



MISIONES

Registro visual de hospitales

La salud en Venezuela presenta una situación crítica en sus múltiples dimensiones. Una de ellas es la arista hospitalaria, pues los centros de salud carecen de insumos, equipos, presupuesto, personal médico capacitado, entre otros elementos y ha sido uno de los detonantes del complejo problema del sector salud que forma parte de la emergencia humanitaria compleja de la actualidad.

Una de las causas del panorama actual ha sido la corrupción, que ha ocurrido en tres formas: en la administración de los recursos financieros (asignación de presupuesto); en la distribución de suministros médicos (compra, mercadeo) y en la relación de los trabajadores de la salud con los pacientes.

Desde el gobierno nacional pocas son las medidas efectivas que se han desplegado para atender de forma oportuna la dotación hospitalaria. Recientemente el Ministerio del Poder Popular para la Salud (Mpps), distribuye material médico quirúrgico y medicamentos a la red hospitalaria del país, entregando insumos

como: solución fisiológica, material para suturas, analgésicos antibióticos, soluciones y guantes, batas quirúrgicas, cepillo, catéter, brazaletes para quirófanos, electrodos, hojillas para bisturí, inyectoras y mascarillas, entre otros. Esta entrega, ciertamente es un hecho importante para la prestación del servicio, no obstante, no es el eje central de la situación.

En contraste con eso, la más reciente **Encuesta Nacional de Hospitales 2018** realizada en **104 hospitales tipo III, IV y V** y **33 hospitales privados** de todo el país arroja un **88% de escasez de medicamentos, 79% en materiales médico quirúrgicos y 84% en catéteres y sondas.**

El sistema paralelo de salud, **Misión Barrio Adentro**, que fungió como una alternativa para desconcentrar los hospitales y ofrecer un sistema de salud de atención primaria, no cumplió con el mínimo esperado: **la mayoría de los módulos se encuentran inoperativos y de los 16 hospitales prometidos por el presidente Hugo Chávez en el marco de la misión, sólo uno fue construido: el Cardiológico Infantil.**

En vista de ello, muchos elementos deben ser tomados en cuenta para solventar el recrudecido escenario de los centros de salud: asignación de presupuesto acorde a los costos e inflación, planificación presupuestaria, inamovilidad ministerial, desarrollo de una ley orgánica de salud, política pública con enfoque de derechos y sistema anticorrupción. Estos son algunos de los planteamientos necesarios y urgentes para garantizar el derecho a la salud a la población.

Como parte del seguimiento exhaustivo que realiza **Transparencia Venezuela**, a través del **Observatorio Misiones**, y preocupados por la constante vulneración del derecho a la salud que afecta a la población, se presenta en este reporte un panorama de algunos hospitales en el país, con el propósito de dar a conocer la realidad de los centros y a su vez, visibilizar a la opinión pública nacional e internacional las consecuencias de la ausencia de políticas públicas de salud al margen de los derechos humanos y por consiguiente, el incentivo de planes y programas que fomenten la corrupción y opacidad.

1. Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes (IAHULA), Mérida

El IAHULA, es el principal centro de salud tipo IV del estado, el cual recibe pacientes de todos los municipios y en el que también se atienden casos procedentes de estados cercanos a Mérida. **La doctora Estrella Uzcátegui, directora del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes**, informó a la coordinación de Transparencia Venezuela en Mérida que en 2018 la crisis en la prestación de los servicios de salud se profundiza. A la falta de medicamentos, material médico quirúrgico y alimentos, denunciada desde hace más de dos años, se suma la renuncia y migración del personal: **desde el mes de noviembre de 2017 han renunciado 108 médicos residentes y especialistas, 148 licenciadas en enfermería y 58 miembros del personal obrero.**

Otro factor que empeora la situación es el cierre técnico de varias áreas de los hospitales de El Vigía, San Cristóbal y Valera, que ha originado una sobredemanda de recursos en el IAHULA para atender a pacientes que vienen de Colón, Coloncito, La Fría y poblados de la zona Sur del Lago de Maracaibo. Uno de los servicios cuya demanda se ha incrementado notablemente es el de maternidad, en el que **las incidencias de morbilidad y mortalidad neonatal y materna son crecientes.**

Luego de que las actuales autoridades asumieran la gestión, hicieron un análisis minucioso para determinar las necesidades reales de recursos del IAHULA, no sólo considerando medicamentos, descartables y material quirúrgico, sino también las necesidades de mantenimiento de infraestructura y de equipos, que se descuidaron en los últimos años. Este análisis permitió determinar que el tamaño del **déficit del presupuesto asignado en el año 2018 es de 99,96%**, esto implica que **el dinero asignado sólo cubre un 0,04% de las necesidades.** Como ejemplo, la directora señaló que el monto asignado en el presupuesto 2018 es inferior a los dos millardos de bolívares, pero tan sólo el pago de gases medicinales cuesta cien millardos mensuales.

En este contexto, diversos servicios han dejado de prestarse: Tomografía (cerrado desde hace nueve años), Resonancia (errado desde hace seis años), Radioterapia (cerrado hace tres años), Quimioterapia (sin medicamentos e insumos desde hace dos años), Hemodinamia (sin médicos y enfermeras).

Los quirófanos electivos tampoco están operativos por falta de insumos y por medida de presión de los médicos residentes que exigen mejores condiciones salariales.

La doctora Estrella Uzcátegui también mencionó la revisión exhaustiva del acta de entrega de las autoridades previas del IAHULA, con

asesoría de la Contraloría General del Estado y de la Auditoría Interna del hospital, en la que encontraron: **irregularidades en la gestión de recursos humanos como contrataciones indebidas, pago de cinco obras de infraestructura sin la respectiva ejecución física (entre ellas obras en: anatomía patológica, sala de partos, quirófano, neonatología), facturación y pago a una empresa privada de un cable para la red eléctrica que en realidad fue donado por la empresa CORPOELEC y cuya distribución corresponde exclusivamente a CORPOELEC.** Los daños patrimoniales se estiman en varios millardos de bolívares. Las denuncias de estos hallazgos fueron presentadas a la Fiscalía y a la Procuraduría del estado Mérida.



2. Hospital Raúl Leoni de Guaiparó, Bolívar

Los médicos de este centro hospitalario tipo 4 denunciaron la muerte de más de 100 pacientes por causas atribuibles a la falta de insumos en los dos primeros meses de 2018. Las principales deficiencias son la escasez de antibióticos, cierre de los quirófanos, carencia de reactivos de laboratorio y de sustancias hemoderivadas, necesarias

para las transfusiones de sangre.

Este recinto sanitario es el único hospital de San Félix y es centro de referencia para Monagas, Anzoátegui y Delta Amacuro. Desde enero 2018 se encuentra en un cierre técnico anunciado debido a la renuncia masiva de los médicos que allí laboraban, según ha hecho público reiteradamente el presidente del colegio de médicos local, doctor Hugo Lezama.

Lezama estima que un 60 por ciento de los especialistas han cesado en sus servicios. Se han ido los expertos en cirugía cardiovascular, otorrinolaringología, anatomopatología. Otras áreas como la cirugía infantil y la unidad de diálisis solo tiene un especialista a su cargo.

Una médica cuyo nombre está en resguardo indicó que el sueldo es mínimo, las condiciones de trabajo son inhóspitas y ahora enfrentan presiones y amenazas si hablan sobre las situaciones irregulares existentes dentro del hospital.

Las fallas eléctricas han cobrado vidas en el hospital pediátrico Menca de Leoni, anexo al Raúl Leoni. Seis recién nacidos fallecieron el 16 de febrero de 2018 luego de un apagón de 24 horas. La planta eléctrica se paró durante 5 horas, y dejó sin servicio eléctrico las unidades neonatales donde los bebés se encontraban recibiendo respiración artificial.

El médico responsable del servicio pediátrico y todas las enfermeras del mismo fueron citados y visitados por el Servicio Bolivariano de Inteligencia (Sebin) para indagar sobre los detalles de estas muertes. Esa acción logró amedrentar al personal médico y de enfermería por igual. Sin embargo la situación es tan dramática que siguen existiendo voces disidentes.

Hay un quirófano en ejercicio de 8 disponibles. En ocasiones recientes, producto de los reiterados apagones, los doctores han tenido que valerse de sus celulares para iluminarse durante las intervenciones, ya que la planta eléctrica no funciona.

Desde los primeros días de marzo el hospital está bajo custodia de la Guardia Nacional, que desplazó a los milicianos en la seguridad del Hospital de Guaiparo. La versión oficial es que se apostaron en los recintos para controlar el tráfico de medicamentos. El estacionamiento del hospital era una especie de mercado al aire libre donde se podía comprar cualquier insumo de distribución gratuita del IVSS. Sin embargo el personal ve en esta presencia militar una forma de control y presión.

3. Hospital Dr. Luis Razetti, Barinas.

En el hospital de Ciudad Barinas se sigue en la espera de la dotación por parte del gobierno. Los pacientes se quejan debido a que las lista de los tratamientos cada día son más largas y les piden desde un centro de cama hasta los guantes para curar las heridas.

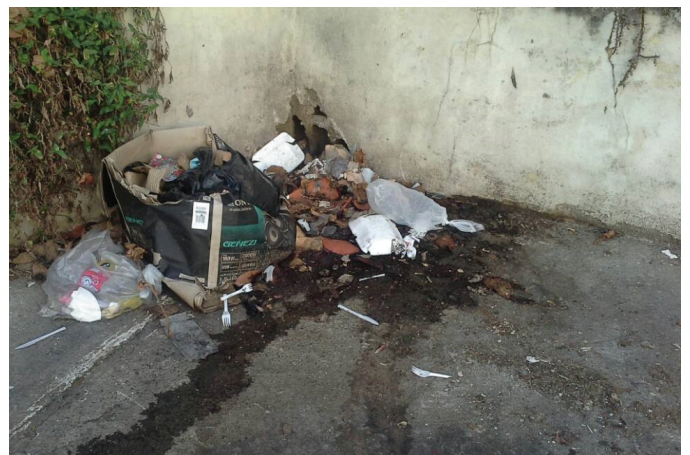
Las pacientes en el área de obstetricia, para ser atendidas en el parto, deben llevar bata, gorro y tapa bocas para el cirujano. La estructura de la unidad de quemados no ha sido terminada ni se ve progreso en su construcción. Los pacientes de esta área están siendo atendidos en emergencia.

El área destinada para depositar los desechos y material quirúrgico usado en las operaciones es inadecuada, atenta contra la salud por la acumulación de la basura y más cuando tiene en sus cercanías la emergencia y otros espacios para la atención médica.

Actualmente, existe menos personal de mantenimiento; los productos de limpieza están llegando de forma irregular, y esto repercute en la operatividad y aseo de las áreas del Hospital.

La situación con la recolección de la basura se agudizó desde finales de 2017, generando la acumulación de desechos en la ciudad. Vecinos de varias comunidades han debido organizarse para la contratación de camiones que han ofrecido sus servicios para atender esta problemática.

En este centro de salud se atiende mensualmente un promedio de **3 mil pacientes y cuenta con 740 empleados aproximadamente.**



4. Hospital Materno Infantil Dr. Samuel Darío Maldonado Angarita, Barinas.

Fue inaugurado en el 9 de mayo de 2004. El financiamiento se realizó a través del Ministerio del Poder Popular para la Salud, durante el Gobierno de Hugo Chávez. En el año 2007 el Seguro Social absorbió el pago de las nóminas del Hospital, quedando como responsable del cumplimiento de sueldos y salarios.

Las especialidades médicas disponibles son Gastroenterología, Neonatología, Traumatología, Endocrinología, Neumonología, Psiquiatría, Medicina Interna, Odontología y Nutrición.

En el Materno Infantil la situación está tan crítica como en el resto de hospitales. Hasta hace pocos meses en este centro de salud los niveles de escasez eran menos críticos que en el Hospital Razetti. Sin embargo, recientemente han recibido distintas quejas por parte de los pacientes quienes señalan que se piden inyectadoras, guantes, centros de camas y ampollas para el dolor y fiebre.

Por otra parte, beneficiarios señalan notar cambios en la atención de los médicos y enfermeras ya que muchas veces lo hacen por salir del paso o también por el cansancio y estrés que le genera no contar con los insumos, que a su vez los pacientes tampoco pueden llevar por el alto costo de estos en una farmacia.

5. Hospital Cardiológico Latinoamericano Gilberto Rodríguez Ochoa (HCIL), Caracas

Construido con el propósito de cubrir la demanda de pacientes de 0 a 18 años de edad con afecciones cardíacas, el HCIL tuvo una inversión total de Bs 41 mil 405 millones, para el 2013 recibió 122,7 millones de Bs., ejecutándose sólo un 86% y disminuido su capacidad operativa. Se estimaba ampliar la atención a adultos y oncología.

En 2006, el entonces alcalde del municipio Libertador Freddy Bernal, entregó al presidente de la República, Hugo Chávez Frías, la propiedad de los terrenos municipales adyacentes al Hospital Cardiológico Infantil para que se construyera un centro de salud cardiológico para adultos y un hotel.

El Consorcio Vialidad Sucre y Alba Bolivariana contrató en enero del 2008 a la Constructora Peme-gas para realizar estudios y proyectos en el área de urbanismo, arquitectura e ingeniería para la ejecución de seis hospitales, el Cardiológico de adultos, entre ellos. En agosto 2008 el ministro de Infraestructura, Isidro Rondón informó que los trabajos de construcción de la sede del Cardiológico de Adultos avanzaban considerablemente, y adelantó que podría estar listo en 2012.

Para mayo de 2017, el centro había atendido 192 casos, de los cuales 101 fueron cirugías, 86 de hemodinamia y 2 de electrofisiología¹. En cuanto al personal médico, se ha reducido el número de intensivistas anestesiólogos.

1 http://www.gerenciasocial.gob.ve/wwwroot/bases_datos/bdpros/paginas/RMISION_BARRIO_ADENTRO_I.html

6. Hospital Universitario de Pediatría Dr. Agustín Zubillaga, Lara

El Director del Hospital Universitario de Pediatría Dr. Agustín Zubillaga de Barquisimeto, Dr. Rafael Agüero, convocó una rueda de prensa para explicar y desmentir la información según la cual se había incrementado la tasa de mortalidad en la UCI del Hospital. Afirmó que en el mes de abril no hubo 10 neonatos fallecidos sino cinco, y por razones asociadas a su condición prematura, condición congénita e infección postnatal.

El Dr. Agüero reconoció que es difícil conseguir medicamentos y material médico quirúrgico y que algunos antibióticos tienen un costo por el orden de Bs. 5.000.000,00, lo cual limita su disponibilidad; sin embargo, destacó el esfuerzo del gobierno nacional y regional para garantizar el suministro y afirmó que no hay carencias significativas.

Un personal de enfermería informó a Transparencia Venezuela que antibióticos como Clindamicina y Meropenen suelen faltar. No hay cremas para las quemaduras ni en el hospital ni en las farmacias. Los antibióticos faltaron durante un tiempo, y por esta razón se colocaban dosis menores a las indicadas, lo cual puede generar resistencia bacteriana o acarrear la muerte. No hay tratamientos para nebulizaciones y el sistema de recambio de equipos que tiene el hospital, -aunque está diseñado para evitar robos o despilfarro- hace que a veces haya demoras en disponer de guantes y otros materiales.

Una madre comenta que *“en el tercer piso, que es de Neonatología, en una misma área puede haber hasta 10 bebés prematuros sin separación ni privacidad entre ellos, y en las tardes hay una sola enfermera para los neonatos”*. Sin embargo, personal de salud afirma que no hay hacinamiento, pues hay cupos predeterminados y no se admiten ingresos que superen este número de cupos. Lo que sí es cierto es que la demanda crece puesto que *“cada día son más los nacimientos antes de término, precisamente por las malas condiciones de las madres durante los embarazos”*.

En el **Hospital Central Antonio María Pineda**, también hay prematuros en las mismas condiciones. Donde sí hay **hacinamiento** –según nos informan- o más bien una demanda que supera la capacidad del Hospital, es en áreas como **Emergencia y Atención Médica Inmediata (AMI)**, lo que provoca que en ocasiones haya que hacer tratamientos en áreas inadecuadas para salvar una vida.

En cuanto a otros servicios, en el Hospital Pediátrico, el laboratorio tiene 4 años sin funcionar, pero se está terminando de acondicionar un espacio y esperan que en una semana comiencen a ofrecer servicios de hematología completa y química sanguínea.

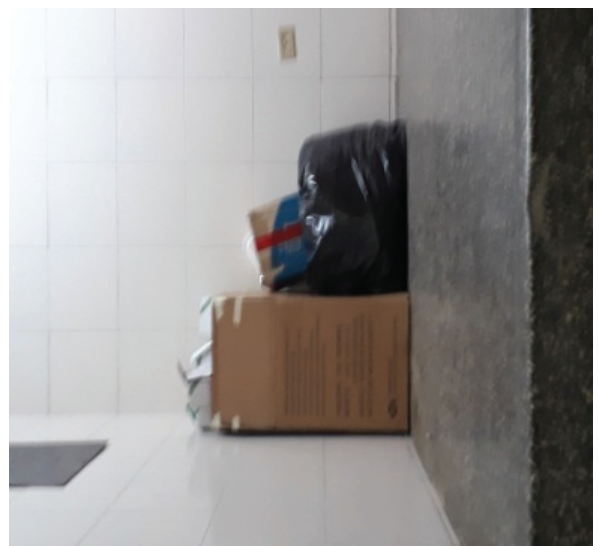
Una situación que genera preocupación e indignación es la falta de agua en el hospital. En efecto, el Dr. Agüero confirmó que hubo una “explosión” de tuberías que generó un gravísimo problema de aguas negras, lo cual se suma a que **en el mes de enero robaron las bombas de agua de la consulta externa**. Pacientes y personal del hospital nos han comentado que la situación ha sido muy dura y de significativo riesgo para la salud de los pacientes. Agüero afirma que las bombas “se instalarán nuevamente cuando dispongamos de sistemas de seguridad”. **El día 16 de abril no hubo agua en el hospital; las enfermeras y personal de mantenimiento recolectan agua, no hay Clorexidina y el lavado de manos – tan crucial en un centro de salud - no puede hacerse con la frecuencia y rigurosidad debidas.**

Si bien se observa personal de limpieza en los pasillos de los pisos y en la planta baja del hospital, dos personas nos informaron que no cuentan con suficientes productos y utensilios para hacer una limpieza más profunda de las distintas áreas del hospital y que también sería deseable que hubiese más personal, pues es muy exigente la tarea de mantener en perfectas condiciones una instalación hospitalaria. Este déficit alcanza también a cierto tipo de instrumental médico, que requiere de productos específicos para su correcta limpieza.

Rafael Agüero resalta la mística y profesionalismo de los médicos del hospital, y afirma que cuentan con 75 residentes y dos o tres especialistas por área, cifra que puede considerarse muy satisfactoria.

Contrastan con ello las declaraciones que el Dr. José Luis Martorelli, Jefe de Residentes del hospital, ofreció a Transparencia respecto a este tema el jueves 05 de abril. "Ha habido muchas renunciaciones no solo de personal médico, sino de personal de enfermería. Ayer el equipo de guardia dice que hubo sólo dos enfermeras para atender la emergencia, cuando en otros momentos se ha contado con tres y hasta cuatro: una enfermera debería atender cinco pacientes. Esta situación viene ocurriendo desde inicios de este año, y se ha agravado pues en este hospital tenemos una para el triaje y otra para los pacientes de observación y estabilización. El área que antes estaba destinada para trauma shock ahora está habilitada para hospitalización y eso ciertamente ha descongestionado. Sin embargo, ayer no había camilleros".

"Cifras no oficiales nos dicen que casi 22.000 médicos se han ido del país y en nuestro hospital, este año han renunciado dos y hay 24 pre avisos de renuncia, cifra que estimamos se puede incrementar".



7. Hospital Pediátrico Menca de Leoni, Bolívar

Los problemas de insalubridad como consecuencia del **desbordamiento de aguas negras** no son nuevos, pero lo que es cierto es que en **abril escalaron a niveles tan graves que se vieron obligados a dejar de recibir pacientes**, tanto en el área de emergencias como en consultas.

Las zonas más afectadas en el centro pediátrico ubicado en San Félix, estado Bolívar, están en los pisos 1 y 3, en el área de los retenes y de rehidratación. Hay filtraciones en casi todas partes, incluyendo los techos de la emergencia y la mayoría de los cuartos y en neonatología, además las tuberías de aire comprimido han estado fallando desde hace algún tiempo.

Pero, el problema no se limita a la infraestructura, pues cuando estaban en pleno funcionamiento lo hacían a pesar de la falta de insumos. Maritza Moreno, presidenta del Colegio de Enfermeros de Ciudad Guayana, denunció que **el déficit de medicamentos está por encima del 90% y que lo que más escasea son los antibióticos, anticonvulsivos, soluciones para hidratación parenteral y antialérgicos**, por solo nombrar algunos. Cuando llegan las medicinas, normalmente alcanzan para un solo día, la cuestión es que para seguir un tratamiento, normalmente deben aplicarse las dosis -por lo menos- diez días.

La desactualización de equipos y la falta de mantenimiento se han mantenido durante más de 10 años, asegura Moreno. Según la enfermera, los mismos equipos han estado en funcionamiento en los últimos 18 años y a pesar de la falla que ocurrió en febrero, cuando murieron los seis neonatos, la planta eléctrica sigue dañada.

Lo peor es que las consecuencias de todos los problemas que arrastra el pediátrico no solo afectan a los pequeños del municipio Caroní, sino a pacientes del sur del estado e incluso de entidades vecinas como Anzoátegui, Monagas y Delta Amacuro.

Normalmente el centro de salud recibía entre 200 y 300 pacientes diarios y hospitalizaba a 10, no se daban abasto. Ahora en el segundo piso -que todavía no está contaminado- hay tan solo seis pacientes, entre ellos un pequeño con hidrocefalia que tiene dos meses recluido.

Abril fue un mes de protestas para los médicos y enfermeros del Hospital Pediátrico Menca de Leoni. Manifestaron en varias oportunidades, con pancartas en mano, no solo por las condiciones del centro de salud sino por los "salarios de hambre"; **pediatras y neonatólogos ganan 200 mil bolívares quincenales.**

Finalmente, **el 23 (de abril) cuando el presidente Nicolás Maduro estuvo en Ciudad Guayana para arrancar su campaña por la reelección, se refirió al problema y anunció un plan de reestructuración para los hospitales del estado Bolívar, incluyendo el pediátrico.**

El miércoles 25 de marzo, el gobernador del estado Bolívar Justo Noguera Pietri, se reunió con personal del pediátrico Menca de Leoni. Según Moreno, tocaron tres puntos que para ellos son prioridad: la falta de insumos, la infraestructura y **el problema del transporte, que ha llevado el ausentismo laboral a más de 60%.**