



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



482/1723 - PREVALENCIA DE INFECCIÓN ASINTOMÁTICA POR SARS-COV-2 EN MÉDICOS DE FAMILIA EN ESPAÑA. ESTUDIO VALOR-AP

J. Pablo Ortega¹, S. Cinza Sanjurjo², R. Micó Pérez³, S. Velilla Zancada⁴, E. Trillo Calvo⁵, M. Prieto Díaz⁶, J. Polo García⁷, A. Barquilla García⁸, V. Martín Sánchez⁹ y J. Llisterri Caro¹⁰

¹Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Porto do Son. Porto do Son. La Coruña. ²Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Porto do Son. Santiago de Compostela. ³Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Fontanars dels Alforins. Valencia. ⁴Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Espartero. Logroño. La Rioja. ⁵Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Calanda. Calanda. Teruel. ⁶Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vallobín-La Florida. Oviedo. ⁷Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Casar de Cáceres. Casar de Cáceres. Cáceres. ⁸Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Trujillo-Urbano-Rural. Trujillo. Cáceres. ⁹Instituto de Biomedicina (IBIOMED). Universidad de León. Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP). León. ¹⁰Fundación SEMERGEN. Valencia.

Resumen

Objetivos: Conocer la prevalencia de infección asintomática por SARS-CoV-2 en médicos de familia en España.

Métodos: Se diseñó un estudio transversal, observacional en el que participaron 1,341 médicos de familia, socios de Semergen, de todo el territorio nacional. Se distribuyó, entre los socios de Semergen en activo a partir del 1 de febrero de 2020, una ficha epidemiológica junto con un test rápido (RightSign[®]) que diferenciaba IgG e IgM. En aquellos sujetos no diagnosticados de infección por SARS-CoV-2 ni que refieran síntomas compatibles con la COVID-19 se estimará la prevalencia de infección en función de los resultados de la prueba rápida y los métodos y escenarios referidos en el apartado anterior.

Resultados: Se consideraron válidas para análisis 921 encuestas. La edad media de los participantes fue $47,52 \pm 13,84$ años, con una mayoría de mujeres (59,5%) y el 16,9% eran médicos internos residentes. Fueron positivos 119 (12,9%), de los cuales 231 fueron sintomáticos (25,1%) y asintomáticos 38 médicos (5,5%). La edad media de los asintomáticos positivos a algún test fue ligeramente superior frente a los sintomáticos positivos ($49,8 \pm 14,1$ vs. $47,7 \pm 13,7$ años, $p = 0,442$) con similar porcentaje de mujeres (57,9% vs. 63,0%, $p = 0,597$). No se observaron diferencias en el número de pacientes con diagnóstico confirmado de COVID-19 ($55,4 \pm 139,5$ vs. $27,6 \pm 51,6$, $p = 0,240$). En la mayoría de los casos positivos, el paciente supuso el contacto (65,8% vs. 64,2%, $p = 0,865$), seguido de compañeros de trabajo (13,2% vs. 16,0%, $p = 0,681$) y excepcionalmente familiares (10,5% vs. 11,1%, $p = 0,924$).

Conclusiones: La prevalencia de positividad para SARS-CoV-2 en médicos de familia asintomáticos

fue de 5,5%, muy inferior a la de médicos sintomáticos. No se observaron diferencias en edad, sexo ni pacientes diagnosticados de COVID-19. El contacto de riesgo mayoritariamente eran pacientes.

Palabras clave: SARS-CoV-2. Medicina de familia y comunitaria. Prevalencia.