

Actividad del equipo Covid Muestras de la Gerencia de Atención Primaria de Salamanca en la pandemia del SARS-COV-2

Paula Méndez Andrés, Natalia Hernández Luengo, Equipo colaborador Covid Muestras de la Gerencia de Atención Primaria de Salamanca*

Equipo Covid Muestras de la Gerencia de Atención Primaria (Salamanca, España)

Correspondencia: paulamendez97@gmail.com (Paula Méndez Andrés)

*Equipo colaborador Covid Muestras de la Gerencia de Atención Primaria de Salamanca: Beatriz Borrallo Hernández, Pablo Corrales Gómez, Ramona Delgado Miñambres, Irene Escosura Alegre, Emma González Rodríguez, Cristina Hernández Pérez, Sara Lozano Becerro, M^a Luisa Martín López, Verónica Melchor Sánchez, Miriam Miguel Muñoz, Rosa M^a Nieto Moreta, Lorena Sánchez Santos

Introducción

La RT-PCR ha sido durante la pandemia la prueba utilizada por excelencia para diagnosticar la infección por SARS-COV-2. Dicha prueba es definida como una reacción en cadena de la polimerasa cuantitativa en tiempo real con transcripción inversa.^{1,2} La realización de la prueba consiste en recoger un frotis nasofaríngeo u orofaríngeo dependiendo de la edad del paciente, siguiendo los protocolos vigentes.³

La Gerencia de Atención Primaria de Salamanca (GAPSA), para realizar la toma de muestras de PCR, creó el equipo Covid Muestras compuesto por quince profesionales de enfermería. Su labor principal era desplazarse a los domicilios del personal sociosanitario que requería la realización de una PCR. Posteriormente se extendió a domicilios de población general que presentaban síntomas compatibles con la enfermedad o eran contacto estrecho de un paciente positivo en SARS-COV-2, así como a las residencias.⁴

En septiembre de 2020, se crearon 7 puntos centralizados para la realización de PCR a contactos estrechos: uno a nivel urbano y 6 puntos rurales. El equipo Covid Muestras centró su actividad en la realización de PCR, a contactos estrechos de casos diagnosticados como positivos en SARS-COV-2, de los 11 centros urbanos de Salamanca, iniciándose en octubre de 2020 y continuando en la actualidad.⁵

Este estudio se ha realizado con el objetivo principal de conocer la actividad realizada por el equipo Covid Muestras urbano en las Zonas Básicas de Salud de Salamanca capital, desde su creación hasta la actualidad.

Metodología

Estudio observacional de tipo descriptivo transversal. Se realiza en el centro de recogida centralizada de muestras PCR

en Salamanca capital, desde octubre de 2020 a septiembre de 2021.

La población de interés para este estudio fueron los pacientes con cita previa en el Centro de Salud de Capuchinos (referencia de las 11 Zonas Básicas urbanas). Se incluyen todos los pacientes citados en la agenda específica de este emplazamiento durante la fecha de duración del estudio. La población incluida en el estudio han sido los pacientes considerados contactos estrechos de casos positivos de SARS-COV-2, tanto los que acudieron de manera presencial al centro de recogida centralizado, como cribados masivos realizados por el equipo Covid Muestras, residencias y domicilios. El único criterio de exclusión utilizado ha sido no tener cita previa.

Las variables estudiadas han sido: "paciente citado", "paciente atendido", "paciente no presentado" y "sexo (hombres/mujeres)". Entendiendo como "paciente citado" aquel que tenía cita previa para acudir a la realización de la muestra PCR, "paciente atendido" el que acudió a su cita y, por último, "paciente no atendido" el que no acudió a su cita, pero sí tenía cita previa. Dichos datos fueron obtenidos de la agenda específica creada para tal fin en el programa informático Medora perteneciente a Sacyl.

El análisis ha sido descriptivo estudiando de manera independiente las variables "pacientes citados", "pacientes atendidos" "pacientes no presentados", recopilando datos diarios concluyendo con una representación gráfica mensual de los datos obtenidos. Por otro lado, la variable "sexo", discriminando entre mujer y hombre y representada de forma gráfica y porcentual el total de pacientes citados mensualmente.

Resultados

Los resultados obtenidos en el estudio reflejan que en el mes de octubre de 2020 se han realizado un total de 10.026 PCR, durante el mes de noviembre de 2020 fueron 8.541 PCR y en diciembre de 2020 disminuyó el número hasta 2.562 PCR.

Con el inicio de enero de 2021 hubo un incremento notable llegando a 13.196 PCR, en febrero de 2021 se realizaron 6.495 PCR, en marzo de 2021 descendió a 2.316 PCR, siguiendo con el mes de abril de 2021 el número total fue 4.009 PCR, en mayo de 2021 se realizaron 2.280 PCR, en junio de 2021 1.658 PCR, y de nuevo, en julio de 2021 se observa un gran aumento siendo 8.168 las PCR realizadas. En agosto de 2021 descendió hasta 3.660 PCR y en septiembre de 2021 se hizo patente la disminución de la incidencia de SARS-COV-2 con 1.818 PCR.

El recuento total de PCR realizadas por el equipo Covid Muestras ha sido de 64.034.

El porcentaje de PCR diferenciados por sexo es de un 45,85% en hombres y un 54,14% en mujeres.

El número de cribados masivos en los que ha participado el equipo Covid Muestras ha sido un total de 14.

Respecto al número de residencias a las que se ha acudido fueron 200.

El número de PCR realizadas en domicilios han sido un total de 364.

Discusión

Se observa que la cuantía de los datos recopilados es mayor en los meses de octubre del año 2020, enero y julio de 2021;

Bibliografía

1. Goncharova EA, Dedkov VG, Dolgova AS, Kassirov IS, Safonova MV, Voytsekhovskaya Y, et al. One-step quantitative RT-PCR assay with armored RNA controls for detection of SARS-CoV-2. *J Med Virol* 5 de octubre de 2020. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7537076/> [acceso: 27/09/2021]
2. Alsharif W, Qurashi A. Effectiveness of COVID-19 diagnosis and management tools: A review. *Radiography (Lond)*. Mayo de 2021;27(2):682-7. Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33008761/> [acceso: 27/09/2021]
3. Documento técnico: toma y transporte de muestras para el diagnóstico de SARS-CoV-2 (Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias y Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación del Ministerio de Sanidad de España 30 de julio de 2021)
4. Realización de test de la Gerencia de Atención Primaria de Salamanca. (27 abril de 2020)
5. Protocolo de la Gerencia de Atención Primaria de Salamanca sobre el grupo Covid Muestras, los puntos de recogida centralizados y su organización (Gerencia de Atención Primaria de Salamanca 6 de octubre de 2020)

coincidiendo con el aumento de la incidencia de casos SARS-COV-2, denominados como “olas”, en el Área de Salud de Salamanca.

Al relacionar las PCR realizadas por este equipo urbano de muestras con el total de PCR realizadas en el mismo período de tiempo en todo el Área de Salud de Salamanca, observamos que representan el 28% del total de PCR. El resto de PCR fueron realizadas por los equipos Covid Muestras rurales, los Centros de Atención Primaria y el ámbito hospitalario.

En el estudio de la variable “sexo” durante el periodo analizado, se han realizado mayor número de PCR a mujeres (54,14%), que puede indicar que ha habido un mayor número de contactos estrechos de mujeres que de hombres.

Conclusiones

La actividad realizada por el equipo Covid Muestras urbano de GAPSA ha sido decisiva durante la pandemia y ha supuesto una descarga de trabajo notoria para los Equipos de Atención Primaria urbanos, así como una mejora en la calidad de la atención a la población, especialmente a los contactos estrechos de casos positivos de SARS-COV-2.

La actividad del equipo Covid Muestras coincide con los picos de incidencia máximos de cada una de las olas de la pandemia.