

PANDEMIA DE CORONA VIRUS COVID-19

Estamos frente a una mortífera pandemia que azota nuestro país, agravada por una crisis política, social y económica en la que la efectiva implementación de una cuarentena, o distanciamiento social, resulta casi imposible, por existir segregación, desigualdad, alta cesantía, hacinamiento, pobreza, hambruna y gran descontento social asociado a las injusticias e inequidad de una sociedad construida bajo los principios de un modelo neoliberal extremo.

Si bien se ha realizado un progresivo aumento del testeo diagnóstico cuyo resultado se ha usado para el manejo de los enfermos con COVID-19, sin embargo, esta valiosa información NO llega oportunamente al nivel primario de atención, es decir a los CESFAM, desde donde se puede efectivamente seguir la trazabilidad de los contagiados, realizar la derivación a las residencias sanitarias a aquellos que no puedan cumplir con el confinamiento, el manejo de los casos leves y la oportuna derivación a un hospital cuando el caso lo requiera; única manera de evitar la expansión de la pandemia. Se debe terminar con la consulta directa a los servicios de urgencia, los que ya están colapsados, acudiendo en primera instancia al CESFAM respectivo. Por ejemplo, el Programa Nacional de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), que enfocaba el manejo de pacientes en el nivel primario de atención, permitió bajar la mortalidad infantil de menores de un año de un 16 por mil a un 9 por mil en 8 años.

Respecto del manejo de pacientes graves, se debe privilegiar, en el inicio, la oxigenación prono vigil, y de no ser efectiva esta última, la oxigenación de alto flujo y la ventilación mecánica no invasiva, y en los casos más graves, la ventilación mecánica con intubación. Afortunadamente, hay luces de que pueden aparecer alternativas prometedoras de tratamiento, como el uso de anticuerpos monoclonales de camélidos como tratamiento para cerrar la puerta de entrada del virus a la célula que está investigando la Universidad Austral.

El estado debe endeudarse lo necesario para entregar subsidios suficientes, cobrar impuesto a las grandes fortunas, permitir el rescate de la mitad de sus fondos de pensiones a los mayores de 80 años y entregar dinero directamente a la población más vulnerable para que puedan adquirir sus alimentos en las ferias y con esto, no generar la sensación de que les están regulando la comida. La estrategia implementada por el Ministro de Salud y su equipo de expertos carece de una visión clara del acontecer presente y futuro, abundan los titubeos, las noticias confundentes, y la intrasigencia, como por ejemplo, al no considerar la opinión de los alcaldes y del Colegio Médico. Más aún, sorprende la suspensión del comité social aduciendo falta de tiempo para su organización y funcionamiento.

A modo de ejemplo, Argentina decretó, desde la llegada del COVID-19, una cuarentena total. Si bien ha realizado menos testeos, han logrado un mejor control de la pandemia y por ende, un menor número de fallecidos, aún cuando nos dobla en población. A su favor juega tener autoridades que generan confianza en la población, una sociedad menos clasista y menos segregada, y un mayor grado de educación y cultura.

Para concluir, es fundamental para poder combatir de forma efectiva esta pandemia, que el comité asesor cuente no sólo con epidemiólogos, infectólogos, virólogos, neumólogos y autoridades sino que además con salubristas experimentad@s.

Santiago, 12 de junio de 2020

Dr. Guido Girardi Briere
Profesor de pediatría de la Universidad de Chile
Creador del Programa IRA