



FUNDACIÓN PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

REVISTA CHILENA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

VOLUMEN 3
ISSN 2452-4468

NÚMERO 1

AÑO 2020

EDITORIAL

Estimados lectores

Se escribe esta editorial cuando el **coronavirus, llamado COVID-19**, cobra vidas en el mundo transformándose en una pandemia y marcando con su corona a **720.117 personas** y dando **muerte a 33.925** en distintos lugares del mundo. Saltó del Asia a Europa y América. Ha arrasado con miles de vidas a diario. Italia la hizo suya contaminando a 97.689 personas y dando muerte a 10.779 en una curva creciente que no para, superando a China donde esta pandemia se había iniciado. Continuó cual tifón y estiró su brutal brazo a España donde hoy lleva 80.000 personas contaminadas y 6.803 muertos. Los españoles, prontos a recibir el cristo resucitado, ya no podrá salir a templos en Semana Santa y menos disfrutar de esa primavera europea donde los enamorados se besan al lado del Sena y las fiestas en las provincias de España iluminan todo.

En América la presencia en USA y la velocidad con que crece en Ecuador da cuenta de la agresividad del virus. Chile no escapa de esta tendencia importando casos que hoy nos llevan a 2.139 personas infectadas y 7 muertes. El virus ya se instaló en cárceles, hogares de ancianos; tenemos comunas y regiones casi sitiadas.

Los grupos de personas mayores tienen la más alta letalidad y se espera que el virus ataque especialmente a este grupo y con mayor agresión a enfermos crónicos que estén en ese grupo etario.

Los coronavirus son una extensa familia de virus que pueden causar enfermedades tanto en animales como en humanos. Se sabe que varios coronavirus causan infecciones respiratorias que pueden ir desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de oriente medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). El coronavirus que se ha descubierto más recientemente causa la enfermedad por coronavirus COVID-19.

Esta arremetida sanitaria que tiene en ascuas al mundo, paralizando la economía del gigante asiático con todas sus consecuencias, encontró a los equipos de salud prontos a recibir la influenza, la que en el hemisferio norte cobró varias vidas. Por ello, el MINSAL había adelantado el inicio de la campaña de vacunación.

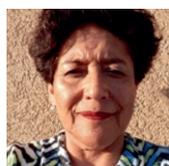
Al día de hoy (30 de marzo de 2020), los centros de salud ya vacunaron contra la influenza al 68% de las personas de los grupos objetivos. Principalmente las embarazadas y niños, aún están a la espera de que esos grupos logren mejores porcentajes de vacunación. El aislamiento de los escolares ha jugado en contra del cumplimiento de metas. Los colegios no están funcionando por lo que no es posible utilizar la mejor estrategia para lograr cobertura: la vacunación en la sala de clases.

Todavía tenemos mucho por aprender sobre la forma en que el **COVID-2019** afecta a los humanos, pero parece que las personas mayores y las que padecen afecciones médicas preexistentes (como hipertensión arterial, enfermedades cardíacas o diabetes) desarrollan casos graves de la enfermedad con más frecuencia que otras. Este virus COVID-19 requiere, más que en cualquier otra patología, que nuestros equipos de salud adopten todas las precauciones estándar conocidas. Requiere que la seguridad de pacientes y los equipos de salud transiten sobre cintas de producción sanitaria seguras sin riesgos y con cero falta. El riesgo al que se están exponiendo nuestros equipos no conoce práctica.

La mortalidad en equipos de salud es real y ya se notan centros hospitalarios y clínicas en Europa con equipos diezmos por la pandemia.

La actual generación de equipos de salud no conoce el comportamiento real de una pandemia. Esta va creciendo epidemiológicamente y se ha perdido el caso índice, siendo todos vectores anónimos. Se apuesta al aislamiento social, pero un virus que permanece hasta 15 días sin síntomas es difícil de detectar. Tanto así que llegan pacientes con diversos síntomas a los servicios de urgencia y terminan con un resultado positivo para este virus. La sintomatología múltiple, donde no siempre cursa con fiebre, distorsiona la hipótesis diagnóstica inicial.

El virus seguirá poblando nuestros recintos de salud sin que existan todos los recursos que se requiere. Es por ello que la Seguridad del Paciente está nuevamente en manos de los equipos profesionales y técnicos que deben exigirse su máximo estándar. Esta vez el riesgo también lo corren ellos. Ya hay víctimas en nuestros equipos también, por lo que la exigencia de protección y las técnicas de IAAS en este escenario son vitales.



Pamela Herrera González

Magister (MBA) Internacional en Alta Dirección de Empresas en Salud.