

Epidemióloga de la ULS: «La ‘nueva normalidad’ es una apuesta arriesgada»

Paola Salas, doctora en salud pública de la Universidad de La Serena, habló de las implicancias que podría tener, y que si se relajan las medidas estrictas «claro que puede haber un rebrote».

Muchas autoridades comunales han cuestionado el concepto de «nueva normalidad», acuñado en los últimos días por el Gobierno, en miras a la reanudación gradual de la actividad del país, en medio de la pandemia de coronavirus.

La doctora en salud pública y epidemióloga de la Universidad de La Serena, Paola Salas, más que cuestionar la medida, sostiene que es «una apuesta arriesgada».

En la región hay 69 casos, número que «probablemente ha sido bueno, pues así al menos lo reflejan las cifras», aunque asegura que el tema es saber cuántos de los que son contactos se han podido conocer, «por lo que llamaría a que se diera a conocer ese número en particular».

NO TENGO LA RESPUESTA

Desde que se supiera del primer caso en el país, el 3 de marzo, la profesional cuenta que «no es que exista un estancamiento ni tampoco que hayamos controlado la enfermedad, pero sí podríamos decir que estamos en un periodo en el cual están apostando a que el comportamiento de las medidas de salud pública y que cada individuo va a tomar, sean las más apropiadas. Para mí todavía no es una medida que podamos evaluarla sin tener resultados a la vista, ya que esto lo veremos después...».



Respecto a «esta ‘nueva normalidad’ que se está implementando, Salas sí cree que «es una apuesta arriesgada», principalmente porque no son posturas que tengan que ver con una sola persona, como son los casos positivos, «donde uno pudiese manejar y controlar lo que van haciendo, y donde tengan la posibilidad de estar controladas desde un agente de salud que los llama, los visita para ver que cumplan con las medidas de aislamiento obligatorio, además que puede tener el control de los contactos estrechos de este caso positivo. Y en esta otra medida me preocupa la incertidumbre de lo que podría pasar en un ambiente donde no puedes generar ese tipo de control, ya que no podría tener controlado que la gente camine siempre con el distanciamiento físico que se requiere, que es difícil. Acá se está apostando a

un control social, en el que cada uno exija que el otro respete el metro cuadrado, por tanto no es una medida que podamos controlar en todas las aristas».

¿Ahora por qué se está llegando a esto si es una fórmula peligrosa? La doctora en salud pública aclara: «No tengo la respuesta, pues quienes tomas las decisiones deben entregarla. Pero nosotros como epidemiólogos asesoramos y entregamos la información y los datos de lo que podría ocurrir, incluso llegar a presentar proyecciones de lo que ocurrirá dado un escenario u otro».

BUEN MANEJO

Cuando la famosa curva comience a bajar en Chile, el temor natural es que exista un rebrote, un efecto rebote causado por la relaja-

ción de las medidas adoptadas o simplemente por desobediencia de la población si esas normas siguen.

Al respecto, Salas precisa que «si se relajan las medidas claro que pueden haber brotes, y más que brotes, pues lo que más uno pudiese tener es que tengamos brotes con un nexo epidemiológico estrecho. El que puedas vivir en el mismo techo, que estuviste más de 15 minutos a menos de un metro de distancia con la persona, o que estuviste en un ambiente cerrado por más de dos horas, esa es la definición de un nexo epidemiológico estrecho, entonces en esas condiciones y que se dé un caso de un enfermo, o asintomático, portador del virus pero que haya sido capaz de transmitirlo, se van a producir pequeños grupos familiares de brotes y vamos a ser capaces de controlar esos brotes en el momento exacto. O no nos avisará, o lo harán cuando tengan el síntoma, por lo tanto todo dependerá de cómo se va comportando la población, pues si no consultas no nos daremos cuenta de estos grupos cuando es en los grupos familiares donde va a nacer nuevamente la enfermedad».

En la región, si bien el manejo ha sido bueno, asegura Salas que el tema es saber de cuántos contactos se ha tenido la posibilidad de conocer, «así que llamaría a que se diera a conocer el número de contactos que hay en cada grupo donde había un caso positivo, porque eso nos hace como comunidad saber el real riesgo en que estamos expuestos, que es el núcleo familiar. Entonces lo ideal es que se les hiciera exámenes a todos y ver realmente cuál es la magnitud que tenemos de esta enfermedad en la región. Hasta hace poco se les hacía solamente a los sospechosos, a quienes presentaban síntomas, y ahora con la posibilidad de tener exámenes en la región podría ampliarse a ese grupo...».