



Las ambulancias funcionaron a pleno rendimiento durante el apagón. Bilal Kocabas/Shutterstock

¿Está preparado el sistema de salud para un apagón eléctrico generalizado?

Publicado: 29 abril 2025 21:34 CEST

Maria João Forjaz

Investigadora en salud pública, Instituto de Salud Carlos III

Ángela Domínguez García

Catedrática Medicina Preventiva y Salud Pública, Departamento de Medicina, CIBER Epidemiología y Salud Pública, Universitat de Barcelona

Elisa Chilet Rosell

Profesora del área de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad Miguel Hernández

Federico Eduardo Arribas Monzón

Jefe de Servicio de Evaluación y Acreditación Sanitaria. Dirección General de Asistencia Sanitaria y Planificación., Departamento de Sanidad de Aragón

Isabel Aguilar Palacio

Profesora Titular de Medicina Preventiva y Salud Pública. Universidad de Zaragoza., Universidad de Zaragoza

Leonor Varela Lema

Profesor Titular del Área de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidade de Santiago de Compostela

María Isabel Portillo

Coordinadora de los Programas de cribado. Osakidetza-Servicio Vasco de Salud, Osakidetza - Servicio Vasco de Salud

Óscar Zurriaga

Profesor Titular. Dpto. de Medicina Preventiva y Salud Pública (UV). Unid. Mixta Investigación Enfermedades Raras FISABIO-UVEG. CIBER Epidemiología y Salud Pública, Universitat de València

Tania Fernández Villa

Profesora Titular de Universidad en el Área de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad de León. Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Universidad de León

Cuando empezó el apagón, a algunos nos vino la imagen de una cirujana operando en un quirófano sin luz. Toda la asistencia sanitaria es muy dependiente de la electricidad: para las citaciones, la gestión de las historias clínicas electrónicas o el funcionamiento de aparatos tanto de uso hospitalario como domiciliario, entre otros.

Si hay combustible, los hospitales funcionan

Afortunadamente, los hospitales tienen sistemas de generadores eléctricos o de grupos electrógenos que se ponen en marcha cuando se producen cortes de red. Estos sistemas son dependientes de otras fuentes de combustible, como el gasóleo, que tendrán que ser repuestos. Siempre que se garantice la reposición de estos combustibles, los centros hospitalarios pueden funcionar con independencia de la red eléctrica.

Durante el apagón se pospuso la actividad hospitalaria no urgente, dando prioridad a los demás casos. Es importante evaluar la respuesta de los puntos más sensibles del sistema sanitario (quirófanos, vacunas, prescripción y dispensación de fármacos, programación de visitas médicas y su posterior recuperación) y comprobar si los sistemas de seguridad para mantener los servicios funcionaron de forma adecuada.

Incomunicación y solidaridad

Durante el colapso del sistema no solo carecíamos de electricidad, sino que permanecimos incomunicados. Internet no funcionó o lo hizo de forma muy intermitente, así como la red telefónica de los móviles. Por otra parte, muchos domicilios no tienen red fija de teléfono o, si la tienen, los aparatos dependen de la red eléctrica. En el siglo pasado, la red fija de telefonía y los aparatos de teléfono eran independientes de la red eléctrica y continuaban funcionando en apagones, pero ya no es así.

Esta incomunicación pudo generar inquietud y ansiedad en algunas personas, al no ser capaces de saber en qué situación se encontraban familiares y amistades o qué necesidades podían tener durante el apagón. Afortunadamente, los sistemas de emergencias médicas o la policía tienen habilitada la comunicación por radio TETRA que funciona incluso en casos de apagones como el ocurrido. Además, se observó una gran solidaridad entre las personas.

La radio fue la principal fuente de información ciudadana y muchas personas utilizaron sus coches o recuperaron viejos aparatos radiofónicos para escucharla.

Desconectados de la terapia domiciliaria

El corte de luz afectó particularmente a muchos pacientes con enfermedades graves dependientes de sistemas de terapia domiciliaria que requieren de conexión eléctrica. Es el caso de equipos de soporte vital, oxigenoterapia o diálisis domiciliaria y otros cuidados en residencias de adultos mayores.

Estos pacientes se trasladaron a los centros sanitarios para que fuesen atendidos, en ambulancia en algunos casos o gracias a la solidaridad de los demás. También pudimos ver vehículos Uber actuando como taxis corrientes por indicación de los policías, transportando a los más vulnerables necesitados de desplazamiento urgente.

Otro aparato médico domiciliario muy común es CPAP (por sus siglas en inglés de “presión positiva continua en las vías respiratorias”), que evita las apneas durante el sueño. Afortunadamente, no pone en peligro directo al paciente si no se usa durante un corto periodo de días.

De todos modos, se recomienda que estos pacientes no conduzcan después de una noche sin usar el CPAP: dormirse al volante sí constituye un peligro de muerte para la persona que conduce y los demás a su alrededor.

Riesgos para la salud

Además, el apagón estropeó alimentos en nuestros frigoríficos particulares, obligando a desechar aquellos que han estado a más de 4 grados, con especial atención a la carne (ternera, cerdo, aves) o pescado no cocinados, la comida preparada con huevo, los quesos blandos, los embutidos (en particular los no curados como el jamón york) o las sobras de alimentos cocinados que constituyen un riesgo para todos, pero especialmente para embarazadas y personas inmunodeprimidas.

De igual forma que los alimentos, muchos medicamentos y vacunas necesitan refrigeración para su conservación, lo que puede llevar a una dificultad de suministro temporal. A todo esto se añaden los peligros de incendio por el uso de velas, o los accidentes de tráfico causados por los atascos y los semáforos inoperativos, que hubieran sido mucho más graves si no fuera por la actuación de los agentes de regulación de tráfico.

Pese a la alarma, el apagón en España se solucionó en relativamente poco tiempo y sin peores consecuencias gracias a la coordinación del personal sanitario y de emergencia y a la solidaridad de la ciudadanía. Nos sirvió para comprender mejor la gran dependencia energética que tenemos –también de nuestro sistema sanitario–, experimentar cómo viven las personas en países donde los cortes de luz son comunes y tomar consciencia que podemos prepararnos mejor, tanto a nivel individual como organizativo.

Artículo escrito con el asesoramiento de la Sociedad Española de Epidemiología.