

Según estos resultados preliminares, la prevalencia de anticuerpos IgG anti SARSCov2 en la población española es del 5%, y es muy similar en hombres y mujeres, sin apenas diferencias. Es menor en bebés, niños y en jóvenes, y permanece bastante homogénea y estable en grupos de más edad, según ha explicado Marina Pollán. Además, el 87% de los participantes que refieren haber tenido una PCR positiva presentan anticuerpos IgG.

En los posibles casos sospechosos, la prevalencia aumenta con el número de síntomas. Es particularmente alta, del 43%, en las personas que refieren anosmia (pérdida total del olfato). Quienes señalan haber tenido 5 o más síntomas muestran una prevalencia de en torno al 15%.

Raquel Yotti, directora del ISCIII, ha señalado que en el análisis de muestras del estudio están colaborando 28 laboratorios de microbiología de toda España, que están trabajando en red bajo la coordinación del Centro Nacional de Microbiología (CNM) del ISCIII. También ha apuntado que los resultados finales del estudio aparecerán completos en una publicación científica, y que el CNM está recogiendo todas las muestras de todos los participantes en el estudio para ponerlos a disposición de la comunidad científica.

En ISCIII ha asumido la dirección científica del estudio. El Centro Nacional de Epidemiología lo ha diseñado y está coordinando el análisis epidemiológico de los resultados; el Centro Nacional de Microbiología actúa como laboratorio de referencia, seleccionando los métodos para medir anticuerpos y poniendo su laboratorio a disposición de las comunidades autónomas que lo han necesitado. Además, la Escuela Nacional de Sanidad ha desarrollado la Plataforma de formación dirigida a todas las personas implicadas en el trabajo de campo.



Faustino Blanco, Salvador Illa, Pedro Duque, Raquel Yotti y Marina Pollán, este jueves en la presentación de los primeros resultados de ENE-COVID19.

Características del estudio ENECOVID

Los primeros resultados llegan dos semanas después del comienzo del estudio, después de que este lunes haya terminado la fase de reclutamiento de la encuesta. Acaba así la primera de las tres oleadas de las que consta ENE-COVID, que se está desarrollando con la colaboración de todas las comunidades autónomas y que tiene la previsión de alcanzar la cifra de entre 60.000 y 90.000 participantes. El estudio, **que comenzó el pasado 27 de abril**, tendrá una duración de 8 semanas.

En el desarrollo del estudio está siendo especialmente relevante el papel de los servicios de Atención Primaria del Sistema Nacional de Salud, con una participación muy destacada del personal de enfermería en la elaboración de cuestionarios, test rápidos de detección de anticuerpos y la toma de muestras a través de análisis de sangre. Según ha explicado el ministro de Sanidad, Salvador Illa, durante su comparecencia en la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados este jueves, participan un total de 1.919 centros de salud en el desarrollo del estudio.

El diseño del ENE-COVID, cuya coordinación científica se lleva a cabo en el Centro Nacional de Epidemiología del ISCIII, contempla el estudio de todas las personas que conviven en un mismo domicilio, ya que esto facilita la representatividad de la muestra, y además, puede permitir diferenciar entre las nuevas infecciones

que se producen por transmisión comunitaria y las que se puedan estar produciendo dentro de los hogares.

Los participantes en el estudio están respondiendo a un breve cuestionario y se están haciendo pruebas serológicas para determinar si tienen anticuerpos frente al virus. En primer lugar, un test rápido de determinación de anticuerpos en sangre por inmunocromatografía proporciona información para saber si la persona ha estado infectada.

La sensibilidad de esta prueba, que sólo requiere de un pinchazo en el dedo, se estima que es superior al 80%, pero esta información relativa a su precisión diagnóstica se ha obtenido en grupos muy concretos de pacientes y se desconoce si puede extrapolarse al conjunto de la población. Por ello, para asegurar la fiabilidad de los resultados y aplicar el máximo rigor metodológico, se también se obtiene una muestra de suero en todos los pacientes que den su consentimiento. Estas muestras se obtiene con la misma técnica que se utiliza rutinariamente para hacer analíticas de sangre (venopunción, es decir un pinchazo en el brazo) y posteriormente se analiza utilizando una técnica serológica más sofisticada y más precisa que los test rápidos.

El Centro Nacional de Microbiología está coordinando el análisis de las pruebas, contando con la colaboración de múltiples hospitales de toda España. Junto a estos dos estudios serológicos, los participantes en el estudio también responden diferentes preguntas sobre síntomas y posibles fuentes de infección, mediante un cuestionario epidemiológico que se recogerá a través de una aplicación web para facilitar una obtención rápida de la información.