



Medicina de Familia. SEMERGEN

<http://www.elsevier.es/semergen>



482/1012 - SEGUIMIENTO CLÍNICO Y EPIDEMIOLÓGICO EN ATENCIÓN PRIMARIA DE COHORTES DE ENFERMOS POR COVID-19

F. Jiménez Villegas¹, M. Farrés Fernández², A. Cardo Mota², V. Ferrer Amengual³, L. Serrano Ivars⁴, C. Alguacil Martínez⁴, J. Morales Moreno⁵, C. fuentes González⁶, Y. Leon Rosales¹ y C. Martínez Gutiérrez⁷

¹Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Albaycín. Granada. ²Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Órgiva D. Baldomero Villanueva. Órgiva. Granada. ³Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Albaycín. Granada. ⁴Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Albaycín. Granada. ⁵Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Loja. Loja. Granada. ⁶Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Albolote. Albolote. Granada. ⁷Enfermera. Centro de Salud Albaycín. Granada.

Resumen

Introducción: Los servicios de atención primaria conforman la puerta de entrada a los sistemas de salud, por ello, deben estar vinculados en la planificación de conductas ante posibles brotes, así como recibir entrenamiento para fortalecer sus fases de prevención, preparación, respuesta y recuperación. Según numerosas organizaciones internacionales, la estrategia de mayor eficacia continua siendo la implementación de la cuarentena, sin embargo, su activación se ha limitado a casos de pandemias y emergencias en salud pública, donde, el potencial de propagación estimado supera la capacidad de reacción de los sistemas de salud, como históricamente ha sucedido.

Objetivos: 1. Describir características clínicas de los diferentes grados de infección respiratoria por COVID-19. 2. Establecer asociaciones entre variables socioculturales, clínicas y el tipo de seguimiento recibido con resultados epidemiológicos. 3. Desarrollar una herramienta de estratificación de riesgos para determinar qué pacientes en atención primaria tienen el mayor riesgo de: a. Generar una mayor tasa de ataque (casos secundarios). b. Ingreso a cuidados críticos.

Diseño: Estudio observacional de cohortes.

Emplazamiento: Rural y urbano. 10 cupos de tres zonas básicas de salud en Granada (población de referencia 15.850). Tamaño ≥ 125 en base a estudio piloto realizado entre Abril sobre 104 pacientes.

Material y métodos: Pacientes mayores de 14 años con diagnóstico COVID-19 (mediante test PCR o test serológico) que consultan o son detectados en el estudio de rastreo. Periodo: desde 01/10/2020. Serán asignados a una de las dos cohortes: pacientes COVID-19 que tuvieron seguimiento. Pacientes COVID-19 que no tuvieron seguimiento previo. Se excluyen pacientes institucionalizados. Se realizará un seguimiento telefónico activo por parte del MF y enfermera, ocasionalmente presencial o en domicilio, con periodicidad variable según criterio facultativo. La información será volcada a una hoja de recogida que cumplimenta el médico de familia de cada paciente mediante entrevista telefónica en el momento de dar el alta médica. Finalmente se recogen

datos relativos al contexto social y epidemiológico. Todos los médicos participantes recibirán formación previa teórica y práctica por los investigadores principales. Variables Independientes (de estudio): género, edad, nivel de estudios completado, nivel de ingresos familiares, rural/urbano, número de convivientes, motivo de consulta, consulta o es captado, convivencia con personal sanitario en vivienda, número y tipo de contactos en el seguimiento, número de hijos menores de 14 años, resultado y tipo de test diagnóstico COVID-19. días de aislamiento domiciliario. comorbilidad de riesgo. Tipo. Variables dependientes (de resultados). Sintomatología. Duración de cada síntoma. Ingreso hospital o en UCI. Resultados radiológicos. Resultados analíticos. Tratamientos recibidos. Nexos epidemiológicos previos. Casos secundarios (círculo familiar, otros círculos). Grado de cumplimiento de medidas de prevención (aislamiento, mascarilla, lavado de manos). Análisis estadístico: Comparación de medias y de proporciones. Cálculo de riesgos. Análisis multivariante de diferentes modelos mediante Análisis factorial y/o Regresión lineal. Se utilizarán los paquetes estadísticos R y JASP Statistics.

Aplicabilidad: Este trabajo debería proporcionar referencias para comprender las características de transmisión de COVID-19 y mejorar la prevención y control de epidemias en el contexto de Atención Primaria.

Aspectos ético-legales: El estudio se desarrolla respetando los principios fundamentales de la Declaración de Helsinki. Autorización del comité de ética CEIM/CEI de Granada FJV-1-2020.

Palabras clave: Epidemiología. Descriptiva. Salud comunitaria. COVID-19.