

Salud señala que ha más que duplicado la cantidad de plazas críticas infantiles en las últimas 10 semanas: Más de la mitad de los Servicios de Salud no cuenta con cupos de camas UCI pediátricas disponibles, en medio de fuerte ola de contagios

MAX CHÁVEZ

Desde hace al menos dos meses, Chile atraviesa un nuevo incremento de contagios de covid-19, que ya se ha posicionado rápidamente como la segunda mayor ola de infecciones desde el inicio de la pandemia. Sin embargo, no es precisamente el coronavirus lo que mantiene a la red asistencial en un complejo escenario, sino que la reaparición de los llamados virus respiratorios tradicionales, es decir, aquellos que se propagan cada año entre la población, sobre todo en invierno, como la influenza, el virus respiratorio sincicial o la parainfluenza.

La mayoría de esas enfermedades había desaparecido con la llegada del SARS-CoV-2, pero tras dos años de ausencia han retornado incluso con más fuerza que en años anteriores. Y dichos agentes infecciosos están circulando todos al mismo tiempo, configurando un escenario que supera con creces al observado en años previos a la emergencia sanitaria, como 2018 o 2019.

El grueso de esos virus respiratorios suele afectar de mayor manera a la población infantil, que ha visto un fuerte incremento de consultas y hospitalizaciones durante el último mes. De hecho, lo que más preocupa actualmente es la alta ocupación de las camas críticas pediátricas: de los 239 cupos UCI para niños en el país solo quedan 18 disponibles.

Los casos más complejos son los de los Servicios de Salud de Arica, Valparaíso, Viña del Mar, Aconcagua, Metropolitano Occidente, Central, Sur, O'Higgins, Maule, Ñuble, Concepción, La Araucanía Sur y Reloncaví, que figuran con una ocupación del 100% de sus plazas UCI pediátricas (ver infografía).

A esos servicios se suman los de Atacama, Arauco, La Araucanía Norte, Chiloé y Aysén, que no cuentan con capacidad UCI para menores, por lo que más de la mitad de los Servicios de Salud del país hoy no cuenta con

En total, quedan apenas 18 libres de las 239 que forman parte de la red asistencial para este segmento. Expertos advierten que reconversión de cupos de adultos a pediátricos es más compleja.

Porcentaje de ocupación de UCI pediátrica según servicio de salud



AGENTES INFECCIOSOS.— Los principales virus que circulan hoy entre la población infantil son el respiratorio sincicial, el de la parainfluenza y el de la influenza.

cupos para hospitalizar a niños en unidades de cuidados intensivos.

Compleja reconversión

El subsecretario de Redes Asistenciales, Fernando Araos, asegura que "si bien hoy tenemos una red que se encuentra tensionada por la gran cantidad de consultas y hospitalizaciones por enfermedades respiratorias,

hemos hecho un trabajo de inyectar recursos en extensión horaria del funcionamiento de urgencias en la atención primaria, refuerzo de equipos en las unidades de emergencia hospitalaria, y aumentar la reconversión de camas críticas adultas y pediátricas a nivel nacional, entre otros, con el objetivo de hacer frente esta contingencia respiratoria invernal".

Carolina Herrera, médico

La evolución del número de camas críticas pediátricas a nivel nacional



broncopulmonar y subdirectora médica de la Clínica RedSalud Rancagua, advierte que "es mucho más difícil transformar camas en UCI pediátricas que en UCI de adultos. Porque el manejo de un ventilado en un lactante o niño pequeño es de súper especialidad, mientras que el manejo de un adulto es mucho más estándar".

Si bien Araos concuerda en que "reconvertir camas críticas pediátricas es más difícil que habilitar camas críticas para pacientes adultos, ya que requiere de una especialización del personal mucho más compleja y específica", también destaca que la

red ha logrado incrementar los cupos disponibles.

"Si comparamos la capacidad de unidades de cuidados intensivos habilitada para la semana epidemiológica número 13, correspondiente a los últimos días del mes de marzo, teníamos 112 camas UCI versus las 239 que hoy están en la red asistencial. Es decir, hemos podido aumentar en más de 120 las UCI pediátricas en las últimas 10 semanas", dice el subsecretario.

Por su parte, Sebastián Bravo, jefe de la UCI de la Red Salud UC Christus, señala que "esto nos pilló poco preparados, porque veníamos subiendo con los casos

de covid-19, pero no con gran gravedad. Estábamos más preocupados del bloqueo de pases de movilidad, había otras preocupaciones a nivel salud, pero aparecieron todos estos otros virus juntos".

Añade que "probablemente, cuando empezaron a aparecer ciertos signos, como el incremento de los virus tradicionales, quizás en ese momento se debió parar y analizar mejor la situación, y eso no se hizo con suficiente ahínco y ahora estamos reaccionando sobre la marcha. Lo importante será aprender la lección y la próxima vez ser más propositivos y no tan reactivos".