

Tecnología en camas críticas pediátricas

La alta ocupación de camas críticas pediátricas, producto del aumento explosivo de las enfermedades respiratorias estacionales, llevó a adelantar las vacaciones de invierno escolares, como una forma de mitigar el alza de los cuadros respiratorios. De los virus respiratorios detectados, el Virus Respiratorio Sincicial (VRS) fue el que presentó mayor frecuencia, seguido de Parainfluenza, Influenza, Metapneumovirus, Adenovirus y SARSCoV-2.

¿Qué se necesita para implementar nuevas camas pediátricas de calidad, considerando que su ocupación ya alcanzó un 87% y con una red asistencial bajo presión? Primero, una cama crítica o UCI conlleva un alto componente tecnológico, donde los dispositivos médicos son claves. No se trata solo de una cama clínica, sino que consiste en un espacio de estricto monitoreo de la condición de una persona en estado crítico. Por ejemplo, si llegan a fallar sus pulmones, no permitien-

do la adecuada oxigenación, la cama UCI contempla desde monitores que evalúan el ritmo del corazón, la respiración, la presión sanguínea y la saturación de oxígeno a través de la piel hasta los ventiladores, dispositivos mecánicos que facilitan la respiración usando presión para enviar aire, o una mezcla de gases, hacia los pulmones. En todos los casos, la tendencia es que las nuevas tecnologías evolucionen rápidamente, siendo menos invasivas para el paciente y con altos estándares de calidad y seguridad.

En definitiva, para implementar la cama crítica se requiere el acceso oportuno a tecnología médica de alta calidad y segura, de tal manera que, junto al personal de salud especializado, se pueda brindar atención al paciente. Este último punto es especialmente complejo, ya que luego de años de pandemia, nos encontramos con profesionales sumamente fatigados y con licencias médicas. Nos encontramos en un momento

de una alta circulación viral que no habíamos visto en los últimos años, en parte por las cuarentenas y cierres de frontera. Esto, sumado al incremento de la contaminación del aire y el frío, está afectando a los niños, en especial a los menores de 4 años.

Los niños son más susceptibles al virus respiratorio sincicial que se transmite por las gotitas de saliva y puede vivir entre 30 minutos hasta 5 horas, en manos, pañuelos y superficies. Por ello hay que estar alerta si se presentan estos síntomas: respiración agitada, aleteo nasal, balanceo vertical de la cabeza al respirar, gruñidos rítmicos al respirar, respiración con el estómago, con tirones entre las costillas o en la parte inferior del cuello, sibilancias, decaimiento e inapetencia.

Gabriela Garnham,
gerente general de la Asociación de
Dispositivos Médicos de Chile