

# “Todo el sistema está estresado al máximo y, en algunas partes, sobrepasado”

La pandemia del nuevo coronavirus no parece dar tregua en Chile. La escalada de contagios, muertes, sobreexigencias en los servicios de salud, disparó los últimos días las cifras que hace un tiempo parecían auspiciosas y las ha vuelto inquietantes.

Las autoridades están preocupadas, han reconocido algunos errores y han extendido las cuarentenas. La academia médica también está atenta, particularmente aquella que ha compartido su conocimiento en condición de expertos con el Gobierno. Es el caso del doctor Miguel O’Ryan, infectólogo del Instituto Biomédico de la Universidad de Chile y miembro del Consejo Asesor Covid, quien cree que estas dos semanas próximas son críticas, que buena parte de lo que ocurra desde ahora en adelante depende de nosotros mismos y que vamos a tener al virus con nosotros durante bastante tiempo.

- Los números de contagiados y muertos se han superado día a día. ¿Cuán grave es la situación actual?

- La situación actual es muy compleja. Se está llegando a niveles críticos de ocupación del sistema de salud, no aún, y esperamos, obviamente, que no llegue a eso, al nivel de saturación, en la medida que si consideramos la cantidad de ventiladores mecánicos, hay más de 300 disponibles, pero entiendo que toda la capacidad de camas críticas, no sólo de ventiladores mecánicos, sino también de personal especializado de todo tipo y de otros insumos, están al máximo de sus requerimientos, de tal manera que no hay ninguna duda de que estamos en una situación muy crítica.

- Se anunciaba el llamado peak para abril, pero sigue sin llegar. ¿Hay manera de saber si estamos en ese punto más alto y su consiguiente descenso?

- A veces las noticias tienden a concentrarse en dos o tres temas: o las mascarillas, o el peak o la saturación, en fin. Lo que hemos tratado de decir es que no hay que mirar esta enfermedad como una sola a lo largo del país. El comportamiento de las curvas ha sido variable en diferentes áreas y eso depende de muchos factores. Depende de las densidades poblacionales, depende del momento en que entró el virus y depende de las medidas que se han tomado en esa población. Hay que estar muy atento a cuando se vayan abriendo cuarentenas que va a tener que ser, a mi manera de ver, de forma bastante paulatina, con medidas importantes mantenidas en la población para que no haya una apertura completa en aquellas áreas que dejen de estar en cuarentena y se produzcan rebrotes significativos como puede ocurrir especialmente en las zonas más densamente pobladas.

## "depende de nosotros"

- El momento, decía usted, es muy complejo, con hospitales con sus capacidad al límite. ¿Cuán cruciales son estas próximas dos semanas?

- Son críticas. Son semanas críticas. La gente lo está viviendo. Muchos tenemos ya personas cercanas que han tenido que usar los servicios del sistema de salud y que han tenido que ir a los servicios de urgencia. Algunos han tenido que esperar muchas horas para ser atendidos, porque no es sólo un tema de camas críticas donde haya suficientes ventiladores mecánicos, sino que también debe verse de ahí para abajo, incluyendo todo el sistema de atención en los servicios de urgencia que están muy copados, los servicios de ambulancia para hacer traslado de personas que no pueden llegar a los hospitales y tienen que hacerlo con condiciones especiales de aislamiento. Todo ese sistema está estresado al máximo y, en algunas partes, sobrepasado.

- ¿Por cuánto tiempo más esto será así?

- Depende de todos nosotros. Digo que depende de todos nosotros porque si la gente, por ejemplo, no cumpliera las cuarentenas, esto puede seguir así ad eternum y puede incluso empeorar. Si la gente cumple las cuarentenas lo mejor posible y tenemos efectivamente una limitación de movimientos y se hace de una forma muy intensiva, puede ser que esta situación crítica dure dos semanas. Pero si las cuarentenas se cumplen parcialmente y los casos nuevos no se logran bajar digamos de los cuatro mil a los dos mil al día y de ahí para abajo, se podría visualizar que

el sistema de salud puede dar abasto entre las personas que van saliendo de alta y las que van ingresando. Pero a nivel de cuatro mil casos diarios, no es posible, el sistema no daría abasto. De tal manera que es tarea de todos: hay que lograr bajar los números.

- Pero si los números bajan en ese tiempo, tampoco habría que bajar la guardia...

- Aquí no podemos bajar la guardia, para ser bien concreto, en cuanto a lo que debe hacer cada ciudadano. Las medidas restrictivas más intensas va a haber que ir las moldeando para que se pueda volver a alguna actividad productiva y la gente pueda sobrevivir, no pueden persistir en esta forma permanentemente. Pero uno puede visualizar que todo este año vamos a estar en una situación de restricciones importantes personales y sociales: el distanciamiento vino para quedarse hasta tener vacuna probablemente y las medidas más estrictas de cuarentena vamos a tener que ir las implementando de forma reiterada por lo menos en todo lo que queda de este año, dependiendo de cómo se muestran las curvas en las diferentes áreas del país. No vamos a poder bajar la guardia, lo ha dicho todo el mundo, OMS inclusive, por muchos meses, si no es que por un año al menos, hasta tener una vacuna. Si no tuviéramos una vacuna, las medidas van a tener que mantenerse por varios años.

- Para llegar a este punto, ¿hay algo que se hizo mal por parte de la autoridad y hay algo que se hizo mal por parte de la población?

- Yo en esto trato de ser pragmático: el cómo manejar una situación tan compleja como esta fue una novedad para todo el mundo. Si uno piensa que hay países que lo han hecho mejor que otros, son muy pocos los países que lo han hecho probablemente muy bien en el sentido de que han logrado tener un incremento bajo de casos y destacan por sobre los demás. Se podría mencionar Nueva Zelanda, Australia, Singapur. En Latinoamérica, Uruguay. Estos países tienen en común, en general, que son países que no tienen megaurbes, sus niveles de hacinamiento no son tan extremos, donde sus poblaciones claramente respondieron bien a las instrucciones de las autoridades, con o sin aislamiento total. Pero esos países son más bien excepciones a una regla que fue la de autoridades y población que trataron de ajustarse de la mejor manera posible a una situación tan compleja.

Yo creo que no es momento para hacer evaluaciones hacia atrás, porque todavía estamos en la mitad de la pandemia. Eso habrá que hacerlo de aquí a seis meses o un año, para aprender de ello y ver qué hacer mejor, mirando a futuro. Si uno evalúa cuáles han sido los problemas, diría que los problemas han sido lograr que la población pueda hacer un efectivo distanciamiento social y un efectivo lavado de manos y eso, o su defecto, es una mezcla entre lo cultural, entre la percepción de riesgos de la población, la educación de la población, mejor comunicación y educación por parte de la autoridad, yendo de arriba para abajo. Claramente en eso, como país, no hemos destacado. Diría que en cuanto a la estrategia del Gobierno, es más difícil entrar a comparar un asunto tan complejo porque la realidad nacional es tan diferente a la de otros países, para empezar porque estamos saliendo de una situación inédita, un estallido social enorme. En ese contexto de complejidad, no me atrevo a hacer un enjuiciamiento de la autoridad política. Eso habrá que hacerlo a posteriori y tendrán que hacerlo otros.

## **Modelos y predicciones**

- ¿Por qué los modelos y las predicciones manejadas no fueron del todo certeros?

- Ha habido, en realidad, varios modelos con varias predicciones de cifras y, obviamente, esas predicciones no pueden hacer más que lo que la información les está dando. En ese sentido, las informaciones iniciales eran esporádicas, condicionadas por muchos factores y que dependerían de las estrategias que se van adoptando en cada uno de los países para ver cómo van interfiriendo sobre las curvas potenciales. Era muy difícil evaluar cómo iba a ser el comportamiento de una cuarentena absoluta en Wuhan y cómo iba a ser en Chile, la cuarentena absoluta en una ciudad de once millones de habitantes o una cuarentena total en la Región Metropolitana de nuestro país.

- Se dice que el porcentaje de la población afectada es bajo. ¿Por qué es tan alta la exigencia para el sistema de salud?

- Lo que hemos ido aprendiendo es que este virus en esta primera ola afecta a un porcentaje de la población que no supera probablemente el 10% y en algunos lugares el 15% como áreas grandes (hay algunos brotes pequeños y localizados en que puede llegar al 20% o 30%), pero hablando de poblaciones más grandes los porcentajes son los anteriores. Y uno podría preguntarse si es así, por qué se copó tanto el sistema de salud entonces. Es porque es

una infección que se caracteriza por tener un alto porcentaje de casos sintomáticos con un nivel de gravedad. Basta que se infecte el 5% o el 10% de la población, pero que el 15% de ellos requiera hospitalización o algún tipo de atención médica, para que los sistemas se saturen y basta que el 2% o 3% requiera ventilación mecánica para que sean escasos los medios disponibles, aunque sólo se infecte un 10% de la población. Hay muy pocas enfermedades que tiene ese nivel de severidad e infecten a tan alto nivel de la población.

- Pero entonces si esas son las cifras, ¿tampoco habrá una inmunidad amplia y habrá nuevas olas?

- En el contexto que mencionaba, un 10% o 15% de contagiados, uno puede esperar efectivamente que este virus va a seguir con nosotros, porque la inmunidad "de rebaño" que se ha mencionado en su momento y que erróneamente se pensó por algunos que podría limitar el curso de esta infección en un tiempo en que se lograra un 60% o más de la población infectada, cosa que no se va a lograr. No va a ocurrir tal inmunidad de rebaño y vamos a tener al virus con nosotros durante bastante tiempo hasta que eventualmente haya una vacuna.

"No hay que mirar esta enfermedad como una sola a lo largo del país. El comportamiento de las curvas ha sido variable en diferentes áreas y eso depende de muchos factores".

el doctor miguel o'ryan estima que las semanas que vienen +podrían considerarse el peak.

redaccion@mediosregionales.cl

¿cedida

**E**NTREVISTA. MIGUEL O'RYAN, infectólogo de la Universidad de Chile y miembro del Consejo Asesor Covid:

## “Todo el sistema está estresado al máximo y, en algunas partes, sobrepasado”

Patricio Tapia  
redaccion@mediosregionales.cl

La pandemia del nuevo coronavirus no parece dar tregua en Chile. La escalada de contagios, muertes, sobreexigencias en los servicios de salud, disparó los últimos días las cifras que hace un tiempo parecían auspiciosas y las ha vuelto inquietantes.

Las autoridades están preocupadas, han reconocido algunos errores y han extendido las cuarentenas. La academia médica también está atenta, particularmente aquella que ha compartido su conocimiento en condición de expertos con el Gobierno. Es el caso del doctor Miguel O'Ryan, infectólogo del Instituto Biomédico de la Universidad de Chile y miembro del Consejo Asesor Covid, quien cree que estas dos semanas próximas son críticas, que buena parte de lo que ocurra desde ahora en adelante depende de nosotros mismos y que vamos a tener al virus con nosotros durante bastante tiempo.

**- Los números de contagiados y muertos se han superado día a día. ¿Cuán grave es la situación actual?**

- La situación actual es muy compleja. Se está llegando a niveles críticos de ocupación del sistema de salud, no aún, y esperamos, obviamente, que no llegue a eso, al nivel de saturación, en la medida que si consideramos la cantidad de ventiladores mecánicos, hay más de 300 disponibles, pero entiendo que toda la capacidad de camas críticas, no sólo de ventiladores mecánicos, sino también de personal especializado de todo tipo y de otros insumos, están al máximo de sus requerimientos, de tal manera que no hay ninguna duda de que estamos en una situación muy crítica.

**- Se anunciaba el llamado peak para abril, pero sigue sin llegar. ¿Hay manera de saber si estamos en ese punto más alto y su consiguiente descenso?**

- A veces las noticias tienden a concentrarse en dos o tres temas: o las mascarillas, o el peak o la saturación, en fin. Lo que hemos tratado de decir es que no hay que mirar esta enfermedad como una sola a lo largo del país. El comportamiento de las curvas ha sido variable en diferentes áreas y eso depende de muchos factores. Depende de las densidades poblacionales, depende del momen-

**“No hay que mirar esta enfermedad como una sola a lo largo del país. El comportamiento de las curvas ha sido variable en diferentes áreas y eso depende de muchos factores”.**

to en que entró el virus y depende de las medidas que se han tomado en esa población. Hay que estar muy atento a cuando se vayan abriendo cuarentenas que va a tener que ser, a mi manera de ver, de forma bastante paulatina, con medidas importantes mantenidas en la población para que no haya una apertura completa en aquellas áreas que dejen de estar en cuarentena y se produzcan rebrotes significativos como puede ocurrir especialmente en las zonas más densamente pobladas.

**“DEPENDE DE NOSOTROS”**

**- El momento, decía usted, es muy complejo, con hospitales con sus capacidad al límite. ¿Cuán cruciales son estas próximas dos semanas?**

- Son críticas. Son semanas críticas. La gente lo está viviendo. Muchos tenemos ya personas cercanas que han tenido que usar los servicios del sistema de salud y que han tenido que ir a los servicios de urgencia. Algunos han tenido que esperar muchas horas para ser atendidos, porque no es sólo un tema de camas críticas donde haya suficientes ventiladores mecánicos, sino que también debe verse de ahí para abajo, incluyendo todo el sistema de atención en los servicios de urgencia que están muy copados, los servicios de ambulancia para hacer traslado de personas que no pueden llegar a los hospitales y tienen que hacerlo con condiciones especiales de aislamiento. Todo ese sistema está estresado al máximo y, en algunas partes, sobrepasado.

**- ¿Por cuánto tiempo más esto será así?**

- Depende de todos nosotros. Digo que depende de todos nosotros porque si la gente, por ejemplo, no cumple las cuarentenas, esto puede seguir así *ad eternum* y puede incluso empeorar. Si la gente cumple las cuarentenas lo mejor posible y tenemos efectivamente

una limitación de movimientos y se hace de una forma muy intensiva, puede ser que esta situación crítica dure dos semanas. Pero si las cuarentenas se cumplen parcialmente y los casos nuevos no se logran bajar digamos de los cuatro mil a los dos mil al día y de ahí para abajo, se podría visualizar que el sistema de salud puede dar abasto entre las personas que van saliendo de alta y las que van ingresando. Pero a nivel de cuatro mil casos diarios, no es posible, el sistema no daría abasto. De tal manera que es tarea de todos: hay que lograr bajar los números.

**- Pero si los números bajan en ese tiempo, tampoco habría que bajar la guardia...**

- Aquí no podemos bajar la guardia, para ser bien concreto, en cuanto a lo que debe hacer cada ciudadano. Las medidas restrictivas más intensas va a haber que ir las moldeando para que se pueda volver a alguna actividad productiva y la gente pueda sobrevivir, no pueden persistir en esta forma permanentemente. Pero uno puede visualizar que todo este año vamos a estar en una situación de restricciones importantes personales y sociales: el distanciamiento vino para quedarse hasta tener vacuna probablemente y las medidas más estrictas de cuarentena vamos a tener que ir las implementando de forma reiterada por lo menos en todo lo que queda de este año, dependiendo de cómo se muestran las curvas en las diferentes áreas del país. No vamos a poder bajar la guardia, lo ha dicho todo el mundo, OMS inclusive, por muchos meses, si no es que por un año al menos, hasta tener una vacuna. Si no tuviéramos una vacuna, las medidas van a tener que mantenerse por varios años.

**- Para llegar a este punto, ¿hay algo que se hizo mal por parte de la autoridad y hay algo que se hizo mal por parte de la población?**

- Yo en esto trato de ser pragmático: el cómo manejar una situación tan compleja como esta fue una novedad para todo el mundo. Si uno piensa que hay países que lo han hecho mejor que otros, son muy pocos los países que lo han hecho probablemente muy bien en el sentido de que han logrado tener un incremento bajo de casos y destacan por sobre los demás. Se podría mencionar Nueva Zelanda, Australia, Sin-



EL DOCTOR MIGUEL O'RYAN ESTIMA QUE LAS SEMANAS QUE VIENEN +PODRÍAN CONSIDERARSE EL PEAK.

gapur. En Latinoamérica, Uruguay. Estos países tienen en común, en general, que son países que no tienen megaurbes, sus niveles de hacinamiento no son tan extremos, donde sus poblaciones claramente respondieron bien a las instrucciones de las autoridades, con o sin aislamiento total. Pero esos países son más bien excepciones a una regla que fue la de autoridades y población que trataron de ajustarse de la mejor manera posible a una situación tan compleja.

Yo creo que no es momento para hacer evaluaciones hacia atrás, porque todavía estamos en la mitad de la pandemia. Eso habrá que hacerlo de aquí a seis meses o un año, para aprender de ello y ver qué hacer mejor, mirando a futuro. Si uno evalúa cuáles han sido los problemas, diría que los problemas han sido lograr que la población pueda hacer un efectivo distanciamiento social y un efectivo lavado de manos y eso, o su defecto, es una mezcla entre lo cultural, entre la percepción de riesgos de la población, la educación de la población, mejor comunicación y educación por parte de la autoridad, yendo de arriba para abajo. Claramente en eso, como país, no hemos destacado. Diría que en cuanto a la estrategia del Gobierno, es más difícil entrar a comparar un asunto tan complejo porque la realidad nacional es tan diferente a la de otros países, para empezar porque estamos saliendo de una situación inédita, un estallido social enorme. En

ese contexto de complejidad, no me atrevo a hacer un enjuiciamiento de la autoridad política. Eso habrá que hacerlo a posteriori y tendrán que hacerlo otros.

**MODELOS Y PREDICCIONES**  
**- ¿Por qué los modelos y las predicciones manejadas no fueron del todo certeros?**

- Ha habido, en realidad, varios modelos con varias predicciones de cifras y, obviamente, esas predicciones no pueden hacer más que lo que la información les está dando. En ese sentido, las informaciones iniciales eran esporádicas, condicionadas por muchos factores y que dependerían de las estrategias que se van adoptando en cada uno de los países para ver cómo van interfiriendo sobre las curvas potenciales. Era muy difícil evaluar cómo iba a ser el comportamiento de una cuarentena absoluta en Wuhan y cómo iba a ser en Chile, la cuarentena absoluta en una ciudad de once millones de habitantes o una cuarentena total en la Región Metropolitana de nuestro país.

**- Se dice que el porcentaje de la población afectada es bajo. ¿Por qué es tan alta la exigencia para el sistema de salud?**

- Lo que hemos ido aprendiendo es que este virus en esta primera ola afecta a un porcentaje de la población que no supera probablemente el 10% y en algunos lugares el 15% como áreas grandes (hay algunos brotes pequeños y localizados en que puede llegar al 20% o

30%), pero hablando de poblaciones más grandes los porcentajes son los anteriores. Y uno podría preguntarse si es así, por qué se copó tanto el sistema de salud entonces. Es porque es una infección que se caracteriza por tener un alto porcentaje de casos sintomáticos con un nivel de gravedad. Basta que se infecte el 5% o el 10% de la población, pero que el 15% de ellos requiera hospitalización o algún tipo de atención médica, para que los sistemas se saturen y basta que el 2% o 3% requiera ventilación mecánica para que sean escasos los medios disponibles, aunque sólo se infecte un 10% de la población. Hay muy pocas enfermedades que tiene ese nivel de severidad e infecten a tan alto nivel de la población.

**- Pero entonces si esas son las cifras, ¿tampoco habrá una inmunidad amplia y habrá nuevas olas?**

- En el contexto que mencionaba, un 10% o 15% de contagiados, uno puede esperar efectivamente que este virus va a seguir con nosotros, porque la inmunidad “de rebaño” que se ha mencionado en su momento y que erróneamente se pensó por algunos que podría limitar el curso de esta infección en un tiempo en que se lograra un 60% o más de la población infectada, cosa que no se va a lograr. No va a ocurrir tal inmunidad de rebaño y vamos a tener al virus con nosotros durante bastante tiempo hasta que eventualmente haya una vacuna.