



FOTO: GENTILEZA CLÍNICA ALEMMA

En la primera línea de defensa

Los esfuerzos locales para contener al coronavirus

Ante una curva de contagio que escala sin pausa, las urgencias de las clínicas intentan evitar el colapso físico y emocional de su personal. La epidemiología observa el escenario desde arriba, luchando por no perderle el rastro a un enemigo escurridizo.

Por Paz Radovic, Francisco Siredey y Fredi Velásquez

Son las 19.33 del martes 17 y en la urgencia de la Clínica Las Condes hay ocho personas sentadas, esperando el llamado para atenderse. Frente a los mesones de la recepción, la silla del paciente ha sido estratégicamente ubicada a un metro del administrativo, que pregunta nombre, RUT y fecha de nacimiento.

“¿Viene por coronavirus?”, dice el hombre, su rostro oculto tras otra mascarilla.

La mujer asiente.

“¿Viajó o ha estado en contacto directo con algún contagiado?”.

“No, pero tengo los síntomas”, responde.

En medio de ese intercambio, aparece una enfermera: “Les he dicho muchas veces que por favor no dejen entrar al personal de otras áreas, recuerden que Urgencias está aislada y está entrando gente de la clínica no autorizada”.

El hombre que atiende escucha la queja en silencio; luego sigue tomando los datos: “El médico es el que decide si se le toma el examen o no. Hay cuatro personas antes que usted, tome asiento y espere a que la llamen”.

Hay un silencio pesado en la sala de espera. Al lado de la mujer, hay dos niños que de pronto se levantan con su mamá para irse. “Los voy a dejar donde los abuelos, por favor nada de besos, por ningún motivo se les acerquen, ¿ok? El papá se va a quedar acá hasta que se sepa el resultado del examen”, les dice su madre.

Luego de 50 minutos, hacen pasar a la mujer. En los boxes hay carteles verdes en que se lee “aislamiento respiratorio”. “Hoy, el 90% de las atenciones que hemos recibido son por sospecha de Covid-19”, dice una enfermera, mientras le controla la fiebre y la presión.

Cuando son las 21.15, un médico se acerca a preguntar por sus síntomas y le solicita una radiografía de tórax. Solo después de otra media hora entra una enfermera para finalmente tomarle el examen del coronavirus. Mientras saca un cotonito largo y se lo introduce por la

SIGUE EN PÁGINA 14 ►►



► En la Clínica Dávila se registraron aglomeraciones durante esta semana.



► Los usuarios de Clínica Dávila reportaron en redes sociales falta de jabón y alcohol gel.

►► VIENE DE PÁGINA 12

nariz, comenta que las jornadas han sido intensas. “Todavía estamos tratando de entender este bicho”, dice con algo de preocupación.

El alta queda registrada a las 22.30. “Con una clave y usuario puede entrar a la página web de la clínica y entre las seis y 24 horas aparecerá el resultado; si es positivo, la van a llamar”, dice la funcionaria de la caja.

Aunque en su caso puntual no habría demora, el tiempo de entrega depende del establecimiento hospitalario y de la gravedad de los síntomas que tenga el paciente: si se conjugan tos seca, fiebre y dolor muscular, además de haber estado en zona de contagio o en contacto con un positivo, la muestra será prioritaria y estará lista en seis u ocho horas; si el sujeto es asintomático, puede demorar hasta 48 horas.

La paciente recibiría con alivio su resultado. Después de 16 horas de espera, descubriría que la muestra era “negativa para Covid-19”.

Mantener el temple

Los establecimientos del sector privado actualmente concentran la mayor cantidad de casos confirmados en Santiago. Desde que se decretó la Fase 3 de la pandemia en el país, algunas atenciones de las Urgencias se han tenido que enfrentar a una alta afluencia de público. Así se vio reflejado en redes sociales, cuando se viralizaron las aglomeraciones en la Clínica Dávila, con gente que denunciaba que ni siquiera había jabón en los baños.

En la Clínica Alemana, al igual que en otros centros de salud del sector oriente, se creó una Urgencia Respiratoria separada de la general para mantener aislados a los casos sospechosos. Este equipo está compuesto por 17 médicos, 35 enfermeros y 12 administrativos. Hasta el último reporte publicado por el Minsal que incluía el desglose por recinto hospitalario (17 de marzo), la Clínica Alemana acumulaba 50 casos positivos por coronavirus, el mayor número en todo el país. Se estima que esta cifra representa alrededor del 10% de las atenciones y que dentro del otro 90% hay mucha gente que llega incluso sin manifestar síntomas.

“El mayor esfuerzo ahora está siendo en la

atención de urgencias, a veces llegan 30 enfermos por hora”, comenta Eduardo Villalón, subdirector de Urgencia y Gestión Hospitalaria de la Clínica Alemana.

Para muchos médicos, cada nuevo paciente significa cumplir con el rito del cambio de ropa: retirar la pechera, los guantes y la mascarilla. Todo se tira a la basura. “El volumen es tan grande, que el estrés de estar protegiéndose cada vez que se atiende a un enfermo hace que el personal de urgencia se agote rápidamente”, acota Villalón.

Para lidiar con el cansancio es que se han establecido turnos especiales, con el objetivo de que el grupo que tenga que atender casos sospechosos de coronavirus no lo haga por más de seis horas. Además de también ir variando los turnos entre las tres sedes que tiene la Alemana -en Lo Barnechea y Colina- para aliviar la presión.

“El miedo al contagio no es por ti, es por los tuyos en tu casa. Tú entregas todo en tu turno de 12 horas, pero después llegas a la casa y eres el riesgo, pero al mismo tiempo también la fuente de respuesta de muchas cosas”, cuenta Claudia Burgos, enfermera jefa de turno de Urgencia General de la Clínica Alemana.

Hasta hace poco, su hijo de tres años tenía la condición de inmunodeprimido. Pese a que está recuperado, en los últimos días ella ha optado porque se quede en casa de sus abuelos para evitar cualquier riesgo de contagio. Teme que en los próximos días aumente el peligro de contagio intrahospitalario por una inminente falta de insumos. “El desafío es mantener el buen ambiente; no me permito nunca perder el temple”, asegura.

Cazadores de virus

Sofía -quien prefiere resguardar su nombre real- venía llegando de España cuando experimentó síntomas fuertes de sinusitis. Como en


“El estrés de estar protegiéndose cada vez que se atiende a un paciente hace que el personal se agote”, dice Eduardo Villalón.

el aeropuerto decretaron cuarentena a todo el que venía desde zonas de riesgo, llegó a su casa y comenzó a llamar a varios establecimientos hospitalarios. En la Clínica Santa María le tomaron el examen del Covid-19. En cinco horas salió el resultado: positivo. Mientras lo revisaba en línea, un médico del mismo establecimiento la llamó para darle indicaciones y avisarle que la llamarían del Minsal para hacerle el seguimiento.

Cada caso confirmado de Santiago, como el de Sofía, llega hasta la oficina del Subdepartamento de Epidemiología de la Seremi Metropolitana de Salud, en el centro de Santiago. Hasta esta semana, la gran mayoría de los contagios nacionales eran trazables, por lo que los antecedentes de los nuevos infectados están generalmente contenidos en alguna de sus carpetas, como contacto de una persona que ya dio positivo por Covid-19.

Si los hospitales son el músculo que contiene la enfermedad, esta unidad es el ojo del sistema. Está conformada por 14 profesionales de la salud más un equipo de apoyo y se mantiene operativa las 24 horas. A su función genérica se le denomina “vigilancia epidemiológica”, pero su objetivo específico en esta crisis es identificar todos los casos sospechosos y confirmados, esbozar las líneas de transmisión y anticipar la circulación del virus entre los contactos. Para cumplir con esta labor, reciben las notificaciones de los centros hospitalarios y los resultados de los laboratorios autorizados para informar sin la verificación del ISP.

“Esta información es vital para tomar decisiones”, dice Ximena Aguilera, directora del Centro de Epidemiología de la U. del Desarrollo e integrante del comité asesor del Minsal en esta crisis. “Hay que hacer un esfuerzo por rastrear todos los casos, aún hay pocos no trazables. Y se necesita de máxima transparencia con los datos”, advierte.

La tarea requiere de ingenio y paciencia, ser detective y telefonista. Cuando una ficha es registrada como positiva en el archivo -es tanto físico como digital- se activan las pesquisas. El primer paso es siempre la entrevista con el paciente, un ejercicio que puede ser presencial, pero que es habitualmente telefónico y que ha llegado a tardar más de hora y media.

Primero, se busca el factor de riesgo, si hubo un viaje a una zona de alta circulación del virus, como China o Europa -el caso de Sofía- o algún contacto con un portador de la enfermedad dentro del país. Al menos hasta esta semana, las respuestas afirmativas han sido la norma. Luego se elabora la lista de contactos del paciente, que se ordenan según grupo familiar, laboral y social. Si alguno de ellos está en el exterior, se informa al Centro Nacional de Enlace (CNE) del Minsal, que se conecta con su homólogo en el país correspondiente.

El trabajo más duro es interno. Se solicitan nombres, números telefónicos y/o correos electrónicos de todas las personas con las que el paciente ha compartido desde el inicio de los síntomas y se les ubica. “Ha habido llanto -dice una alta fuente del departamento-, pero ahora hay tanta gente en vigilancia que se lo toman con más calma”.

Los contactos suelen ser más complejos, pues no todos respetan la cuarentena de 14 días. Algunos no contestan el teléfono o responden de mala manera; no quieren quedar marcados en sus entornos laborales o sociales. La indicación de la Seremi es que avisen si empiezan a desarrollar síntomas y se mantengan en aislamiento. “Siempre hay complicaciones. La gente no obedece, pregunta quién le va a pagar el sueldo, dice que si la mandan para la casa no va a comer”, cuentan en la unidad.

A menudo, entre los contactos, aparece un nuevo positivo. Entonces se repite todo el proceso y, de ser necesario, se intervienen las organizaciones del contagiado.

Según Sofía, solo al tercer día de su confirmación como portadora de Covid-19 fue contactada por la Seremi. Ellos argumentan que pueden recibir 20 o 30 casos por hora. “Esta-



FOTO: GENTILEZA CLÍNICA LAS CONDÉS

► La pechera, los guantes, mascarilla y antiparras son habitualmente desechados después de cada atención.

mos quebrándonos el lomo para que todo salga bien", dice la fuente.

Proyecciones

El inicio de la Fase 4 anunciada por el Minsal abrió un nuevo escenario en el que el combate contra el coronavirus se librará más en las trincheras, pues el contagio será comunitario, no trazable y, por ende, masivo. "El estudio de casos sospechosos y de contactos sigue siendo fundamental, pero llega un momento en que se escapa de las manos", señala María Teresa Valenzuela, directora del Depto. de Salud Pública y Epidemiología de la U. Andes e integrante de la comisión asesora del gobierno. "Entonces hay que mitigar y contener".

La carga más pesada recaerá, una vez más, en los profesionales de la salud de los centros hospitalarios, por lo que las licencias médicas del personal están entre las principales aprensiones para lo que se viene. "Estimamos alrededor de un 20% de pérdida de personal médico, por cuarentena o por infección", proyecta el presidente de la Sociedad Chilena de Medicina Intensiva y jefe de la UTI de la Clínica Las Condes, Tomás Regueira.

Pero, además, hay otro tipo licencia que preocupa: por salud mental, ante un colapso síquico o emocional. "Todo el equipo de salud tiene riesgo de verse disminuido ante una consulta que se espera que vaya aumentando. Eso pone en riesgo a una dotación adecuada para la necesidad sanitaria", advierte Allan Mix, jefe de Urgencias del Hospital Clínico de la UC.

Para esto, en muchos establecimientos se han preocupado de no extender las horas de trabajo, si no que capacitar a más personal para que pueda estar disponible en el sector de Urgencias. En este sentido, el trabajo con el área de recursos humanos y la solidaridad de especialistas como pediatras o traumatólogos que han hecho turnos de urgencias ha sido importante durante esta primera etapa. "Estamos enfocados en cuidarnos entre nosotros, darnos pausas y contenernos", comenta Herrada.

Una contención que sirve también para abordar la ansiedad con la que los pacientes llegan

a atenderse. "Hay quienes se ponen agresivos de entrada y llegan maltratando al personal", relata Rodrigo Rozas, jefe de Urgencias de la Clínica Alemana. Incluso, en ese recinto hubo un caso de un paciente que, tras la demora en la atención y lo caro del examen (casi \$ 160 mil), le tosió en la cara a una enfermera.

Si bien todavía no tienen tantos pacientes hospitalizados, en las unidades de cuidados y tratamientos intensivos se preparan para lo peor en dos frentes: el flujo de pacientes y el cuidado del personal médico que estará más expuesto al contagio que en Urgencias, por tener que realizar procesos más invasivos. Para el presidente de la Sociedad de Medicina Intensiva, la etapa que se viene es compleja, sobre todo porque tanto clínicas como hospitales se van a transformar en un 90% al coronavirus y lo demás se va a frenar. "Esto no tiene precedentes. El que te dijera que está todo normal miente radicalmente, hay una tremenda suspensión de consultas y cirugías. Todos los pabellones se van a detener y solo quedarán las cirugías de urgencias", afirma Regueira.

Para enfrentar la amenaza del Covid-19, entre todos los jefes de las UTI de Chile están conectados con llamados permanentes y apoyo mutuo. El gobierno vislumbra un escenario con hasta 100 mil contagiados en un momento dado, de los cuales 16 mil necesitarían de hospitalización y podrían copar las cerca de 2.500 unidades de paciente crítico que posee el sistema. Sin embargo, algunos especialistas aún creen que el aislamiento de estos días podría evitar el colapso. "Es obligación de todos nosotros no llegar a una situación en la que uno tenga que decidir a quién atender y a quién no, ese es el mayor miedo", reconoce Eduardo Villalón, de la Clínica Alemana, anticipando el ascenso de la temible curva del coronavirus. ●

La carga más pesada recaerá, como siempre, en los profesionales de la salud de los centros hospitalarios, por lo que las licencias médicas del personal están entre las principales aprensiones.

INDEPENDENCIA • PLURALISMO • COMPROMISO

DIRECCIÓN DE COMUNICACIONES CORPORATIVAS

POSTGRADOS TAN FLEXIBLES COMO TÚ NECESITAS

**MAGÍSTER • DIPLOMADO
• POSTÍTULO**

**SALIDAS INTERMEDIAS
CON 3 DIPLOMADOS**

4 AÑOS ACREDITADA
GESTIÓN INSTITUCIONAL | DESDE DICIEMBRE 2017
EFICIENCIA DE PROCESOS | INICIACIÓN CON EL MUNDO | HASTA DICIEMBRE 2021

postgrados@ucentral.cl
www.ucentral.cl/postgrado

600 582 2222

Universidad Central de Chile
 @Ucen
 ucen.cl
 Universidad Central
 www.ucentral.cl
 RADIO CENTRAL 107.1 FM