



Entrevista a

M. Teresa Valenzuela

• **Entrevistadora** Loreto Daza (LD)

MV: Bueno, soy María Teresa Valenzuela, soy médico epidemióloga salubrista. Bueno, he dedicado mi vida profesional a la salud pública y algunos años a la parte académica, pero siempre en el área de salud pública. Soy esposa, yo creo que la parte familiar tiene un peso extraordinariamente relevante en mi vida, tengo cinco hijos, cinco hijos con edades bastante extremas, entre 44 años y 27 años, cuatro varones y una niña, por lo tanto, la vida mía ha sido bastante intensa, porque he sido obviamente esposa, madre, he priorizado, y obviamente una profesional que he amado lo que hago.

LD: María Teresa, ¿tú te acuerdas en qué estabas la primera vez cuando escuchaste hablar del COVID-19?

MV: Me acuerdo que estábamos en enero de 2020 preparándonos para salir de vacaciones cuando escuchábamos las primeras noticias de lo que estaba ocurriendo en Asia, y la verdad es que lo veía lejano, porque me acuerdo que muchas veces se dice que es tal virus, que el virus aviar y diferentes tipos de agentes infecciosos, y por lo tanto sentí que era lejana la noticia. Pero de repente me di cuenta de que esto no era nada de lejano y ya estaba abarcando todo el mundo, todas las regiones del mundo, fue bien impresionante.

LD: Y ese proceso fue muy rápido.

MV: Demasiado rápido, demasiado rápido. Pero eso fue lo primero decir 'claro, estamos frente a una zoonosis', que es la transmisión de un agente infeccioso del animal al hombre, pero cuando ya existe una transmisión tan importante entre hombre y hombre, humano y humano, la verdad es que ahí preocúpate, porque aquí esto viene mal. Entonces eso fue lo que ocurrió, la sensación de esta pandemia.

Y cuando vimos que este era un agente infeccioso, un virus en el cual se estaba transmitiendo a una velocidad tan relevante entre las personas, significa que esto obviamente va a generar un daño profundo.

LD: María Teresa, ¿y tenías disponibilidad de conocimiento que nos reflejara algún tipo de antecedente de la agresividad de este virus?

MV: Poco, porque si bien es cierto lo primero que uno hace es recorrer las distintas pandemias que han afectado al mundo, pero la verdad es que esta no se parecía a ninguna de ellas, porque primero un coronavirus, que uno diría es bueno, conozco los coronavirus porque afectan a la población, sobre todo a los niños, responsables de los resfríos comunes, pero este era un coronavirus muy diferente, porque este cuadro era grave, generaba un alto porcentaje de hospitalizaciones, qué decir, tú ves la cantidad de fallecimientos que han ocurrido en torno a este problema, entonces eso ya decía que esto era diferente y que, además, día a día fuimos aprendiendo nuevas situaciones, nueva información y quizás eso fue algo muy relevante para efectos de comunicación a la población, para educar a la población. Primero pensábamos que esto también estaba presente en los alimentos, estaba presente en las superficies, estaba presente en los zapatos; recordemos en ese entonces, donde todo lo limpiábamos, a todo le pasábamos cloro, y en el fondo también lo que nosotros mismos le pedíamos a la comunidad, pero menos mal que ya obviamente las investigaciones, los estudios sobre la transmisión de este virus, los mecanismos de transmisión, los factores de riesgo fundamentales, las poblaciones que tienen mayor riesgo obviamente tuvimos que ir cambiando los mensajes educativos a la comunidad, a la población, y desmitificar muchos temas que fueron

un real problema dentro de nuestras vidas diarias, nos cambió. Yo creo que a todas las familias, a toda la sociedad nos hizo un cambio total.

LD: En el comienzo, ¿dónde estaban los principales centros de investigación de este virus que les sirvieran como las principales fuentes de conocimiento a ustedes, a nosotros en Chile?

MV: Bueno, grandes referentes, como siempre digamos, que son tremendas instituciones que siempre están a la vanguardia de la investigación, dado que concentran un recurso humano riquísimo en cuanto a formación y también cuentan con los recursos financieros, recursos de equipamiento, recursos tecnológicos y ellos en general son referentes: CDC en Atlanta, Estados Unidos, instituciones de Estados Unidos en general de investigación, Inglaterra un gran referente en la Universidad de Oxford, la Universidad de Cambridge, también por qué no señalar Canadá, también un gran referente y un país que ha demostrado mucha evidencia y muchos estudios es Israel, por ejemplo. Entonces, por lo tanto, me atrevería a decir que fuertemente, digamos, la experiencia adquirida provenía de países europeos y del norte de América.

LD: María Teresa, y la comunidad científica chilena ¿cuán preparada estaba para un desafío como este?

MV: Creo que no estábamos preparados, porque toda persona que participó tuvo un rol muy activo, por ejemplo, en la pandemia H1N1 de pocos años atrás, y que efectivamente afectó fuertemente a niños y es distinta a esta, que afectaba fuertemente a adultos. La verdad es que se entendía como que esto llegaba, afectaba a un número importante de personas, todos por supuesto susceptibles, un virus nuevo, pero que después esto descendía con las medidas de control de todos estos agentes infecciosos que tienen una vía de transmisión que es conocida, pero aquí nada de eso ocurrió: aquí vemos que,

hoy día, estamos viendo una cuarta ola en países europeos que es muy dura, 60.000 casos diarios confirmados en Alemania. Entonces, por lo tanto, yo diría que si bien es cierto Chile cuenta con un recurso humano que es altamente bien formado, para qué decir clínicos que les toca estar atendiendo allí en las trincheras, en la primera fila a los pacientes graves y luchando por la vida de ellos, la verdad es que te das cuenta de que si bien es cierto que nuestros indicadores de infraestructura, nuestros indicadores de recursos humanos, número de médicos por 10.000 habitantes, de número de enfermeras por 10.000 habitantes, somos un país que estamos por debajo de los promedios de la OCDE, claramente. Pero, sin embargo, es tal la riqueza en la formación, en la mística, que este país ha sido modelo. Lo que sí quería agregar es que, respecto de este virus, fue impresionante la rapidez con la que se pudo conocer al enemigo: se pudo conocer el genoma rápidamente, en el mes de enero ya se tenía el conocimiento del genoma de este virus: el tipo de diagnóstico, el tipo de muestra que se requiere para poder hacer el diagnóstico, los tratamientos para los enfermos y, nunca, en la historia del mundo, se había logrado un desarrollo de vacunas con la rapidez que ha existido. Y ahí yo sé que hay dudas por parte de la población, sobre todo, porque están viniendo vacunas con tal rapidez. Y la verdad es que hay una gran respuesta: ciertas epidemias que han afectado al mundo, que han afectado a distintas regiones, de hecho H1N1, resulta que se generaron plataformas frente a ébola, se desarrollaron plataformas y estas plataformas tenían un avance, todo lo que es la etapa preclínica, la etapa básica de investigación y desarrollo que ya estábamos preparados, y eso es muy bueno poderlo entender, que en este momento se pudo contar con desarrollo de vacunas tan oportunamente, porque se habían dado espacios previos frente a otros agentes infecciosos que se utilizaron en esta oportunidad.

LD: Y contaban con una base importante de infectados también, supongo.

MV: Bueno, también digamos, con el conocimiento del virus, del genoma y además ver qué variantes, hacer estudios de secuenciación genómica para identificar las variantes; en el fondo, creo que esto marca un hito muy relevante, el desarrollo de la ciencia y ver cómo la ciencia hoy día se coloca en un lugar fundamental frente a este tipo de problemas que ya sabemos que afectan la vida completa de un mundo, en su vida familiar, en su vida social, en su vida económica, en su vida laboral, en su vida estudiantil, afecta todas las áreas de la vida.

LD: Antes de entrar al mundo de la educación, una última pregunta: ¿Cuál dirías que era el sentimiento preponderante en la comunidad científica en este período en que se avanzaba, entre tus pares cuál era el sentimiento preponderante?

MV: Bueno, el sentimiento preponderante fue la oportunidad de dar, de entregarse, de unirse, de aportar lo mejor de cada uno de nosotros, en el sentido de que estos equipos se forman multidisciplinarios, entonces hay expertos virólogos, hay expertos de las ciencias básicas, hay expertos en informática, hay expertos en epidemiología, en salud pública, entonces esa riqueza de unirse, de que cada uno de nosotros diera lo mejor de sí, la experiencia que pudiera tener, la capacidad de estudios, la capacidad de comunicarse con centros internacionales, como para poder ir informándonos de lo que estaban haciendo, en qué estaban avanzando, de manera tal que acá todo lo que hiciéramos, me refiero fundamentalmente a consejos, a todo lo que dijéramos fuera avalado por la evidencia, pero siempre aplicándolo a la realidad local, nacional.

LD: El 15 de marzo del 2020 se decreta el cierre de los colegios. ¿Recuerda cómo fue ese día?

MV: Lo recuerdo perfectamente, porque aquí hubo dos posturas: una, que fue más técnica... digamos, qué sé yo, el Consejo Asesor

COVID para el Ministerio de Salud, que de verdad pensamos que no era el momento exacto, qué sé yo, de cierre de colegios por varias razones: bueno, sin embargo, los alcaldes que sabemos que son las personas encargadas de los establecimientos educacionales públicos, que dependen de los municipios administrativamente, entonces, por lo tanto, ellos dijeron no, no se abren los colegios, los colegios se cierran; eso fue bastante duro, pero bueno, totalmente comprensible, porque todos nos podíamos equivocar, todos, aquí no podemos dejar atrás los fracasos que hemos tenido, yo creo que es muy necesario tenerlos presentes día a día, porque esos son los que nos enseñan, nos hacen pararnos, nos hacen levantarnos frente al nuevo desafío del día siguiente, porque así ha sido esta pandemia: todos los días es algo diferente y eso quizás sería muy bueno que la población lo pueda entender, que no es que hubiera contradicciones, sino que eran nuevos conocimientos que se agregaban al manejo de esta pandemia, y por lo tanto teníamos que ir cambiando nuestras recomendaciones. Pero fue duro, porque sentir que en nuestro país, quizás en muchos países existe una diferencia muy importante entre niños que pertenecen a familias acomodadas, que tienen medios, que tienen espacios, que tienen computadores, que tienen conexión a internet, que tienen compañía, y niños, por otro lado, que viven en hogares hacinados, donde no hay una persona que pueda estar acompañándolos en su propio hogar, que no hay conexión a internet, que no pueden acceder a la alimentación que muchos establecimientos educacionales públicos reciben la alimentación, entonces se generaba esta brecha, que sabíamos que existía mucho antes de la pandemia y que se arrastra por muchos años, pero, sin embargo, esta brecha iba a incrementarse, y eso era angustiante, saber que los niños podían continuar su educación por métodos online y otros que no tenían esa facilidad, y eso preocupa, porque genera más distancia entre los que tienen posibilidades y quienes no las tienen.

Y por otro lado, esto de saber que el cerebro de los niños es de

tal humanismo, sobre todo en la etapa infantil, para captar, para aprender; hay edades donde se desarrolla el lenguaje, la parte numérica, entonces era muy triste saber que todo esto se estaba apagando, que no sabíamos cuánto iba a detenerse, las cuarentenas se prolongaban, entonces decíamos cuándo se iban a acabar las cuarentenas, cuándo en realidad se van a poder abrir los colegios, porque por esto, porque estuvo de por medio el tema de los niños que es el futuro de Chile, claramente, nosotros vamos en retirada, pero hay niños que están creciendo, que son el futuro capital humano de nuestro país y que estuvieran aplastados, que cayeran en problemas de salud mental por este confinamiento, por esta imposibilidad de relacionarse con sus compañeros, la sociabilización, el desarrollo de la personalidad, el manejo de problemas de índole de estrés, entonces es demasiada la carga. No solamente es el tema de la educación, es el tema mucho más allá de la educación.

LD: El 20 de octubre de 2020 se establece en el Ministerio de Educación un Consejo Asesor, un consejo multidisciplinario que lo va a ayudar a tomar las decisiones. ¿En qué momento te invitan a ser parte de este consejo?

MV: Desde el primer momento, o sea, de los dos consejos en los que me ha tocado trabajar y en el cual sigo, el Consejo del Ministerio de Salud y el Consejo Paso a Paso Abramos los Colegios, resulta que del 20 de octubre, que es cuando se creó, y el rol fundamental era aportar, desde el punto de vista de las medidas de seguridad desde la perspectiva salud, aplicar protocolos, qué protocolos aplicar, cómo debería ser el ingreso a los colegios, cómo asegurarnos de que en las salas hubiera distanciamiento físico entre alumno y alumno, cómo se iban a transportar desde el punto de vista de salud, todo desde el punto de vista de salud; la sanitización, cada cuánto tiempo, lo que era también el control de los profesores: en el fondo, era dar seguridad a la comunidad escolar, que la comunidad escolar no son solo los estudiantes, los profesores, sino que también tienen que

estar claramente los apoderados y hay otras sociedades que están de por medio en esta comunidad escolar, entonces era cómo dar seguridad desde la perspectiva salud a toda esta comunidad escolar.

LD: ¿Por qué fue necesario constituir un Consejo Asesor?

MV: Bueno, yo creo que tanto en crisis donde existe la mayor necesidad como en no crisis, siempre es bueno contar con un Consejo Asesor que no sea vinculante, que no esté al interior, que no tenga compromisos, digamos, compromisos me refiero a que si yo digo tal cosa me pueden despedir, no, si no que nosotros, digamos, estamos libres de eso, pero que sí podemos aportar desde la experiencia, porque nos ha tocado vivir otros problemas serios en el país, nunca con la severidad de este, nunca, entonces podemos aportar desde la experiencia, pero de forma totalmente objetiva: o sea, conocimientos, con libertad, con capacidad de recurrir y golpear las puertas de todos nuestros contactos internacionales, de quienes podemos atraer información a nuestro país.

LD: ¿Cómo trabajaban?, ¿cómo operaba este Consejo?

MV: Bueno, el Consejo COVID para el Ministerio de Salud fue muy intenso, porque teníamos sesiones dos veces a la semana, tres horas cada una de las sesiones, pero después de eso obviamente había que cumplir con documentos, dejar todo por escrito, estudiar, investigar, ir además con un chat que lo hemos mantenido permanente desde el primer día, igual estamos comunicados por la información que está publicándose afuera, lo que está apareciendo en Israel o en Canadá o en otro país, entonces, por lo tanto, es un comité súper... es un Consejo muy activo. Este año las sesiones se han distanciado a una vez a la semana, y en el de Educación... bueno, muy interesante, porque primero debo decir que se veía pasión, pasión porque se volviera a restablecer la educación presencial, buscar distintos mecanismos con participación de instituciones internacionales

como UNESCO, UNICEF, con una asociación de educación para los países de América Latina y el Caribe, con presencia de apoderados, representantes de colegios, entonces fue realmente, es un comité muy, muy, muy interdisciplinario, una riqueza enorme, cosa que la comunidad... yo creo que aquí también es algo que siempre decimos: aquí hay que hacer participar a la comunidad, hay que escucharla. Este comité de Educación claramente lo hizo desde el primer día, y la verdad es que lo único que hace es ganar, escuchar a la comunidad, escuchar los problemas que tiene, los miedos que tiene, porque la teoría aquí no sirve.

LD: Y la comunidad es representada por los apoderados.

MV: Por apoderados y por personas que fueron invitadas y, además, de distintos lugares de Chile.

LD: Cuando se constituye, ¿cuáles son los desafíos que enfrentaban?

MV: Bueno, los desafíos fueron principalmente aplicar la estrategia de abrir establecimientos educacionales con seguridad, con flexibilidad, con gradualidad, entonces había pilares que eran fundamentales que se tenían que cumplir, y esto fue, bueno, primero el saber escuchar, porque la diversidad de representantes en ese Comité es muy grande, entonces, por lo tanto, el respeto de escuchar diversas opiniones, pero siempre con un foco, que era cómo poder llegar a abrir los establecimientos educacionales con seguridad. Entonces el trabajo era bastante apasionado, muy apasionado y con esta gran meta de abrir los colegios.

LD: ¿Discrepaban de temas importantes?

MV: Por supuesto, siempre existen algunas discrepancias en cuanto a exigencias, sobre todo, por ejemplo, los protocolos, que algunas personas pensaban que tenían que ser mucho más tensos, mucho

más estrictos, que otros que pensábamos que obviamente había áreas en que podía haber flexibilidad, algo más flexible, sobre todo decir que se esperaba que se abrieran los colegios cuando casi que hubiera perfección en la infraestructura, en los baños, donde están los niños; la verdad es que yo, personalmente, pensaba si esto, cuántos años que se da esta pelea por esto mismo y se pide que en pandemia, en muy pocos meses esto se repare, y es imposible. Por lo tanto, lo relevante era aplicar los protocolos sanitarios y poder ir realmente sabiendo cada vez más de cómo se comportaba esta infección en los niños, y con el tiempo nos ha demostrado con grandes estudios que los niños se infectan menos que los adultos mayores, que la capacidad de transmisión de los virus en los niños entre ellos es menor que la transmisión entre los adultos. También nos ha enseñado que la enfermedad, si se llega a enfermar el niño, va a ser menos sintomática que personas adultas, que obviamente, dado que tienen menos carga de otras enfermedades que sí la tenemos los adultos, como diabetes, hipertensión arterial, que son factores de riesgo muy conocidos hoy día, no están presentes en niños. Entonces, por lo tanto, el tiempo nos ha permitido decir 'sí, aquí podemos estar más tranquilos.

LD: María Teresa, ¿qué costos personales tuvo incorporarse al Consejo Asesor?

MV: Bueno, obviamente que esto tiene costos personales, en el sentido de que la carga de reuniones, la carga de estudios, de participar en estudios, de estar al día de lo que estaba ocurriendo y lo que se avanzaba en distintos lugares, obviamente significaba que había que ocupar los fines de semana, los sábados y domingos, que ya no era lo mismo, siendo que los almuerzos distendidos, de compartir con la familia ni tampoco se podía por las cuarentenas y los aforos, pero la verdad es qué felicidad más grande poder aportar absolutamente con un granito de arena, porque no es más que eso, sin embargo creo que los que han tenido una carga tremenda son

los que han estado en las trincheras, en la primera línea atendiendo los pacientes, viendo la gravedad de la enfermedad, salvando vidas, tomando decisiones; las autoridades, la autoridad encuentro que es un trabajo muy duro, porque tomar decisiones de, por ejemplo, había que unir el sistema público con el sistema privado para poder dar respuesta a esta tremenda pandemia, a esta cantidad de enfermos que necesitaban hospitalización, el tomar decisiones, por ejemplo los clínicos que están en las unidades de cuidados intensivos, las decisiones cuando había que trasladar a un enfermo porque su servicio no daba para más y que, por lo tanto, había que trasladar a pacientes de una región a otra; es muy importante que recordemos las imágenes de los helicópteros que trasladaban en esas camillas que uno dice que esto es como de astronauta, y la verdad es que todo eso se ha hecho en nuestro país, se ha salvado, y a esas personas yo les rindo el mayor testimonio de admiración, porque yo sé que muchos de ellos permanecieron días, noches, semanas dentro de las UCI sin salir, salvando vidas, y eso ojalá que la población algún día lo pueda entender y lo pueda agradecer, porque todo lo que tenemos hoy día, este relajó de las medidas de autocuidado, yo creo que es olvidarnos que ha habido personas de nuestra propia sociedad que han estado ahí salvando vidas, que han estado ahí encerrados con el riesgo de que ellos también se habrían infectado, creo que eso es un ejemplo de mística en nuestro personal de salud.

LD: Y en términos personales, ¿cómo fue asumir la responsabilidad de asesorar a entidades de gobierno respecto de qué hacer?

MV: Siento que corresponde. No es un tema que uno piense y qué va a significar, no, hay que hacerlo. Hay que hacerlo, es mi situación especial, realmente he dedicado 26 años o más a la salud pública de mi país, he estado a cargo de programas nacionales, como el programa de inmunizaciones, el programa nacional de tuberculosis, me ha correspondido estar ahí en la trinchera cuando fue el brote de cólera que tuvimos, qué hacer, cómo adelantarse, cómo

poner límites al avance de esta epidemia que tuvimos de cólera y otras: sarampión, meningitis, nos tocó vivir la meningitis W que fue tremendamente alarmante, porque afectaba a distintas edades y lo más increíble era que en 24 horas nos avisaran que el paciente había fallecido, entonces son situaciones que uno dice 'lo único que no puedo hacer es restarme'.

LD: Uno de los grandes desafíos de la pandemia fue trabajar con mucha incertidumbre, se sabía poco de este virus y mutaba permanentemente, ¿cómo manejaron estos factores dentro del Consejo que asesoraba al Ministerio de Educación?

MV: Bueno, la parte de las variantes y eso no eran temas que abordáramos en la parte de Educación, sí en el de Salud, obviamente, fuertemente porque de eso dependía si las vacunas iban a ser efectivas. Entonces, por lo tanto, solamente digamos con información, buscar información, qué estaba pasando, qué estaba ocurriendo acá, desarrollar técnicas; el Instituto de Salud Pública por ejemplo yo lo menciono porque yo fui directora de esa institución, la respeto, la valoro tremendamente, porque ahí existe un recurso humano riquísimo, riquísimo, además le corresponde el rol de referencia, entonces, por lo tanto, es la primera institución que tiene que adelantarse, actuar en el momento preciso y obviamente lo ha estado haciendo permanentemente, por ejemplo el secuenciamiento genómico para poder identificar esas variantes, poder conectarse con todos los centros internacionales que son responsables de acumular la información a nivel mundial y responder al país sobre esto, pero aquí no solamente es que sea el Instituto de Salud Pública, es además un ejemplo de cómo se unieron los centros de investigación, donde las distintas universidades de Chile y poner todo su potencial humano al servicio de avanzar en conocimiento de esta pandemia, eso es maravilloso, como realmente se sumó, aparte de lo que ya señalé del sistema privado con sistema público, unir a las universidades; gracias a las universidades, por ejemplo, se desarrolló

toda esta red de laboratorios de detección de virus a través de PCR, que no creo que hay nadie en la calle que no se ha hecho un PCR, y ellos aportaron con todo eso, y por eso esa capacidad que tenía el país inicialmente de hacer 5.000 PCR, que es lo que tenía el sistema, o 10.000 PCR, que hoy día vemos que hay una capacidad de 80.000 PCR diarios gracias a la capacidad de unirse, de armar una red, de ponerse al servicio de.

LD: La pandemia se dio en un Chile extremadamente ideologizado, donde muchas veces se ignoraba el conocimiento técnico, ¿cómo manejaron esa variable?

MV: ¡Qué difícil! Difícil porque... a ver, antes de la pandemia tuvimos este tremendo problema, este quiebre social, y no solamente social, sino que de todo tipo; nuestra sociedad se quebró definitivamente, donde se vio que se perdió el diálogo, la capacidad del diálogo, se perdieron las confianzas, entró el temor a nuestro país, entró la desconfianza; justamente creo que hay un tema de desconfianza y el diálogo, cuando se rompe el diálogo ahí uno dice 'aquí todo esto viene muy difícil', y todo esto ocurre antes del inicio de la pandemia, que fue en marzo, tenemos un hecho muy grave en nuestro país, octubre de 2019 y después pandemia en marzo, el 3 de marzo que llega nuestro primer caso diagnosticado en Chile del 2020. Entonces ¿qué es lo que uno hubiese esperado? Personalmente, hubiese esperado con dos tremendos problemas: que uno tiene que ver con todo el quiebre de lo que es sanitario, que afectó todos los ámbitos de la vida, como la pandemia, pero el otro también. Entonces uno dice, la capacidad de haber podido reflexionar y trabajar unidos, trabajar todos por un mismo fin, sin embargo, uno ha visto que siguen las desconfianzas, sigue la falta de diálogo, sigue la capacidad de no escuchar, claramente ideologizados con falta de respeto; me ha llamado tanto la atención la falta de respeto por el otro, quien sea: la autoridad, el señor, el guardia que está a la entrada de un edificio, el señor que atiende un negocio; o sea, ha habido destrucción

y esa destrucción es la que preocupa, cómo la vamos a superar, porque si uno piensa, el grueso de la población y todos nosotros que estamos trabajando en el Consejo buscamos consenso, buscamos construir, buscamos paz. Yo creo que la gente no quiere más destrucción, entonces cómo enfrentar aquellos grupos que sí buscan la destrucción, y la pandemia, vamos a salir de ella cuando realmente hagamos un acto de fe de que podemos salir adelante, pero salir adelante todos juntos.

LD: ¿Hubo dilemas al interior del Consejo y cuáles eran los dilemas fundamentales que enfrentaban?

MV: En la parte científica, no. Yo creo que ha sido impresionante cómo hemos logrado un consenso, ahí no hay divisiones, es exponer la evidencia, es exponer la experiencia y ya, no tenemos discrepancias; llama la atención que cuando termina un acta o termina, qué sé yo, que vamos a entregar tal documento o tal propuesta, tal respuesta al Ministerio de Salud o como quiera que sea, la verdad es que nunca he visto que terminemos diciendo que no es por unanimidad, lindo. Lindo cómo la ciencia no es realmente discutible, entonces hay que preocuparse de otras aristas donde en realidad obviamente generan divisiones importantes.

LD. Claro, claro, porque ustedes en el Consejo, en el mundo de la ciencia había unanimidad, pero en la diversidad de la sociedad...

MV: Ya ves, por ejemplo, cómo se ha podido demostrar que nuestro país, frente a esta tremenda campaña de vacunación y el plan de vacunación contra COVID-19, cómo Chile ha sido modelo; primero, decir que nuestras autoridades se las han jugado por disponer de la vacuna acá, que no todos los países pueden contar la misma realidad: aquí se pudo disponer de la vacuna, estábamos convencidos de que las vacunas salvan vidas, que puede haber algún error, pero, sin embargo, siempre va a primar el beneficio antes

que el riesgo. Pero resulta que hay muchos países que no tienen esa posibilidad, pero sin embargo, cómo entendemos que haya 1.100.000 rezagados, cómo nos explicamos que hay personas que no hayan recibido la dosis de refuerzo, si evidentemente lo que nosotros estamos recomendando está sustentado por experiencia, porque se han realizado estudios clínicos en fase 1, fase 2, fase 3, en la cual han demostrado que las vacunas son seguras, eficaces; puede haber efectos adversos, sí, lo reconozco plenamente, pero es difícil comprender que lo que yo haga por mí respecto a las vacunas yo lo estoy haciendo por los demás, porque aquí no es que solamente me vaya a proteger yo, sino que me estoy protegiendo, pero también para generar una protección en todo mi ambiente.

LD: El tiempo avanzaba, hemos ido sabiendo más del virus, controlando un poco mejor la pandemia, y a medida que pasaba el tiempo ¿cuáles fueron tus temores respecto de la educación de los niños? ¿Cómo fue mutando esto?

MV: Bueno, la preocupación era cada vez más intensa, porque ya no era un año perdido, perdido en el sentido de que yo creo que no hay ningún experto en educación que discuta que una educación online nunca va a reemplazar una educación al interior de los establecimientos educacionales, porque la educación no es solamente que yo aprenda, o que el niño aprenda en este caso, si no es que se relacione con sus pares, que comparta, que sociabilice, que aprenda ciertos hábitos, que tenga alimentación, que los profesores de alguna manera... a veces hay niños que pertenecen a familias donde padre y madre o madre sola, existe un número importante de niños que solamente tienen a su madre, trabaja todo el día, entonces, por lo tanto, relacionarse no solo con pares de su edad, sino también que ver a profesores, que son sus referentes para ellos, es irremplazable. Entonces, por lo tanto, sentíamos con mucho temor el que se prolongaran estos tiempos de cuarentena tan extensos, en los cuales la educación fue fuertemente dañada, y

también reitero el daño a la salud mental de los niños, el encierro de los niños, el que no puedan bajar a un patio, que no puedan chutear una pelota, el que no puedan reírse con alguien en un parque es muy duro, es muy duro, creo que estos niños ojalá que superen los trastornos de salud mental que han tenido.

LD: ¿Qué experiencias sacaban de otros países respecto de la educación en pandemia?

MV: Como dije, en este Comité de Educación participaban representantes de UNESCO, de UNICEF, que siempre aportaban experiencias del mundo educacional que estaban ocurriendo en otros lugares, y yo creo que hay un consenso de que todos los países reconocen que la educación es un bien, que debe ser uno de los últimos en ser tocados: se pueden cerrar negocios, eso cuesta entender, por qué se abren los malls por ejemplo y por qué no puede estar abierto un colegio, por qué hay que exigir que en los colegios no tengan alguna falla de infraestructura, que ojalá no las tuvieran, pero han existido por décadas, entonces no se iban a solucionar de una vez en pocos meses, pero sin embargo era más importante cumplir protocolos sanitarios, que todos conocieran estos protocolos, y ese era un gran desafío: que en realidad esto no fueran documentos que los recibieran Pepita y Josefina sin que en realidad los hayan leído, que en realidad se haya hecho responsable de lo que está leyendo en los protocolos; ojalá, desde mi perspectiva, era que se firmara de que soy responsable de haber leído y comprendido los protocolos sanitarios, ¿por qué razón? Porque sabemos que los profesores, por ejemplo, a veces tienen deseos de tomarse su tacita de café, comparten, y por lo tanto ahí puede haber más riesgo de transmisión entre adultos que entre niños.

LD: En octubre de 2020 se dan las primeras aperturas de colegios. ¿Recuerdas cómo fue cuando empezaron a abrir los colegios?

MV: Sí, fue bien impresionante y fue muy poquitos niños asistiendo, y hubo menos mal testimonios de niños que, por poquitos que fueran, pero que dejaron un testimonio de lo bien que se sintieron, de ver a sus amigos, a sus compañeros, lindo.

LD: ¿Cómo trabajaron las primeras aperturas?

MV: Bueno, las primeras aperturas siempre han sido con control de temperatura, con la posibilidad de que hubiesen existido estos dispensadores con alcohol gel para la limpieza de manos, lo que más hacíamos hincapié era que estuvieran determinado tiempo dentro de las aulas y con todo abierto, porque sabemos que la ventilación es un factor protector muy relevante, muy relevante, así como hablamos de la mascarilla, del distanciamiento físico, la ventilación pasa a ser un factor de protección muy relevante, entonces lo que más recomendábamos eran salas abiertas y, bueno, donde no se pudiera, por ejemplo, disponer de ventanas, que los tiempos de permanencia en sala fueran cortos y salir un tiempo para ventilar las salas, salir a jardines o patios, entonces también diferir los recreos, en que no les tocara a todos la misma hora de recreo, porque obviamente significa que en los baños se generan aglomeraciones, y siempre buscando que no hubiera aglomeración. También las recomendaciones que dimos para el inicio de clases fue que los lugares que tienen medios de transporte ojalá siempre transportaran a un cohorte, ¿me entiendes? Que siempre sean los mismos niños transportados en ese bus todos los días, de ida y de vuelta, porque así permite identificar si alguien se infectó, inmediatamente estudiar los contactos de ese mismo bus. Entonces no era solamente educación, salud, sino que también aquí tienen que tener un importante rol: transporte, porque sabemos que un número importante de jóvenes se movilizan en transporte público, y eso hay que controlarlo, hay que buscar métodos en los cuales no exista posibilidad de tanto hacinamiento o que ojalá no haya transportes muy largos; eso fueron datos que siempre revisamos de lo que ocurría internacionalmente, que en otros países existe que las

familias ponen a los colegios, ingresan a sus hijos en el colegio cerca del hogar, que da la posibilidad de que se pueden ir caminando y pocas veces usar transporte público. En cambio, acá, en la Región Metropolitana, no es así: al contrario, aquí vemos que hay niños que viajan desde la periferia hacia colegios que están en el centro de la capital y que eso significa transportes más largos y obviamente sabemos que el tiempo de permanencia de donde podría estar el virus es un factor de riesgo muy importante.

LD: ¿Cuánto les preocupaba, una vez que empezaron a abrir los colegios, las secuelas de salud mental que dejaba la pandemia en los niños?

MV: Mucho, mucho, más aún que no es un tema agudo, es un tema que se va a ir observando en el tiempo, y eso hay que tenerlo presente, yo creo que aquí va a ser importante educar mucho al profesorado en estas secuelas que puede haber dejado la pandemia y de manera tal que también sean colaboradores en detectar problemas, porque son los que más pasan tiempo con los niños, horas, entonces no es un tema agudo, no es como la influenza, no es como la gastroenteritis, no: la salud mental es un tema que se va a ir observando en el tiempo.

LD: ¿Y algunas otras secuelas que les preocuparan?

MV: Las secuelas fundamentales son la pérdida del tiempo necesario, indicado de acuerdo a las edades de tener ciertos aprendizajes, como decía, en la parte de literatura, en la parte de números. Y bueno, después viene una etapa, después de los 10 años, de abstracción, de otro tipo de análisis que son capaces de realizar, pero la verdad es que en el fondo es todo, porque se pierde la sociabilización, se pierde el contacto, se pierden oportunidades, se pierden oportunidades culturales, se pierden oportunidades de recibir las vacunas en los colegios, se pierden oportunidades de

alimentación, que ojalá sea la alimentación más equilibrada, porque esta pandemia nos está dejando, además, un incremento de la obesidad.

LD: ¿Cuál era la emoción preponderante dentro del Consejo?

MV: El Consejo Asesor de Salud para el Ministerio de Salud es un Consejo yo diría bastante formal, las reuniones, discutir, escribir los temas, no sé. En el Comité de Educación se veía pasión, se veía el hecho de querer poner los argumentos, de exponer, como dije, de distintos lugares de Chile: La Serena, Coquimbo, del sur de Chile, entonces ahí se notaba mucha pasión, pero también respeto para escuchar, y ágil, mucha agilidad, el acta estaba lista, como que a la salida ya teníamos acta.

LD: En julio de 2021 se presenta una acusación constitucional contra el ministro Raúl Figueroa. ¿Cómo explica una acusación en contra del ministro en momentos en que se luchaba porque los alumnos volvieran a clases?

MV: No tengo explicación, y definitivamente no la tengo todavía, porque yo creo que pude conocer y agradezco realmente conocer ese tipo de personajes; para mí el ministro de Educación es un personaje, un luchador, dialogante, respetuoso, tremendamente respetuoso, perseverante, perseverante en lo que era su meta, que era que los niños recibieran educación, que no quedaran privados de ser educados, de participar en los colegios. No he visto a alguien tan entregado a la situación, tan entregado a la causa, su perseverancia la destaca, él no trepidó ningún minuto en defender la educación de los niños, ¿por qué? Porque obviamente es una persona súper convencida de que es el futuro de Chile, el futuro capital humano de Chile, por lo tanto, nunca entendí esa acusación.

LD: El 8 de septiembre de 2021, el gobierno anuncia el calendario

de vacunación contra el COVID para los niños menores, de seis a 11 años, con modalidades específicas. ¿Se debate en el Consejo respecto de la posibilidad de vacunar niños en edad escolar?

MV: Hasta donde yo estuve en el Comité de Educación, en ese momento no se discutía la vacunación, porque ya el plan de vacunación estaba fijado para la población de 18 años y sobre 80 años de edad y más, por lo tanto, estaba claro que el plan de vacunación era la población objetivo que era de 18 años hasta 80 y más años de edad, comenzando por los grupos de mayor edad, que sabíamos que eran los de mayor riesgo, la edad es un factor súper de riesgo. Después de eso, poblaciones de riesgo por comorbilidades: obesos, diabéticos, hipertensos, personas que padecen de inmunodeficiencias, pero en esa primera priorización fueron priorizados los profesores, porque realmente se buscaba que fueran uno de los primeros grupos de personas en ser protegidos para que pudieran abrir los colegios. Entonces ahí fue una medida totalmente de acuerdo entre Ministerio de Salud y Ministerio de Educación. Posteriormente... entonces, por lo tanto, no se hablaba en ese momento de la vacunación para niños, pero sin embargo sí efectivamente un hito nuevamente en nuestro país, el 8 de septiembre de 2021, en que el Instituto de Salud Pública de Chile da la autorización para la vacunación en niños de seis años y más, habiendo bastantes detractores de esa medida, pero, sin embargo, ha podido demostrar que realmente los eventos adversos que puede producir una vacuna en niños es bastante baja, muy baja.

LD: Porque entiendo que Chile, de cierta forma, fue pionero con una medida así, ¿no?

MV: Sí, pionero, porque también hay razones: hay muchos países que señalan que el énfasis debiera estar centrado en las poblaciones rezagadas, en las poblaciones que no han recibido su esquema completo, en las personas que no han recibido vacunas. Claro, efectivo, yo también encuentro razón que ahí hay que hacer un

énfasis y ya, digamos, a través de los mensajes positivos que se tratan de dar frente a las vacunas, para que las personas realmente vayan a recibir sus vacunas y la cantidad de puestos que hoy día existen para ir a recibir las vacunas, es difícil que sea un tema de acceso, es un problema de que no se quiere recibir la vacuna. Entonces, por lo tanto, teniendo tantos mensajes positivos, de verdad creo que hay que ser más... restringir la movilidad a las personas que no han querido protegerse.

LD: ¿Qué opinas de la medida que pone fin a la voluntariedad presencial para alumnos y establecimientos a partir de marzo de 2022? O sea, ya estarían volviendo a clases los niños en forma obligatoria.

MV: Bueno, ahí ya nos salimos de los ejes principales, que eran la seguridad, la voluntariedad, la flexibilidad, por lo tanto, ya se pasa a un tema que va a ser obligatorio. Yo pienso que, si bien es cierto existe bastante conocimiento respecto de la pandemia en los niños, en que definitivamente la transmisión entre niños es baja, que los riesgos de ser una enfermedad grave es baja, que la posibilidad de fallecer debido a un problema de esa naturaleza es muy baja, pero creo que va a haber que observar qué es lo que nos va a estar pasando en marzo; yo comparo lo que pasa en Chile con lo que está pasando en Europa. En Europa estamos viendo estas tremendas olas, la cuarta ola, yo digo que en Chile esto no nos va a pasar, eso es lo que realmente creo, porque estamos hablando de países que tienen distintas coberturas de vacunación, y lo que sea que sea, la variante que sea, que esta variante nos ha jugado mal en Chile, la Delta, como ha jugado mal en todos los países del mundo, pero, sin embargo, nuestro país de alguna manera lo ha contenido y se ha mantenido ahí, con un número de casos que no sube de forma brusca como lo que está ocurriendo en países europeos. ¿Y cuál es la gran diferencia? Es que nuestro país ya está teniendo coberturas de vacunación cercanas al 90% de la población objetiva versus

países que tienen entre 40% y 60% de cobertura.

LD: Para empezar a redondear las ideas, ¿quiénes dirías que son las personas que tuvieron impacto positivo en el trabajo de continuar con la educación de los niños en Chile?

MV: Bueno, el ministro de Educación, sin lugar a dudas, un hombre impulsor, un hombre con convicciones, con un equipo de trabajo, por lo que pude percibir, muy colaborador, muy convencidos de lo mismo. Y, por otro lado, digamos, también las familias están viendo el daño que se está generando en sus hijos, tanto familias acomodadas como no acomodadas, o sea, aquí creo que no hay división de mirada de la parte económica, que es la que nos ha dividido tanto como país.

LD: Mirando hacia atrás, ¿cuál recuerdas que fue el momento más duro de la pandemia?

MV: Recuerdo esos días oscuros, fríos, de fines de mayo del 2020, que ahí de verdad veía un túnel, un túnel que yo decía cuándo vamos a salir de esto, donde veía que la autoridad en Salud había hecho casi lo imposible en cuanto a testeo, en cuanto a atención de los pacientes, en cuanto a convertir camas en los hospitales para transformarlas en camas para atender pacientes graves, las direcciones de los hospitales, los clínicos que estaban atendiendo esos pacientes graves que tenían que tomar estas decisiones de trasladar en estas cápsulas a estos pacientes de una región a otra, yo decía en qué momento ya contaban las camas clínicas que quedaban y decir 'Dios mío, va a llegar un momento en que no va a haber camas para atender a estos pacientes graves', de verdad que sentí dolor del alma, sentí dolor del alma, muy difícil, pero como siempre después de una tempestad alumbra el sol y ahí después comenzó a descender el número de casos, pero sí lamentablemente nunca hemos llegado a un número de casos tan bajo que digamos que estamos al otro lado, ya no podemos decir.

Creo que hay que repetirse todos los días estamos en pandemia, tenemos libertad hoy día, ansiémosla, valorémosla, respetémosla, pero no abusemos, porque estamos en pandemia.

LD: ¿Cuáles dirías que son las grandes lecciones aprendidas o áreas fortalecidas?

MV: Bueno, obviamente el conocimiento que ha habido de todo esto, obviamente con que una nueva ola ya va a encontrar a un personal mucho más preparado en cuanto a conocimientos, en cuanto a manejo de enfermos, en cuanto a saber que hay casos asintomáticos y que por esa razón que no podemos bajar la guardia, seguir con las medidas no farmacológicas, porque existe un 40% de casos asintomáticos, que no sabemos a quién tenemos al frente. Entonces yo creo que el conocimiento, hemos aprendido bastante, sin embargo quizás no todo lo suficiente que todavía debíamos saber. Pero también valoro el hecho de que la ciencia fue posicionada en nuestro país, donde siempre ha sido como un área pobre, pobre de recursos, no de recurso humano; nuestro país tiene tremendos investigadores, tremendos científicos, pero lamentablemente con un presupuesto muy acotado, entonces, por lo tanto, creo que aquí tiene vida la ciencia, porque nos ha demostrado que ha entregado el conocimiento, ha entregado el avance, en innovación ha entregado tecnología que gracias a ello obviamente se han dado también importantes pasos. Después de eso también diría yo desarrollo tecnológico, el hecho de que hoy día ya medio mundo se tiene que saber comunicar a través de otros medios que no sean la presencialidad, y sin embargo yo creo ahí que algo que me preocupa, y no porque crea, sino que porque sí sé, es que dejamos abandonado a un grupo muy relevante de nuestra sociedad, que son las personas mayores.

Las personas mayores, de 60, 65 años, que muchos de ellos, y lo digo

porque formé parte del Consejo de Adulto Mayor, y el Consejo de Adulto Mayor, donde el relato de ellos fue que quedaron al desnudo, porque no sabían utilizar la tecnología, sabían usar el WhatsApp no más, pero hay un porcentaje muy alto de nuestras personas mayores que viven solas, que no tienen acceso a internet, no saben usar un computador, que saben mandar WhatsApp, pero no le sacan el partido al celular inteligente, por ejemplo, de hacer muchos más trámites que no sean presenciales, y ahí estamos al debe; o sea, ha habido un desarrollo tecnológico, sí, sin lugar a dudas, pero también preocupémonos de quienes realmente no saben usar ese desarrollo tecnológico.

Ah, lo otro también que es importante es que, lecciones aprendidas, la aplicación del desarrollo tecnológico en el desarrollo de las vacunas; yo creo que es un ejemplo maravilloso, porque las vacunas realmente es la medida más costo eficaz en lo que es la prevención. Después de eso también reconozco que ha habido esta unión, capaz de unirse un sistema público con un sistema privado de salud, y eso ojalá que se siga viendo esto como una hermandad, con que en realidad en salud no puede haber trabas, no puede haber esperas, por qué unos pueden esperar y otros no pueden esperar, hay en eso algo mucho más solidario y que lo vimos aquí.

Y la otra lección que quisiera señalar, y también me la ha dejado marcada más todavía, es la formación de los profesionales de la salud, futuros profesionales de la salud, aquí estamos al interior de una casa de estudios superior, las universidades o los institutos profesionales debieran preocuparse de formar futuros profesionales de la salud mucho más enfocados en la prevención que en la enfermedad, porque nuestro país se ha preocupado de formar fuertemente, ¿a qué se le da importancia? A la clínica, a la enfermedad, a las secuelas, pero ¿y la prevención, que es mucho más efectiva? Entonces, por lo tanto, yo creo que es el momento de que las universidades, los institutos se unan en torno al tema, compartir buenas experiencias

de integración de equipos interdisciplinarios, pero en búsqueda de la prevención, en búsqueda del bienestar.

LD: María Teresa, para terminar esta conversación, quisiera preguntarte si quisieras hacer una reflexión respecto de lo vivido.

MV: Sí, varias reflexiones. O sea, en el fondo yo te diría que fuéramos más humildes, pediría que fuéramos más solidarios, que nos demos cuenta de que fue un virus, coronavirus, un beta coronavirus, nos ha tenido en esta situación al mundo entero, a billones de personas. Por lo tanto, ¿cómo no decir que pocos somos? Podemos ser más, sí, fantástico, pero con humildad, con solidaridad, con cariño, con humanidad, yo creo que todo este trabajo habría sido más distinto si también demostráramos esta capacidad de querer, de cariño, de saber escuchar al otro, de escuchar a la familia de al lado y escuchar si viven en edificio, que necesitarán los vecinos, creo que eso es algo que yo lo aprendí del pueblo; yo soy provinciana, soy de Auquinco, el punto inicial de vida, y mi máxima civilización fue Chimbarongo, y la verdad es que en los pueblos esos se vive que cuando hay momentos difíciles se comparte, y eso creo que aquí en la Región Metropolitana, obviamente por lo grande que es, quizás es más difícil, pero me encantaría que fuéramos más solidarios, más cálidos, más humanos, más expresar el cariño, más expresar lo bueno de las personas y esa cuestión a veces nos la guardamos y vemos lo malo. Ser tan críticos, yo creo que eso lo tenemos que dejar de lado; yo creo que si me paro a criticar algo tengo que ir con una postura de propuesta, de solución, creo que este mundo ganaría tanto con eso. Entonces eso creo, más humano, más humilde, más solidario. Y personalmente no me ha tocado un recorrido de la vida feliz, siempre no soy feliz; soy feliz, pero pienso muchas veces cómo he superado los problemas, la fe. Me aferro a la fe, también aquí por momentos duros que hemos vivido, r ganas de ayudar más todavía, y la