

Pesquisa activa de sintomáticos respiratorios esencia de la prevención de la COVID 19

Active inquiry of symptomatic respiratory patients essence of COVID-19 prevention

Arístides Lázaro García Herrera^{1,*}  <https://orcid.org/0000-0002-8146-3239>

Elizabeth Medina Tápanes¹  <https://orcid.org/0000-0003-4951-4144>

Judit Martínez Abreu¹  <https://orcid.org/0000-0003-3184-7872>

Vilma Aleida Mestre Cárdenas¹  <https://orcid.org/0000-0002-5640-4819>

Miriam Moliner Cartaya¹  <https://orcid.org/0000-0002-1012-3931>

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas, Cuba.

* Autor de la correspondencia: aristides.mtz@infomed.sld.cu

Recibido: 29/04/2020

Aceptado: 29/04/2020

La Covid-19 (acrónimo del inglés coronavirus disease 2019), también conocida como enfermedad por coronavirus, es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2. Ninguna pandemia a lo largo de la historia de la humanidad fue tan fulminante y de tal magnitud. La rápida expansión de la enfermedad hizo que la Organización Mundial de la Salud, el 30 de enero de 2020, la declarara una emergencia sanitaria de preocupación internacional, basándose en el impacto que el virus podría tener. Desde el 31 de diciembre de 2019 y hasta el 28 de abril de 2020, se han notificado 2 982 688 casos de COVID-19 (de acuerdo con las definiciones de casos aplicadas y las estrategias de prueba en los países afectados), incluidas 210 193 muertes.

En Cuba, a lo largo de más de 60 años se han desarrollado distintos programas y estrategias en busca de alcanzar niveles superiores de salud en la población. La Atención Primaria de Salud (APS), constituye el pilar fundamental del sistema sanitario y ocupa un escenario de profundas transformaciones con la incorporación a la práctica médica de nuevas o mejoradas tecnologías, la apertura de nuevos servicios y la universalización de la enseñanza, convirtiendo al área de salud en el escenario fundamental de la docencia de las ciencias médicas y donde los esfuerzos principales están centrados en el perfeccionamiento del Programa de Atención Médica Integral a la Familia y a la Comunidad.

Cuba tiene como elemento innovador frente a la COVID-19 la prevención mediante el aislamiento social y el empleo de la pesquisa activa, dos tecnologías sanitarias que pueden ayudar a adelantarnos y marcar la diferencia en el curso de esta enfermedad.

Se define la pesquisa activa desde el punto de vista etimológico, según el diccionario de la Real Academia de la Lengua Española como -la información o indagación que se hace de algo para averiguar la realidad de ello o sus circunstancias-, y desde el punto de vista epistemológico como el conjunto de acciones diagnósticas tendentes a identificar el estado de salud individual en grupos de población, con la finalidad de establecer los factores de riesgo existentes y descubrir tempranamente la morbilidad oculta, con el objetivo de ser dispensarizados para garantizar su seguimiento y atención continuada; tácitamente este concepto implica la existencia de un sistema de atención de salud asequible y sostenible y la necesidad de procesos continuos de investigación epidemiológica y clínica a cargo de personal profesional, en el caso de Cuba, el médico y la enfermera de familia con su equipo básico de salud.

Cualitativamente se reconoce que la pesquisa debe satisfacer criterios de pertinencia, eficacia, efectividad, eficiencia, aceptabilidad, validez y valor predictivo de las pruebas, definiéndose a su vez cada cual de la siguiente forma:

- Eficacia: capacidad de obtener el resultado previsto. Lograr el propósito.
- Efectividad: cuando lo logrado satisface lo esperado por las partes (pacientes y profesionales).
- Eficiencia: la relación entre los resultados y los costos de la acción.
- Aceptabilidad: grado de aceptación de la prueba o proceder por parte de las personas o el personal de salud.
- Validez: capacidad de la prueba para medir lo que pretende medir. Comprende la sensibilidad (capacidad para excluir los falsos negativos), y especificidad (capacidad para excluir los falsos positivos).
- Valor predictivo: concierne a la probabilidad de estar enfermo cuando el test es positivo, y de no estar enfermo cuando es negativo (valores predictivos positivo y negativo).

Como parte esencial del proceso de la pesquisa se requiere la capacitación del personal involucrado. Esto se desarrolló a partir del 17 de marzo de 2020, inicialmente con los estudiantes de Medicina y Estomatología en los temas vinculados a las medidas de bioseguridad y otras de carácter epidemiológico, para evitar o disminuir los riesgos de adquirir una enfermedad respiratoria durante el proceso de pesquisa activa que deberían desarrollar.

La meta final de un programa de pesquiasje es la disminución de la mortalidad específica de la enfermedad sujeta a pesquisa, gracias a la identificación del mayor número de individuos a los que se les pueda ofrecer la posibilidad de un tratamiento oportuno y efectivo, para mejorar la calidad de vida de cada paciente durante el estadio de la enfermedad. La decisión e implementación de adoptar un programa de pesquiasje por las autoridades sanitarias de un país, es un proceso complejo en el que interactúan múltiples factores.

Por ello son organizados los estudiantes, según carreras y años de estudio, ubicaciones en los territorios (facultades, filiales y sedes) en dúos. Cada 10 dúos se designa una Brigada provisional, con un Profesor como responsable institucional a nombre de la Universidad, el que trabaja de forma directa y coordinada con el profesional de la salud (médico o enfermera) del área asistencial donde sean asignados los referidos estudiantes. Los profesores designados como responsable de las Brigadas (20 estudiantes), tienen la responsabilidad de conducir y canalizar cualquier situación que se presente, garantizando la disciplina, supervisión del trabajo, así como la calidad de la información emitida al finalizar la labor de cada día.

Existen dimensiones que deben ser evaluadas en una pesquisa activa:

- Dimensión técnica organizativa, teniendo presente en la misma la existencia de niveles de actuación, con una primera pesquisa que hemos denominado de indagación, realizada por los estudiantes de las ciencias médicas y sus profesores, pues no existe interacción médico-paciente con el caso; seguida por la pesquisa clínica realizada por el médico de la familia y los grupos de expertos que realizan interrogatorio y examen físico y clasifican de manera acertada según protocolos; la tercera pesquisa incluye necesariamente el empleo de los exámenes complementarios, test rápidos o PCR según indicaciones establecidas por el Ministerio de Salud Pública, esta nos va a determinar los casos confirmados, y por último, la pesquisa epidemiológica dirigida a los casos confirmados con el objetivo de establecer sus contactos. Esta evaluación resulta de extraordinaria importancia la primera pesquisa, sobre todo si tenemos presente la elevada prevalencia de casos Asintomáticos (sin expresión clínica), que se están determinando día tras día.
- Dimensión económica, pues muchas pruebas son costosas y su aplicación en forma masiva indiscriminada es difícilmente justificable.
- Dimensión ética de necesaria consideración, teniendo presente que durante una pandemia nos enfrentamos con la necesidad de realizar investigaciones en situaciones de urgencia, con personas que padecen de una condición aguda, requieren intervenciones en un período de tiempo limitado y sufrirán consecuencias serias si no reciben intervenciones eficaces. Estas investigaciones presentan desafíos éticos específicos, incluyendo dificultades para realizar procesos de consentimiento informado adecuados, para los que existe orientación ética.

Se establece un régimen de trabajo estimado de 8am a 1pm, en forma corrida, que persigue, como premisa la visita al 100% de las viviendas asignadas, estimadas en cada lugar acorde a las distancias existentes, pudiéndose en algunos casos disminuir o incrementar, según el caso. Se indica además mantener una relación estrecha con los líderes formales e informales de la comunidad, que permitan el cumplimiento de la tarea, al tiempo de propiciar cualquier labor educativa que sea posible ejecutar.

Esta actividad se declarará por los rectores de las Universidades de Ciencias Médicas mediante Resolución, como una actividad de "Trabajo Comunitario Integral" y se controla por los directivos de la Universidad, de la Dirección Provincial y Municipal de Salud, por lo tanto a los fines académicos, es de obligatorio cumplimiento para los estudiantes seleccionados por la dirección de la Universidad.

Los estudiantes conocen que no pueden examinar a ninguna persona con un cuadro respiratorio, ni siquiera se considerará obligatorio entrar al domicilio de la persona, tenga o no un cuadro de IRA, y mucho menos hacer termometría. El estudiante solo debe hacer una indagación sobre cada hogar, con sus moradores o incluso con vecinos, para saber si existen personas que hayan mostrado manifestaciones respiratorias, y en ese caso, indagar si ha estado en el exterior o ha tenido contacto con viajeros, hasta ahí su labor, y en base a eso reportar el caso. Corresponde luego al médico y la enfermera de la familia hacer mayores precisiones y atender de inmediato a los posibles enfermos y a los especialistas, hacer una encuesta epidemiológica según corresponda.

Conflictos de interés

Los autores declaran que no existen conflictos de interés.