

4º Informe Comisión Asesora COVID-19-OMC

El CGCOM se manifiesta en contra de las pruebas diagnósticas masivas a poblaciones

- **No aportan valor sanitario y suponen un uso ineficiente de los recursos públicos**
- **La efectividad de estas pruebas depende de que su indicación se base en un juicio clínico**
- **La validez y la interpretación de los resultados de los test deben apoyarse en el criterio técnico de los laboratorios clínicos**

La Comisión Asesora COVID-19-OMC, puesta en marcha por el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) ha hecho público su 4º Informe, en este caso sobre la realización de pruebas diagnósticas masivas (test) a poblaciones completas para detectar la presencia de anticuerpos contra el virus del SARS-CoV-2, en el que concluye que no es recomendable desde el punto de vista científico y profesional la realización de estas pruebas.

En este informe se pone de manifiesto que hacer pruebas serológicas para COVID-19 a poblaciones completas no aporta

valor sanitario y supone un uso ineficiente de fondos públicos. Por ello, hace un llamamiento a que las Direcciones de Salud Pública de las CCAA hagan prevalecer la perspectiva científica frente a las demandas de ayuntamientos y segmentos de los vecinos que, aunque son parcialmente comprensibles por la incertidumbre y el miedo existentes, no son racionales ni apropiadas, y no añaden valor desde la perspectiva de la Salud Pública.

Este informe, al igual que los tres anteriores sobre la realización de pruebas diagnósticas (1), el uso de mascarillas en el ámbito asistencial (2) y la Atención Primaria (3) son contribuciones de los expertos y aportaciones recibidas en el Foro de Trabajo y Debate de la Comisión Asesora para realizar propuestas de posicionamiento y responder a las múltiples dimensiones epidemiológicas, de salud pública, clínicas, profesionales, bioéticas y de organización asistencial que plantea esta pandemia.

Informe sobre pruebas diagnósticas masivas a poblaciones: Hacer pruebas serológicas para COVID-19 a poblaciones completas no aporta valor sanitario y supone un uso ineficiente de fondos públicos

La realización de pruebas diagnósticas masivas (test) a poblaciones completas para detectar la presencia de anticuerpos contra el virus del SARS-CoV-2 no es recomendable desde el punto de vista científico y profesional, por las siguientes razones:

1- Porque la información epidemiológica que aporta puede conseguirse con una muestra de población, evitándose que las molestias y los costes se multipliquen.

2- Porque la información individual que se obtiene de estas pruebas puede ser equívoca.

a) En los que se detecta anticuerpos (IgG+) no se puede asegurar que estén eficazmente inmunizados, ni cuánto tiempo durará esta inmunidad; en el caso de los “Falsos +” el individuo es totalmente susceptible al contagio aunque el resultado le hace creer que ya pasó la enfermedad y está protegido.

b) En los que no se detectan anticuerpos (IgG-), no significa que no haya tenido contacto con el virus, o incluso que esté en las fases iniciales de la enfermedad; es necesaria mucha cautela para saber cómo interpreta esta población la negatividad de su prueba de anticuerpos, y asegurar que mantenga su conducta de autoprotección ante el contagio.

c) Además, una misma prueba puede realizarse con técnicas/tecnologías diversas que presentan diferentes niveles de sensibilidad y especificidad y que en ocasiones no son comparables entre sí (valores positivos por unas técnicas que dan negativos por otras). Por eso la valoración debe hacerse por un médico en un entorno clínico concreto a partir de un informe de laboratorio que recoja aspectos interpretativos.

3- Porque la aplicación masiva de las pruebas diagnósticas de anticuerpos, sin un juicio clínico que oriente su realización, reduce drásticamente el valor predictivo positivo de las pruebas diagnósticas, y sobredimensiona el efecto de los “Falsos +” y de los “Falsos -”.

4- Porque el uso adecuado y efectivo de los recursos públicos es una obligación de los responsables políticos e institucionales.

En el momento actual hay déficits importantes de recursos en la sanidad, particularmente en Atención Primaria, Epidemiología y Salud Pública y Laboratorio; y los tres son esenciales para poder identificar casos, localizar contactos, gestionar el confinamiento, y hacer el seguimiento y apoyo clínico de los pacientes y sus contactos estrechos. Esa sí que sería una asignación efectiva y eficiente de los recursos para mejora de la salud de la población.

5- Y, finalmente, porque ese tipo de acciones generan falsas expectativas en la población y tienden a substituir la responsabilidad personal de cada ciudadano por una clasificación de riesgos basadas en un resultado analítico que puede tener un valor discutible e incluso equívoco.

Por todo esto, el CGCOM se manifiesta en contra de la realización de estos tipos de pruebas diagnósticas masivas a poblaciones, y hace un llamamiento a que las Direcciones de Salud Pública de las CCAA hagan prevalecer la perspectiva científica frente a las demandas de ayuntamientos y segmentos de los vecinos, que aunque son parcialmente comprensibles por la incertidumbre y el miedo existentes, no son racionales ni apropiadas, y no añaden valor desde la perspectiva de la Salud Pública.

Cabría hacer extensiva esta recomendación de “no hacer” al ámbito laboral, donde muchas empresas están realizando de forma discreta pruebas serológicas rápidas a todos sus empleados. Igualmente, en el momento actual y con la información de que se dispone, se desaconseja el concepto de “pasaporte inmunitario”.

En función de cambios futuros en la prevalencia de la enfermedad, mejora de las pruebas diagnósticas o un mayor conocimiento de la inmunidad desarrollada tras la infección, se podría re-evaluar y actualizar esta recomendación.

Este cuarto informe de la Comisión Asesora COVID-19-OMC (se adjunta documento completo), al igual que los anteriores sobre pruebas diagnósticas (test), uso de mascarillas en el ámbito sanitario y Atención Primaria, es un trabajo dinámico y abierto a las aportaciones de profesionales, Administraciones y ciudadanos en general. Se pueden enviar a través al correo presidencia@cgcom.org y de la web www.cgcom.es.

Madrid, 17 de junio de 2020