adecuados, ya que no tienen las condiciones asépticas que deberían existir en un hospital. Igualmente, a sugerencia de los especialistas, se decidió no utilizar el área de cocina, lavandería, laboratorio y farmacia a causa de la enorme carga viral que almacena el hospital; por lo que, estas áreas se utilizarán como centros de almacenaje o bodega.

UNDÉCIMO: En vista que los hospitales de aislamiento modulares fueron construidos bajo un mismo diseño del fabricante; en conclusión, la suma de todos los factores antes expuestos, permite definir que no es recomendable tener pacientes en cuidados intensivos en estas estructuras móviles y que las mismas representan una amenaza para el personal médico y sanitario.

DUODÉCIMO: En atención de lo anteriormente manifestado, y en vista a lo dispuesto en el comunicado de prensa de fecha 17 de septiembre de 2020, emitido por la Organización Mundial de la Salud (OMS), ante la exposición sin precedentes de los trabajadores de la salud a los riesgos derivados de la COVID-19, es necesario que los gobiernos y dirigentes del ámbito sanitario, garanticen y aborden las persistentes amenazas de la salud y la seguridad de los trabajadores sanitarios y los pacientes; y, designen a funcionarios responsables con autoridad en materia de salud y seguridad en el trabajo del personal médico tanto a nivel nacional como a nivel de los centros de salud.

DÉCIMO TERCERO: Que de conformidad con el *Informe de Recomendaciones para la Reorganización y Ampliación Progresiva de los Servicios de Salud para la Respuesta a la Pandemia de COVID-19*, elaborado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), es indispensable garantizar la implementación de acciones y sistemas de monitoreo de la salud de los recursos humanos implicados en la respuesta a COVID-19, así como proveer suministros de higiene básicos para todo el personal y pacientes, aseo y mantención de establecimientos de acuerdo con normas y estándares para el control de infecciones.

DÉCIMO CUARTO: Que de conformidad con la *Lista de Medidas a Aplicar en los Centros de Salud* durante la pandemia del coronavirus, elaborada por la Organización Internacional del Trabajo (OIT), todo Plan de preparación para combatir la COVID-19, debe proporcionar y mantener vestuarios e instalaciones sanitarias para el personal y regular su uso a fin de garantizar las distancias mínimas previstas para asegurar una buena higiene y reducir el riesgo de infección.



DÉCIMO QUINTO: Que de conformidad con la *Resolución No. 01/2020* adoptada por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) el 10 de abril del 2020, en su parte resolutive recomienda a los gobiernos de los Estados parte, adoptar de forma inmediata, urgente y con la debida diligencia, todas las medidas que sean adecuadas para proteger los derechos a la vida, salud e integridad personal de las personas que se encuentren en sus jurisdicciones frente al riesgo que representa la presente pandemia. Tales medidas deberán de ser adoptadas atendiendo a la mejor evidencia científica, en concordancia con el Reglamento Sanitario Internacional (RSI), así como con las recomendaciones emitidas por la OMS y la OPS, en lo que fueran aplicables.

DÉCIMO SEXTO: Que de conformidad con la *Declaración No. 01/20* de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) del 09 de abril del 2020, en el marco de la pandemia del COVID-19, los problemas y desafíos deben ser abordados con perspectiva de derechos humanos y respetando las obligaciones internacionales, por lo que consideran que el derecho a la salud debe garantizarse respetando la dignidad humana y observando los principios fundamentales de la bioética, de conformidad con los estándares interamericanos en cuanto a su disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, adecuados a las circunstancias generadas por esta pandemia. Por lo señalado, las trabajadoras y trabajadores de la salud deberán ser proveídos de los insumos, equipos, materiales e instrumentos que protejan su integridad, vida y salud, y que les permita desempeñar su labor en términos razonables de seguridad y calidad.

DÉCIMO SÉPTIMO: Que de conformidad con la Declaración de Relatores Especiales expertos y expertas en derechos humanos de la Organización de Naciones Unidas (ONU), en el contexto de la crisis por el COVID-19, *"todas las personas, sin excepción, tienen el derecho a acceder a intervenciones que les salven la vida y la responsabilidad de garantizarlas reside en el gobierno"*.

DÉCIMO OCTAVO: En contravención a los lineamientos y las recomendaciones establecidas por organismos internacionales con una amplia trayectoria en materia de salubridad pública y derechos humanos en el contexto de la pandemia del COVID-19 y, como resultado de las investigaciones realizadas por el CNA, particularmente sobre los hechos desarrollados previamente, se ha identificado la violación de una serie de prerrogativas a la población hondureña por parte del Estado, a raíz de actuaciones y omisiones de servidores públicos que han vulnerado algunas obligaciones impuestas por el derecho internacional de los derechos humanos y por la Constitución de la República. En tal sentido, a continuación, exponemos los derechos que han sido transgredidos:

1. Derecho a la vida

La vida es un derecho fundamental de carácter inderogable, reconocido internacionalmente en el ámbito interamericano por el art. 4 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y en el contexto de las Naciones Unidas por el art. 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. Por su parte, en el ámbito interno el Estado de Honduras garantiza ese derecho en el art. 65 de la Constitución de la República.

De lo anterior destacamos que, ante la negligencia e imposibilidad de que el Estado pueda ofrecer las condiciones mínimas de higiene, bioseguridad, arquitectura e infraestructura de los hospitales móviles, conforme a requerimientos básicos que han sido propuestos por instancias internacionales en la materia y, frente al nivel de peligrosidad y los altos índices de mortalidad que representa el contagio de Covid-19, nos permite afirmar de forma categórica que la prestación de servicios de salud bajo esas circunstancias, representa una clara violación del derecho a la vida no solo del personal médico y sanitario que desempeña labores en los centros modulares u hospitales móviles, sino la de los pacientes y de la población hondureña en general, que puede en determinado momento necesitar de atención médica.

Al respecto, es oportuno recordar que a luz de la visión extensiva y evolutiva que la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha desarrollado en sus sentencias, como en el caso Villagrán Morales y otros versus Guatemala, así como Loayza Tamayo y Cantoral Benavides contra Perú; la protección de este derecho no se limita a la prohibición de la privación arbitraria de la vida, sino, además, del aseguramiento de las condiciones indispensables para gozar de una vida digna, propia de los seres humanos en una sociedad democrática.

En este orden de ideas, las falencias identificadas en el proceso de las veedurías sociales practicadas por el CNA, han arrojado como resultado que la compra de los hospitales se llevó a cabo de forma irresponsable, situación que nos permite determinar una endeble valoración del derecho a la vida, pues, esto obstaculiza los proyectos de vida de la población hondureña, así como su realización en lo individual, familiar y social, según lo desarrollado por la jurisprudencia interamericana en materia de derechos humanos.

De igual manera, conviene resaltar que la negligencia de los servidores públicos no puede utilizarse como eximente de responsabilidad, pues, a criterio de la propia Corte Interamericana de Derechos Humanos, al ser la vida un derecho supremo, en el cual se basan todos los demás, no es posible que sea admitida su suspensión, limitación o restricción, ni siquiera a consecuencia de estados de excepción o emergencia, tal como lo recoge la Observación general No. 29, relativa a los estados de emergencia (art. 4 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos), adoptada durante la 1950ª reunión del Comité de Derechos Humanos. Este carácter de inderogabilidad del derecho a la vida, ha sido respaldado por el artículo 3 común de los Convenios de Ginebra de 1949, el artículo 4 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y el artículo 27 de la Convención Americana Sobre Derechos Humanos.

De lo anterior, concluimos que antes las eventualidades que genera una emergencia sanitaria, los servidores del Estado están obligados a actuar de forma diligente, soslayando la improvisación y garantizando medidas y acciones para contrarrestar los efectos del Covid-19, con un enfoque transversal que garantice el respeto a la vida en su más amplia concepción.

2. Derecho a la integridad personal

Este derecho hace referencia al trato digno y humano que merece toda persona de parte de las autoridades del Estado y de los particulares en general, en razón de su dignidad y calidad de titular de derechos fundamentales. En el derecho internacional es reconocido por el art. 5 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, art. 5 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y art. 7 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. En Honduras, su reconocimiento Constitucional está establecido en el artículo 68.

Objeto de menoscabo producto de la negligencia manifiesta del Estado de Honduras ha sido sometido el personal médico, sanitario y paralelamente la ciudadanía en general, ya que se han visto obligados a trabajar y ser atendidos en condiciones paupérrimas que no aseguran la calidad de la atención que se pretende proveer. Esto ha sido ocasionado, tal cual se denunció, por la compra y puesta en operación de módulos hospitalarios que, entre otras dificultades, no poseen una capacidad operativa colosal, lo que provoca que los trabajadores de la salud enfrenten niveles extraordinarios de estrés psicológico, depresión y ansiedad por el temor constante de estar expuestos a la enfermedad, circunstancia que se agudiza frente a la falta o insuficiencia de requerimientos de bioseguridad básicos para la atención de los pacientes y su propia seguridad.

Asimismo, es oportuno mencionar que bajo las dimensiones del derecho a la integridad personal que ha desarrollado la Corte Interamericana de Derechos Humanos, su protección no se agota en el respeto a la integridad física, sino que abarca dos dimensiones más, la moral y psicológica. En ese sentido, esta última dimensión hace referencia a la conservación de la salud mental y a la prohibición de actos y procedimientos susceptibles de afectar la autonomía psíquica de los individuos y su habilidades emocionales, motrices e intelectuales.

Paralelamente, hemos de reiterar cada una de las insolencias que estos supuestos hospitales modulares nos exhiben, donde resulta imposible ejecutar una intervención quirúrgica por falta de espacio físico y donde las vidas de los pacientes que dependen del flujo de oxígeno se ven amenazadas por fallas identificadas en su sistema eléctrico. En este contexto, la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en casos análogos, como el del Instituto de Reeducción del Menor versus Paraguay, ha dado por probado que las condiciones infrahumanas y degradantes a las que sea sometido cualquier individuo, afecta su salud mental, repercutiendo desfavorablemente en el desarrollo psíquico de su vida e integridad personal, lo cual es contrario a la responsabilidad que tiene el Estado respecto de las personas que se encuentran bajo su custodia.

Concluyendo así, que la integridad física, psíquica y moral de cada hondureño es lo menos importante en la agenda del Estado de Honduras, por lo que conviene recordar que todo acto que conlleve afectación a este derecho en cualquiera de sus tres dimensiones, son prohibidos por la Constitución y deben ser penados conforme a lo dispuesto en las leyes.

3. Derecho a la salud y bienestar

Este derecho ha sido reconocido internacionalmente bajo el enfoque de los derechos sociales, económicos y culturales, con protección tanto en el sistema universal como interamericano de

protección de los derechos humanos. En Honduras está protegido por el artículo 145 de la Constitución de la República.

Con fundamento en la Observación No. 14 de la Organización de las Naciones Unidas, *“todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente”*. Sin embargo, las condiciones deplorables en las que se presta este servicio en los centros hospitalarios que se encuentra operando como sala Covid-19, pese a haberse adquirido como hospitales móviles por Invest-Honduras, transgrede el respeto hacia el derecho a la salud y bienestar del personal médico, sanitario y de la comunidad en general, en virtud de la desatención evidente del Estado por la puesta en marcha de estructuras modulares que no reúnen los estándares internacionales de protección al personal de salud y atención de pacientes infectados o con sospecha de Covid-19.

De igual manera, es preciso señalar el hecho de que el hospital móvil instalado en la ciudad de San Pedro Sula, solo tiene la capacidad de albergar sesenta y tres (63) camas y no noventa y uno (91), como se le había prometido a la ciudadanía, por lo que esta acción negligente constituye una imposibilidad de acceso a la salud pública para veintiocho (28) hondureños. Esta situación es idéntica a lo que sucede con el hospital móvil de Tegucigalpa, debido a que este, como los restantes cinco (5), tampoco presentan las facilidades arquitectónicas para atender de una mejor manera a los pacientes en cuidados críticos, de acuerdo a normativas internacionales para el correcto funcionamiento de hospitales, donde los pacientes de cuidados intensivos no pueden moverse a causa de que el espacio entre el pasillo principal y las uniones de cada módulo es excesivamente reducido.

En este contexto, es oportuno destacar que la interpretación hecha por el Comité sobre el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el derecho a la salud en todas sus formas y a todos los niveles abarca los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:

- Disponibilidad. Cada Estado Parte deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como de programas. Con todo, esos servicios incluirán los factores determinantes básicos de la salud, como agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas, hospitales, clínicas y demás establecimientos relacionados con la salud, entre otros.
- Accesibilidad. Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna, dentro de la jurisdicción del Estado Parte.
- Calidad. Los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser también apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad. Ello requiere, entre otras cosas, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas.

En definitiva, hemos de reunir cada una de las falencias identificadas para establecer categóricamente la amenaza existente promovida contra la salud y el bienestar del pueblo hondureño, producto de la fragilidad de los hospitales móviles de San Pedro Sula, Tegucigalpa y

los que están en proceso de instalación, respecto al personal médico y la barrera de acceso a la salud pública para la ciudadanía, impuesta por el Estado de Honduras.

4. Protección de la honra y de la dignidad;

Estos derechos han sido señalados en el artículo 11 de la Declaración Universal de Derechos Humanos y el artículo 10 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. En Honduras, la dignidad del ser humano es inviolable, con ese propósito la institución del Comisionado Nacional de los Derechos Humanos, como un órgano de rango Constitucional ha sido provisto de amplias facultades para ejercer los controles necesarios para garantizar su respeto.

Este derecho se ha visto transgredido en función de la nula atención que el Estado de Honduras ha brindado a este tema en particular; obligando a los trabajadores de salud de estos hospitales móviles (y de los próximos a ser instalados) a recurrir a sus propias medidas de bioseguridad; y al ejercicio de prácticas que conculcan la dignidad humana, como el uso de pañales para satisfacer necesidades fisiológicas, debido a la peligrosidad que su uso representa, producto de la excesiva carga viral en el ambiente, que no puede ser retenida por la fallas en las hermeticidad en los módulos en los cuales se brinda atención a los pacientes contagiados.

Asimismo, recordar que estos centros hospitalarios no ofrecerán servicios de cocina, comedor, sala de descanso para médicos, lavandería y peor aún, no se le dará uso a la planta de tratamiento de desechos médicos. Estructurando así, cada uno de estos factores, un atentado contra la honra y dignidad del personal médico y sanitario, quienes requieren condiciones decentes para mínimamente hacer uso de su derecho a la alimentación, al descanso, a la higiene y al resto de condiciones que protegen a la persona humana.

PARTICIPACIÓN DE LOS DENUNCIADOS

Ex director de Invest-Honduras, Marco Antonio Bográn:

A raíz de las investigaciones, auditorías sociales y seguimiento realizado por el Consejo Nacional Anticorrupción en el marco de la adquisición de los siete (7) hospitales móviles, se ha logrado determinar que su participación en los hechos anteriormente narrados se fundamenta en base a las acciones atípicas efectuadas por su persona al momento de negociar las adquisiciones de estos hospitales modulares con el empresario Axel López, actuando negligentemente amparado en el principio inexistente "*de buena fe*" al no pedir ningún tipo de garantía a la empresa proveedora de origen comercial desconocido en Honduras, generando un perjuicio de mil ciento setenta y cuatro millones quinientos diecisiete mil setecientos sesenta y cuatro con treinta y tres centavos (L. 1,174,517,764.33). Asimismo, reiterar que la compra de estos centros asistenciales no ha representado ningún beneficio para la población hondureña debido a que, hasta la fecha, solamente uno (1) está en funcionamiento, el cual no está cumpliendo con la finalidad por la cual se adquirió; situación que nos hace inferir que existe una alta probabilidad que el resto de hospitales presenten las mismas inconsistencias y requieran de modificación en su distribución, reduciendo los cupos para los ciudadanos que busquen atención médica.

Comisión Interventora de Invest-Honduras, integrada por José Ernesto Leva, José Gustavo Boquín y José Alberto Benítez:

Ante la crisis en que se encontraba Invest-Honduras, se nombró una Comisión Interventora para asegurar la prosperidad en la ejecución financiera de los proyectos de la institución y siendo de su conocimiento los informes publicados por el CNA y algunos otros emitidos por otras instancias, al igual que la serie de inconsistencias que representa la adquisición de estos hospitales móviles y las circunstancias en las que se encuentran; por ejemplo, el ubicado en la ciudad de San Pedro Sula, el Consejo Nacional Anticorrupción ha identificado sus participaciones en calidad de encubridores en el marco de las acciones irregulares cometidas por parte del ex director de Invest-Honduras, al tratar de justificar su proyecto de adquisición irregular de estos hospitales modulares, donde la ciudadanía hondureña sabe que sus fragilidades no hacen más que poner en peligro las vidas de miles de hondureños y amenazar contra la integridad física, psíquica y moral del personal hospitalario y el de sus familias al exponerse en este tipo de lugares que intentaron vender como una solución para la crisis que el pueblo está atravesando y que acostumbradamente, resultó ser todo lo contrario. Por lo que, los tres funcionarios públicos antes mencionados, forman parte del núcleo que ha afectado la salud pública y las finanzas del Estado de Honduras. Por otro lado, afirmar que debido a la presión de la sociedad civil y de la población hondureña, lo único que quieren es delegar la responsabilidad en la Secretaría de Estado en los despachos de Salud, evadiendo la persecución penal del ex director de Invest-Honduras, Marco Bográn y el empresario Axel López, mediante argumentos o informes de rendición de cuentas maquillados para justificar un fraude multimillonario evidente.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Fundamentamos la presente queja en los artículos siguientes: Artículo 59, 65, 68, 76, 80 y 145 de la Constitución de la República de Honduras; artículos 3, 5, 11 y 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; artículos 4 y 5 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; artículo 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana Sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; artículo 6, 7 y 10 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; artículos 1 y 23 de la Ley Orgánica del Comisionado Nacional de los Derechos Humanos; artículos 23, 24, 25, 29 y 31 del Reglamento de la Ley Orgánica del Comisionado Nacional de los Derechos Humanos; artículo 1 de la Convención Interamericana contra la Corrupción; artículos 1, 3, 9 y 10 de la Ley del Consejo Nacional Anticorrupción y demás artículos de la normativa vigente en Honduras.

DOCUMENTOS QUE SUSTENTAN LA DENUNCIA

A la queja se acompañan:

- Informes de las auditorías efectuadas por el CNA en relación a la adquisición de los siete (7) hospitales de aislamiento móvil.

- Documentación relacionada con el estado actual del hospital móvil ubicado en los predios del hospital Mario Catarino Rivas de la ciudad de San Pedro Sula y en el plantel del PANI en Tegucigalpa.

PETICIÓN

A la Señora Comisionada Nacional de los Derechos Humanos de Honduras, respetuosamente **PIDO:** Admitir la presente queja e iniciar las diligencias correspondientes para recabar los medios probatorios idóneos para garantizar la acreditación fehaciente de los hechos contenidos en la presente queja.

Tegucigalpa, M.D.C. al primer (01) día del mes de febrero de 2021.



Dr. Odir Aarón Fernández Flores
Jefe de la Unidad de Investigación, Análisis y
Seguimiento de Casos del CNA