EL DIARIO VASCO
El Diario Vasco
País Vasco
15/12/25
Pr: Diaria
Tirada: 31.748
Dif: 27.316
Cod: 180079282
Pagina: 2
Secc: LOCAL Valor: 10.982,75 € Area (cm2): 858,3 Ocupac: 92,56 % Doc: 1/2 Autor: AITOR ANSA SAN SEBASTIÁN. Abruma acceder Num. Lec: 137000

Gipuzkoa combate la gripe con 40 médicos centinela y 200 muestras diarias en el laboratorio

El servicio de Microbiología del Hospital Universitario Donostia ha duplicado en las últimas semanas el número de pruebas que analiza de pacientes

AITOR ANSA

SAN SEBASTIÁN. Abruma acceder al área de virología del servicio de Microbiología del Hospital Donostia. Es aquí donde se analizan las cientos de pruebas que los médicos de Osakidetza realizan a diario en Gipuzkoa para detectar y diagnosticar las diferentes infecciones respiratorias que circulan durante esta época del año. Los aparatos tecnológicos en los que se introducen las muestras de los ciudadanos están por doquier, siempre en marcha. El trabajo es constante durante todo el año, pero en los últimos meses la demanda ha crecido como consecuencia de un habitual amigo que esta temporada ha tocado antes que otros años la puerta del laboratorio del centro: la gripe.

Para vigilar la transmisión de este y otro tipo de virus, el Servicio Vasco de Salud cuenta con una red compuesta por un centenar largo de médicos centinela –de familia y pediatras– repartidos por todo Euskadi, alrededor de 40 en Gipuzkoa, encargados de cubrir entre el 5% y el 10% de la población de toda la comunidad autónoma. Un grupo de trabajo que permite obtener información representativa sobre las características de las personas que padecen estas enfermedades y la circulación del agente infeccioso a la que está asociada esa actividad. Entre otras cosas, esto facilita a los hospitales la gestión de camas para poder absorber toda la demanda de pacientes contagiados por el virus de la influenza u otro tipo de patologías respiratorias.

Es lo que Mila Montes, adjunta del servicio de Microbiología del Hospital Donostia, llama una vigilancia «sistémica». Quiere decir esto que «a todos los pacientes que van a los centros de salud con diagnóstico de infección respiratoria aguda, se les pone un código de diagnóstico y esos códigos se capturan y se ve cuánta infección respiratoria aguda hay en la población general». Además, desde la pandemia de Covid-19, también se somete a esta vigilancia a todos los pacientes hospitalizados.

Todas esas muestras, que se toman a través de un exudado nasofaringeo similar al que se realizaba durante la crisis sanitaria, terminan en el área de virología del centro donostiarra, donde el volumen de pruebas a analizar se ha duplicado. «Todos los días del año recibimos muestras respiratorias en las que investigar la presencia de virus respiratorios, pero en invierno analizamos muchas más que en verano o primavera», explica.

Una gran máquina extrae los ácidos nucleicos de las muestras.

Las máquinas del laboratorio del Hospital Donostia investigan hasta 16 virus respiratorios en cada muestra

«Ahora mismo más de la mitad de las pruebas están dando un resultado positivo», asegura la microbióloga Mila Montes

Los datos objetivos confirman esta afirmación. «Hasta finales de noviembre trabajábamos entre 100 y 150 muestras diarias. Ahora ya estamos por las 200 y este número aumentará sin duda porque no estamos en la epidemia de gripe ni del virus respiratorio sincitial (VRS)», señala la microbióloga. Esta última patología es la principal causante de la bronquiolitis en los recién nacidos y menores de dos años, y que habitualmente se da en forma de epidemia entre los meses de octubre y marzo. Esta carga de trabajo ha motivado, como todos los años a estas alturas, la contratación de un técnico de laboratorio como «refuerzo» para la temporada de gripe para poder hacer frente a este aumento de la demanda. Porque la unidad no descansa nunca. Se trabaja de lunes a domingo en tres turnos, mañana, tarde y noche, las 24 horas de los siete días de la semana.

El ajetreo en esta zona de la primera planta del edificio Aranzazu es constante, donde las muestras a analizar no paran de llegar a través de un sistema de tubos neumáticos que permite conectar el laboratorio con cualquier esquina del Hospital Donostia. En este espacio a cada una de estas pruebas se le asigna un código de barras que lo identifica con el paciente antes de que el tubo entre en una cadena perfectamente engrasada que determine si hay o no la presencia de un virus respiratorio

EL DIARIO VASCO
El Diario Vasco
País Vasco
15/12/25
Pr: Diaria
Tirada: 31.748
Dif: 27.316
Cod: 180079282
Pagina: 3
Secc: LOCAL Valor: 5.662,00 € Area (cm2): 442,5 Ocupac: 47,72 % Doc: 2/2 Autor: AITOR ANSA SAN SEBASTIÁN. Abruma acceder Num. Lec: 137000

Una técnico de laboratorio analiza una muestra.
FOTOS: IÑIGO ROYO

y, en su caso, ponerle nombre y apellido.

La cantidad de pruebas que llevan realizando a diario desde hace semanas es fruto de un trabajo minucioso en el que se prioriza que el resultado más rápido se ofrezca a la persona que antes lo necesite. Disponen de técnicas PCR rápidas que ofrecen resultados a los 30 minutos para «las personas que van a Urgencias» con sintomatología respiratoria que se analizan una a una. Para el resto de casos, en el laboratorio cuentan con grandes máquinas capaces de analizar hasta 70 muestras a la vez para «extraer los ácidos nucleicos de manera automatizada» y en las que se investigan un total de 16 virus respiratorios, desde la gripe o el coronavirus, pasando por el rinovirus, adenovirus o el metaneumovirus. Un proceso que se alarga entre 6 y 7 horas hasta obtener un resultado.

«Esta semana del puente ha habido días en los que hemos hecho más de 100 PCR rápidas para detectar gripe, bronquiolitis o SARS-CoV-2 a las que hay que sumar otras tantas o más muestras de PCR rutinarias de virus respiratorios», detalla Montes. De todas estas muestras, «ahora mismo más de la mitad están dando un resultado positivo», muchas de ellas por el virus de la influenza.

Los datos que salen del área de virología del Hospital Donostia permiten a Osakidetza elaborar un informe semanal con las características de las personas que padecen estas enfermedades y la circulación del agente infeccioso a la que está asociada esa actividad. Toda esta información, explica la microbióloga, sirve de ayuda para la «gestión de camas» de los hospitales o «la fabricación de la vacuna de la gripe del próximo año».

Personal sanitario en el laboratorio. IÑIGO ROYO

«Un enigma» cada año

Porque una de las características del virus de la influenza, agrega la profesional, es su «facilidad para mutar. Cuando yo me infecto, el virus se multiplica muchísimas veces dentro de mi organismo y sufre pequeñas mutaciones. Hay mutaciones que no tienen mayor trascendencia y otras que sí influyen en la producción de anticuerpos neutralizantes».

Esta circunstancia hace que la gripe continúe siendo «un enigma» para los responsables sanitarios. «A pesar de que la hemos estudiado un montón, de que se secuencia, que hay muchos estudios sobre el virus influenza, nunca sabemos cuándo va a empezar ni qué virus va a causar la epidemia ese año», reconoce la adjunta del servicio de Microbiología del Hospital Donostia. En estos momentos, la variante K es una cepa del virus de la gripe A (H3N2) está detrás de la mayoría de contagios. «Ha circulado en los cinco continentes y en Asia, que ya están terminando su epidemia de gripe, se ha visto por estudios antigénicos que el virus no ha producido enfermedad más grave ni ha tenido una mayor transmisibilidad», agrega.

Montes explica de una manera muy gráfica cómo se produce un contagio. «Los virus viven en las células de la persona que tenga gripe. Si tú estas cerca te comerás, por ejemplo, mil virus. ¿Qué ocurre? Que entran en mis células, se multiplican, salen de la célula, infectan a otras y si mi sistema inmune no puede eliminarlos, me pondré enferma. Los virus los expulsamos al hablar, lo que pasa es que no vemos las microgotitas, y generalmente nos entran por los ojos, la nariz o la boca».

Por ello, la microbióloga recuerda que la vacunación es «la mejor manera» para prevenir la gripe junto al lavado frecuente de manos o el uso de la mascarilla ante la aparición de síntomas.