ENH: Los recursos humanos hospitalarios son uno de los elementos más críticos en la situación de salud del país

El número promedio de médicos residentes de guardia diurna en el servicio de emergencia pasó de 20,1 en el año 2019 a 17,2 en 2022, lo que refleja la pérdida de 2,9 personas en los servicios de emergencia hospitalarios en el período evaluado, revela la última Encuesta Nacional de Hospitales, elaborada por la organización Médicos por la Salud.

Mientras que para el 2022 el promedio de pabellones operativos a nivel nacionales 3,5 con una mínima de 3,2 y un máximo de 4,3 pabellones operativos por hospital, lo que refleja la dramática vulnerabilidad que tienen los centros hospitalarios venezolanos, en áreas tan vitales como estas.

Los recursos humanos hospitalarios son uno de los elementos más críticos en la situación de salud del país, en particular tomando en cuenta que una gran cantidad de personas han salido de Venezuela en los últimos años, revela la ENH.

El sector salud no ha sido la excepción en la migración de personal calificado a otros destinos y de alguna manera se ha visto afectada, no sólo la capacidad de atención de los pacientes sino también la capacidad de formación de personal de salud a nivel nacional.

A pesar de que hay pocos datos recientes sobre el porcentaje de migración que corresponde al personal de salud y su impacto sobre el funcionamiento hospitalario, la Encuesta Nacional de Hospitales ha venido midiendo este impacto desde el año 2017.

Nuestros indicadores están relacionados con la observación del número de médicos especialistas, enfermeras profesionales y médicos residentes por turno de guardia.
Para el caso de los especialistas de guardia en emergencia no se observó una variación importante, de un promedio de 6,6 en 2019, hasta 6,8 en 2022.

Podemos observar entonces una clara tendencia de disminución del recurso humano joven recién graduado que ya ha sido evidenciada en otras investigaciones y encuestas, no solo en el sector salud.

Para el gremio de enfermería no se ha observado variación importante respecto al 2019. El promedio de enfermeras de emergencia para turno diurno en el 2019 fue de 14,2 comparado con 2022 donde observamos 14,6.

Hemos reportado en otros boletines que se ha hecho un esfuerzo por mantener el personal en áreas críticas como emergencia a veces a costa de la movilización de personal de áreas de hospitalización, lo cual no puede verse en estos datos que solo miden el área de emergencia.

Otra manera de medir la capacidad operativa de las unidades de emergencia a nivel nacional es la evaluación del número de camas operativas en el área de urgencias y el número de pabellones operativos en los hospitales.

Estos indicadores que ya son tradicionales en la Encuesta Nacional de Hospitales desde el 2018 ha mostrado ser un índice muy fiable de la capacidad de atención en estas unidades y también una visión más profunda de las políticas de mejora de nuestros centros de salud.

A pesar de no ser un indicador internacional, el número de sala operatorias operativas, indicador que está basado en la observación de los mismos hospitales durante estos últimos años, reporta que no habido una mejoría importante en cuanto a este indicador. Para el año 2019 el promedio de quirófanos operativos por hospital estuvo entre 4,7 y 5,2 como índice nacional. Esto representa una operatividad real cercana al 50% de los pabellones existentes.

Esto revela una pérdida del 20% en la capacidad funcional comparado con el 2019, y esto no se puede entender de manera aislada, hay que entenderlo en el contexto de los últimos años, en medio de una emergencia humanitaria y dos años de pandemia. Estos datos muestran que no ha habido una recuperación de esas áreas que han estado inoperativas durante al menos tres años.

Para el año 2022, los datos de la encuesta sobre quirófanos operativos revelan un valor mínimo durante el año de 35,9 y un valor máximo de 41,7 con promedio de 37,1, lo cual refleja un aumento discreto con relación al año 2019 en el que apareció la pandemia. En boletines anteriores ya habíamos reflejado esta tendencia bajo la hipótesis de su vinculación con la instalación de salas de aislamiento o salas atención de casos respiratorios muy probablemente asociado a la pandemia durante el año 2020, 2021 y parte del año 2022.

EFE