

La semFYC propone implantar medidas de protección extraordinarias en los centros de salud frente a contagios de virus respiratorios

- La principal sociedad médica en Atención Primaria impulsa la difusión de un conjunto de medidas de buen uso de los recursos sanitarios entre la ciudadanía para evitar la sobrecarga de los servicios asistenciales (“¿Cuándo consultar a su médico/a de familia?”).
- El objetivo de la Sociedad es reducir el riesgo a las exposiciones de aquellas personas que forman parte de los colectivos de riesgo como son enfermos crónicos y con patologías múltiples, que acuden con mayor frecuencia a los servicios asistenciales.
- Desde la semFYC se insiste en la importancia de retomar las medidas generales de higiene respiratoria para minimizar la transmisión y el contagio de la Gripe, COVID-19 y otras infecciones respiratorias.

4 de enero de 2024 – El último “Informe semanal de vigilancia centinela de IRAs y de IRAG: Gripe, COVID-19 y otros virus respiratorios” de 2023 marcaba una tasa global de Infección Respiratoria Aguda en Atención Primaria de 908,6 casos por 100.000 habitantes, cuando la semana precedente la cifra era de 806. Ahora, a la espera de conocer los datos del último informe que se deben hacer públicos durante el día de hoy, la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) alerta sobre la importancia de no saturar los centros de salud de Atención Primaria y de implantar medidas de protección como son el recuperar el uso de la mascarilla obligatoria, la dispensación de geles hidroalcohólicos, determinación de espacios de separación o medidas de ventilación específicas para salas de espera.

En datos de evolución, en la semana 51 de 2023 se registraba un porcentaje de positividad a SARS-CoV-2 que había aumentado a 13,6% (12,6% en la semana previa), para gripe registraba un 24,8% de aumento en la positividad de los test (20,6% en la semana previa) y para el virus respiratorio sincitial (VRS) se mantenía una positividad en 14,2% (algo inferior al 15,1% de la semana anterior). Los datos que se darán a conocer próximamente será necesario contextualizarlos con respecto a estas cifras.

// Centros de Salud

Frente a la actual situación y como medidas a implantar se destaca la necesidad de concienciar a la población para hacer un buen uso de estos centros asistenciales, acudiendo a ellos solamente en aquellos casos en los que se precise atención médica.

Asimismo, también se propone implantar medidas de gestión en los centros de salud orientadas a proteger a la población vulnerable y cortar las líneas de contagio en estos espacios comunitarios especialmente sensibles; estas medidas pasarían por recuperar el uso de la mascarilla obligatoria, la dispensación de geles hidroalcohólicos, determinación de espacios de separación o medidas de ventilación específicas para salas de espera.

// Tres virus circulantes

Este año, además, por el hecho de estar conviviendo y circulando tres virus con manifestación clínica similar está afectando todavía más al volumen de pacientes que acuden al centro de salud solicitando atención médica. Se trata de la gripe (especialmente gripe A(H3N2) y virus A(H1N1)), del SARS-CoV-2 y el virus respiratorio sincitial (VRS).

Esta circunstancia está desembocando en la idea de que se está generando una *tridemia*, cuando la realidad es que “utilizar el término de tridemia es inadecuado puesto que podría dar la sensación de una coinfección de dos o más de estos virus y por lo tanto de mayor gravedad”. Realmente, “existen escasísimos casos de coinfección”, explica el

portavoz del Grupo de Trabajo en Enfermedades Infecciosas de la semFYC, José María Molero.

// Novedades en vacunación

Se sabe por epidemias de gripe estacional precedentes que la población infantil es un vector de contagio hacia las personas adultas y, por ende, también a los integrantes de colectivos de riesgo. Éste fue uno de los motivos por los que se impulsó la vacunación en menores, como novedad en la campaña antigripal de este año. “El hecho de que se haya buscado vacunar a toda la población sana de esa edad se debe, fundamentalmente, a que los menores son los principales transmisores de gripe, entre ellos y hacia los adultos. Si habitualmente uno de cada 10 adultos (10%) tiene gripe, en la población infantil ese porcentaje puede aumentar hasta tres de cada 10 niños (30%)”, explica Ana Pilar Javierre, coordinadora del Grupo de Prevención de Enfermedades Infecciosas y Vacunas del Programa de Actividades Preventivas y promoción de la Salud de la semFYC.

Sin embargo, a día de hoy, es esta población la que registra un mayor volumen de contagios: en la última semana de 2023 las mayores tasas de afectación de gripe detectadas en Atención Primaria se dieron en el grupo de los menores de un año, donde solo de gripe se registraban 888,4 casos por 100.000 habitantes.

En lo referido a SARS-CoV-2 en este mismo grupo población —menores de 1 año— los datos a final de 2023 eran de 222,1 casos por 100.000 habitantes. También es elevada la tasa de infección por VRS entre menores de 4 años donde el grupo con mayor incidencia es el del segmento de 1 a 4 años, con 1.637,5 por 100.000 habitantes, y los menores de 12 meses registran 888,4 por 100.000.

// Incertidumbre sobre la evolución de la epidemia de gripe

Aunque es difícil de predecir, las próximas semanas, en que coinciden la celebración del Día de los Reyes Magos y el inicio del segundo trimestre escolar, podrían ser complicadas. Las dificultades en la previsión radican en el hecho que “no podemos comparar con lo ocurrido en los años previos de pandemia, donde la epidemia de gripe se ha visto interferida por la circulación del SARS-CoV-2 y las diferentes medidas obligatorias de prevención. Nos tendríamos que remitir a los últimos años pre pandémicos”.

En general, la tasa de incidencia mantiene una tendencia similar a las de la época pre pandémica “aunque no sabemos si mantendrá esa tendencia temporal”, señala Molero.

// Buen uso de recursos

Precisamente, en aras de defender un modelo de uso excelente de los espacios sanitarios, la semFYC difundirá a partir de hoy, tanto entre el colectivo de facultativos como a través de medios sociales, la información sobre cuándo acudir a los centros de salud si se está padeciendo una afección vírica susceptible de ser gripe, SARS-CoV-2 o virus respiratorio sincitial (VRS).

Este tipo de infecciones en la mayoría de los casos, tienen un curso autolimitado, es decir una tendencia hacia la curación espontánea sin necesidad de recurrir a ningún tratamiento específico, que en este momento no existe. “Estos procesos son un claro ejemplo de la importancia de la educación sanitaria y la autorresponsabilidad en salud de la población”, señalan desde la semFYC.

La mayoría de las personas deberían guardar reposo unos días, limitando los contactos y/o quedarse en casa hasta que se encuentren mejor y consultar solo con un profesional sanitario si se trata de personas de riesgo (mayores, embarazadas, inmunodeprimidos o con patologías crónicas) o si la evolución es desfavorable o con signos de gravedad. En caso de personarse en el centro de salud lo más recomendable es acudir protegiendo boca y nariz con una mascarilla adecuada para evitar contagios a otros usuarios del centro sanitario y a los profesionales que trabajan en ellos.

«¿Cuándo consultar a su médico/a de familia?»

Si presenta síntomas y forma parte de grupos de riesgo (menores de un año, mayores de 65 años de edad, embarazadas, personas inmunodeprimidas o con enfermedades crónicas) o se siente muy enfermo o muy preocupado.

Solicite asistencia médica urgente en los siguientes casos:

- Fiebre alta (mayor de 39,5°C) o que dura (igual o superior a 38°C) más de 4 días o que reaparece después de unos días sin fiebre.
- Dificultad para respirar o sensación de falta de aire, respiración rápida o con sibilancias (“pitos” al respirar), se marcan las costillas al respirar.
- Presenta alteraciones en la coloración de la piel habitual (color pálido, grisáceo o azulado, piel moteada o que simula vetas de mármol).
- Empeoramiento progresivo de los síntomas (malestar general, debilidad, fiebre, tos, expulsión de flemas, etc.), desde el inicio o tras un periodo corto de mejoría.
- Vómitos intensos o duraderos.

- Empeoramiento de enfermedades crónicas preexistentes.

Además....

EN LOS ADULTOS

- Dolor o presión en el pecho (especialmente en el costado) o abdomen.
- Debilidad o dolores musculares intensos que se prolongan más allá de 5-7 días.
- Mareos constantes.
- Confusión, dificultad para despertarse o desorientación.
- Pérdida de la capacidad de orinar.

EN LOS NIÑOS

- Cambios en el comportamiento (rechazo del alimento, irritabilidad, dificultad para despertar o no se mantiene en alerta ni interactúa cuando está despierto).
- Dolor intenso o supuración del oído.
- Incapacidad para la ingesta de alimentos (vómitos irrefrenables).
- Diarrea abundante y muy frecuente.
- Deshidratación.
- Orina escasa o inexistente (por ejemplo, no mojar el pañal, saliva escasa o inexistente).
- Movimientos anormales (convulsiones).

Estos son algunos de los principales motivos para acudir al centro sanitario ante un cuadro de gripe o cualquier otra infección respiratoria, pero no incluyen todo, por lo que ante cualquier otro síntoma grave o que le preocupe, consulte con los profesionales sanitarios.

Para descargar la galería gráfica haga clic aquí.

// Desburocratización

Con relación a la atención en centros de salud, el portavoz del Grupo de Trabajo en Enfermedades Infecciosas de la semFYC, José María Molero, recuerda “que acudir a los centros sanitarios debe hacerse cuando existe una justificación clínica, basada en la evolución de la enfermedad respiratoria” y matiza que “en ningún caso se indica que la población no acuda a los centros de salud cuando presenta una infección respiratoria, lo que se pretende es que acuda cuando realmente existe una necesidad clínica de ser valorado por un profesional sanitario (sea especialista en Medicina de Familia o en Pediatría, o profesional de Enfermería), para hacer un uso eficiente de los servicios asistenciales de Atención Primaria. La saturación de éstos interfiere en la asistencia a los pacientes que más lo pueden necesitar, y, además, supone un mayor riesgo de transmisibilidad al resto de las personas que están en la instalación médica”, concluye Molero.

Se da la circunstancia de que en un buen número de casos hay personas con clínica de infección respiratoria sin determinar que acuden a los centros de salud para tramitar la Incapacidad Temporal (IT).

Se estima que más de la cuarta parte de las consultas por infección respiratoria acuden principalmente por este motivo. Para reducir la visita al centro de salud de personas jóvenes, y sanas, con sintomatología respiratoria de virus respiratorio, que acuden solo por motivos administrativos, se proponen recuperar las medidas de desburocratización, que ya se aplicaron durante la pandemia de COVID-19.

Por ello se propone recuperar la posibilidad de emitir en el mismo acto la baja y el alta hasta la duración de 7 días, que es el período que muchos de estos procesos requieren para recuperarse completamente.

Desde la semFYC “seguimos reclamando la desburocratización de las consultas, y solicitamos de forma urgente, la modificación de la normativa de gestión de la incapacidad temporal (IT) a nivel estatal, para instaurar la autojustificación de ausencia al puesto de trabajo por enfermedad, en lugar de la baja laboral, para las ausencias por motivos de salud de corta duración (hasta 7 días)”, señala la presidenta de la Sociedad, Remedios Martín.

La Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria se ha posicionado públicamente y en los diferentes contactos con los responsables ministeriales de la regulación de la IT, de avanzar hacia este cambio de la normativa que está presente en muchos países de nuestro entorno y podría aplicarse al nuestro.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA DE FAMILIA Y COMUNITARIA (SEMFYC)

La semFYC es la federación de las 17 Sociedades de Medicina de Familia y Comunitaria que existen en España y agrupa a más de 22.000 médicos de familia. La especialidad de Medicina de Familia persigue la mejora de la atención a la salud de los usuarios de la Sanidad Pública del Sistema Nacional de Salud a través de una atención más cercana a las personas, su familia y su entorno comunitario.

CONTACTO PRENSA

Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria – SEMFYC

Anna Serrano // +34679509941 // comunicacion@semfyc.es

WhatsApp +34931945033