



Sebastián Bravo, médico:

“La posibilidad de colapsar las unidades pediátricas es real”

Por Mane Cárcamo

Este médico intensivista, académico y jefe de la Unidad de Pacientes Críticos del Hospital UC-Christus, no responde a la caricatura cinematográfica del doctor que está diariamente peleando entre la vida y la muerte de sus pacientes. Es sereno, contesta tranquilo y no se saca la mascarilla en ningún momento, pese a que esta conversación es virtual.

El doctor Sebastián Bravo asume con cautela las difíciles últimas semanas marcadas por el exponencial aumento en los casos de coronavirus y de virus respiratorios (como la influenza, el adenovirus o el virus sincial). Dice que no se ha contagiado de Covid y cuenta que en las etapas

El jefe de Pacientes Críticos del Hospital UC-Christus, dice que si bien la decisión del Gobierno de adelantar las vacaciones escolares es positiva, “quizás la medida se podría haber sectorizado un poco más, porque el riesgo es menor en niños sobre 14 años”.

más duras de la pandemia, el lugar donde se sentía más seguro era en la UCI del hospital: veía que en otros lugares costaba que se cumplieran los protocolos sanitarios. “Estaba mucho más nervioso cuando iba al supermercado o andaba en metro”, relata mientras se escuchan las numerosas notificaciones que le llegan a su WhatsApp.

—Los contagios por virus han aumentado en las últimas semanas. ¿Estamos peor que 2021?

—Antes de la pandemia este escenario se repetía todos los inviernos, los Sapus repletos y las urgencias llenas de niños. Lamentablemente es algo más bien cotidiano que se nos había olvidado un poco por el coronavirus. Desde el punto de vista de los pacientes con Covid esta-

mos infinitamente mejor. Hoy tenemos a pacientes con ventilación, pero son los menos. El tema pediátrico está complejo en Chile, sin embargo, es una situación que ha ocurrido todos los años en estas mismas fechas.

—¿Y por qué tenemos la sensación que hay más virus dando vueltas?

—El sincial ha ido subiendo y además se ha ido acompañando de otros virus. Podríamos decir que lo especial de este año es que los virus andan circulando juntos “como en grupito” y por lo tanto hay más posibilidades de infectarse. Pero desde el punto de vista de infraestructura hospitalaria, las condiciones son mucho más favorables. En algún momento de la pandemia temíamos que se nos acabaran los ventiladores, hoy afortunadamente eso no es así.

—¿Qué le parece que el Gobierno haya adelantado las vacaciones? La medida ha sido criticada por expertos.

—Efectivamente las urgencias están llenas de gente, hay esperas de 4 a 5 horas y es algo que no se puede desconocer. Las unidades críticas también se han visto exigidas porque tenemos muchas menos camas para niños que para adultos. La posibilidad de colapsar las unidades pediátricas con un aumento de casos no tan grande, es real. Pero como todas las cosas, esta decisión tiene dos caras. Me hace sentido porque los virus bajan cuando los niños salen de vacaciones de invierno. Pero ¿qué pasa si la segunda o tercera semana se mantiene o aparece otra circulación viral? Ahí vamos a estar en problemas. Claro, pero por otra parte, llevamos dos años con los niños en las casas con los problemas socioemocionales que eso implica, un descenso significativo en lo académico y la escasa convivencia entre pares, reflejada en los episodios de violencia al retornar a clases. Eso no es menor.

—¿Tiene lógica que la medida se aplique a todos los escolares hasta cuarto medio, no debiese haber sido exclusivamente para la población más de riesgo?

—Ese es un buen punto. Porque los más afectados son los lactantes y alumnos de preescolar que presentan cuadros graves y ponen en riesgo su vida. Quizás la medida se podría haber sectorizado un poco más, porque el riesgo es menor en niños sobre 14 años. Pienso que sí, se podría haber optimizado mejor.

"La comunicación de riesgo no fue la adecuada"

—¿Cuál es su evaluación respecto a la comunicación de riesgo de las nuevas autoridades del Minsal?

—Es verdad que se le bajó un poco el perfil a la pandemia, porque cuando asumió el Presidente Boric hubo una caída significativa en los casos de Covid y era un escenario bastante positivo por la cantidad de gente vacunada. De hecho, se dieron señales bien directas, como el suprimir el uso de la mascarilla. Ahora, cuesta volver a atrás con ese tipo de protocolos porque la gente quiso dar vuelta la página. La comunicación de riesgo no fue la adecuada y sobre la marcha, las autoridades han tenido que insistir nuevamente en que la pandemia no ha terminado y en la importancia de la vacunación.

—¿Cambió el paciente chileno después de enfrentar la pandemia?

—La pandemia visibilizó el cuidado intensivo. Éste era un mundo medio misterioso que se veía sólo en las películas o en las teleseries. Antes del Covid poca gente sabía lo que era un ventilador mecánico. También crecimos mucho en el autocuidado, éramos un país muy bueno para los abrazos, los besos y creo que ahí hubo un cambio cultural significativo.

—Además del Covid ¿hay otras enfermedades que estén generando preocupación?

—Efectivamente el coronavirus ha enmascarado otras patologías como las enfermedades crónicas descompensadas. Por ejemplo, los pacientes diabéticos que no se tratan son un motivo de consulta súper frecuente. También las cardiopatías coronarias y las enfermedades cerebrovasculares se están transformando en una causa de muerte muy importante en nuestro país, son agudas y tienen cierto grado de prevención. Este es un gran tema de salud pública por la cantidad de fallecimientos y por las secuelas que significan para quienes sobreviven, porque implica un importante costo social, emocional y económico. También los cánceres que no se pudieron tratar y que progresaron en los últimos dos años, nos han hecho enfrentarnos a una avalancha de casos que fueron progresando en forma silenciosa, que comenzaron con un tumor chico en el colon y que actualmente son una metástasis en el hígado. Los secueles del Covid (Long Covid) también son una fuente importante de preocupación.

"Tenemos una deuda enorme en temas de salud mental"

Bravo es claro en manifestar su preocupación por el aspecto emocional de los equipos de la primera línea médica: "Tenemos personal de salud que está agotado, no es lo mismo enfrentar otra emergencia sanitaria después de dos años sin tregua. En ese aspecto estamos infinitamente peor", señala.

—Detrás de cada paciente hay una historia y me imagino que eso afecta personalmente a todos.

—Así es. De las cosas más duras que me tocó vivir fue el caso de una paciente embarazada de 30 años que tuvimos que conectarla a un sistema de oxigenación extracorpóreo y realizarle una cesárea de urgencia. La guaguüta nació bien, sin embargo, la mamá falleció a las pocas horas. Fue terrible y tener que contarles a su marido y a su hijo mayor que ella había muerto, fue una experiencia muy fuerte.

—¿Cómo hicieron para sostenerse anímicamente en los momentos más exigentes?

—La clave fue y es apoyarnos entre todos. Trabajamos de manera muy colaborativa, compartíamos experiencias, analizamos situaciones complejas y eso fue fundamental. Estuve viniendo al hospital durante dos años prácticamente todos los días, no siempre a trabajar, pero sí era importante que el resto del equipo viera que todos estábamos juntos en esto. A veces era sólo saludar y preguntar cómo estaban. Nos fortalecimos y crecimos un montón. Eso no quiere decir que no hubo gente que quedó con secuelas psicológicas, que hicieron cuadros de burnout y que quedaron damnificadas después de un período tan duro, pero creo que podría haber sido mucho peor sin este apoyo en conjunto. Uno mira para atrás y fueron acciones verdaderamente heroicas las del personal de la salud.

—¿Cómo se les apoya de manera

concreta?

—Hubo un proyecto de ley que se aprobó en el Senado del descanso compensatorio para funcionarios del sector público. No cabe duda que trabajaron muchísimo, sin embargo, nosotros en pandemia operamos como una red de salud abierta. La mayoría de las derivaciones que recibimos eran pacientes del sector público y por lo tanto la cantidad de esfuerzo es equivalente. Ahora se aprobó en la Cámara Baja los 15 días de descanso para trabajadores del sector privado y actualmente está en el Senado, ojalá se le dé luz verde porque sería una excelente noticia.

—¿Se ha visto una mayor incidencia de casos de estrés en la población en el último tiempo?

—La patología mental ha aumentado significativamente estos dos años. El estar encerrados, con tantos estímulos hace que la gente empiece a buscar vías de escape. El tema es que los mecanismos de defensa que se generan no son del todo adecuados y hacen que las personas se terminen enfermándose. Las consultas en tema mentales, tanto de los equipos de salud como de la población en general, se han elevado exponencialmente. Tenemos una deuda enorme en temas de salud mental, las coberturas de las isapres en esta área son muy menores y en el sector público las camas destinadas a esta problemática son ínfimas. Hay que avanzar en estas materias porque si una consulta psiquiátrica en el sistema privado cuesta 60 mil pesos o en el sistema público te dan hora para tres meses más, no es mucho lo que se puede hacer.

—Todo esto debe haber provocado muchas reflexiones y aprendizajes internos, ¿cuáles fueron?

—Uno aprende de estas experiencias a valorar la familia, el tener salud y estar vivo. También tenemos muchas historias positivas incluso de pacientes que no salieron adelante, pero que a pesar de eso pudimos acompañar a la familia y generar un vínculo muy potente con ellos. Se abrió una veta desconocida para nosotros que fue muy enriquecedora.

—Usted ha dicho que el Covid humanizó la medicina.

—Exactamente. El coronavirus era una enfermedad completamente nueva, que se manifestó de manera atípica y en la que los tratamientos que teníamos no servían, estábamos bastante colgados. Como en un principio no podíamos hacer mucho más que sostener y observar, el acompañamiento que realizamos fue un gran descubrimiento. Hacíamos de interlocutores entre las familias y las personas que hubo que intubar. Poníamos mensajes grabados al paciente que estaba dormido o las enfermeras le armaban el póster de los equipos favoritos con la esperanza de que cuando despertara se encontrara con un ambiente familiar. Vimos el ejemplo en el hemisferio norte de pacientes que morían solos, acá fue clave la humanización de nuestro servicio, porque nos permitió acompañarlos hasta el final.



Es verdad que se le bajó un poco el perfil a la pandemia, porque cuando asumió Boric hubo una caída en los casos de Covid".



Los virus bajan cuando los niños salen de vacaciones, pero ¿qué pasa si la tercera semana se mantiene o aparece otra circulación viral? Ahí vamos a estar en problemas".