

# MISIÓN BARRIO ADENTRO



16 | 08 | 2017

La tragedia de ser paciente

## DEL INSTITUTO AUTÓNOMO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LOS ANDES

El hospital tipo IV más importante del eje Centro-Occidental del país y de referencia regional y nacional, el Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes (IAHULA) no escapa de la crisis que atraviesa los centros de salud de Venezuela. **Un hospital destinado a cumplir funciones asistenciales de alta especialidad médica, docencia universitaria de pregrado y postgrado e investigación, no se encuentra contemplado en el presupuesto nacional.** Para el 2016, el presupuesto requerido por el IAHULA fue de Bs. 1.600 millones de los cuales recibieron el 3% es decir Bs. 48 millones. Para 2017, no se halla la información oficial del presupuesto asignado a la institución, pero autoridades señalan que para el correcto funcionamiento se requieren Bs. 6.000 millones.

Tomando en consideración la crisis económica y la inexistencia de una nueva dirección en la manera en que se maneja la salud en el país,

si se sigue asignando el 3% del presupuesto solicitado por el hospital para 2017 van a contar con Bs 180 millones.

Las consideraciones anteriores, dan cuenta del crítico escenario que se encuentra la institución y que, desde el Observatorio Misiones, se ha visibilizado en anteriores boletines. Es relevante acotar que el IAHULA fue dotado a través de Barrio Adentro III con la adquisición de varios equipos de alta tecnología:

- Un tomógrafo axial Toshiba cuyo costo superó los dos millones de dólares;
- Monitores y ventiladores (para la unidad de cuidados intensivos UCI),
- Aparato de rayos X.

Hasta el momento, los equipos no están funcionando por falta de mantenimiento o por la imposibilidad de reponer repuestos que requieren ser cambiados.



OBSERVATORIO  
MISIONES



MISIÓN BARRIO ADENTRO

Por otro lado, el centro de salud cuenta con un programa de Cardiopatía Congénita para niños de 0 a 16 años con quirófano equipado, no obstante, **para cada cirugía se requiere material descartable ineludiblemente**. La modalidad de reposición de este material es que cada vez que se realiza una intervención quirúrgica se hace el reporte al Cardiológico Infantil de Caracas de los insumos usados para que éste haga el envío del dinero que permita hacer las

adquisiciones en Mérida. Uno de los responsables del programa que “antes era posible llevar adelante tres cirugías a la semana, lo que se traducía en promedio en unas 12 cirugías mensuales que contribuía a descongestionar la demanda de este servicio en el centro del país”.






OBSERVATORIO  
MISIONES



MISIÓN BARRIO ADENTRO



# Los derechos a la salud y a la vida **DE MADRES, NIÑOS Y ADOLESCENTES NO ESTÁN GARANTIZADOS**

Tres niños fallecidos, una bebé neonata herida y una familia completamente endeudada, reflejan las denuncias formuladas por madres y padres ante el Observatorio de Derechos Humanos de la Universidad de Los Andes (ODH - ULA) entre los meses de abril y junio de 2017 y que esta organización ha presentado ante el Ministerio Público.



OBSERVATORIO  
MISIONES



MISIÓN BARRIO ADENTRO

## PRIMER CASO



fotos de su hija sin autorización, asegura que no ha formulado denuncia y expresa que no quiere tener ningún problema. No obstante, su declaración deja en evidencia que a su esposa Jacinta Vielma le fue practicada una cesárea el 12 de abril y que las fotografías tomadas por la testigo corresponden a su hija.

Buscando esclarecer lo sucedido, el ODH - ULA formuló una petición el 27 de abril al director del IAHULA para que se investigue exhaustivamente el caso, sin embargo, no obtuvo respuesta y trascendió, entre los trabajadores de este centro hospitalario, que se prohibió entregar cualquier información sin la autorización previa del director. Luego de labores de investigación y documentación por parte del ODH - ULA, la denuncia fue presentada ante el Ministerio Público (MP) y quedo

Tuvo lugar el 12 de abril en el área de ginecología y obstetricia del IAHULA y fue referido por una madre, quien al acercarse al retén en donde se encuentran los neonatos a buscar a su bebé, quedó impresionada al ver una bebita con múltiples cortes en su rostro y lesión que posiblemente compromete uno de sus ojos. Aunque no se trataba de su hija esta señora decidió tomar fotografías y publicarlas a través de redes sociales, luego de enterarse que presuntamente la neonata fue herida al momento de practicarse la cesárea para su nacimiento, por parte de una médico integral comunitaria (MIC). Cabe reseñar que en el Diario Frontera se publicó una nota de prensa el 21 de abril en la que el señor Marcelino Rojas, padre de la presunta víctima, desmiente los hechos denunciados por la testigo, reclama la publicación de

signada bajo el N° MP - 183994-2017 en la **Fiscalía 10°**. La MIC presuntamente involucrada, de nombre **Dayana Guerra**, pudo haber incurrido en iatrogenia negativa o mala praxis por error inexcusable ocasionada por falta de formación y experticia para realizar este tipo de intervenciones, por lo que es imperioso evitar que otros pacientes resulten afectados. En 2014, esta médico también fue denunciada por los familiares de la señora Paola Olivares, quien perdió la vida junto a su bebé al momento del alumbramiento, información reseñada en el Diario de Los Andes el 19 de julio de 2014.

<http://www.diariodelosandes.com/index.php?r=site/noticiasecundaria&id=1220>

## SEGUNDO CASO

Fue **denunciado por la madre de un infante** de cinco (5) años de edad, quien fue aculeado por un alacrán (escorpión) en Mesa Bolívar el 12 de junio. El paciente consultó el ambulatorio CPT III de Mesa Bolívar a las 2.00 a.m., allí **fue atendido por la MIC Karol Ortíz** quién indicó aplicar dos ampollas de suero antiescorpiónico y le dio el alta a las 6.00 a.m., luego de supuesta mejoría. Tres horas después la madre regresa con su hijo y éste presenta dificultad respiratoria, momento en el que es atendido por otro médico de guardia, quien lo refiere inmediatamente al IAHULA. Luego de la angustia para conseguir ambulancia el paciente arribó al hospital a las 11 de la mañana del mismo día, donde confirman diagnóstico y lo dejan hospitalizado, sin embargo, el niño murió doce horas después en el hospital. La denuncia fue presentada ante el ODH - ULA porque se trata de otro caso de presunta iatrogenia, ya que no se siguió el protocolo establecido en los casos de accidente escorpiónico severo, que amerita la aplicación de 4 ampollas de suero antiescorpiónico, referencia inmediata al IAHULA y observación del paciente durante mínimo ocho (8) horas continuas. El hecho documentado en la historia clínica **Nº HC – 116.68.24** fue también presentado ante el MP según consta en el expediente **Nº MP – 343266 – 2017**, para que se realice la investigación correspondiente y, de ser el caso, se determinen responsabilidades.

Al día siguiente, 13 de junio, un bebé de siete (7) meses de edad llegó al IAHULA y fue diagnosticada de shock séptico secundario, desnutrición, infección en la piel y tejidos blandos, síndrome diarreico agudo, deshidratación y anemia, según la historia clínica **Nº HC – 116.67.95**. El tratamiento indicado no pudo ser cumplido por la falta de insumos y medicamentos en el centro

hospitalario y porque los padres no tenían los recursos para comprarlos, de tal manera que no se suministró la fórmula láctea para desnutridos, ni tampoco suero oral, no se pudo atacar el cuadro infeccioso por falta de los medicamentos adecuados (ampicilina, unasyn, sulbactan) y la ausencia de tratamiento presuntamente conllevó a la falla multiorgánica que ocasionó la muerte de la infante el 16 de junio. El caso fue presentado ante el MP para su investigación y quedó identificado con el número de **expediente MP – 343240 – 2017**.

**Dos días después, el 18 de junio, un adolescente de catorce años (14) ingresó a la emergencia** pediátrica del IAHULA por shock séptico secundario a presunta difteria, neumonía izquierda secundaria a edema agudo de pulmón y falla cardíaca, según la historia **Nº HC – 116.68.82**. Requería terapia antibiótica y ser llevado a la unidad de cuidados intensivos (UCI), sin embargo, ninguno de los requerimientos fue cumplido; en la UCI no había espacio ni los medicamentos penicilina, dobutamina, norepinefrina, fueron suministrados por no haber existencia en el hospital y porque sus padres no contaban con los recursos para comprarlos en farmacia. Sin el tratamiento adecuado la condición infecciosa de José Enrique se agravó por lo que fue preciso realizar una intubación orotraqueal y ventilación mecánica, con el inconveniente de que no se utilizaron sedantes ni relajantes musculares, porque tampoco hay existencias de éstos en el hospital. José Enrique debió soportar terribles malestares que fueron en aumento, hasta que finalmente perdió la vida el 21 de junio. La denuncia ante el MP está reseñada en el **expediente Nº MP – 343293 – 2017**.



OBSERVATORIO  
MISIONES



MISIÓN BARRIO ADENTRO

## ÚLTIMO CASO

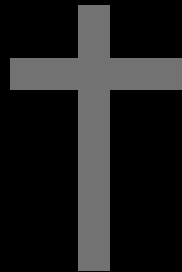
Corresponde a la **señora Yessika Rodríguez Vivas**, paciente con discapacidad cognitiva quien acudió en compañía de su señora madre Lisset Vivas, al IAHULA en estado de gestación con 38 semanas, desde el municipio Alberto Adriani. Ya estaban al tanto de que para dar a luz era preciso comprar un kit de insumos básicos por lo que la señora Lisset trajo el poco dinero con el que contaba. Efectivamente, al llegar al área de maternidad los trabajadores del hospital le entregaron el listado de insumos requeridos para un parto natural. No obstante, luego de comprar los insumos, le informan a la señora Lisset que es preciso realizar una cesárea de emergencia a Yessika así que le hacen

entrega de un listado más amplio de insumos. La señora Lisset ya no tiene dinero, llama a familiares y conocidos para que le den prestado, va a una casa de empeño, entrega su reloj y logra reunir algo para la segunda compra, pero al llegar al hospital le informan que hay complicaciones y es preciso realizar un histerectomía a su hija, se requiere entonces adquirir otros insumos para este procedimiento. La señora Lisset sólo tiene deudas pero debe resolver para ayudar a su hija que requiere la intervención con urgencia, está desesperada, sin recursos, y la discapacidad de su hija la hace más vulnerable.



*Una de las razones que justifican las actuaciones públicas es promover la equidad, garantizar las mismas oportunidades, opciones y capacidades a todos ciudadanos. La garantía de los derechos a la salud y la vida son parte fundamental en la búsqueda de la equidad y, en el caso de niños y adolescentes, por tratarse de personas frágiles, la obligación de protección desde el Estado es inexcusable. Estos derechos no deben estar*

*condicionados por la situación económica de los padres, sin embargo, en el país que garantiza el derecho a la salud en su Constitución, que ha suscrito tratados internacionales de protección de derechos humanos, al que ingresaron recursos extraordinarios petroleros por más de seis años, en el que se multiplicó la deuda externa para imponer un modelo socialista más humano, las familias humildes no tiene oportunidades, lloran a sus hijos heridos y fallecidos, o deben someterse a mayores limitaciones económicas, justo cuando la inflación empobrece a los más pobres. Las familias de los casos anteriores deben superar el dolor de saber que sus hijos pudieron estar sanos, que la ciencia ha avanzado y que la promesa socialista debió cumplirse, ya que a ellos estaba dirigida.*



# DEDICADO A LAS VICTIMAS



NoMasGuiso  
#ObservatorioMisiones



transparencia.org.ve



facebook.com/Transparenciatv



@NoMasGuiso



TransparenciaTV

Tu app para denuncias

