

Olas de calor ponen contra las cuerdas a hospitales públicos de Venezuela

Las olas de calor, ahora cada vez más intensas y prolongadas, pueden generar impactos en la salud y, por tanto, en los sistemas hospitalarios. En teoría, dice la Organización Panamericana de la Salud (OPS), los gobiernos deberían tener un plan de contingencia para el sector salud cuando se registran temperaturas extremas que sobrepasan el nivel del umbral máximo, el cual, a su vez, es definido por autoridades de esta área con responsabilidad en gestión de emergencias y desastres y expertos en medio ambiente. Pero tal plan solo existe en escenarios ideales, no el de Venezuela que ha arrastrado por ocho años las dolencias de una emergencia humanitaria compleja aún no resuelta.

Jaime Lorenzo, director de la ONG Médicos Unidos Venezuela, comenta a **TalCual** que no hay una guía preestablecida para estos escenarios porque en el territorio siempre ha habido un «calor tolerable», exceptuando estados como Zulia o del oriente del país. Allí hay ciertos «mecanismos de adaptación por parte de la gente», pero el problema es que ahora el calor ha aumentado a tal nivel que amenaza el funcionamiento de unos hospitales como los venezolanos.

Informes del Programa Venezolano de Educación-Acción en Derechos Humanos (Provea), específicamente las ediciones que van del 2012 al 2015, recogen que las denuncias por fallas en el funcionamiento de aires acondicionados en centros de salud pública, incluidos los de Barrio Adentro, subieron de 45 a 183 en ese período. Estos documentos referenciados son los más recientes en los que dicha organización ha reseñado ese ítem específico de ventilación hospitalaria. Y sí, han pasado ocho años desde esa última versión, pero las precariedades persisten y se profundizaron durante la pandemia por coronavirus.

*Atender pacientes en esas condiciones podría generar consecuencias importantes en medio del actual clima álgido, sobre todo en **espacios considerados críticos por el alto riesgo de infección**, como lo son quirófanos, salas de urgencias y de parto, unidades de diálisis, terapias intensivas.*

«El gran problema de esto es que cuando tienes una institución

de salud, en donde la posibilidad de que haya gérmenes circulando es muy alta –porque hay pacientes con diferentes tipos de infecciones–, las altas temperaturas producen y ayudan al crecimiento de ciertos gérmenes y bacterias en los espacios sanitarios», explica Lorenzo, quien dirige la organización que realiza la Encuesta Nacional de Hospitales (ENH).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) asegura que los impactos negativos de las olas de calor son «predecibles y prevenibles a través de acciones de salud pública».

Sin embargo, como en Venezuela seguir esas recomendaciones es cuesta arriba, lo que plantea el gremio médico es optar por **mecanismos de ventilación forzada, usando ventiladores o abriendo ventanas**, aún a sabiendas que esto aumenta los riesgos para el personal sanitario y el paciente, debido a la [inseguridad que cala hasta los huesos](#) en los establecimientos hospitalarios de la nación.

«Venezuela no está preparada, no tenemos equipamiento (para enfrentar calor extremo) (...) A nivel institucional, lo lógico es que ya hubiese un plan para lograr ventilación en las áreas cerradas de los hospitales donde no hay aires acondicionados. Lo ideal sería que se hiciera un acción nacional y planificada para repararlos, porque cuando en cierta área no funcionan, los servicios se paran. Por ejemplo, en áreas de rayos X un equipo no puede operar en temperaturas normales. Igual pasa en las emergencias y quirófanos», señala Lorenzo.

Actualmente no hay data de cuáles y cuántas salas en centros de salud están cerradas debido a fallas en esos aparatos de refrigeración. Quien podría darla es el Ministerio de Salud, pero mantiene opacidad al respecto, al igual que con la información epidemiológica sobre mortalidad y morbilidad.



Hospital de Especialidades de Maracaibo. Foto de Eleanis Andrade.

Autoridades de la salud vs olas de calor

De acuerdo al informe de la OPS [«Olas de calor: guía de acciones basadas en la salud»](#), hacia finales de 2018 más del 90% de las 35 naciones de la región tenían un servicio meteorológico nacional o se apoyaban en las informaciones dadas por la Organización Meteorológica del Caribe.

La importancia de la existencia de esos sistemas reside en que

son los que prevén los fenómenos de calor extremo y, por tanto, pueden informar al sector salud, a fin de activar mecanismos de respuestas para evitar pérdidas humanas y minimizar posibles daños.

«Los expertos ambientales deben ponerse de acuerdo sobre la definición de lo que constituye una ola de calor, **con umbrales y niveles de alerta basados en los datos de salud locales**. Esta definición se acordará durante la elaboración del plan de acción para hacer frente al calor del sector de la salud, en el marco del plan de preparación contra múltiples amenazas», reseña el boletín.

Las estrategias a aplicar deben ser «personalizadas». Y ocurre lo mismo en lo que respecta a los grupos de población, ya que cada uno tiene vulnerabilidades específicas.

«Se debería considerar la adaptación funcional y el fortalecimiento de la infraestructura y las capacidades meteorológicas y de salud, incluso el equipamiento de la infraestructura existente y la creación de nuevas capacidades (...) La preparación de un plan para hacer frente al calor que abarque tanto la salud como la meteorología no solo debe incluir la vigilancia meteorológica, sino también la vigilancia de los signos y síntomas asociados con el calor y la mortalidad debido a los problemas de salud existentes y las enfermedades crónicas que se exacerbaron durante la ola de calor», señala la guía.

En ese sentido, el doctor Lorenzo, cirujano con especialización en administración de hospitales, explica que en el país los hipertensos y diabéticos son el mayor porcentaje de personas con padecimientos crónicos. Entonces, si un paciente hipertenso es sometido a estas altas temperaturas, empeora su condición de salud porque podría desarrollar cuadros de subida de presión arterial más a menudo. Con quienes sufren de diabetes el problema es la deshidratación, pues en ese caso son más difíciles de tratar.

El director de Médicos Unidos por Venezuela recuerda que «los casos moderados y severos deben recibir un manejo inicial prehospitalario y si lo requieren ser trasladados a un centro de salud o referidos a un hospital de mayor capacidad resolutive, para evitar la aparición de secuelas graves y la muerte. La atención debe ser prestada por personal entrenado en la detención de condiciones relacionadas a exposición al calor».

Con información de TalCual