

Estudio de seroprevalencia del personal sanitarios para el COVID-19

Ante la posibilidad de que en breves semanas se pueda pasar a la fase de transición (fase precedida por la última etapa de la fase pandémica y la etapa de desaceleración) y, posteriormente, la fase de desescalada, conviene tener previsto un plan de acción global.

Dentro de este plan de acción está contemplada la necesidad de conocer las verdaderas dimensiones de la epidemia de COVID-19 en la Comunidad de Madrid y cuál es el estado inmunológico en relación con SARS-CoV-2 de la población de la comunidad, así como monitorizar de forma dinámica la evolución de la infección entre la población, ya que esta información es imprescindible para orientar las medidas de salud pública futuras relacionadas con el control de COVID-19.

Y aunque no hay que olvidar que **en el momento actual desconocemos la capacidad protectora de los anticuerpos generados por la enfermedad** y la dinámica exacta con la que estos se producen en los pacientes y en la población asintomática, consideramos que añade valor conocer la situación de los profesionales sanitarios de la comunidad en relación al SARS-CoV2. Hasta que esa información no esté disponible, no podremos hacer aproximaciones con los resultados más allá de saber qué porcentaje de nuestros profesionales ha sido contagiado. Es por ello que **en el momento actual** no se puede recomendar una reubicación de trabajadores según serología.

Siendo COVID-19 una enfermedad nueva, todos los test diagnósticos, incluidas las herramientas de determinación de anticuerpos anti SARS-CoV-2, están en desarrollo. El conocimiento avanza muy rápidamente, pero todavía no existe un estándar definido como gold-standard. Actualmente, para los estudios de seroprevalencia disponemos de pruebas rápidas y mediante técnicas de ELISA manuales y semiautomáticas que están apareciendo en el mercado. Con posterioridad dispondremos de técnicas automatizadas que permitirán ampliar los estudios.

Se ha decidido realizar una primera aproximación para estimar el porcentaje de profesionales de nuestros centros sanitarios que han podido pasar la infección. Se realizará a todos los profesionales que de manera voluntaria quieran formar parte del estudio, en un periodo aproximado de tres semanas en la que se irán incluyendo los centros de manera secuencial.

Siendo conscientes de las limitaciones de los procedimientos diagnósticos actuales, posteriormente, la DGSP valorará la realización de nuevas encuestas o cada Servicio de Prevención de Riesgos Laborales decidirá de manera individualizada la conveniencia de realizar nuevas determinaciones.

Independientemente de la técnica a utilizar en cada hospital se ha diseñado una encuesta de mínimos (Anexo I) para devolución de la información a la DGSP por los mecanismos de comunicación habituales.

Desde la Consejería de Sanidad se ha distribuido el **test COVID-19 IgG/IgM BIOZEK**, es un inmunoensayo cromatográfico de flujo lateral para la detección cualitativa de anticuerpos IgG e IgM en muestras de sangre completa, suero o plasma. En el estudio de validación realizada por un laboratorio de microbiología de la Comunidad de Madrid mostró una sensibilidad del 79,4%, una especificidad del 74%, un valor predictivo positivo del 64% y un valor predictivo negativo del 86%. La sensibilidad y especificidad mejoran cuando la muestra se toma por venopunción en lugar de por punción digital.

ANEXO I. ENCUESTA SEROPREVALENCIA PROFESIONALES

ID ÚNICO

NOMBRE

APELLIDOS

CIPA

DNI

SEXO:

- MUJER
- HOMBRE

FECHA NACIMIENTO:

LUGAR DE TRABAJO:

- HOSPITAL: ESPECIFICAR
- ATENCIÓN PRIMARIA: ESPECIFICAR
- SUMMA 112
- CENTRO SOCIOSANITARIO: ESPECIFICAR

CATEGORÍA PROFESIONAL:

a) facultativo; **b)** enfermera/o; **c)** otro personal sanitario; **d)** técnico especialista; **e)** técnico medio sanitario cuidados auxiliares de enfermería (TCAE) **f)** celadores/auxiliares obras y servicios (dirección enfermería); **g)** celadores/auxiliares obras y servicios (resto); **h)** auxiliar hostelería / limpiadora; **i)** otro personal no sanitario; **j)** personal administración (área no asistencial); **k)** personal administración (área asistencial); **l)** MIR/FIR/QUIR; **m)** EIR

SERVICIO EN EL QUE DESARROLLA SU ACTIVIDAD HABITUAL

SERVICIO EN EL QUE HA DESARROLLADO SU ACTIVIDAD DURANTE LA PANDEMIA

NIVEL DE EXPOSICIÓN CON PACIENTES COVID-19

- CONTACTO ESTRECHO CON CASO POSIBLE, PROBABLE O CONFIRMADO DE COVID-19 CON USO ADECUADO DE EPI.

- CONTACTO ESTRECHO CON CASO POSIBLE, PROBABLE O CONFIRMADO DE COVID-19 SIN USO ADECUADO DEL EPI.
- CONTACTO CASUAL CON CASO POSIBLE, PROBABLE O CONFIRMADO DE COVID-19 SIN USO DE EPI.

HA TENIDO CONTACTO CON ALGÚN CASO POSIBLE, PROBABLE O CONFIRMADO DE COVID:

- NO
- SI
 - FECHA DEL ÚLTIMO CONTACTO:

HA PRESENTADO SÍNTOMAS COMPATIBLES CON COVID:

- NO
- SI
 - FECHA DE INICIO DE SÍNTOMAS:
 - FECHA FIN DE SÍNTOMAS:
 - CUÁLES HAN SIDO LOS SÍNTOMAS:
 - FIEBRE ≥ 38 °C
 - CEFALEA
 - TOS
 - ASTENIA
 - MIALGIAS
 - DOLOR DE GARGANTA
 - RINORREA
 - DISNEA
 - NEUMONÍA
 - SÍNDROME RESPIRATORIO AGUDO
 - OTROS CUADROS RESPIRATORIOS GRAVES
 - ANOSMIA
 - AGEUSIA
 - DOLOR ABDOMINAL
 - DIARREA

- OTROS
- HA NECESITADO INGRESO:
 - NO
 - SI
 - FECHA DE INGRESO
 - FECHA DE ALTA
 - INGRESO EN UCI:
 - NO
 - SI
 - FECHA INGRESO
 - FECHA ALTA
- SE LE HA REALIZADO PCR
 - NO
 - SI
 - RESULTADO 1
 - POSITIVO
 - NEGATIVO
 - FECHA DE REALIZACIÓN

MÉTODO UTILIZADO Y RESULTADOS:

- NÚMERO IDENTIFICATIVO DE LABORATORIO
- DÍA DE TOMA DE MUESTRA
- DÍA DE RESULTADO
- TIPO DE MUESTRA:
 - SUERO
 - DIGITOPUNCIÓN
 - OTROS
- TIPO DE TÉCNICA:

- TEST RÁPIDO
 - ANTICUERPOS TOTALES
 - IgG/IgM
- ELISA
- OTROS
- RESULTADO:
 - POSITIVO
 - NEGATIVO
 - INDETERMINADO

ANEXO II. INTERPRETACIÓN RESULTADOS EN ASINTOMÁTICOS Y APROXIMACIÓN DE ACTUACIÓN.

IgM	IgG	Puebas adicionales	Resultado pruebas adicionales	Significado diagnóstico
Negativo	Negativo	No procede		No infección
Negativo	Positivo	No procede		Infección pasada
Positivo	Positivo	Hacer PCR COVID	Positivo	Infección activa
			Negativo	Infección pasada
Positivo	Negativo	Hacer PCR COVID	Positivo	Infección activa
			Negativo	Posible falso positivo

*Fuente: protocolo HU Puerta de Hierro.

En revisión permanente en función de la evolución y nueva información que se disponga de la infección por el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2)