



ENTREVISTAS

Dr. Michel Serri: “El sistema de salud tendrá que empezar a convivir con el Covid-19 y la atención del resto de las enfermedades”

27 OCTUBRE 2021

El Ministerio de Salud reportó el día de hoy 1.753 casos nuevos de Covid-19 con una positividad de 3,11%. Hace dos semanas se registra esta nueva alza en los casos de Covid-19 lo que llevó a toda la región Metropolitana a Fase de Preparación. Sin embargo, estamos lejos del peor escenario que ha tenido el país enfrentando la pandemia, donde el número máximo de casos nuevos fue de 9.171 con una positividad de 11,32%.

La hipótesis que se baraja para la disminución de casos a nivel general es por la vacunación contra el coronavirus. El 89,55% de la población objetivo cuenta con el esquema completo de vacunación, además que hace un mes se incorporó al calendario de vacunación a niños mayores de 6 años y se agregó al **esquema de vacunación una tercera dosis de refuerzo**.

“Estamos viendo un aumento que podría ser una tercera ola, pero todavía es muy temprano para empezar a lucubrar. Pero si uno mira la curva de contagio, lo más probable es que estos casos van a seguir aumentando en las próximas dos a cuatro semanas”, alerta el Dr. Michel Serri, infectólogo del Hospital San Juan de Dios.

¿Cómo se ha enfocado la comunicación de riesgo durante la pandemia?

Durante la pandemia hemos tenido dos tipos de comunicación de riesgo. La primera estuvo muy focalizada en dar a entender el virus dado que la gente todavía sospechaba o pensaba que esto podía ser una cosa más política. Los científicos y los políticos se mezclaron mucho durante la primera parte de la pandemia. Pero se logró hacer entender a la gente que esto era un virus grave y que había que tomar medidas.

La segunda parte tuvo un poco más de contacto con la ciudadanía. Se incorporaron nuevas personas, no solamente a través de caras, sino que también hubo un trabajo con municipalidades, con la APS que hizo que las personas pudieran tener más conocimiento de cómo iba evolucionando la pandemia. Sin embargo, tenemos un debe en relación a la comunicación de riesgo porque a veces se generan dobles discursos desde la autoridad que la gente no logra entender.

Cuando uno le dice a una persona que los casos están subiendo, que hay que prevenir, que hay que vacunarse, pero al mismo tiempo se empezaron a generar libertades o permisos muy seguidos y la gente no logra entender realmente si la cosa es más grave. Hay una disyuntiva donde tenemos más riesgo, pero al mismo tiempo tenemos más libertad. Entonces, yo creo que en eso estamos al debe con la comunicación de riesgo.

Respecto a la vacunación, ¿cómo se ha enfocado esta comunicación?

Tenemos tres grupos de personas que tienen miedo a las vacunas. Hay un millón de personas (dentro del grupo objetivo de vacunación) que no se han vacunado. El primer grupo difícilmente conseguiremos que se vacine porque esta acción está dentro de sus comunicaciones aferradas a informaciones erradas. Hay otro grupo que está indeciso de vacunarse por la información que circula de que genera muchos síntomas, entonces ahí la comunicación de riesgo es importante para poder calmar esa situación y mostrar cuál es el riesgo de no estar vacunado versus sí estar vacunado. Y el tercer grupo sí quiere vacunarse, pero le ha costado ingresar a la vacunación por diversos motivos. Ahí la comunicación de riesgo es un punto importante para trabajar, que todavía no estamos manejando en forma adecuada.

¿Se puede indicar que la vacuna ha ayudado a que los contagios y hospitalizaciones haya disminuido en el último tiempo?

La vacuna genera una disminución de casos y el refuerzo también. Donde uno logra ver el efecto de la vacunación es en el número de pacientes con sintomatología moderada, grave u hospitalización. En eso uno focaliza principalmente la efectividad de la vacuna, porque las vacunas no son 100% efectivas para el contagio, por lo tanto, siempre hay personas vacunadas que se van a infectar, además de las no vacunadas.

Lo que estamos viendo en estos momentos es que hay un aumento de casos y positividad desde hace dos semanas y esto se debe a varias cosas, no es solamente fiestas patrias. Si uno analiza cómo venía bajando la curva de contagios y la variación de la positividad, uno ve que ya en septiembre se veía que la positividad iba disminuyendo, pero se produjo un quiebre después de la segunda quincena de septiembre y eso se asocia a las fiestas patrias por las mayores libertades otorgadas.

Según la investigación que recientemente realizó el Minsal y la evidencia científica mundial, ¿se justifica la dosis de refuerzo para toda la población?

Los virus respiratorio, en general, funcionan así. Por ejemplo, la inmunidad de la influenza se genera en muy corto tiempo, la vacuna contra la influenza debemos aplicarla todos los años para proteger de forma estacional. Los estudios de dosis de refuerzo muestran que es adecuada y efectiva para prevenir lo que ya se estaba previniendo antes: hospitalización, mortalidad, enfermedad sintomática grave y la tasa de infectividad, principalmente para la variante Delta, que es la que está circulando actualmente.

En otros países se está empezando a evaluar la vacunación de refuerzo. Pfizer, por ejemplo, ya está realizando un estudio. Hay que mirar lo que pasa en otros países, es relevante ir mirando qué está pasando en cada país y muchos países europeos ya están analizando la dosis de refuerzo. España, por ejemplo, comienzan ahora su dosis de refuerzo y en Estados Unidos también se está analizando en algunos estados las dosis de refuerzos, pensando que ellos están entrando en el invierno y es un período complejo para el coronavirus.

Ahora, esto genera más demanda de vacuna y aún existe un alto porcentaje de la población mundial que no ha recibido ni siquiera una dosis, no porque no quiera, sino porque no tienen la posibilidad de compra o de entrega, como en África y en algunos países de Sudeste asiático e incluso en países vecinos nuestros donde la tasa de vacunación es súper baja.

Especialistas han abordado el problema de salud pública que constituyen los casos de Covid prolongado. ¿qué evidencia hay respecto a cómo tratar estos casos y qué dimensiones de la salud afecta?

El Covid prolongado apareció, aproximadamente, unos cuatro o cinco meses iniciada la pandemia en la literatura. En general, esto describe a los pacientes que se recuperan del COVID, pero que mantienen un grado de sintomatología variable y que uno podría atribuir a la infección por SARS-CoV-2. No es 100% atribuible directamente al COVID, pero en los estudios de caso se indica que una persona después del COVID presenta tal sintomatología. Eso se ha visto que está ocurriendo a nivel nacional, estamos detectando casos de Long Covid mayoritariamente que se relacionan en tres grupos. El primero un compromiso del estado general (dolores musculares, cansancio) que se llama el síndrome de fatiga crónica, que está descrito para distintos virus e infecciones. El segundo grupo son los paciente que quedan con secuelas, principalmente, pulmonares o renales. El tercer grupo presentan patologías bastante disímiles en relación al COVID que van desde lesiones cutáneas a alteraciones gastrointestinales, que son muy variadas y que todavía no están 100% atribuibles al coronavirus.

Tratamiento, en general, va a depender mucho del cuadro que estemos evaluando y la gran mayoría de las veces son un manejo más sintomático de rehabilitación, más que un tratamiento específico.

¿Cuál es el desafío del sistema de salud respecto a la pandemia?

Tenemos dos desafíos. En el primero debemos recuperar el tiempo perdido para las otras patologías que quedaron postergadas. Las más complejas recibieron atención, pero el grueso de patologías se derivó al ambulatorio o no se pudieron realizar porque estábamos enfocados al COVID.

El segundo es que vamos a tener que empezar a evaluar cómo vamos a trabajar de aquí en adelante, porque el COVID no va a desaparecer a fin de año, ni tampoco va a desaparecer el próximo. Vamos a tener brotes recurrentes de esta enfermedad según cómo esta evolucione y vamos a tener que empezar a convivir con el virus. Por lo tanto, el sistema de salud tendrá que empezar a convivir con ambas actividades: la atención COVID y la atención del resto de las enfermedades.

COMPARTIR ESTE ARTÍCULO



Artículos relacionados

ARTÍCULOS

¿Cómo evalúan las personas los riesgos durante la pandemia por Covid-19?

Las personas poseen distintas herramientas para evaluar los riesgos y, con ello, tomar decisiones para afrontar una amenaza como lo es la pandemia por Covid-19. En este artículo recogemos los conocimientos de distintos psicólogos para comprender qué factores entran en juego a la hora de tomar decisiones dentro de la percepción del riesgo.

9 NOVIEMBRE

ACTUALIDAD

Tras la pandemia patologías de salud mental aumentaron un 32,8%

El psicólogo de Nueva Clínica Cordillera, Hernán Pérez, se refirió a la importancia de la psicoterapia en el último tiempo para sobrellevar afecciones de salud mental que perjudican principalmente a niños y adultos mayores.

9 NOVIEMBRE

INVESTIGACIÓN - PUBLICACIONES

Investigadores chilenos estudian el avance de células cancerígenas en el estómago

El estudio, publicado en la revista *Pharmacists*, analizó el comportamiento de las células tumorales, identificando los factores que provocan su rápida proliferación y diseminación a través del organismo. Con esto se abre la posibilidad de buscar nuevas terapias para contrarrestar esta enfermedad.

9 NOVIEMBRE

ACTUALIDAD

Japón realizó importante donación de equipamiento médico para la red hospitalaria del país

Esta donación ha permitido fortalecer el sistema de salud, gracias a la incorporación en 2021 de nueve monitores desfibriladores en los hospitales San José, Luis Tisón y Barros Luco, en la región Metropolitana; de Quilpué y Los Andes, en la región de Valparaíso, y en el hospital Dr. Benicio Arzola, en la región Ibañe.

9 NOVIEMBRE

Ciencia & Salud es un medio de comunicación en línea e independiente que tiene como objetivo entregar información y análisis para comprender los desafíos que afectan a la ciencia, al sector de la salud y que tienen impacto en la sociedad. Creemos firmemente que una mejor información también es sinónimo de una mejor salud.

Entrevistas	Actualidad	Investigación	Reportajes	Artículos
De Cristóbal Montenegro: “El desafío de la especialidad se transmite a la población” y las nuevas generaciones de médicos la importancia de las enfermedades “digitales”	Tras la pandemia patologías de salud mental aumentaron un 32,8%. Japón realizó importante donación de equipamiento médico para la red hospitalaria del país.	Investigadores chilenos estudian el avance de células cancerígenas en el estómago. Abren un ensayo clínico para el primer suero contra el cáncer de mama triple negativo.	Salud oral en Chile: Brechas y desafíos para una cobertura equitativa en la atención odontológica. Un estilo de vida saludable puede ayudar a prevenir la enfermedad de Alzheimer.	¿Cómo evalúan las personas los riesgos durante la pandemia por Covid-19? La importancia de realizar exámenes durante el día de trabajo. ¿Qué son los neurotransmisores y por qué creemos en ellos?
Dr. Michel Serri: “El sistema de salud tendrá que empezar a convivir con el Covid-19 y la atención del resto de las enfermedades”	El primer maldociparavir obtiene la autorización de uso de emergencia de la EMA y de la MHRA.	Un estudio genético revela la relación entre la salud del omeo y el síndrome de electroinabable.	Asseguran que la pandemia está aumentando y agravando los casos de depresión.	
Dr. Marcela Aman: “Hay más mamografías disponibles de las que se realizan actualmente”				

