

## SESENTA NIÑOS MUEREN EN UN HOSPITAL INDIO POR LA INTERRUPCIÓN DEL SUMINISTRO DE OXÍGENO

---



Durante la madrugada del 11 de agosto (2017) el suministro de oxígeno de un hospital público de la Federación india se cortó de modo deliberado por falta de pago. Sesenta niños fallecieron a consecuencia del corte de suministro de oxígeno líquido.

El proveedor había advertido con reiteración su amenaza de interrumpir el suministro por impago. Sin embargo, la dirección del hospital hizo caso omiso pensando que no tomaría una decisión tan drástica y con tan terribles consecuencias.

La mayoría de los niños ingresados padecían enfermedades tropicales, en particular [encefalitis japonesa](#). El hospital no ha podido concretar cuántos de estos niños han fallecido específicamente por la interrupción del suministro de oxígeno.

La tragedia ha coincidido en el tiempo con la semana de celebraciones de la independencia de India del Reino Unido (14 de agosto de 1947).

El hospital universitario donde se ha producido el dramático suceso pertenece a la Facultad de Medicina de *Baba Raghav (Gorakhpur)*, uno de los mejor considerados de la región. Este escenario vuelve a recordar la corrupción existente en el ámbito sanitario, reflejo de la deshonestidad y envilecimiento de la propia sociedad. A ello hay que añadir la masificación general de todas las actividades en India, desde los viajes en

tren hasta los hospitales. Aun en los «mejores» hospitales es frecuente que tres niños ocupen la misma cama. Los edificios son mastodónticos. Y las condiciones de los médicos son penosas: bajos salarios, turnos dobles de hasta 36 horas con descansos de apenas 6 horas. Las familias, generalmente numerosas, exangües tras larguísimos viajes de cientos de kilómetros en penosas condiciones, acampan en los pasillos y salas de espera. Cabe imaginar las inexistentes condiciones de higiene en que se trabaja.

La situación tiene connotaciones políticas. *Gorakhpur* es la capital de estado más poblado de la Federación India, *Uttar Pradesh*, con más de doscientos millones de personas, en el que gobierna *Yogi Adityanath*, un adversario político del Primer Ministro indio, *Narendra Modi*.

La respuesta del Primer Ministro fue considerar «normal» que en un gran (en tamaño) hospital mueran diariamente una decena de niños, sobre todo en esta época del año, la temporada de lluvias monzónicas, cuando hay más mosquitos y, consiguientemente, una mayor incidencia de encefalitis japonesa, una infección que causa inflamación del cerebro y convulsiones. Este desafortunado comentario ha sido objeto de innumerables críticas. El gobierno continúa sin aceptar que la interrupción de suministro de oxígeno sea la causa de la súbita mortandad. Sin embargo, las autoridades sanitarias han cesado al director del hospital, y abierto una investigación judicial.

El proveedor de oxígeno se quejó reiteradamente al hospital de que no podría continuar suministrando oxígeno líquido ya que debía afrontar sus propias deudas, estimadas en \$100,000 (cien mil dólares).

En la India es *vox populi* que los servidores públicos cobran comisiones de sus proveedores. Una vez que se acuerdan los contratos, los proveedores deben rebajar sus facturas para costear las corruptelas, estimadas entre el 2 y el 5% del importe de la factura por el servicio prestado. La corrupción está totalmente asentada e incluso asumida como un precio inherente al sistema burocrático. Es así hasta el grado que muchos padres de los niños muertos, no culpabilizan ni al proveedor (que cortó el suministro de oxígeno líquido) ni a la dirección del hospital, sino genéricamente al «sistema».

La prensa india dio cuenta de las sospechas sobre el director del hospital, *R.K. Mishra*, dimitido, o cesado, tras el escándalo.

Se han producido otros graves problemas sanitarios con consecuencias mortales.

En el año 2011, dieciséis madres de recién nacidos fallecieron en otro hospital abarrotado debido a la administración de suero intravenoso no estéril (contaminado por bacterias).

Ese mismo año, 2011, veintidós recién nacidos murieron durante un período de cuatro días. Nunca se llegó a aclarar el asunto.

Cuando se interrumpió el suministro de oxígeno, el hospital realizó un pago de urgencia al proveedor para que reiniciase el flujo. El corte solo duró dos horas (22<sup>30</sup> de la noche del jueves a 1<sup>30</sup> de la madrugada del viernes. Fue suficiente: la vida se apagó para sesenta niños, muy gravemente enfermos.

Zaragoza, 23 de agosto de 2017

Dr. José Manuel López Tricas  
Farmacéutico especialista Farmacia Hospitalaria  
Farmacia Las Fuentes  
Zaragoza