

**Dra. Leonila Ferreira, jefa UCI del Hospital Regional de Concepción:**

# "Tuvimos que adaptarnos y sufrir calladamente lo que estaba ocurriendo"

La médico especialista en Medicina Interna cuenta los dos años y medio de pandemia vividos en la UCI más grande del sur del país.

Por Felipe Cuevas Mora  
 felipe.cuevas@diarioelsur.cl

"A nivel de sistema de salud, lo que nos ocurrió estos años fue nuevo y tuvimos que adaptarnos, y al mismo tiempo sufrir calladamente lo que estaba ocurriendo. Pero rápidamente tuvimos que empezar a crear soluciones para que no ocurriera lo que veíamos sucedía en el mundo civilizado, frente a una nueva enfermedad que provocaba mucha mortalidad".

Las primeras palabras de la doctora Leonila Ferreira Cabrera, jefa de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Regional Guillermo Grant Benavente de Concepción resultan ser un resumen perfecto de como hoy el personal médico observa, con mirada retrospectiva, el impacto del covid-19 a dos años y medio de que la Organización Mundial de la Salud declarara la pandemia. Pandemia por un virus que en la Región ha costado la vida de más de cuatro mil personas y que han contraído 453 mil habitantes del BíoBío.

Desde la tranquilidad de su oficina, la médico especialista en Medicina Interna de la Universidad de Concepción cuenta cómo la capacidad de adaptabilidad le ayudó al equipo de más de cuarenta profesionales a afrontar los momentos más complicados de una pandemia desconocida en todas las dimensiones.

Si bien era algo inédito, los hitos del pasado habían preparado al equipo para cumplir una labor en un recinto que en el momento peak de la pandemia tuvo a más de 200 pacientes covid hospitalizados, casi un centenar en una UCI que antes de marzo de 2020 tenía sólo 14 camas.

"En Chile hemos vivido varias cosas importantes, y nosotros como UCI también. En 2009 tuvimos que armaros para sostener la pandemia de la AHN1, y después vino el terremoto donde nosotros como experiencia personal de equipo, vivimos que esta unidad se desarmara producto de los daños en la torre. Se cayeron los monitores, las paredes y tuvimos que inventarnos en pocos días, debiendo trasladar nuestra UCI", rememora pa-

"La gente que lo vivió en los equipos de salud sin lugar a duda hay un antes y un después, y la vida se agradece. La gente no magnifica eso, piensa que cuando todos estaban encerrados nosotros veníamos de nuestros turnos".

ra luego contar que durante cinco años "vivimos en salas de cirugía general donde armamos nuestra unidad, y ese también fue un momento duro como equipo. No teníamos residencias, ni lugares habilitados, pero nos armaros y asistimos a la gente que lo necesitaba".

Una preparación que ayudó en una pandemia donde la parte emocional impactó en todas las dimensiones: "El sufrimiento que se vivió en esta pandemia no tiene comparación. La gente estuvo sola, algo que nos afectaba muchísimo, por lo que implementamos distintas medidas para que no ocurriera, pero se enfermaba tu familiar cuando no había terapia para una enfermedad que tenía una alta posibilidad de que muriera".

El recuerdo de como los equipos médicos sobrellevaron los momentos más complicados de la pandemia—"tú estás trabajando, no tienes vacunas, y de repente ves a tus colegas en la UCI. ¿Ahí te preguntas "cuándo me toca a mí?". Además, está la responsabilidad con la familia, pero en mi caso tuve mucho soporte familiar"— se cruza con un dato del que Ferreira habla con un significativo orgullo al referirse a todo el trabajo realizado en el Hospital Regional: "Tuvimos una buena tasa de letalidad, reconocida a nivel país, de un 18% y la habitual en todas las UCI del mundo es de un 35%".

## EN LO DESCONOCIDO

La doctora Ferreira destina varios minutos a explicar los diferentes recovecos que debió transitar el equipo que lidera—además es jefa de la UCI Adultos en la Clínica BioBío—en el inicio de la pandemia para determinar qué estrategia utilizar para abordar a los pacientes que



llegaban en una condición desconocida.

"Nos dimos cuenta de que era mejor no innovar en todas las terapias mágicas que comenzaron a aparecer, como el plasma inmune, colchicina, hidroxiloroquina. Había harta presión al equipo para saber qué íbamos a usar", dice para luego contar que "decidimos ventilar al paciente y esperar, haciendo lo que siempre hacemos con neumonía viral que es protección pulmonar, ventilación protectora, manejo de la hemodinamia estricta y darle tiempo al paciente para que se recupere. Hicimos eso, al comienzo, sin tantas cosas extra".

Todo, con el trabajo complementario de una parte del equipo que se dedicó a buscar estudios para perfilar las mejores alternativas de tratamiento para una neumonía por covid que define como "una atípica, que no se ajusta al estándar de neumonía viral que teníamos y manejamos...". Esta neumonía llevaba a un compromiso respiratorio muy severo, difuso y acompañado de otros elementos que no veíamos o después supimos, como los fenómenos trombóticos que no tenemos y que son inherentes a la fisiopatología de la neumonía de covid que tuvimos que asumir".

—¿Qué momento ha sido el más

## "ES VITAL TENER LA CAPACIDAD DE ADAPTACIÓN"

Al abordar las lecciones que puede dejar el trabajo tras el combate a la pandemia para las próximas generaciones, Leonila Ferreira indica que "en la humildad, uno se pregunta qué puede dejar como lección. Las características de los médicos más "boomer" es la capacidad de adaptación sin perder la humanidad, estar siempre atento al aprendizaje, pero tampoco puede dejar de lado la parte humana porque afecta a la familia. Una característica para que esto funcionara fue la apertura de mente para afrontar lo desconocido". Además, la jefa de la UCI cuenta que incluso se deja de lado el riesgo vital propio, pese a ser una de los tres profesionales de la unidad que hasta ahora no ha contraído covid: "Nunca tuve la sensación de que me iba a morir por covid, pese a que hago muchas traqueotomías tanto aquí como en el sector privado. Se decía que era el punto más riesgoso, y nunca hice neumonía, me dicen que me tengo que sacar plasma".

Para cerrar, indica que "es clave la adaptabilidad y no olvidar actualizarnos con base científica real, además de la capacidad de trabajo como el compromiso con las personas. Te afectaba todo".

complejo en esta pandemia? Uno pensaría aquel momento en que como equipo UCI estuviera al límite de capacidades logísticas y humanas.

—Lo más complejo fue junio de 2021 en Chile, donde tuvimos el mayor número de casos graves. Nosotros llegamos a tener aquí 104 pacientes conectados a ventilador mecánico, y pensamos que la UCI tenía 14 camas. Con eso te movías antes de la pandemia, y para nosotros no fue armar las 104 camas de

inmediato, íbamos evaluando en base a nunca quedar sin camas. Teníamos el programa progresivo de aumento de camas en base a la realidad país y los requerimientos que nos hacían.

Ferreira recuerda cómo progresivamente se fueron ocupando las distintas unidades críticas del Hospital Regional para ocupar zonas como postoperatorios e incluso tener pacientes en los pabellones ambulatorios: "Ese fue el momento más

duro, porque llegamos a pensar que no teníamos más chance, ese era nuestro tope porque no teníamos más personal (...). A pesar de eso, no nos vimos sobrepasados. Llegó el peak ahí y comenzó a bajar después, sin tener la sensación de tener muchos pacientes. Fue solamente en dos o tres ocasiones que tuvimos pacientes covid conectados a ventilador mecánico en la Urgencia, porque el objetivo era que apenas llegaban y los conectábamos, los subíamos".

En ese punto, la jefa de la UCI recuerda también cómo la credibilidad del trabajo que realizaron para aumentar en ocho veces la capacidad de camas críticas sirvió también para que los directivos confiaran en los pasos a seguir en ese momento crítico. "El doctor Grant que fue un gran apoyo. En esta oficina nos reuníamos y él me decía "yapo Leo, haz tal cosa", yo le decía "no Carlos, en este momento no lo puedo hacer", y él era juicioso y seguía el ejemplo", rememora.

En ese recuerdo, cuenta también cómo impactó en su trabajo diario la pandemia, considerando que "para quién lo vivió en los equipos de salud sin lugar a duda hay un antes y un después, y la vida se agradece. La gente no magnifica eso, piensa que cuando todo el mundo estaba en su casa y nosotros veníamos de nuestros turnos. De hecho, yo los había dejado de hacer porque tengo un cargo directivo, pero volví a hacerlos de manera full, con doce pacientes con turnos cada seis días".

—¿Cómo considera usted que está la situación actual referente al covid? El día de ayer se levantaron una serie de medidas restrictivas.

—En este momento la pandemia todavía existe, no se ha terminado. Cuando tienes más de 70 mil casos diarios en Estados Unidos, nosotros casi tres mil diarios demostrados por alguna prueba, es que el virus continúa circulando mucho y tenemos presencia.

Lo que se tiene que agradecer de todas las medidas en la administración anterior es la presión para abrir camas críticas, la compra de los ventiladores mecánicos, más allá de las quejas y la compra anticipada de vacunas, una cuestión que encuentro inexplicable por la visión que se tuvo.

Las medidas que se están tomando son absolutamente positivas, con dejar el uso de la mascarilla porque estamos en un 94% de población mayor de 18 años con sus vacunas. Hoy no estamos teniendo pacientes críticos y lo que necesitamos es que la gente no se muera. Con la vacunación actual no son necesarias tantas medidas restrictivas, pero hay que buscar una estrategia de vacunación, porque la inmunidad en el coronavirus disminuye, y podríamos tener un rebrote de casos con mortalidad.

El Estado debe ponerle un poco más ímpetu a la vacunación, no dejarla porque si lo hace tendremos un problema. Debe centrarse en eso, porque hoy tenemos un paciente covid positivo con neumonía, los demás que ingresan son Covid positivo por otras causas. No tenemos un problema de salud pública por casos de covid positivo por neumonía, pero sí tenemos mucha circulación y sabemos que mientras circule tiene capacidad de mutación y todavía existe la pandemia, y los grupos de riesgo que bajen su inmunidad podrían contraer la enfermedad.