

Alejandra Carvajal / La Serena

@eldia_cl

Este lunes se conoció que el senador Manuel José Ossandón se contagió por “segunda vez” con Covid-19 instaurando un nuevo espacio de discusión, ya que puso en duda la teoría de inmunidad que en reiteradas oportunidades se había informado por las autoridades sanitarias.

Se hablaba de un falso positivo o que siguió contagiado pese a recibir el alta hospitalaria. Sobre estas y otras interrogantes se refirió la epidemióloga de la Universidad de La Serena, Paola Salas, quien precisó que el término correcto para estos casos es “recaída”.

“Tanto la enfermedad como el virus son nuevos y hay mucha información que todavía no se sabe, y la que conocemos se ha logrado esclarecer en la medida que avanza la infección. La inmunidad de los pacientes no es algo que esté muy claro porque se tiene que hacer un seguimiento y recién llevamos seis meses en ese proceso”, comenta.

Aun así, indica que en el caso del coronavirus la inmunidad es “más débil” en comparación con otras enfermedades igualmente provocadas por virus, como el sarampión donde una vez contagiado no hay posibilidad de contraerla por segunda vez.

Salas también cuenta que el sistema inmune de un paciente contagiado se defiende creando anticuerpos y elimina el virus, pero hay casos donde no es capaz de hacerlo con la totalidad de este y que son esos remanentes los que vuelven a reproducirse.

“Por eso cuando queda una pequeña cantidad de virus en una persona que estuvo enferma es probable que sufra una recaída y eso ocurriría en al menos el 6% de los contagiados, eso es lo que indican los primeros estudios”, agrega.

La académica de la ULS precisa que son mil partículas de virus que requiere el organismo para generar la enfermedad, “las personas que recaen no necesitan haber tenido contacto con un paciente positivo, es como si él mismo se contagiara”.

Otro antecedente que también aborda la experta es que los pacientes sintomáticos tienen mayor probabilidad de sufrir una recaída porque el que “genera síntoma reacciona a una carga viral mayor y llega a tal cantidad que la forma de defenderse es hacer síntomas, fiebre, escalofríos, dolor de cabeza, entre otros”.

RECAÍDAS E INFECCIÓN

Otra de las interrogantes que instaló el caso del senador RN es sobre la gravedad de la recaída y si es capaz de propagar el virus, ante eso la epidemióloga responde que si sobrepasa la cantidad de mil partículas es infeccioso—cantidad mínima que detectaría una PCR— y que el estado

SEGÚN EXPERTA DE LA ULS

EL 6% DE LOS PACIENTES SINTOMÁTICOS CON COVID-19 SUFRIRÍA UNA “RECAÍDA”

Según los últimos estudios, la inmunidad al coronavirus sería “muy débil” y si bien el sistema inmune de un contagiado crea anticuerpos y elimina la totalidad del virus, hay casos donde no puede hacerlo y quedan remanentes que se vuelven a reproducir como le ocurrió al senador Manuel José Ossandón.



LAUTARO CARMONA

La experta comenta que hay una baja percepción de riesgo en la población y que se han guiado por la cantidad de contagiados para crear un panorama equivocado de la pandemia.

1.000

Partículas virales del SARS-CoV2 se necesitarían para que una persona se infecte.

de salud de la nueva etapa dependerá de varios factores.

“Si la primera vez la cantidad de virus fue baja y el sistema inmune fue capaz de defenderse y se presentó sin síntomas, la segunda vez dependerá de la cantidad que quedó y su capa-

Protagonista



PAOLA SALAS

EPIDEMIOLOGA ULS

“Tanto la enfermedad como el virus son nuevos y hay mucha información que todavía no se sabe, y la que conocemos se ha logrado esclarecer en la medida que avanza la infección”.

tics porque la entrega del reporte diario sólo da cuenta de la cantidad de contagiados.

Pese a eso y con los antecedentes que sí son públicos observa algunos cambios, por ejemplo, que la cantidad de exámenes diario en la región es dinámica, pero que ha ido disminuyendo en los últimos días y que el otro indicador que se puede considerar para avizorar un panorama es la tasa de positividad que sigue en alza.

“Esa ha ido aumentando y en los últimos 7 días el promedio es de 25% y es bastante alta como para decir que estamos controlando la curva, para decir que hay cierto control deberíamos tener una tasa no mayor al 5%”, cuenta.

Respecto a la frase “leve mejoría”, la académica de la casa estatal dice que hay una baja percepción de riesgo en la población, esto porque se ha acostumbrado sólo a ver datos, en este caso los positivos y creen que la circulación del virus está bajando.

“Eso es muy peligroso porque no estamos considerando que el virus no se va a detener mientras no implementemos estrategias que corten esas cadenas de transmisión. Para hablar de mejoría tenemos que ver la cantidad de personas en camas UCI, cifra que no ha bajado y refleja que estamos detectando muy tarde la enfermedad”, reflexiona.

idad para reproducirse y es probable que sea mayor porque hay un tiempo de exposición, entonces la dosis infectante puede ser más alta y ahí sí puede presentar síntomas”, cuenta.

Sobre una PCR de salida, Paola Salas dice que después de 14 días bajaría la cantidad de virus por lo que no sería detectado en el examen, sin embargo, en algunos casos este volvería a subir y alcanzar las mil partículas, “en todo ese proceso pueden pasar 28 días desde el primer periodo que se enfermó”.

DESARROLLO DE LA PANDEMIA EN LA REGIÓN

Sobre una proyección de la pandemia en la región, Salas no quiso aventurarse, ya que faltarían datos esenciales para poder hacer modelamientos matemá-