

Esta semana comienza la cuarta ronda del estudio nacional de seroprevalencia ENE-COVID

| 06/11/2020 |



Alfredo González y Raquel Yotti, este viernes en la presentación de la nueva ronda del estudio ENECOVID.

El secretario general de Salud Digital, Información e Innovación del Sistema Nacional de Salud, Alfredo González, y la directora del Instituto de Salud Carlos III, Raquel Yotti, han presentado este mediodía el inicio de la cuarta ronda del **estudio nacional de seroprevalencia ENE-COVID**. En concreto, cinco comunidades autónomas (Cantabria, Extremadura, Madrid, Navarra y País Vasco) y la ciudad autónoma de Melilla inician desde de hoy las citaciones telefónicas. El siguiente paso, el inicio del trabajo de campo para la recogida de datos virológicos y epidemiológicos, está previsto para la semana del 16 de noviembre .

Este estudio, que coordinan el Ministerio de Sanidad y el Ministerio de Ciencia e Innovación a través del ISCIII, es el único del mundo que permite calcular con tasas muy altas de rigor y precisión datos sobre el porcentaje de infecciones a escala poblacional. Se trata de una investigación sero-epidemiológica que comenzó el pasado mes de abril y que trata de proporcionar estimaciones de prevalencia de infección por SAS-CoV-2, presente o pasada, para aumentar el conocimiento sobre la evolución de la pandemia. La realización de esta cuarta ronda se acordó por las comunidades autónomas en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el pasado 9 de septiembre.

[- Consulta toda la información del estudio ENE-COVID](#)

Las anteriores rondas del estudio arrojaron una prevalencia nacional de en torno al 5%, aunque con marcadas diferencias geográficas que señalaban prevalencias del 2-3% en algunas provincias y superiores al 10% en otras. A lo largo de las tres rondas anteriores han participado más de 68.000 personas, se han realizado cerca de 200.000 test rápidos de diagnóstico y se han recogido cerca de 175.000 muestras de sangre.

En esta segunda ola epidémica se están haciendo muchas más pruebas PCR y otras pruebas que permiten detectar infección activa, pero no hay que olvidar que no es posible detectar el 100% de los casos y que es particularmente difícil identificar a las personas asintomáticas. Por ello, para tener una estimación de la magnitud real de la infección a nivel poblacional, es necesario volver a medir anticuerpos en el grupo de estudio, un grupo que está elegido de un modo que permite hacer estimaciones para el conjunto del país.

Metodología

En esta cuarta ronda se volverá a estudiar al mismo grupo de participantes que en las rondas anteriores. Para facilitar el trabajo de los servicios de salud de las comunidades autónomas, esta ronda no exige extracción de sangre en todos los participantes: a las personas que participen se les realizarán cuestionarios epidemiológicos y test rápidos de anticuerpos, pero la muestra de sangre sólo se solicitará a quienes han tenido un resultado positivo y a una pequeña muestra de participantes negativos seleccionados de manera aleatoria (en este caso, servirá para cuantificar la presencia de anticuerpos con nuevos test serológicos no disponibles anteriormente). Esta simplificación metodológica es posible porque se dispone de información previa muy exhaustiva para este mismo grupo de personas, gracias al uso de medidas repetidas y test simultáneos.

Para el desarrollo efectivo de esta cuarta ronda es necesario que el nivel de participación se mantenga y no descienda, por lo que los organizadores hacen un llamamiento a la ciudadanía sobre las ventajas que puede permitir que el estudio siga siendo exitoso. La relevancia de los resultados obtenidos hasta el momento necesita de continuidad para cumplir el objetivo global de la investigación: aportar nuevos datos y conocimiento para combatir la pandemia.

A mediados del mes de mayo, el estudio de seroprevalencia mostró que un 5% de la población española tenía anticuerpos contra el coronavirus, es decir, que en España ya se habían infectado aproximadamente 2,3 millones de personas. Esto supone aproximadamente el 10% de los casos que habían sido confirmados con PCR en aquel

momento, una cifra que se explica porque en la primera ola se realizaron PCR fundamentalmente a pacientes con sintomatología moderada y grave.

¿Qué permitirá esta nueva ronda del estudio?

Como en rondas anteriores, ENE-COVID permitirá hacer una estimación del número de personas que se han infectado en España, incluidas aquellas en las que no se realizaron pruebas PCR o en las que ni siquiera se había sospechado que hubieran pasado la infección, ofreciendo información sobre las infecciones que corresponde a la segunda ola. Por otro lado, estimará el porcentaje de casos, entre el total de pacientes infectados, que está siendo detectado por los servicios de salud autonómicos mediante pruebas diagnósticas de infección activa (PCR y test de antígenos).

El estudio también servirá para impulsar la investigación sobre la duración de los anticuerpos en las personas que fueron infectadas en la primera onda epidémica. Además, permitirá cuantificar el porcentaje de personas con anticuerpos contra el coronavirus que nunca tuvieron síntomas (asintomáticos, aproximadamente un tercio del total de infectados), ofrecerá datos sobre aparición de posibles reinfecciones y dará a conocer nuevos datos sobre la distribución de la infección por edad y sexo.

Entre otros objetivos, la información proporcionada por el estudio ENE-COVID es relevante para ajustar estrategias diagnósticas, mejorar los modelos y sistemas predictivos, y diseñar las estrategias de vacunación.