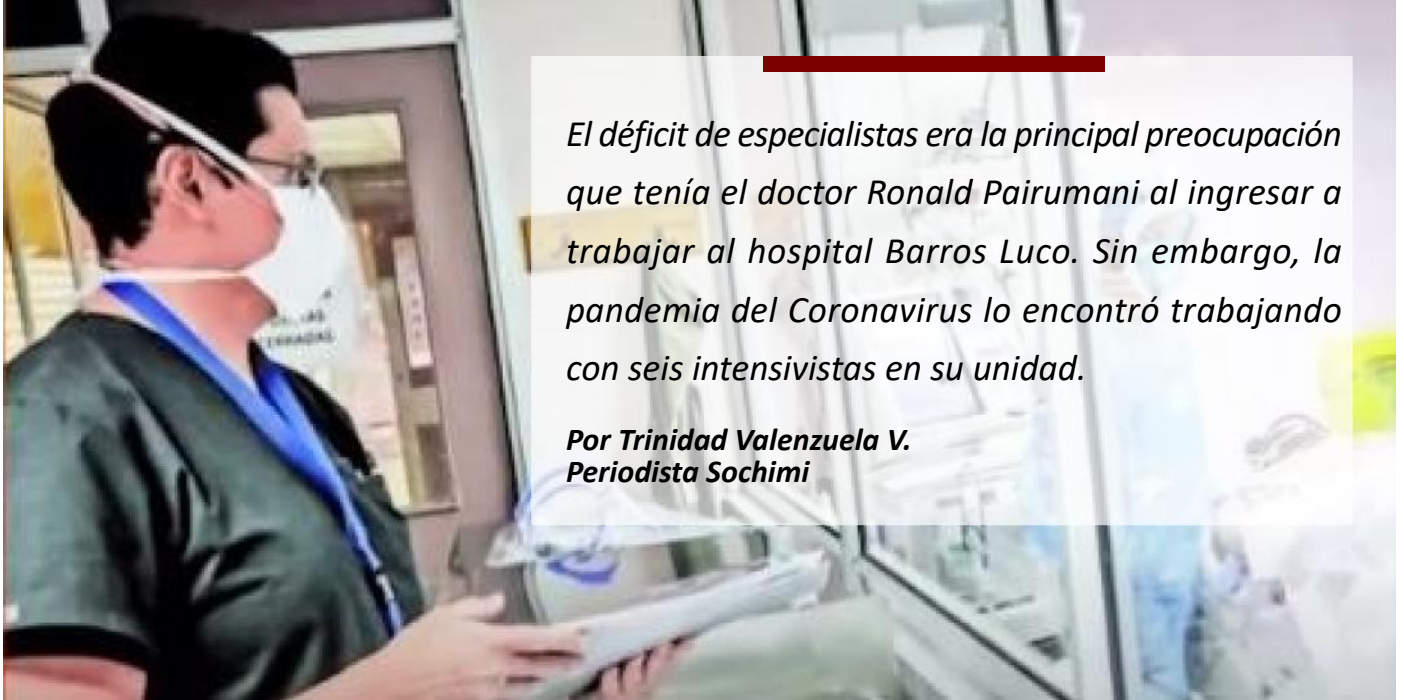




SOCIEDAD CHILENA DE
MEDICINA INTENSIVA

Desde La Paz al Barros Luco



El déficit de especialistas era la principal preocupación que tenía el doctor Ronald Pairumani al ingresar a trabajar al hospital Barros Luco. Sin embargo, la pandemia del Coronavirus lo encontró trabajando con seis intensivistas en su unidad.

**Por Trinidad Valenzuela V.
Periodista Sochimi**

Proveniente desde La Paz, el doctor Ronald Pairumani (40) llegó en 2011 a Santiago de Chile. Su próximo paso era hacer la beca en la especialidad de Medicina Intensiva en la Pontificia Universidad Católica de Chile.

Tras dos años de estudio, ingresó en 2013 al Hospital Barros Luco como jefe técnico y en 2018 asumió la jefatura de la UCI, cargo en el que actualmente se desempeña. “Fue una situación difícil e inesperada pero con una meta clara, seguir creciendo como hospital y fortalecer la especialidad para ser un centro de referencia respecto a ella”, dijo el doctor Pairumani.

Hasta la fecha, según cuenta el jefe de la UCI, en el servicio de salud la mortalidad ha disminuido, han aumentado los médicos especialistas y se ha fortalecido la capacidad docente, académica y de investigación. Por su parte, mencionó uno de los mayores desafíos al partir trabajando en el Hospital Barros Luco, el déficit de especialistas de Intensivo.

“Hay menos especialistas en el sistema público, el grueso de especialistas de Intensivo, de sub especialistas, trabajan en el sector privado, en clínicas”. Por lo que según comentó, tuvo que “trabajar con médicos que tenían otra mentalidad, distinta a la de un especialista de Medicina Interna. Tuvimos que cambiar las bases de la atención del paciente a una más científica y centrada en las bases de la especialidad, porque antes estaba basada en el empirismo”. En Bolivia, el doctor Pairumani había estudiado Medicina Crítica y Terapia Intensiva en la Universidad Mayor de San Andrés de La Paz y había trabajado en los hospitales Obrero N°1 de La Paz y en el Militar de La Paz. A partir de su experiencia, el doctor afirmó que hay grandes diferencias en las unidades de salud entre ambos países, como por ejemplo, que “los recursos y la evolución de las unidades en Bolivia son más limitadas, no hay acceso

para todos, la cantidad de especialistas es menor y hay muchos pacientes”. Desde el 2015, en el Barros Luco ha habido un aumento de Intensivistas en la unidad. Ese año solo habían dos y actualmente hay seis. “De a poco se incorporaron médicos jóvenes que eran becados, médicos generales, que vieron cómo funcionaba la unidad, les gustó y se formaron.

La unidad seguirá creciendo porque hay más médicos intensivistas preparándose”, explicó el doctor Pairumani. El aterrizaje del Coronavirus Producto de la pandemia del Coronavirus, el equipo del doctor Ronald Pairumani ha cambiado bastante. “Hemos tenido que incluir ?colegas ?que no están habituados en el manejo de la especialidad

y adecuarnos a las necesidades de la gravedad de la situación y aprender en el camino”, acotó. Pese a esto, y convencido de que “las carencias son oportunidades” aseguró que “nos ha fortalecido como unidad el vivir algo tan complejo como esta pandemia histórica”. Respecto a lo anterior, enfatizó que durante estos meses llegaron a tener seis unidades de Intensivo

y el porcentaje de ocupación de camas alcanzó más de un 90%. Asimismo, las camas aumentaron en un 400%, originalmente eran 21 y llegaron a 89. El doctor Pairumani explicó que la pandemia fortaleció la unidad desde el punto de vista de la infraestructura. “Lo que

se construyó se va a mantener. Es el estándar mínimo necesario para la demanda que tiene el Servicio Metropolitano Sur. Las camas de Intermedio crecieron en un 300% y junto con las camas UCI van a seguir creciendo”. A su vez, aseguró que tener seis médicos intensivistas formados ha sido la principal fortaleza de la unidad frente a la pandemia, ya que las seis unidades de Intensivos están bajo la



tuición de ellos. “Permitió que en el peor momento de la pandemia nos hiciéramos cargo de todas las unidades y el jefe de turno pudiera supervisar, gestionar y ser referente técnico en cada una de ellas, entonces ninguna cama crítica quedó a cargo de otras especialidades y tampoco fueron descuidadas”, dijo el doctor Pairumani.