

Informe de denuncia sobre las temperaturas extremas en estancias del HUN



Pamplona, a 14 de agosto de 2025.

Introducción

Durante estos días de alerta por temperaturas extremas, el Sindicato Médico de Navarra ha recibido numerosas quejas de facultativos/os que soportaban temperaturas excesivamente altas en sus lugares de trabajo dentro de las instalaciones del Hospital Universitario de Navarra. Desde 2014 (primera fecha en la que el problema fue registrado por escrito y puesto en conocimiento de la Dirección del HUN, según nos consta) estas denuncias se repiten de forma recurrente cada verano.

Simultáneamente se han publicado en diversos medios de comunicación quejas de pacientes por las temperaturas que soportaban en sus habitaciones o en salas comunes de las unidades de hospitalización del HUN.

Estas reiteradas protestas no han tenido la respuesta esperada por parte de los responsables del Departamento de Salud.

El Sindicato Médico de Navarra publicó [una circular el pasado 6 de junio](#), titulada “El calor aprieta y el SNS-O ahoga” en la que, basándonos en las experiencias de años anteriores y previendo las consecuencias derivadas por no haberse acometido las reformas necesarias para mejorar las condiciones de climatización, animábamos a facultativos y pacientes a denunciar las situaciones de temperaturas sofocantes en las estancias del HUN. La respuesta del colectivo facultativo ha sido de gran colaboración. Algo lógico viendo las condiciones ambientales en las que deben desarrollar su trabajo, condiciones que sufren también los pacientes a su cargo.

Esta solidaria e indignada respuesta de nuestro colectivo ha motivado el presente informe-denuncia.

Normativa sobre climatización de las zonas hospitalarias

La Ley determina las condiciones de climatización con las que deben contar los centros de trabajo, en concreto en el Real Decreto 1007/2007 y el posterior Real Decreto 14/2022 que modifica aquel para obtener así un sistema de climatización que cumpla los requisitos de sostenibilidad necesarios.

En el ámbito de los hospitales se aplica la [Norma UNE 100713/2005](#), que en términos generales establece unas temperaturas límite (ver la tabla 5 en las páginas 20 y 21) de entre 22 y 26 grados, con un rango de humedad relativa comprendido entre el 45 y el 55%.

No obstante, hay diferencias entre zonas comunes, zonas especiales y áreas clínicas o servicios centrales, dependiendo de la actividad física que conlleve el trabajo, por lo que puede aplicarse esta tabla resumen para conocer cuáles son los límites de temperatura que afectan a cada estancia.

HR= humedad relativa

- Quirófanos: 20°C a 22°C y 50%HR.
- Pasillos quirúrgicos “Limpios”: 20°C a 22°C
- Salas blancas: hay que estudiar cada caso, caso general: 20°C a 22°C

- Salas Asistenciales, habitaciones, consultas (donde hay gente que se tenga que desvestir): 24°C a 25°C con 45-55% de HR
- Oficinas y despachos, salones de reuniones, etc.... (trabajo sedentario): 21°C a 25°C
- Almacenes, cocina, pasillos farmacia, lavandería, talleres, etc.... (trabajo ligero): 19°C a 24°C
- Pasillos y zonas comunes: 17°C a 27°C

Antecedentes y excusas

El Servicio de Prevención de Riesgos Laborales (SPRL) ha sido interpelado en numerosas ocasiones sobre las insalubres condiciones térmicas que, en habitaciones de pacientes, zonas comunes y en zonas de trabajo, sufrimos tanto los pacientes y acompañantes como los trabajadores durante la canícula.

Muchas de las notificaciones a dicho servicio han sido iniciativas particulares, reforzadas por la Comisión de Personal al cursar informes y solicitudes de intervención.

Sabemos que la labor del SPRL es la evaluación de la situación laboral y la realización de informes que posteriormente elevan a la Dirección del HUN, quien debe evaluarlos e instaurar las medidas necesarias para corregir los déficits.

También constatamos que la respuesta del SPRL a las reclamaciones de algunos trabajadores resulta inadecuada, y muestra de ello son las respuestas remitidas a las quejas que algunos profesionales del HUN les han realizado.

Como muestra de ello añadimos algunas de las contestaciones del SPRL:

“No insistas sobre este tema (“el del calor”) porque no podemos hacer nada”.

“Sería conveniente que pidierais ventiladores y beber mucha agua”

“No vamos a ir a tomar temperaturas otra vez porque ya lo hicimos hace dos años y las cosas no han cambiado”.

Tal como muestra la evidencia científica las elevadas temperaturas mantenidas en los puestos de trabajo pueden producir enfermedades en los trabajadores.

También el calor afecta a pacientes hospitalizados, especialmente con patología psiquiátrica, con enfermedad médica grave y en la salud laboral de los trabajadores.

En pacientes psiquiátricos se puede producir una exacerbación de los síntomas, mayor frecuentación de urgencias e ingresos y un mayor riesgo de mortalidad. El calor puede producir una alteración del sueño, una disregulación autonómica con golpe de calor y una alteración en las relaciones sociales.

En pacientes con enfermedades médicas graves, el calor puede descompensar su patología de base, con aumento de ingresos y de estancias. El calor puede precipitar insuficiencia cardíaca, arritmias, insuficiencia renal aguda, exacerbaciones respiratorias y alteraciones hidroelectrolíticas.

En los trabajadores la exposición a calor extremo puede reducir la capacidad física y cognitiva, aumentando el riesgo de efectos adversos y/o enfermedades laborales (agotamiento, síncope, golpe de calor) y disminuye la productividad.

No es comprensible que el SNS-O no actúe ante una situación tan grave, dada la repercusión que está teniendo en los pacientes, acompañantes y profesionales.

Ya hace dos años y debido a una situación grave que se produjo en el HUN por el calor en las habitaciones de hospitalización, el Departamento de Salud inició un programa que se denominó “el círculo del frío”. Esto nos hizo pensar que la implantación de ese proyecto tendría como objetivo la climatización de todas las unidades de hospitalización y consultas del Hospital Universitario A.

Esta iniciativa se recogió en la [web Navarra.es](http://web.Navarra.es) el [26/10/22](http://web.Navarra.es) con el siguiente titular:

26 de octubre de 2022

El Hospital Universitario de Navarra mejorará la eficiencia energética de sus instalaciones para un mayor confort de pacientes y profesionales

El Gobierno acuerda la licitación del suministro de energía del centro y las obras para la extensión del servicio de climatización a todos los pabellones del HUN-A

Sin embargo, a fecha de hoy, seguimos sufriendo la misma situación de estrés térmico.

En 2024, el Departamento de Salud mediante la [ORDEN FORAL 334E/2024, de 30 de octubre, del consejero de Salud](#), aprobó la Estrategia de Humanización del Sistema Sanitario Público de Navarra, así como las estructuras organizativas y de gestión necesarias para llevarla a cabo.



Para ello se diseñó un [Plan Estratégico a 4 años](#) cuyo objetivo era “Humanizar el Sistema Sanitario Público Foral”. Dentro de este plan se establecen unas líneas estratégicas con sus objetivos correspondientes. Entre ellos destacamos los siguientes:

- Impulsar una arquitectura humanizada
- Garantizar un marco de relación basado en el respeto de los derechos fundamentales de las y los pacientes
- Mejorar el clima laboral
- Adecuación del entorno

Dentro del objetivo de la adecuación del entorno estaría la climatización, pero cuando se le solicita a la Administración la excusa que esgrime es la antigüedad de los edificios que forman el HUN.

Es cierto que algunos pabellones fueron construidos a principios del siglo XX y el HUN B (antiguo Virgen del Camino) data de 1964, pero hay que recordar que se han realizado

permanentes reformas y adaptaciones que han mejorado la eficiencia y la habitabilidad solo de algunas zonas.

El gasto en las inversiones realizadas hasta ahora, que ha sido muy elevado, no ha resuelto completamente los problemas. Algunos edificios del HUN son viejos, ineficientes desde el punto de vista climático, insuficientes en superficie y dotación y, en muchos casos, inhóspitos.

Este problema que también se ha dado en otras comunidades autónomas como Murcia, Extremadura, Castilla León, Cantabria, etc. lo han resuelto construyendo nuevos hospitales con todas las dotaciones necesarias que exige la actual normativa.

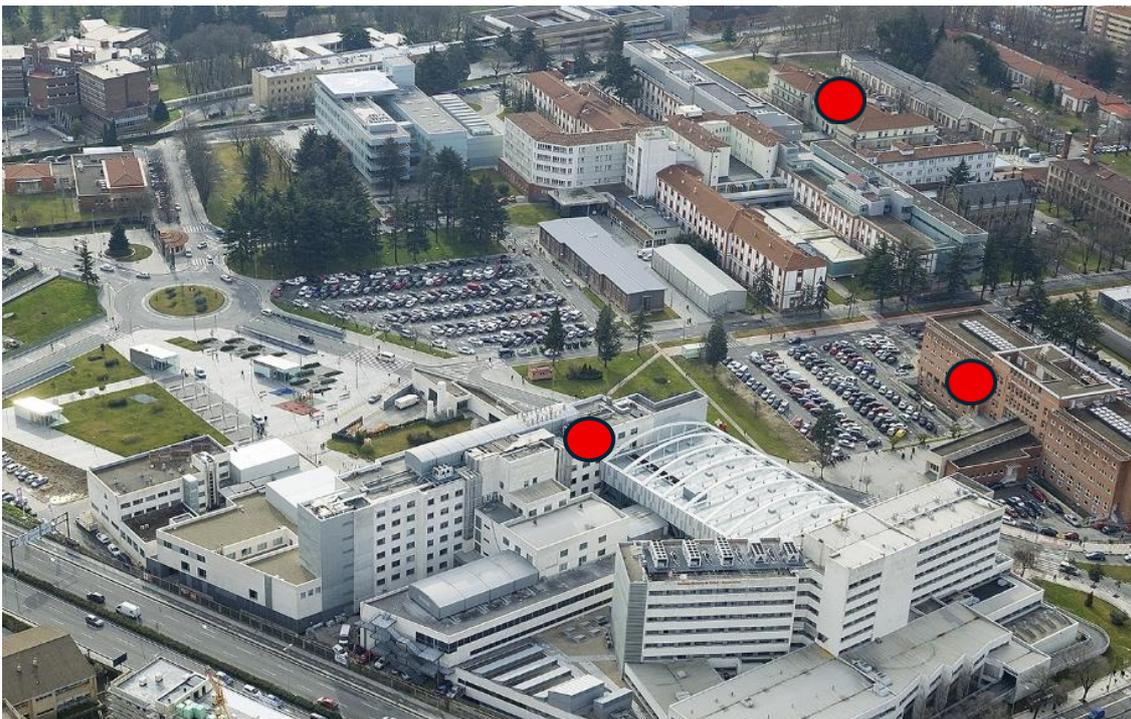
Y siguen haciéndolo. Como ejemplo el recién inaugurado el Hospital de Ceuta y el que está previsto que se construya en Málaga. Por el contrario, en Navarra se ha optado por seguir apuntalando las viejas instalaciones...

Las reformas que se han llevado a cabo generan dos grandes grupos de enfermos, acompañantes y trabajadores que detallamos a continuación:

Los de primera y los de segunda

Dependiendo de cuál sea la enfermedad del paciente o de cuál sea la ubicación exacta donde desarrolla su trabajo un determinado trabajador, las condiciones ambientales que le afectan será radicalmente distintas.

Y no solo hablamos de pabellones o de plantas. Las diferencias se pueden dar en una misma planta de un mismo edificio, con unas zonas climatizadas y otras no, encontrándose diferencias térmicas en algunos momentos de hasta 12 grados.



En la anterior fotografía aérea del HUN se han marcado en rojo las localizaciones en las que hay temperaturas extremas en varias mediciones a lo largo del día 12 de agosto pasado. Pero esto es solo un ejemplo, ya que hay muchas más zonas “calientes”.

- Pacientes y trabajadores de primera y de segunda del Materno-Infantil:

En el Hospital Materno-Infantil las temperaturas registradas en las habitaciones y zonas de trabajo de este hospital oscilaron entre los 28.1º a las 8:00h y los 34º a las 17h.

Los niños que ocupan habitaciones oncológicas disponen de climatización, al igual que el control de enfermería y el almacén. El resto de las estancias, habitaciones pediátricas con tres camas por habitación, habitaciones maternas, salas de curas, nidos, etc. no disponen de ella.

Se ha constatado que dentro de la misma habitación pediátrica existe una diferencia de temperatura, 33.1º en la cama de la ventana y 31.5º en la de la puerta a 31,5º. Esto se debe probablemente al deficiente aislamiento de la fachada y también al sistema que el personal de la planta ha tenido que improvisar para intentar paliar la situación, y que luego comentaremos.

Los testimonios de madres que acababan de dar a luz y de padres y madres de niños ingresados que resultan descorazonadoras; llegando a plantearse solicitar el alta voluntaria por la situación de sofoco térmico inaguantable.

Otro hecho que se ha observado en esta zona es la aparición de picos de febrícula en lactantes que aun pudiendo ser causados por las altas temperaturas de la habitación han obligado a realizar valoraciones y pruebas complementarias para descartar un origen infeccioso o un posible agravamiento de su situación clínica basal.

Otro factor que influye también es el nivel de ocupación de las habitaciones, y dado que en estas fechas el índice de ocupación está en máximos, el número de personas por habitación puede ser de hasta 6, hecho que contribuye a la elevación de la temperatura ambiental.

No obstante, incluso en las habitaciones desocupadas, se han registrado temperaturas en hasta 31.8º a las 17:15h.

- Pacientes y trabajadores del CCI (Centro de consultas externas Príncipe de Viana):

Muchas de las consultas y salas de este centro no disponen de aire acondicionado por lo que aquellos locales que están más expuestos al sol muestran lecturas superiores a los 30º en algunos momentos del día. En algunas consultas se han colocado “pingüinos”, pequeños aparatos de climatización, sin sistema de evacuación del aire caliente que emite el dispositivo, por lo que para eliminarlo debe mantenerse la ventana abierta. Luego comentaremos esto con más profundidad.

- Pacientes y trabajadores de primera y de segunda del Pabellón E:

Este pabellón es el que mejor representa la situación actual de discriminación térmica del HUN ya que, en habitaciones contiguas y separadas solo por un fino tabique, se constatan diferencias extraordinarias de temperatura.

Los peores registros obtenidos han sido en la segunda planta de este pabellón, donde ya a las 9h se alcanzaban los 29 grados, a las 14h los 32.2º (en una sala médica), los 32,3º a las 18:05h (en un control de enfermería) y 32.4º en la habitación contigua a este control a esta misma hora. Pacientes ingresados en las habitaciones de este pabellón nos han mostrado fotografías de termómetros homologados con temperaturas de más de 35º durante la madrugada de días anteriores.

En la segunda planta, sin embargo, hay un “refugio climático” que son las habitaciones de los pacientes con ICTUS y su control de enfermería. Climatización de la que no dispone el resto de la planta.

Llama la atención que los pacientes más vulnerables como los geriátricos por su edad y patologías de base (1ª planta), así como los psiquiátricos (planta baja) estén aún peor que los de otras zonas de este mismo pabellón.

La planta baja de hospitalización de psiquiatría, por razones de seguridad, tiene cerradas las ventanas de forma permanente y está prohibida la utilización de ventiladores, por lo que estos pacientes están sometidos a un doble estrés térmico tanto en las habitaciones como en las salas comunes, situación que también padecen los trabajadores de esta unidad.

A pesar del Plan Estratégico para la Humanización del Departamento de Salud, se ha dado la paradoja de que aquellos que son más vulnerables son los que peores condiciones ambientales tienen y por ello han pasado a ser “pacientes de segunda”:

¡Niños, ancianos, puérperas y pacientes psiquiátricos!

Situación muy distinta es la del Pabellón G, donde trabaja el equipo directivo del HUN que disponen de una climatización adecuada en todos los espacios, pudiendo desarrollar su labor en unas condiciones adecuadas, confortables y según normativa vigente, todos los días del año.

Soluciones improvisadas

El personal del hospital para intentar la situación de los pacientes está aplicando medidas para reducir la temperatura de las estancias.



En las plantas en las que existe climatización en el pasillo, pero no en las habitaciones, como la que se muestra en esta foto, se mantienen las puertas de las habitaciones abiertas y se colocan ventiladores en el pasillo con el chorro de aire orientado a la puerta de la habitación, para intentar que el aire fresco entre en la estancia. El efecto que se consigue es un descenso de la temperatura en la zona de la cama cercana a la puerta con

respecto a la de la ventana. Esta última sufre el efecto del mal aislamiento de la fachada y la ventana incluso con la persiana bajada.

Esta solución improvisada tiene como consecuencia, además de una baja eficiencia, la nula intimidad de los pacientes ingresados y de sus acompañantes. Los ventiladores son insuficientes y en muchas ocasiones “desaparecen”.

Los ventiladores, moviendo el aire ambiente en ausencia de climatización, reducen la sensación de calor, lo cual mejora el confort, pero no disminuyen la temperatura real de la estancia que es el objetivo principal de un sistema de climatización eficiente.



En el CCI y en otros locales se han repartido “pingüinos” para reducir la temperatura. Estos aparatos captan el aire ambiente, lo enfrían y emiten frontalmente un chorro de aire frío y evacuan el aire caliente a través de un tubo corrugado que debe tener salida al exterior. Y tal como se aprecia en las fotografías, el tubo se coloca sujeto con esparadrapos en la ventana que se mantiene entreabierta. La medida efectivamente reduce la temperatura del habitáculo, pero resulta muy poco

eficiente, ya que permanentemente sigue entrando aire caliente (a 38-40° estos días) del exterior.

En algunos aparatos el tubo de drenaje de agua está averiado. Esto requiere la colocación de empapadores bajo el aparato que eviten la formación de charcos en el suelo. Un suelo recordemos, por el que discurre el cableado de los sistemas informáticos generando una situación de peligro.

En el pabellón E y en otros sitios, el personal a primera hora de la mañana sitúa los ventiladores en los quicios de las ventanas abiertas y orientados hacia el interior de las estancias, con el objetivo de conseguir ventilar con aire fresco del exterior los locales. Posteriormente, en cuanto el calor empieza a hacerse notar en la calle, se cierran las ventanas y persianas en un vano intento de “blindar” la habitación. Aun así, la temperatura registrada a las 8:30h ha llegado a ser de más de 29º en varios despachos y salas de trabajo del HUN A y B.



Los centros de trabajo “normales”, y no solo los sanitarios, mantienen unos rangos de temperatura todo el año que además de optimizar el rendimiento de sus trabajadores, no les hacen enfermar. En los centros sanitarios, según el Departamento de Salud, el paciente debe ser el centro del sistema. No lo parece.

Podría parecer que estamos reclamando una tecnología de última generación cuando lo único que se pide es tener unas condiciones de temperatura ambiental dentro de la normativa legal vigente, tanto para pacientes como para trabajadores. Para ello es necesario un sistema de climatización eficiente y un termostato en cada estancia. ¿Difícil? ¿Imposible?

Otros testimonios

Ha sido muy llamativo que tanto los pacientes como el personal sanitario y resto de trabajadores, relataron a los delegados del SMN durante la toma de datos por los diversos espacios del HUN, sus quejas y experiencias personales en relación con el problema de la climatización.

Comentarios desde la angustia que pasaban los padres de un lactante durante el ingreso, a las situaciones padecidas por los trabajadores/as en el desempeño de su actividad laboral.

Para no elevar la temperatura de las salas de trabajo se mantienen los ordenadores apagados en cuanto no se utilizan, encendiéndolos solo cuando es necesario, lo que entorpece el trabajo.

También se da la situación de que aparatos como los ecógrafos se desconectan automáticamente al superar el límite de seguridad de temperatura, teniendo que parar la prueba complementaria hasta que el aparato se enfría y puede volver a utilizarse. Esto entorpece y dificulta la labor de los profesionales.

Los testimonios del personal recopilados (enfermería, limpieza, facultativo) sobre eventos como mareos, desvanecimientos y un permanente estado de cansancio confirman dificultades en la realización de un trabajo normal.

Como referencia de zona aceptable hay que destacar que la temperatura del vestíbulo del Pabellón C era de 26.8º a las 17:35h. ¿Vestíbulo sí y habitaciones no?

Conclusiones

Los pacientes, acompañantes y trabajadores/as del HUN estamos aceptando como normal una situación de altas temperaturas ambientales que son inaceptables, nocivas e incumplen la normativa.

La falta de climatización adecuada, lo obsoleto de las instalaciones hospitalarias y la falta de interés de las autoridades responsables, convierten en inhabitables algunas zonas del Hospital Universitario de Navarra por las altas temperaturas que sufren los pacientes, los acompañantes y el personal trabajador.

El calor por encima de los límites que establece la normativa, puede provocar enfermedades profesionales y afectar a la evolución de los enfermos.

Los organismos responsables de corregir estos problemas mantienen una posición indolente ante las continuas denuncias y quejas, probablemente amparándose en la idea de que en unos días bajarán las temperaturas y se olvidará el problema hasta el próximo año.

La prioridad del Departamento de Salud es reducir las listas de espera y parece que el resto de los problemas no existan.

La falta de inversiones, la falta de interés, la inoperancia de los gestores y la ausencia de iniciativas están perjudicando gravemente a los usuarios del SNS-O y a sus trabajadores.

Exigimos que se inicie el procedimiento para el estudio, previsión presupuestaria, proyecto y ejecución de las obras y adquisición de equipos para la instalación de la adecuada climatización, según normativa vigente, en todas las estancias del HUN de acuerdo con la normativa vigente y con plazo de finalización antes de mayo de 2026.

Los miembros del equipo directivo, acompañados por los profesionales del SPRL del HUN deberían visitar personalmente, dotados con termómetros, las zonas “calientes” del HUN, para tomar conciencia de la situación de pacientes, acompañantes y trabajadores y compartir con ellos las ideas y proyectos de mejora (si los tienen), para que el año que viene no se vuelva a repetir esta situación.

De forma urgente deben elaborar y difundir un plan de actuación, tanto para el personal como para los pacientes, de las precauciones y actuaciones a llevar a cabo en el puesto de trabajo o sala de hospitalización, cuando aparezcan síntomas y signos de alarma y la conducta a seguir para evitar complicaciones graves y afectación de la salud. Esta medida no sustituye la imprescindible reforma de las instalaciones.

Agradecimiento

Hay que destacar la amable colaboración del personal de todos los estamentos y en especial de pacientes, acompañantes y del colectivo de facultativos, durante la recogida de datos por parte de los delegados del SMN.

Así mismo agradecer a los pacientes su increíble paciencia ante esta situación, y al personal trabajador su preocupación e iniciativas para paliar un problema estructural e intentar aliviar los padecimientos de los usuarios del SNS-O.