

El covid-19 en Chile: día 163



Fuente: Ministerio de Salud

\*Departamento de Estadística e Información de Salud del Ministerio de Salud

EL MERCURIO

# Baja en los contagios permitió dejar de usar máquinas de anestesia para ventilar pacientes críticos: Por primera vez desde mayo, hay menos de mil pacientes covid en ventilación, pero expertos piden cautela en reducción de cupos críticos

Pese a que el sistema aún está muy exigido, Salud inició un proceso de normalización para retomar la atención de prestaciones retrasadas, que acotará el número de camas críticas habilitadas durante la pandemia.

MAX CHÁVEZ

El esfuerzo que ha debido realizar la red asistencial del país con la llegada del covid-19 no tiene precedentes. En total, se ha cuadruplicado la cantidad de camas críticas con capacidad de ventilación mecánica y aun así, la ocupación se ha mantenido en niveles históricos desde mediados de abril.

Sin embargo, la situación ha comenzado a mejorar con la sostenida disminución de casos durante las últimas semanas. De hecho, ayer se registró una positividad nacional en los exámenes PCR de 7,04%, la más baja desde el 26 de abril.

Dicha mejora se ha visto reflejada también en la ocupación. Esta semana, por primera vez desde mediados de mayo, el número de pacientes covid-19 en ventilación mecánica bajó de los mil casos, llegando a 909, mientras que el de hospitalizados en unidades de cuidados intensivos casi baja de las dos mil personas.

Pese a que el escenario ha sido favorable de forma paulatina, eso no significa que el sistema no esté funcionando muy exigido. Recién esta semana se dejaron de usar las casi 200 máquinas de anestesia para ventilar pacientes graves, una práctica que se venía desarrollando desde comienzos de mayo, ante la falta de equipos

## EL AUMENTO DE CAPACIDAD

- **INCREMENTO.** Antes de la pandemia, el sistema público contaba con cerca de 215 camas con capacidad de ventilación mecánica. En menos de dos meses los hospitales casi quintuplicaron su capacidad, llegando a 1.051 cupos.
- **PLAZO.** El 18 de mayo, Salud exigió a las clínicas del país duplicar su capacidad de camas con ventilación mecánica en un plazo de cuatro semanas.
- **INCREMENTO.** A comienzos de mayo, la red sanitaria nacional, contando hospitales y clínicas, disponía de cerca de 430 camas con capacidad de ventilación mecánica invasiva. En poco más de un mes, esa cifra se elevó hasta los 1.753 cupos.
- **EQUIPOS.** El aumento de ventilación mecánica requirió la compra de nuevos equipos, pero también la reconversión de máquinas de anestesia, ventiladores pediátricos y la habilitación de unidades críticas en pabellones, salas de recuperación y urgencia.

de ventilación mecánica invasiva. En tanto, solo quedan ocho pacientes en ventilación mecánica en salas de urgencia esperan-



**REFORZAMIENTO.**— La capacidad instalada en el país de camas críticas con ventilación mecánica aumentó en más de 400% durante la pandemia.

do un cupo en una UCI.

En medio de esta incipiente mejoría, Salud ya comenzó un plan de normalización de la atención de salud. Para esto, la cartera autorizó a todos los recintos a disminuir la cantidad de camas críticas disponibles en el caso que la demanda por atención así lo permita, aunque deberán garantizar que en cinco días puedan volver a instalar los cupos de emergencia.

Según Rafael González, académico de la U. Mayor, iniciar

este proceso es "peligroso, porque partimos de una ocupación muy alta si llegaran a aumentar los casos. No sería como el alza de fines de abril, cuando solo teníamos 400 camas UCI ocupadas, sino que ahora partiríamos con dos mil". De acuerdo con cifras de la Sociedad Chilena de Medicina Intensiva, si bien la demanda ha bajado, la ocupación de ventilación mecánica actual corresponde al 196% de la capacidad original.

Alberto Dougnac, decano de

la Facultad de Medicina de la U. Finis Terrae y encargado del informe de ocupación de la Sochimi, advierte que la mejoría ha sido muy lenta, aunque señala que hay algunas regiones y comunas donde la ocupación de camas críticas es muy baja y no se justifica mantener una capacidad extendida de manera excepcional. "Hay que analizar la situación específica de cada servicio de salud para avanzar con cautela en la normalización del sistema", añade.

**“Hay que analizar la situación específica de cada servicio de salud para avanzar con cautela en la normalización del sistema”.**

ALBERTO DOUGNAC  
 DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA U. FINIS TERRAE

**“Revertir la decisión de haber transformado muchas camas en camas críticas hoy aún es prematuro”.**

HECTOR SÁNCHEZ  
 DIRECTOR DEL INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA DE LA U. ANDRÉS BELLO

Para Héctor Sánchez, director del Instituto de Salud Pública de la U. Andrés Bello, "revertir la decisión de haber transformado muchas camas en camas críticas hoy aún es prematuro".

Agrega que "hay un subreporte importante de casos, por lo que estamos en el filo de la navaja. En cualquier momento, la pandemia se puede volver a disparar, sobre todo porque cuando se reducen las cuarentenas aumenta la movilidad de las personas".