

BOLETÍN OCTUBRE

DESABASTECIMIENTO DE SERVICIOS



ENCUESTA NACIONAL DE HOSPITALES



Gráfica 1: Desabastecimiento de servicios por estado (enero - octubre)

La falla de los servicios como agua y luz es una constante a lo largo y ancho de nuestro país desde hace muchos años. Los hospitales, por supuesto, no escapan de esta situación y esto influye directamente en la capacidad de atención de nuestros centros de salud.

Sin embargo, a pesar de que la falla en el suministro de luz y agua se presente en gran parte del territorio nacional, estas no son homogéneas o equitativas, es decir, no en todos los estados la falla se comporta igual. Por ejemplo, en el estudio histórico de nuestro monitoreo hemos podido observar una clara tendencia:

las fallas en la región central del país son menores a los estados más alejados de la capital.

Por ejemplo, el estado Amazonas en lo que ha corrido del año 2022, ha reportado un promedio de casi 6 horas sin luz a la semana, lo que está muy por encima del promedio nacional que alcanza apenas una hora a la semana.

En el caso del suministro de agua, el estado Cojedes desde enero hasta octubre reportó que la mitad de las semanas del mes no tuvieron agua de ninguna fuente (tubería o cisterna).

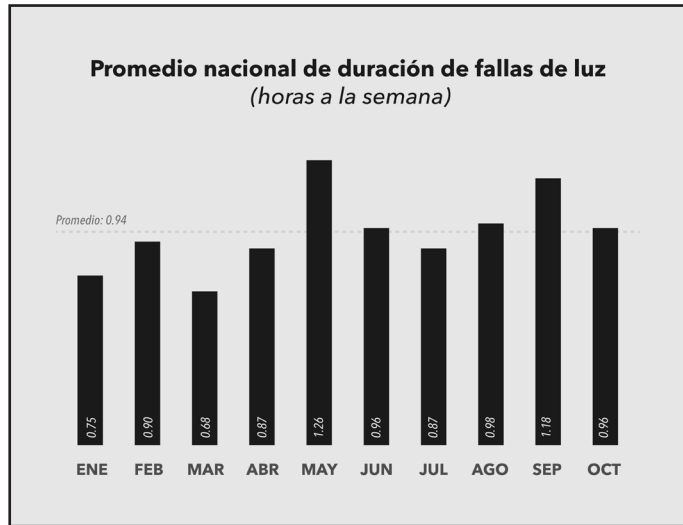


Gráfica 2: Estados con promedio de horas sin luz a la semana más alto (enero - octubre)

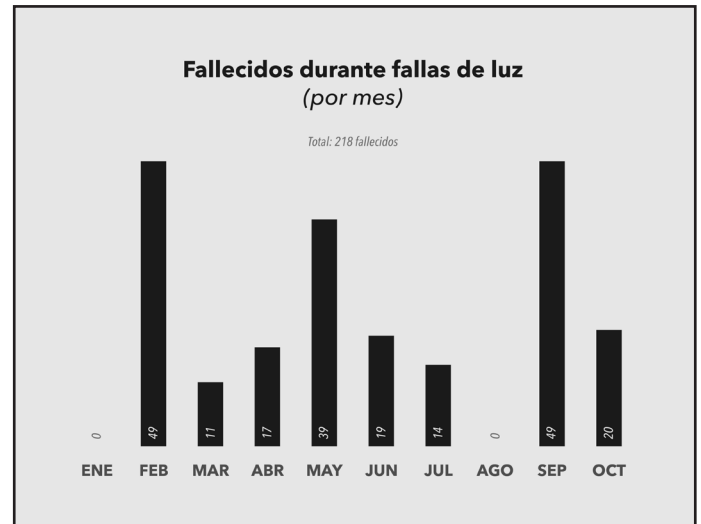
Las fallas en el servicio eléctrico, por ejemplo, afectan la operatividad del hospital de maneras muy evidentes como lo es la imposibilidad de usar los equipos médicos o la misma falta de iluminación. Sin embargo, el no poder usar los ascensores en un centro hospitalario, por ejemplo, puede poner en peligro la vida de pacientes que deban ser trasladados a otros pisos del hospital para su atención.

Debido a esto, la ENH monitorea sistemáticamente la cantidad de fallecidos durante las fallas de energía eléctrica que puedan ser atribuibles a la falta de electricidad.

Para el cierre de octubre, la cantidad de muertes a causa de las fallas de energía han sido 218 en lo que va de año.



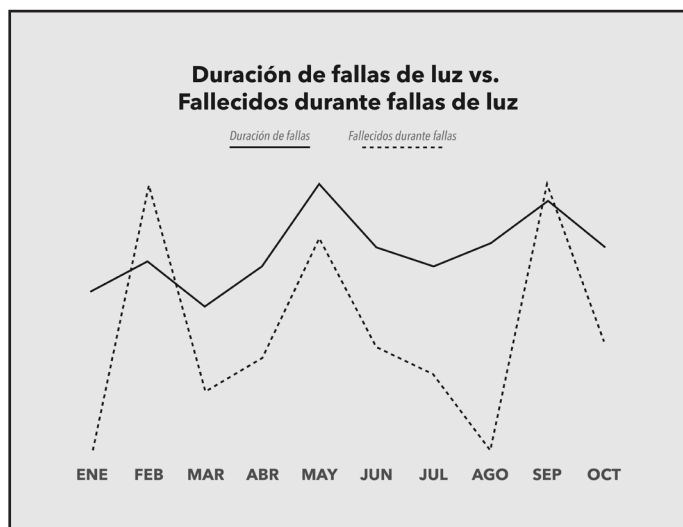
Gráfica 3: Promedio nacional de duración de fallas de luz (enero - octubre)



Gráfica 5: Fallecidos durante fallas de luz (enero octubre)

Lo mismo ocurre por ejemplo con los pacientes que requieren diálisis. No tener agua en el hospital no se limita únicamente a no poder realizar las labores de limpieza ni a la operatividad de los baños, sino que también limita de manera muy importante muchos procedimientos y tratamientos que requieren agua para poder realizarse.

Es muy difícil que los hospitales puedan escapar de una coyuntura nacional en la que los servicios básicos como luz y agua están prácticamente colapsados. Las políticas de mitigación de esta falla, si bien hemos identificado algunas, no son suficientes y además no son sostenibles en el tiempo, fundamentalmente porque no hay interés en el mantenimiento de las mismas.



Gráfica 4: Relación de duración de fallas de luz versus fallecidos durante fallas de luz (enero-octubre)

La única manera de que nuestros hospitales tengan acceso a agua y luz de manera permanente es que la situación a nivel nacional de estos servicios, también mejore. De otra forma, seguiremos viendo si acaso, algunas mejoras esporádicas que no van a generar ningún impacto real en la capacidad de atención de nuestros centros de salud.