

Con un promedio de entre doce y catorce procedimientos para colocar marcapasos mensuales, se espera que al término del 2013 se lleguen a los 200 pacientes que han atendido en la Unidad de Arritmia del Hospital Luis Vernaza de la Junta de Beneficencia de Guayaquil, que lo convierten en un referente en el País, con cobertura total para las provincias del Guayas, Los Ríos y Manabí. "Esta Unidad de Arritmia esta lista para la colocación de todo tipo de dispositivo como: marcapaso de un solo cable o bicameral, cardiodesfibriladores, resincronizadores", nos dice con toda propiedad el Dr. Luis Hallón Rodríguez, Coordinador de la Unidad de Cuidados Intensivo Coronario y de la Unidad de Arritmia que convierten al Hospital Vernaza en el único Hospital de servicio público que tiene esta Unidad.

El dispositivo electrónico denominado marcapaso, al igual que los desfibriladores, tienen una demanda mayor por la gran cantidad de personas que superan la barrera de los 70 años, edad en la que aparece la sintomatología propia de la falla del sistema eléctrico del corazón, mareos, falta de aire, caídas u otras alteraciones que hacen que la persona requiera tener un dispositivo electrónico.

La población de escaso recursos económicos acude al Hospital Luis Vernaza y para ellos se tiene un banco de marcapasos, que se lo ha logrado a través del Rotary Club Internacional, que lo dona marcapasos. Vale indicar que el 20% de la población que acude es indigentes, a quienes se les regala el marcapaso, previo un control de trabajo social que garantiza la escasez de recursos económicos del paciente, "pero nuestros pacientes nunca se van sin un marcapasos, si lo requiere; jamás. El Hospital Vernaza cobra el gasto del material, el suero, la gasa, la sutura, pero no cobra ningún tipo de honorario; el marcapaso dependerá de la fisiología y la necesidad del paciente. Un marcapaso cuesta entre 1.500 y 3.000 dólares; un desfibrilador puede costar entre 20 mil dólares y 22 mil dólares; pero la gran mayoría de paciente lo obtiene a través de la Seguridad Social. Si tenemos y el paciente es pobre, se los donamos", afirma el Dr. Luis Hallón Rodríguez.

Las arritmias se pueden tratar de diferentes maneras, con o sin medicación y aquellos casos extremos donde la arritmia es muy sintomática y no responde a medicación, entonces, se lleva al paciente a una ablación, que implica quemar, fulgurar la zona que origina la arritmia; este es un procedimiento de mucha mayor complejidad que no está exento de riesgo, el riesgo mayor es la perforación del corazón y la necesidad de cirugía porque como aplica energía por más que se tenga las seguridades es un riesgo mayor, es una cirugía de alta complejidad. Las ablaciones están determinadas a aquellos pacientes que han fracasado en otras medidas, no todos los pacientes van a ablaciones.

Rotary Club Internacional a través de un programa de fundación de marcapasos nos dona los dispositivos que nosotros implantamos a los pacientes de escasos recursos previo a un control de trabajo social de que efectivamente no tiene recursos.