

La Paz, 8 de agosto de 2020

Dr. Paulo Abrão
Secretario Ejecutivo
Comisión Interamericana de Derechos Humanos
Presente. -

Ref.- Solicitud de Medidas Cautelares a favor de
pacientes del Hospital Holandés y del Hospital de
la Mujer

Distinguido Dr. Abrao.-

La Unión Nacional de Instituciones para el Trabajo de Acción Social (en adelante “UNITAS”), se dirige a usted y por su intermedio a la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (en adelante “Comisión” o “CIDH”) para solicitar que, conforme a lo dispuesto en el artículo 25 del Reglamento de la Comisión, se adopten Medidas Cautelares a favor de los pacientes del Hospital Holandés y del Hospital de la Mujer, quienes se encuentran en una situación crítica debido al desabastecimiento de oxígeno causado por los bloqueos y las protestas violentas de parte de determinados sectores sociales en el país.

En ese sentido, el presente documento expone la solicitud en dos partes que permitirán identificar, de manera clara, el estado de situación y el riesgo inminente de los pacientes. La primera parte hace referencia a los hechos y las causas principales que provocan el desabastecimiento de oxígeno en distintas partes del país. La segunda parte, presenta los hechos objetivos que permiten identificar la situación de gravedad, urgencia y daño irreparable, de acuerdo a lo dispuesto por los requisitos del artículo 25 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

I. PROTESTAS, BLOQUEOS Y DESABASTECIMIENTO DE OXÍGENO

1.1. El Hospital Holandés y el Hospital de la Mujer

El Hospital Municipal Boliviano Holandés de El Alto, es un hospital público ubicado en la ciudad de El Alto y fundado hace más de 20 años. Con más de 20 especialidades médicas, el centro de salud cuenta con aproximadamente 580 trabajadores. Dentro del contexto de la Pandemia, el Hospital fue habilitado para atender a pacientes contagiados con Covid-19.

Por su parte, el Hospital de la Mujer, fundado en el año 1994, está ubicado en la ciudad de La Paz y funciona como hospital de tercer nivel, con el objetivo de atender situaciones de complejidad relacionadas con mujeres gestantes, no gestantes y recién nacidos.

1.2. Bloqueos y acciones en contra del personal de salud

Ante el anuncio del Tribunal Supremo Electoral de postergar las elecciones para el 18 de octubre del presente año, determinados sectores sociales afines al partido político Movimiento Al Socialismo, anunciaron la aplicación de varias medidas de presión a nivel nacional.

A la cabeza de la Central Obrera Boliviana y varios sectores campesinos del Trópico de Cochabamba, en fecha 3 de julio, se llevaron a cabo bloqueos en las carreteras que unen los departamentos de La Paz, Cochabamba y Santa Cruz, los mismos que se expandieron en varios puntos en todo el país¹.

De acuerdo a información de público conocimiento, la mayoría de los bloqueos se desarrollaron de manera violenta, impidiendo el paso de personal de salud, ambulancias y camiones cisterna de oxígeno destinados a abastecer a los principales centros de salud en las ciudades².

Por ejemplo, el 5 de agosto existieron agresiones en contra de personal de salud en los bloqueos³. De igual manera, en fecha 6 de agosto, varios medios de información pudieron identificar robos y extorsiones en contra de transportistas, de parte de los sectores movilizadores⁴. Asimismo, el mismo día, grupos afines al Movimiento Al Socialismo, irrumpieron en la población de Samaipata con piedras, palos y machetes. Según la

¹ Página Siete, [se extienden los bloqueos en el eje troncal, convocados por el Pacto de Unidad](#), 3 de agosto de 2020; Correo del Sur, [La Policía reporta 55 puntos de bloqueo en el país y la ABC, al menos 70](#), 5 de agosto de 2020.

² Página Siete, [Jefa medica denuncia agresión a personal médico por parte de bloqueadores](#), 5 de agosto de 2020; El Deber, [Bloqueo de rutas que impide el ingreso de insumos médicos y alimentos a las ciudades supone un crimen de lesa humanidad, según constitucionalistas](#), 5 de agosto de 2020; El Deber, [transportistas denuncian el robo de su mercancía por parte de bloqueadores](#), 6 de agosto de 2020; Organización de Estados Americanos, [Secretaría General de OEA condena bloqueos de camiones con material médico en Bolivia](#), 6 de agosto de 2020; Twitter CIDH, La [@CIDH](#) condena que manifestantes impidan el paso a camiones cisterna de oxígeno y ambulancias necesarios para atender la pandemia y hace un llamado urgente a permitir, sin interferencias de ningún tipo, la circulación del personal médico, equipos y material. 5 de agosto de 2020.

³ Página Siete, [Jefa medica denuncia agresión a personal médico por parte de bloqueadores](#), 5 de agosto de 2020

⁴ El Deber, [transportistas denuncian el robo de su mercancía por parte de bloqueadores](#), 6 de agosto de 2020

información registrada por medios de comunicación, los bloqueadores golpearon a los pobladores e ingresaron a las viviendas para causar zozobra⁵.

1.3. Desabastecimiento de oxígeno y fallecimiento de pacientes

Los bloqueos y el impedimento de circulación de camiones cisterna de salud, provocaron el desabastecimiento de varios centros médicos en las principales ciudades del país. Según la información difundida por el Jefe de Epidemiología, Virgilio Prieto, los bloqueos habrían provocado el fallecimiento de una treintena de personas alrededor el país⁶.

Al respecto, en el caso del departamento de Oruro, el Hospital Obrero de Oruro quedó sin la posibilidad de abastecerse de oxígeno medicinal, lo que ocasionó el fallecimiento de cuatro pacientes con coronavirus⁷. Del mismo modo, el Hospital Obrero N°1 de la ciudad de La Paz, de acuerdo al Comunicado difundido por la Caja Nacional de Salud de fecha 5 de agosto, también se encuentra sin oxígeno, lo que pone en riesgo la salud y la vida de sus pacientes con patología pulmonar que sufren del contagio del virus COVI-19⁸.

En el caso del Hospital Municipal Boliviano Holandés, en fecha 6 de agosto, falleció un joven de 27 años por falta de oxígeno medicinal, debido al desabastecimiento ocasionado por los bloqueos⁹.

Actualmente, el desabastecimiento en el Hospital Holandés sigue generando una situación crítica y de riesgo inminente para los pacientes. Entre estos se encuentran 12 pacientes con coronavirus que precisan de oxígeno para sobrevivir¹⁰. De igual manera, de acuerdo a las declaraciones realizadas por la Doctora Corina Rocha, Jefa de Terapia Intensiva neonatal, hay cinco bebés recién nacidos que podrían fallecer debido a la falta de oxígeno¹¹.

⁵ El Deber, [Grupos afines al MAS irrumpen en el hospital, generan caos y amedrentan a los pobladores de Samaipata](#), 7 de agosto de 2020

⁶ Los Tiempos, [Prieto reporta una treintena de fallecidos por falta de oxígeno](#), 7 de agosto de 2020; Opinión, [Prieto reporta una treintena de fallecidos por falta de oxígeno](#), 7 de agosto de 2020

⁷ Página Siete, [Cinco Pacientes del Hospital Obrero de Oruro mueren por falta de oxígeno](#), 4 de agosto de 2020; El Potosí, [Oruro: fallecen 5 personas por falta de oxígeno](#), 5 de agosto de 2020.

⁸ Anexo 1: Nota de la Caja Nacional de Salud

⁹ Informe del Dr. Hector Rafael Quevedo Guzman, Director Médico del Hospital Boliviano Holandés, 8 de agosto de 2020 (documento adjunto a la solicitud de Medida Cautelar); La Prensa, [Fallece una joven por la falta de oxígeno en el Hospital Holandés de El Alto](#), 6 de agosto de 2020; Noticias Fides, [Reportan que una joven falleció por falta de oxígeno en el Hospital Holandés de El Alto](#), 6 de agosto de 2020.

¹⁰ Anexo 2: Nota del doctor Michael Eduardo Kessler, médico de Terapia Intensiva del Hospital Holandés; Anexo 3: Nota del Doctor Javier Davila Zamorano, médico de Terapia Intensiva del Hospital Holandés

¹¹ Informe del Dr. Hector Rafael Quevedo Guzman, Director Médico del Hospital Boliviano Holandés, 8 de agosto de 2020 (documento adjunto a la solicitud de Medida Cautelar); Urgente.bo, [21 pacientes, ente](#)

En ese mismo contexto, el Hospital de la Mujer se encuentra en una situación de especial gravedad debido a que existen aproximadamente 11 neonatos que podrían fallecer por falta de oxígeno medicinal¹².

II. SITUACIÓN DE GRAVEDAD, URGENCIA Y DAÑO IRREPARABLE

El Reglamento de la Comisión Interamericana en su artículo 25 permite que un Estado adopte Medidas Cautelares en caso de que exista una situación de gravedad y urgencia, y un evidente daño irreparable para las personas o grupo de personas cuyos derechos se ven afectados.

Los peticionarios consideramos que los hechos descritos dentro del presente documento demuestran de manera clara y objetiva la existencia de una situación de gravedad y urgencia que provoca un riesgo inminente de daño irreparable en contra de los derechos de los propuestos beneficiarios. En ese sentido, se estaría cumpliendo a cabalidad con las exigencias estipuladas por el Reglamento de la Comisión, de acuerdo a lo expuesto a continuación:

a. Gravedad

La CIDH considera que la Pandemia del COVID-19 puede afectar gravemente la plena vigencia de los derechos humanos de la población en virtud de los “serios riesgos para la vida, salud e integridad personal”¹³.

De conformidad con el artículo 25 del Reglamento, la “gravedad de la situación” se refiere al “serio impacto que una acción u omisión puede tener sobre un derecho protegido o sobre el efecto eventual de una decisión pendiente en un caso o petición ante los órganos del Sistema Interamericano”¹⁴.

En cuanto al requisito de gravedad, en situaciones previas, la Comisión ha evaluado el peligro que corren los propuestos beneficiarios cuando existen retrasos en el suministro

[ellos cinco bebés, podrían fallecer si el oxígeno no llega al Hospital Holandés](#), 6 de agosto de 2020; Página Siete, [Al menos cuatro pacientes mueren en el Hospital por falta de oxígeno](#), 6 de agosto de 2020;

¹² Correo del Sur, [Al menos 11 neonatos podrían fallecer por falta de oxígeno en el Hospital de la Mujer de La Paz](#), 7 de agosto de 2020; El Deber, [Alarma en hospitales de La Paz por falta de oxígeno](#), 7 de agosto de 2020; UNITEL, [desde el Hospital de la Mujer, en La Paz, indican que son 12 bebés que necesitan de oxígeno y que sus vidas corren peligro](#), 7 de agosto de 2020

¹³ CIDH, Pandemia y Derechos Humanos en las Américas, Resolución 1/2020, 10 de abril de 2020

¹⁴ CIDH, Reglamento artículo 25.2.a

de medicamentos adecuados para tratar una enfermedad severa; sobre todo si esta situación es causada por una escasez o desabastecimiento¹⁵. Al respecto, la CIDH ha considerado que, en este tipo de casos, cuando existe una enfermedad grave que depende estrictamente de un determinado medicamento o suministro, los derechos a la vida, salud e integridad personal se encuentran en grave riesgo.

Dentro del caso que nos ocupa, según las notas e informes presentados por los médicos a cargo del Hospital Holandés¹⁶, los informes y comunicados públicos de asociaciones de médicos¹⁷, las declaraciones vertidas por los médicos encargados de los pacientes del Hospital de la Mujer y del Hospital Holandés¹⁸, y la información difundida en distintos medios de comunicación¹⁹, existen pacientes dentro del Hospital Boliviano Holandés y el Hospital de la Mujer, cuyas vidas se encuentran en riesgo. En el caso de los pacientes contagiados con COVID-19, el día 6 de agosto falleció una joven de 27 años debido a la falta de oxígeno. Actualmente, existen otros cuatro pacientes contagiados, cuyas vidas peligran debido al desabastecimiento de oxígeno. Asimismo, dentro del mismo hospital, existen cinco bebés recién nacidos que podrían fallecer; puesto que precisan de oxígeno para sobrevivir.

En el caso del Hospital de la Mujer, ubicado en la ciudad de La Paz, hay aproximadamente 11 neonatos que dependen del suministro de oxígeno medicinal. Debido a los bloqueos, y el posterior desabastecimiento del Hospital, el oxígeno podría acabarse en menos de un día.

Los hechos descritos, al igual que las pruebas presentadas en la solicitud demuestran claramente una situación de extrema gravedad.

¹⁵ CIDH, Resolución 18/2019, MC nº1286/18, 1287/18, 1288/18 Y 1289/18, Inírida Josefina Ramos López, Sara María Olmos Reverón, Miguel Eduardo Perozo González, y Carmen Alicia Márquez de D'Jesus respecto de Venezuela, 29 de marzo de 2019.

¹⁶ Informe del Dr. Hector Rafael Quevedo Guzman, Director Médico del Hospital Boliviano Holandés, 8 de agosto de 2020 (documento adjunto a la solicitud de Medida Cautelar); Anexo 2; Anexo 3

¹⁷ Anexo 4: Comunicado de "Médicos Unidos por la salud y la vida".

¹⁸ UNITEL, [desde el Hospital de la Mujer, en La Paz, indican que son 12 bebés que necesitan de oxígeno y que sus vidas corren peligro](#), 7 de agosto de 2020; ATB Digital, [confirman la muerte de una paciente de 27 años en el Hospital Holandés por falta de oxígeno](#), 6 de agosto de 2020; Red Uno, El Alto, [Hospital Holandés se abastece de oxígeno que podría durar entre 4 a 6 días](#), 7 de agosto de 2020

¹⁹ Correo del Sur, [Al menos 11 neonatos podrían fallecer por falta de oxígeno en el Hospital de la Mujer de La Paz](#), 7 de agosto de 2020; Los Tiempos, [Fallece una joven por la falta de oxígeno en el Hospital Holandés de El Alto](#), 6 de agosto de 2020; Eju.tv, [Fallece una joven por falta de oxígeno en el Hospital Boliviano Holandés](#), 6 de agosto de 2020

b. Urgencia

De acuerdo a lo establecido por el Reglamento de la Comisión en su artículo 25.2.b, la urgencia de la situación “se determina por la información que indica que el riesgo o la amenaza sean inminentes y puedan materializarse, requiriendo de esa manera acción preventiva o tutelar”. Asimismo, en el marco de los criterios desarrollados por la propia CIDH, dentro de los otorgamientos de Medidas Cautelares, en el presente caso habría que demostrar y analizar la estricta vinculación entre el desabastecimiento de oxígeno y la posible materialización de la violación al derecho a la vida y salud²⁰.

Según los parámetros establecidos por la Organización Mundial de la Salud, un gran porcentaje de pacientes contagiados con el virus COVID-19 requieren oxigenoterapia²¹, por lo que la oxigenación asistida es fundamental para su vida, salud e integridad personal. Por consiguiente, la falta de acceso a este insumo puede ocasionar la evolución de la enfermedad y el consiguiente deterioro progresivo de la salud²².

En el caso del Hospital Boliviano Holandés, la falta de oxígeno ya ha ocasionado la muerte de una joven de 27 años²³; por consiguiente, los cuatro pacientes contagiados, cuya vida depende estrictamente del suministro de oxígeno, podrían fallecer en cualquier momento²⁴, debido al desabastecimiento que sufre el Hospital.

Asimismo, con relación a la situación de los recién nacidos en el Hospital de la Mujer y en Hospital Holandés, es importante recordar que la CIDH ha establecido la necesidad de reforzar la protección de niños, niñas y adolescentes, dentro del contexto de la Pandemia²⁵. Al respecto, la Comisión, al momento de valorar la situación de niños, niñas y adolescentes, recuerda que los Estados deben asumir una posición de garante con mayor

²⁰ CIDH, Resolución 43/19, MC Nº 1039-17, Niños, niñas y adolescentes pacientes en trece servicios del Hospital José Manuel de los Ríos respecto de Venezuela, 21 de agosto de 2019. Párr. 41

²¹ OMS, [Manejo clínico de la COVID-19, orientaciones provisionales](#), 27 de mayo de 2019, pág. 15-17; El Sevier, Hospital Clínico Universitario de Santiago, [La oxigenoterapia en situaciones graves](#), septiembre de 2000

²² Ídem; Anexo 3: Comunicado de “Médicos Unidos por la salud y la vida”.

²³ Informe del Dr. Hector Rafael Quevedo Guzman, Director Médico del Hospital Boliviano Holandés, 8 de agosto de 2020 (documento adjunto a la solicitud de Medida Cautelar); Los Tiempos, [Fallece una joven por la falta de oxígeno en el Hospital Holandés de El Alto](#), 6 de agosto de 2020; Eju.tv, [Fallece una joven por falta de oxígeno en el Hospital Boliviano Holandés](#), 6 de agosto de 2020

²⁴ Informe del Dr. Hector Rafael Quevedo Guzman, Director Médico del Hospital Boliviano Holandés, 8 de agosto de 2020 (documento adjunto a la solicitud de Medida Cautelar); Anexo 2; Anexo 3; Anexo 4: Comunicado de “Médicos Unidos por la salud y la vida”.

²⁵ CIDH, Pandemia y Derechos Humanos en las Américas, Resolución 1/2020, 10 de abril de 2020

cuidado y responsabilidad, al igual que tomar medidas especiales orientadas a cumplir con el principio del interés superior del niño²⁶.

En ocasiones previas, la Comisión ha dispuesto la necesidad de otorgar Medidas Cautelares en beneficio de niños, niñas y adolescentes, cuya situación era de suma urgencia, debido al riesgo ocasionado por falta de medicamentos e insumos básicos que garantizaban su vida, salud e integridad personal²⁷.

Dentro del presente caso, el desabastecimiento ya ha provocado la muerte de una paciente en el Hospital Holandés, al igual que el fallecimiento de varios pacientes en distintos centro de salud alrededor del país. En consecuencia, existe una evidente relación entre el desabastecimiento de oxígeno medicinal en el Hospital Holandés y en Hospital de la Mujer, con la posible materialización de la violación al derecho a la vida de los pacientes, constituyéndose en una situación de suma urgencia para la Comisión. Por último, es indispensable resaltar que, entre los pacientes que corren riesgo en ambos Hospitales, podemos contar aproximadamente más de 15 recién nacidos que podrían fallecer en cualquier momento, ocasionando una grave vulneración a los derechos de un grupo en extrema vulnerabilidad.

C. Irreparabilidad del daño

Según lo dispuesto por el Reglamento de la CIDH en su artículo 25.2.c., la irreparabilidad del daño tiene que implicar una “afectación sobre derechos que, por su propia naturaleza, no son susceptibles de reparación, restauración o adecuada indemnización”²⁸.

Con relación a este requisito, la Comisión ha considerado que debe existir una probabilidad razonable que permita la materialización del daño y que no debe recaer en bienes o intereses jurídicos que puedan ser reparables²⁹.

En ese sentido, conforme a los antecedentes desarrollados en el presente documento, se ha demostrado que el derecho a la salud, en este caso en específico, se encuentra

²⁶ CIDH, Resolución 43/19, MC Nº 1039-17, Niños, niñas y adolescentes pacientes en trece servicios del Hospital José Manuel de los Ríos respecto de Venezuela, 21 de agosto de 2019.

²⁷ Ídem

²⁸ CIDH, [Reglamento de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos](#), artículo 25.2.c

²⁹ CIDH, [Segundo Informe sobre la situación de las Defensoras y Defensores de Derechos Humanos en las Américas](#), párr. 428

estrictamente relacionado con el derecho a la vida e integridad personal, debido a que los pacientes precisan del oxígeno medicinal para sobrevivir. De este modo, en caso de que los propuestos beneficiarios fallezcan, existiría una imposibilidad para establecer una reparación integral.

PETITORIO

Conforme a la urgencia y gravedad de los hechos, al igual que las consecuencias irreparables en contra de los propuestos beneficiarios, solicitamos a la Comisión Interamericana de Derechos Humanos otorgar Medidas Cautelares a favor de los pacientes del Hospital Boliviano Holandés de El Alto y los pacientes neonatos del Hospital de la Mujer, de acuerdo a los siguientes criterios:

Primero. Adoptar las medidas necesarias para garantizar la vida, integridad personal y salud de los niños, niñas y adolescentes pacientes en el Hospital Boliviano Holandés de El Alto y del Hospital de la Mujer, tomando en cuenta los tratamientos médicos específicos y, sobre todo, el acceso a los medicamentos y procedimientos requeridos, conforme a las recomendaciones de los expertos correspondientes, así como la satisfacción de sus necesidades nutricionales y otras medidas complementarias.

Segundo. Adoptar las medidas necesarias a fin de asegurar que las condiciones de salubridad y seguridad en la que se encuentran las personas contagiadas con COVID-19 y los niños, niñas y adolescentes pacientes en el Hospital Holandés y del Hospital de la Mujer sean las adecuadas, conforme a los estándares internacionales aplicables.

Tercero. Solicitar información al Estado sobre las acciones que provocaron el desabastecimiento en ambos Hospitales, la sanción de los responsables y las medidas adoptadas para evitar su repetición.



Susana Eróstegui

Directora Ejecutiva

UNIÓN NACIONAL DE INSTITUCIONES PARA EL TRABAJO DE ACCIÓN SOCIAL (UNITAS)

MEDICOS UNIDOS POR LA SALUD Y LA VIDA

ANEXO 1

CAJA NACIONAL DE SALUD
OFICINA CENTRAL: LA PAZ (BOLIVIA) • APARTADO 9572 www.cns.gob.bo

CITE N° 00708/20

REPARTICION:
GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

La Paz, 05 de agosto de 2020

Señor
Dra. María Eidy Roca de Sangüeza
MINISTRO DE SALUD
ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA
Presente

REF.: SITUACIÓN DE CATASTROFE EN CAJA NACIONAL DE SALUD POR FALTA DE DOTACIÓN DE OXÍGENO, DEBIDO A BLOQUEO DE CAMINOS


De nuestra mayor consideración:

Nos dirigimos a su autoridad con una preocupación muy grande, debido a que, por información de medios de prensa, y siendo confirmado por autoridades regionales pertenecientes a nuestra institución, es que debemos informar que en las siguientes horas se acabara nuestra dotación de oxígeno en el Hospital Obrero N° 1, este hecho se origina a razón de que, por la coyuntura actual de bloqueo de caminos, y la intensa demanda de servicios en salud con la Pandemia SARS – COVID 2.

Como es de su conocimiento de acuerdo a las normativas nacionales implementadas este elemento que ya es de suma importancia en un estado no patológico, en los pacientes con patología pulmonar como el SARS COVID 2, es de vital importancia para sobrevivencia del paciente, principalmente en casos moderados y graves, por lo que nuestra institución a agotado todos los recursos para brindar este vital elemento, que nos está siendo negado.

Así mismo comunicamos que el Hospital Obrero No1 es uno de los centros COVID, que presta servicios de atención a pacientes con esta patología que necesitan terapia intensiva, por lo que en las siguientes horas de no ser subsanada esta falencia nos encontramos ante un estado de catástrofe, el cual repercutirá en el fallecimiento de no solo de asegurado sino de personas y afectación de núcleos familiares, así como personal en salud, que también pertenecen han hecho un sacrificio en la atención de la población.

Por este motivo es que denunciamos la obstrucción que estamos padeciendo como institución en salud para la obtención de este vital elemento y que reiteramos que en las siguientes horas ocasionara un estado de catástrofe en nuestra institución debido a la dependencia de este vital elemento, que ahora no solamente son victimas de una Pandemia, sino de obstrucción por intereses funestos.



EDIT. CA

REPARTICION:

CITE N° 0709

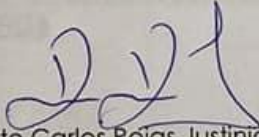
GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

También solicitamos de la forma más respetuosa, puedan brindarnos sus buenos oficios para conseguir este elemento de forma inmediata, siendo que el retraso de su llegada ya no se contara en horas sino en vidas.

Con este tan ingrato motivo, saludamos a usted en espera de una respuesta a la inmediatez posible.

Atentamente,


Dr. Cristian Aguilar Ledezma
GERENTE a. I. DE SERVICIOS DE SALUD
CAJA NACIONAL DE SALUD


Dr. Roberto Carlos Rojas Justiniano
GERENTE GGNERAL
CAJA NACIONAL DE SALUD

CAL/frt
cc.: Gerencia de Salud
Arch. /Cron./ Priv.



JOHN ARANDIA
PERIODISTA

ANEXO 2

NOTA INFORMATIVA

En fecha 6 de agosto de 2020 lamentamos comunicar que la unidad de terapia intensiva adultos del HMBH no cuenta con el suministro de oxígeno central para el manejo de cuatro pacientes COVID 19 que actualmente se encuentra bajo ventilación mecánica y alto requerimiento de oxígeno

**Por lo que deslindamos
responsabilidad ante el fallecimiento
de alguno de los pacientes debido a la
carencia de oxígeno en nuestro
hospital.**


Dr. Michael H. Eduardo Kestler
MEDICINA CRÍTICA Y TERAPIA INTENSIVA
M.P.E. 299 - M.C.M.E. 0101

NOTA INFORMATIVA

En fecha 6 de agosto de 2020 lamentamos comunicar que la **UNIDAD COVID-19** del **HOSPITAL MUNICIPAL BOLIVIANO HOLANDES** no cuenta con el suministro de Oxígeno Central para el manejo de 12 pacientes COVID 19 que actualmente se encuentran internados en nuestra unidad y tienen alto requerimiento de oxígeno para su tratamiento.

Por lo que deslindamos responsabilidad ante fallecimiento de alguno de los pacientes debido a la carencia de oxígeno en nuestro Hospital.


Dr. Yacier F. Dávila Zamorano
NEUMOLOGÍA
Méd. Prof. 9-174 - P.C.M. 0-0110



ANEXO 4

COMUNICADO

La comunidad Médica denuncia formalmente a los ciudadanos y dirigentes que en pleno conocimiento de la crisis sanitaria que el país está sufriendo como consecuencia de la pandemia por el COVID-19, quienes instruyeron y promovieron el actual bloqueo de las diferentes rutas del país, provocando el desabastecimiento de **OXÍGENO, MEDICAMENTOS, INSUMOS, ALIMENTOS Y LA FALTA DE CIRCULACIÓN DEL PERSONAL DE SALUD**, impidiendo dar Asistencia Adecuada tanto a pacientes hospitalizados como en domicilio.

En Las últimas 48 horas, hemos sido testigos de la muerte de bolivianos que dependían de oxígeno para su atención, tratamiento y recuperación.

Hacemos conocer a la población boliviana que el Oxígeno es el elemento vital para la sobrevivencia del ser humano ya que constituye un factor importante para las actividades celulares que dependen de este elemento vital, para la producción de energía de todas las células del cuerpo humano, cuyas actividades esenciales están relacionadas con el crecimiento, regeneración de tejidos y las diferentes actividades que requiere el ser humano. La falta de oxígeno en la sangre (hipoxia) desencadena la disminución de todas estas actividades esenciales, incluso llegando a la muerte celular, así mismo, aclaramos que la hipoxia sostenida por más de 5 a 10 minutos desencadena en el cuerpo humano procesos irreversibles llegando a la **DISFUNCION ORGANICA MULTIPLE y FALLECIMIENTO** (así se restablezca después de este lapso de tiempo el oxígeno).

Encontrándonos ante esta pandemia por COVID – 19, el Síndrome de Distres Respiratorio, dificultad respiratoria grave, necesita la asistencia externa, suplementaria y mecánica de oxígeno medicinal.

No sólo los pacientes que padecen COVID- 19 necesitan oxígeno sino también los pacientes en Unidades quirúrgicas, Unidades de cuidados intensivos, Unidades de cuidados Intermedios, Salas de hospitalización, Salas de Urgencias, tanto de adultos, pediátricas y neonatales.

Exhortamos a las Autoridades Nacionales y solicitamos a las Entidades Internacionales y a las entidades correspondientes, que aseguren y protejan el derecho a la Salud y a la Vida, garantizadas por la CPE y la DIDDH.


De la misma manera pedimos al Pueblo Boliviano sumarse a esta solicitud por la Vida y el acceso a la Salud.

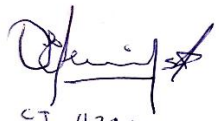
Como personal de Salud y como bolivianos, no podemos ser ajenos, a las complicaciones de compatriotas enfermos que en esta situación fallecen.

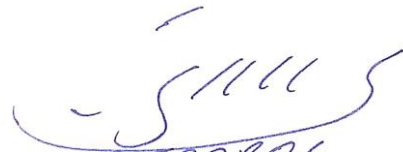
También exhortamos a la Unidad del Pueblo Boliviano deponiendo intereses político electoralistas, que estén por encima del Derecho a la Vida y la Salud, solicitando de manera URGENTE UNA PRONTA SOLUCIÓN a este hecho que sólo cobra vidas de compatriotas, y deslindamos cualquier complicación o desenlace que surja de la falta de provisión de OXIGENO y OTROS.

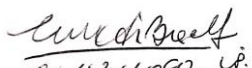
MEDICOS UNIDOS POR LA SALUD Y LA VIDA.

Representante: Cristina Bozo


CI: 4832190 LP



CI 4296463 LP.


3522806


CI 4311092 LP.

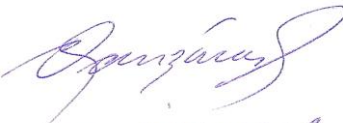

CI: 4336887 LP.



CI 3103476 LP.

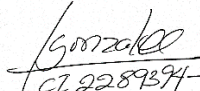

C.I. 4332715 LP


C.I. 2712461 L.P.



C.I. 4314411

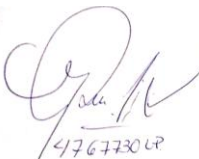

C.I. 4333975 L.P.

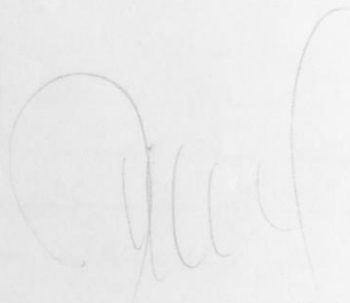

4811934 LP


C.I. 2289394-L.P.


C.I. 4378082 LP


428912228


476730 LP


1894744 JO