

Ministerio de Salud adquiere equipos de ventilación para reforzar red asistencial

Publicada el 19-06-2009



El Subsecretario de Redes Asistenciales, Julio Montt, supervisó la adquisición de 36 ventiladores no invasivos que serán destinados a las unidades críticas pediátricas de 18 hospitales del país.

Acompañado del Director de la Central de Abastecimiento (CENABAST), Mario Jerez, la autoridad informó que los equipos de ventilación fueron adquiridos para reforzar la atención pública ante la llegada de las enfermedades de invierno que afectan a la población.

Los 36 ventiladores significaron una inversión de 47 millones de pesos. De ellos, 17 se distribuirán en la Región Metropolitana y 19 serán destinados a otras regiones del país.

Con esta compra, son 75 los equipos de soporte ventilatorio de diferente nivel de complejidad que permitirán enfrentar la contingencia invernal, en el que se presenta un escenario epidemiológico inusual con dos brotes concomitantes: Virus Sincicial Respiratorio (VRS), que afecta a los niños de 0 a 3 años y que está incidiendo en el aumento de las hospitalizaciones pediátricas, y Nueve Influenza Humana AH1N1, que está impulsando el aumento de las consultas ambulatorias.

Los equipos supervisados hoy en la Cenabast se conocen como BIPAP (Biphasic Positive Airway Pressure o generador de Flujo con presión bi-nivelada) y ayudan a recibir mayor flujo de aire en los pulmones, apoyando la capacidad respiratoria. En ese sentido, el Subsecretario Montt explicó que se trata de ventiladores que “entregan flujo, presión y un ciclo de respiraciones, con la ventaja de que lo que se hace es una ventilación que evita el uso de la intubación”.

Agregó que “normalmente la ventilación mecánica convencional requiere colocar un tubo a través de la boca y en la tráquea para entregar soporte ventilatorio. En este caso, este soporte ventilatorio es a través de una mascarilla naso-bucal, lo que disminuye los riesgos asociados a una ventilación más invasiva y es una técnica relativamente nueva que en Chile tiene bastante uso y se encuentra muy bien protocolizado”. Una de sus ventajas, señaló Montt, es que usado de una forma precoz y protocolizada “evita que estos niños progresen en su insuficiencia respiratoria y entren en una falla respiratoria que requiera ventilación invasiva”.

En el caso de estos generadores de flujo (BIPAP) cuentan con mascarillas nasales o nasobucales especialmente diseñadas para niños. Permiten tratar a lactantes, escolares y adolescentes. A la fecha, 190 niños de todo el país y 90 adultos de la Región Metropolitana reciben asistencia en sus casas con equipos similares a los que ahora se están entregando.

Chile ha sido pionero en Latinoamérica en incorporar como terapia la asistencia ventilatoria no invasiva en aquellos niños con mayor gravedad que requieren, además de oxígeno, ayuda mecánica para respirar. Esta técnica que cuenta con protocolos seguros y confiables, permite seleccionar para su tratamiento a niños en etapas precoces de insuficiencia respiratoria sin retardar la ventilación mecánica invasiva, si así fuese necesario.

Durante 2009, el brote de VRS ha sido particularmente agresivo y pese a que la tasa de hospitalización calculada sobre el total de niños infectados es menor al 2%, durante estos días en la Región Metropolitana se verifican más de 110 ingresos diarios en la Red Hospitalaria Pública. Los niños hospitalizados son mayoritariamente lactantes menores de un año, con Infección Respiratoria Aguda que requieren oxigenoterapia.

Consultado sobre la necesidad de contratar más médicos para la atención primaria y hospitalaria, el Subsecretario precisó que “hoy tenemos presentado un presupuesto de 18 mil millones de pesos. De esta cantidad, alrededor de 2 mil 500 millones están destinados a reforzar la red asistencial, fundamentalmente para la contratación de personal, lo que incluye médicos, enfermeras, técnicos paramédicos, kinesiólogos, entre otros”. Por eso, puntualizó, “les puedo asegurar que con el presupuesto que tenemos disponible estamos en condiciones de soportar la demanda”.

La autoridad reiteró que “la demanda está focalizada en el VRS, en términos de hospitalización, y lo estamos resolviendo con el aumento de las camas disponibles para hospitalización, camas básicas y el aumento de camas intermedias para dar cuenta de los pacientes con falla respiratoria precoz. También estamos haciendo toda la planificación y organización para responder a una demanda que pueda presentarse las próximas dos semanas en cuanto a hospitalización de pacientes agudos”.

Respecto a las camas que han sido reconvertidas a la fecha, el Subsecretario indicó que en la Región Metropolitana “tenemos disponibles 838 camas, 380 de las cuales eran camas reconvertidas y tenemos aún un stock de 88 camas más para reconvertir según la demanda”. A nivel nacional, afirmó que existe la capacidad “de reconvertir 1074 camas. Ya hemos reconvertido camas en la V y VIII Región, pero en lo que respecta a la Metropolitana, podemos informar que hemos llegado a un número de camas reconvertidas que constituye un récord y esto nos asegura poder dar respuesta a la demanda asistencial”.

Anticonceptivo de emergencia

Requerido sobre el reciente fallo de Contraloría que prohíbe la distribución del anticonceptivo de emergencia en municipios, clínicas y organismos no gubernamentales, el Subsecretario de Redes Asistenciales manifestó que el Ministerio de Salud “se encuentra estudiando el fallo, estamos viendo sus alcances y en el momento oportuno el señor Ministro se va a pronunciar respecto de este dictamen”.

En el caso de la entrega del anticonceptivo a mujeres víctimas de ataques sexuales, Montt aclaró que “el dictamen de la Contraloría no se pronuncia específicamente sobre ese tema. En ese escenario nosotros entendemos que esa norma básica sigue vigente”.

Del mismo modo, concluyó, “también entendemos que la Contraloría no se pronuncia específicamente sobre el tema de la distribución de este medicamento a las farmacias privadas y en su debido momento, el Ministerio de Salud y el Gobierno entregarán la opinión respecto de este dictamen de la Contraloría”.