

Críticas de especialistas a la gestión del Gobierno para haber contenido los brotes que afectan al país

Tasa de muertos por virus respiratorios llega a récord de últimos siete años: médicos dicen que "se pudieron tomar algunas medidas antes"

La autoridad sanitaria recalca que se adoptaron normas preventivas como alargar la alerta sanitaria.

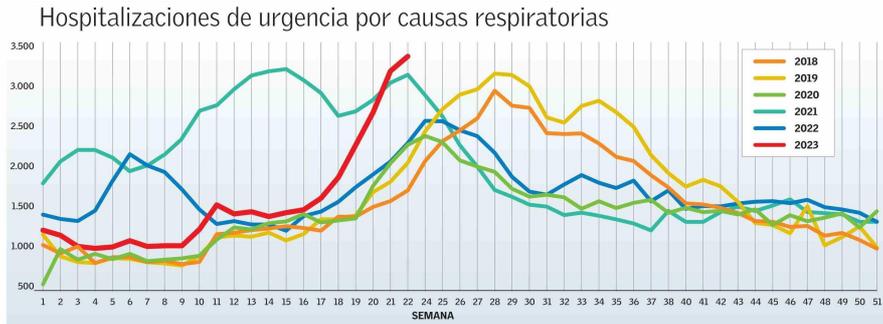
MAX CHÁVEZ, MARIANNE MATHIEU y MAURICIO SILVA

Rostros preocupados y ceños fruncidos eran la tónica ayer en el Ministerio de Salud, donde las autoridades de la cartera convocaron de forma extraordinaria a un grupo de representantes de distintas áreas, entre ellos integrantes de sociedades médicas, miembros del Consejo Nacional de Respuesta Pandémica y representantes de la red privada de salud, como la Asociación de Clínicas de Chile.

La reunión estuvo enfocada en analizar el duro escenario que cursa el país por la alta demanda asistencial por males respiratorios. Al término de la cita, la ministra Ximena Aguilera reconoció que "a pesar de que era esperado, estamos frente a uno de los brotes mayores de virus sincicial que hayamos visto".

De hecho, si se analizan los datos del Minsal sobre hospitalizaciones por virus respiratorios hasta la primera semana de junio, el país alcanzó la mayor cifra de los últimos seis años.

"Enfrentamos el brote más violento de virus sincicial respiratorio del que se tenga noticia en la historia sanitaria de Chile", sostiene



Fuente: Ministerio de Salud

PROYECCIONES
 Ayer el ministro Matallach proyectó que de seguir manejándose las cosas como hasta ahora, podrían fallecer 120 niños por VRS. Con anterioridad ya se han hecho estimaciones que no han terminado acertando. En 2020 el presidente del Colegio Médico de Atacama, Carlo Pezo, dijo que trascendió un mes bien a superar los 7 mil casos de contagios de covid-19 de los 13 mil que se contabilizaron.

El ex ministro Jaime Matallach. Justamente el virus respiratorio sincicial (VRS) es uno de los que más está circulando y el que más problemas está generando, con un incremento violento de los casos graves en niños de hasta cuatro años, y sobre todo en los menores de un año.

El propio expresidente Sebastián Piñera tuiteó que "dada la gravedad de la crisis provocada por virus respiratorios y la muy lamentable muerte de dos infantes que no pudieron recibir el tratamiento necesario, el equipo médico que enfrentó la pandemia del coronavirus durante nuestro gobierno está totalmente disponible a colaborar".

Plazas ocupadas
 A las 11.00 horas de ayer, había 1.054 camas críticas pediátricas habilitadas en el sector público y el privado, con una ocupación del 94% en las de cuidados intensivos y 89% en intermedios.

Aunque en los últimos días se han dado a conocer casos de lactantes que fallecieron por enfermedades respiratorias, analizando las cifras históricas, las muertes en menores de un año durante 2023 se mantienen por debajo del registro de los últimos 14 años, con tres decesos, solo por encima de 2020 y 2017 a la misma fecha.

¿Es efectiva esta afirmación? El Ministerio de Salud fue consultado, pero optaron por no entregar información, al igual que el diputado.

Durante la pandemia, los datos sobre la ocupación de camas se publicaban diariamente. Una de las fuentes que los recogió es la plataforma I-Covid, de la UC. U. de Chile y U. de Concepción (en convenio con

UN ESCENARIO ADVERTIDO

En los últimos meses, distintos especialistas anticiparon la necesidad de tomar resguardos especiales este 2023, según consignó "El Mercurio".

■ **1 DE FEBRERO:** Jaime Rodríguez, presidente del Comité Asesor en Vacunas y Estrategias de Inmunización (Cavei), previó: "Hay bastantes pronósticos que nos dicen que, probablemente, nuestro año, a partir de marzo, va a ser bastante intenso en enfermedades respiratorias".

■ **5 DE ABRIL:** Carlos Pérez, infectólogo y decano de Medicina de la U. San Sebastián, adelantó que "este año vamos a tener cocirculación de virus, como la tuvimos el año pasado, pero de manera más intensa, con varios virus respiratorios de forma simultánea".

■ **7 DE MAYO:** El jefe de la UCI de la Clínica Indisa, Sebastián Ugarte, alertó sobre la "sobrecapacidad de camas" y planteó que "estamos teniendo un incremento de casos de enfermedades respiratorias mucho más alto que en los años prepandémica. Estamos comenzando una campaña de invierno con mayor demanda de camas UCI que lo que habíamos visto históricamente".

■ **25 DE MAYO:** El presidente del Colegio Médico de Concepción, Germán Acuña, advierte que "la situación es crítica, tenemos los hospitales que ya sobrepasaron el nivel del colapso. Vamos a tener que esperar que mueran niños para que entiendan que bienen que adelantar las vacunaciones".

■ **27 DE MAYO:** El mismo Rodríguez (Cavei) afirma que la campaña de vacunación contra la influenza "partió un poco tarde, al menos la información, porque en marzo recién se estaba dando a conocer y se sabía que íbamos a tener un problema precoz en relación con enfermedades respiratorias, que es lo que había pasado en el hemisferio norte".

Con todo, según un análisis de Rafael González, académico de la U. Mayor, hecho con datos del Departamento de Estadísticas del Minsal, la tasa de fallecidos por virus respiratorios está muy por encima de los últimos siete años a la misma fecha, llegando a 2,7 por millón de habitantes, mientras entre 2016 y 2019 fue de 1,9.



RED TENSIONADA. — Según el Ministerio de Salud, la ocupación de camas críticas pediátricas llegaba ayer al 94% a nivel nacional, con el virus sincicial como uno de los principales factores.

Otros dos menores mueren por virus sincicial en la Región de Valparaíso y en uno de estos casos también se acusa falta de cama crítica

"Les escuché que tenían que conseguirse un cupo en algún hospital de aquí o de Chile porque no había y estaban colapsados. Y que entonces estaban preguntando. Pasaron todo el día buscándole cupo". Yessenia Sánchez explicó lo sucedido a partir de las 9.00 horas del viernes pasado con su hija Danna, prematura de dos meses de edad, en el hospital de Quilpué. Llevaba tres días internada tras llevarla con síntomas de gripe. Su salud mejoraba y habían tenido que intubarla cuando a su madre le comentaron, luego de la ronda médica matutina a los pacientes pediátricos, que tenían que trasladarla al hospital Gustavo Frícke. Pero, según relata, la ambulancia llegó a buscarla a las 21.00 horas, más de 12 horas después, cuando Danna ya sufría los paros respiratorios que causaron su muerte antes que fuera trasladada.

Para el diputado Tomás Lagomarsino (ind.), hasta hace poco presidente de la comisión de Salud de la Cámara, al igual que en la muerte de la pe-

queña Mía ocurrió el martes en el hospital de San Antonio, mientras esperaba ser trasladada a Arica, también el factor determinante fue la falta de una cama crítica. "Trabajé años como médico en el Frícke, y la información que me llega es fidedigna. Mientras esperaba el traslado a una cama de mayor complejidad, falleció de un paro cardiorrespiratorio", expresó y agregó que hace dos semanas, otro bebé de 9 meses murió en un cuadro respiratorio mientras esperaba ser atendida en el mismo hospital. El Servicio de Salud de Viña y la dirección del Hospital de Quilpué negaron que la bebé, que ingresó con coinfección de virus sincicial y rinovirus, falleciera en espera de una cama crítica. Dijeron que mientras se le aplicaba un manejo intensivo su estado mejoró, por lo que se pasó de pedir una cama UTI en el Frícke a una cama UCI, que esa tarde se obtuvo en el hospital de San Felipe. Pero no logró ser estabilizada, "produciéndose su lamentable deceso".

Cuestionamientos
 Este escenario ha agudizado las críticas al manejo de la autoridad sanitaria y su preparación para anteponerse a esta crisis. Sin embargo, la ministra Aguilera asegura que "desde el punto de vista epidemiológico estamos en una situación que habíamos previsto, y por lo mismo, la alerta sanitaria se prorrogó el 23 de marzo incorporando virus respiratorios, lo que hoy nos permite usar mecanismos extraordinarios". Y ejemplifica que "en mayo se entregaron recursos para reconversión de camas pediátricas".

Ernesto Pava, presidente de la Sociedad Chilena de Infectología, grafica así lo ocurrido: "Nos quedamos súper contentos con que se estaba acabando la epidemia del coronavirus, y no tuvimos la suficiente previsión para ver que lo que iba a pasar ahora es que iba a 'quedar la escoba' con los niños. Esto nos pilló y estamos tratando de resolverlo un poco en el camino, y yo creo que en todos los niveles. Podríamos haber previsto mejor que esto iba a suceder".

Para Juan Pablo Torres, infectólogo y vicedecano de Medicina de la U. de Chile, "se pudieron tomar algunas medidas antes y se pudo haber hecho una mejor comunicación de riesgo. Ahora, lo que uno esperaría es que la gestión, sobre todo de camas, que ya llegó a ser compleja tal como se había pensado que podía ocurrir, ahora sea lo

más eficiente posible".

Ayer, la ministra anunció iniciativas como el "refuerzo de la gestión de las camas críticas pediátricas; las vamos a separar de las de adultos y vamos a hacer un esfuerzo adicional de esa gestión, para que sea más expedito el manejo de estas".

Además, el ministerio informó que en el caso del sistema público, las camas UCI pediátricas han aumentado de 186 a 296 habilitadas actualmente. En el sector privado, se han incrementado de 122 a 135.

Según Jorge Fabres, presidente de la Sociedad Chilena de Medicina Pediátrica, "de que había una preparación, la ha habido, aunque tal vez sea un poco conocida. Uno de los temas ha sido la falta de comu-

"El Minsal no ha logrado asimilar la gravedad"

Ignacio de la Torre, presidente del Colegio Médico de Valparaíso, dice que le advirtieron el escenario hace semanas al Minsal, y que le pidieron medidas extraordinarias, como adelantar las vacunaciones y la campaña de invierno. Afirma que lo segundo se hizo, pero "llegó dos semanas después" de lo que pidieron.

A su juicio, "el Minsal no ha logrado asimilar la gravedad de la situación de los contagios, y no parece priorizar soluciones concretas que reduzcan los contagios y permitan el tratamiento de todos los enfermos".

Añade que "la colaboración público-privada funciona bien, pero sin un liderazgo claro en la gestión de camas críticas del Minsal, es insuficiente".

Considera que "faltó reforzar la comunicación de riesgo y potenciar la prevención con vacunación y reevaluar medidas como adelantar vacunaciones".

Ahora, con la situación actual, plantea que "hay que aumentar las camas de intermedios y críticos tanto en los recintos públicos como privados y de las FF.AA., pero también frenar el contagio. Para eso, bien haría el ministerio en volver a insistir en el uso de mascarillas, adelantar las vacunaciones, el teletrabajo en todos los padres o cuidadores de niños que pueden estar con cuadros respiratorios, para que no se vean obligados a enviarlos al colegio. Bien haría también prolongar el posnatal parental, de tal manera que las madres que tienen hijos menores de un año no tengan que volver al trabajo".

nicación de riesgo a la población".

Cecilia González, investigadora del Observatorio Latinoamericano de Virus Sincicial de la U. del Desarrollo y exjefa de Inmunizaciones del Minsal, dice que se debió "haber insistido, haber comunicado mejor el riesgo, insistir en el lavado de manos y la mascarilla para niños. Falta educación a la población, esto es lo mismo que el covid-19 (...). Faltó preocuparse de que era relación, que estuvo en la pandemia, de usar las camas del sistema privado para recibir niños del público, todo eso que se hizo, deberíamos replicarla tal cual".

Diego Schalper asegura que "nunca faltó una cama en pandemia"

Uno de los cuestionamientos por la crisis de camas en el sistema de salud vino por parte del diputado RMI Diego Schalper, quien dijo en Twitter el martes que "en plena pandemia nunca faltó una cama o ventilador. Impresionante la poca planificación y gestión de este Gobierno".

¿Es efectiva esta afirmación? El Ministerio de Salud fue consultado, pero optaron por no entregar información, al igual que el diputado.

Durante la pandemia, los datos sobre la ocupación de camas se publicaban diariamente. Una de las fuentes que los recogió es la plataforma I-Covid, de la UC. U. de Chile y U. de Concepción (en convenio con

La ocupación de camas críticas durante la pandemia nunca superó el 100%. Expertos advierten si que hubo falta de cupos en hospitales específicos, lo que motivó traslados y conversión de camas.

los ministerios de Salud y Ciencia). Según esta, el uso de camas críticas nunca superó el 100%, siendo el peak de uso 97%, a mediados de abril y la primera semana de junio de 2021.

También monitoreó diariamente la Sociedad Chilena de Medicina Intensiva (Sochimi), que en 2021 confirmó que nunca se superó el límite.

Ernesto Acuña, vicepresidente de la entidad en ese momento, explica que "nunca hubo ocupación de 100% de camas UCI durante la pandemia". Eso sí, aclara que pudo ocurrirse completamente la capacidad de un determinado hospital, lo que se suplica con el traslado de pacientes. La misma información es entregada a El Polígrafo por los dos exministros de Salud

del anterior gobierno durante la pandemia, Jaime Matallach y Enrique París, quienes destacan que una de las razones por las cuales hubo camas disponibles fue la gestión público-privada.

El máximo de camas habilitadas se logró el 7 de mayo de 2021, con 4.544 y una ocupación del 94%, según Nicolás Duhalde, exjefe de gabinete de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

Sin embargo, hay expertos que plantean que se ha dado un debate inexacto.

Jorge Ramírez, académico de la Escuela de Salud Pública de la U. de Chile, coincide en que la ocupación durante la pandemia no superó el 100%, pero considera que

"decir falta una cama porque una persona falleció esperándola es impreciso ya que no es que la cama no esté disponible, sino que el proceso para gestionarla toma tiempo y muchas personas por su condición de gravedad iban a fallecer igual en cualquier momento de todo el período".

La misma posición tiene Cecilia Luengo, presidenta de la Sochimi. "Las afirmaciones del diputado sí bien pueden tener algo de verdad, no son del todo ciertas. Para la pandemia hubo un nivel de saturación que estuvo siempre al borde del colapso del sistema sanitario, que solo se subsanó porqueafortunadamente siempre hubo la posibilidad de convertir camas".