SEUP
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA

EMERGENCIASPediátricas
Vol. 4. N° 3. Septiembre - Diciembre 2025

Emergencias Pediátricas. 2025; 4(3): 58–59

CARTA AL EDITOR

El apagón: gran oportunidad estratégica de mejora

The blackout: a great strategic opportunity for improvement

Rocío Rodrigo-García*

Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, España

El pasado lunes 28 de abril se produjo una interrupción generalizada del suministro eléctrico ("*blackout*") en todo el territorio peninsular, afectando a casi 50 millones de personas y generando una situación sin precedentes en nuestro país.

La frecuencia de situaciones similares, consideradas como catástrofes ("suceso desgraciado que altera gravemente el orden normal de las cosas" según la Real Academia Española), se ha incrementado en los últimos tiempos, evidenciando la necesidad de disponer de estrategias eficaces de planificación en los servicios de urgencias. Una respuesta adecuada será crucial para mitigar sus efectos[1,2].

La electricidad es un recurso crítico en los hospitales. Todos los aparatos médicos, equipos diagnósticos, comunicaciones, iluminación, climatización, ascensores y sistemas de información dejan de funcionar cuando cae la red de suministro eléctrico[3]. Existen generadores que entran en funcionamiento automáticamente en caso de corte de luz para asegurar la continuidad de la asistencia sanitaria. Estos permiten mantener la actividad urgente, pero un fallo eléctrico prolongado puede comprometer el funcionamiento de equipos médicos, algunos de ellos esenciales para pacientes cuya supervivencia depende de medios técnicos (Figura 1). Por este motivo, la demostrada vulnerabilidad de la infraestructura energética y la posibilidad de cortes de suministro eléctrico que conlleva obligan a que su adecuada gestión sea una parte esencial en los planes de catástrofes[3].

La literatura sugiere que el nivel de preparación ante una catástrofe se relaciona en su mayor medida con los recursos humanos disponibles[1]. A pesar de la existencia de un Índice de Seguridad Hospitalaria (HSI) de la Organización Mundial de la Salud, que es una lista de verificación como método estandarizado y aceptado internacionalmente para evaluar la preparación hospitalaria, no existe una herramienta integral y legalmente regulada para medir la preparación de los hospitales ante un desastre[1].

Desde el Grupo de Trabajo de Catástrofes de la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (SEUP) creemos que la experiencia de los Servicios de Urgencias Pediátricas (SUP) durante el apagón, a través de la detección de fallos en sus planes de catástrofes, es sin duda una interesante oportunidad de mejora para evaluar su estado de preparación. La revisión de los planes y la gestión de recursos tanto materiales como personales puede evidenciar ámbitos de mejora potencial, y al perfeccionarlos se puede lograr una respuesta más efectiva ante una situación catastrófica[4]. Invitamos a los SUP a aprovechar esta experiencia para implementar nuevos planes y/o revisar los existentes, poniendo especial énfasis en los diversos desafíos a los cuales los SUP se enfrentaron el día del apagón: planes de contingencia, comunicaciones alternativas a la telefonía habitual, alternativas para el traslado interno de pacientes cuando no funcionan los ascensores, movilización del personal, etc. En esta revisión de los planes de catástrofes, la publicación "Actuación ante un desastre. Guía de elaboración de un Plan de Catástrofes externas para los Servicios de Urgencias Pediátricas" (disponible en https://seup.org/pdf_public/gt/Catastrofe_2.pdf), elaborada por el GT de Catástrofes de SEUP, puede ser una herramienta útil.

El apagón del 28 de abril ha demostrado la fragilidad y la dependencia de nuestras infraestructuras, incluso en entornos tan preparados como los SUP. Por ello, debemos aprovechar esta experiencia para revisar planes y reforzar los recursos físicos necesarios para enfrentarse con éxito a futuros escenarios de catástrofe.

Recibido el 1 de octubre de 2025
Aceptado el 8 de octubre de 2025
Publicado el 13 de noviembre de 2025

*Dirección para correspondencia:
Rocío Rodrigo García.
Correo electrónico:
rocio.rodrigo@vallhebron.cat

Emergencias Pediátricas. 2025; 4(3):58–59
https://doi.org/10.65350/emped.v4n3.es.013
http://www.revistaemergenciaspediatricas.com/

© 2025 Los autores. Este artículo se distribuye bajo los términos de la licencia Creative Commons Atribución **4.0 Internacional (CC BY 4.0)**. Publicado con index en nombre de la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (SEUP).



FIGURA 1. Generador portátil montado el día del apagón por la madre de un paciente dependiente de ventilación mecánica, con autonomía limitada a unas pocas horas sin suministro de electricidad.

Imagen cedida por Anna Castells.

REFERENCIAS

1. Parra Cotanda C, Rodrigo García R. Impacto de una guía para la elaboración de un plan de catástrofes externas en los servicios de urgencias pediátricos. An Pediatr (Barc). 2020;92(6):367–8. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2019.09.004
2. Murphy JP, Bergström C, Gyllencruetz L. Rural hospital incident command leaders' perceptions of disaster preparedness. BMC Emerg Med. 2025;25:12. Disponible en: https://doi.org/10.1186/s12873-025-01201-3
3. Munasinghe NL, O'Reilly G, Cameron P. Establishing the domains of a hospital disaster preparedness evaluation tool: a systematic review. Prehosp Disaster Med. 2022;37(5):674–86. Disponible en: https://doi.org/10.1017/S1049023X22001212
4. Beyramijam M, Farrokhi M, Ebadi A, Masoumi G, Khankeh HR. Disaster preparedness in emergency medical service agencies: a systematic review. J Educ Health Promot. 2021;10:1280. Disponible en: https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1280_20

© 2025 Los autores. Este artículo se distribuye bajo los términos de la licencia Creative Commons Atribución **4.0 Internacional (CC BY 4.0)**. Publicado con index en nombre de la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (SEUP).