

PRELUSIA CON RESPUESTA POR ESCRITO

A LA MESA DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

D. JUAN LUIS STEEGMANN OLMEDILLAS, D. ANTONIO SALVÁ VERD, D. ANDRÉS ALBERTO RODRÍGUEZ ALMEIDA, D^a MERCEDES JARA MORENO y D. TOMÁS FERNÁNDEZ RÍOS, en su condición de Diputados del Grupo Parlamentario VOX (GPVOX), al amparo de lo establecido en los artículos 185 y siguientes del vigente Reglamento del Congreso de los Diputados, presentan las siguientes preguntas, para las que solicitan respuesta por escrito.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS



De una parte, en el informe de 4 de Mayo de 2021, “Actualización de la situación epidemiológica de las variantes de SARS-CoV-2 de importancia en salud pública en España”¹, ofrecen datos de la semana 9 a 12 (correspondientes al mes de marzo).

Figura 1. Número de casos secuenciados asociados a muestreo aleatorio y totales en las semanas 9 a 15 en España registrados en SiViEs.



Azul claro: asociado a muestreo aleatorio; azul oscuro: no asociado a muestreo; verde: no consta

Fuente: SiViEs. Datos preliminares, sujetos a modificaciones por retrasos de notificación.

En esta actualización, dan datos de muestras secuenciadas, como se ve en la figura copiada del documento:

¹ https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19_Actualizacion_variantes_20210504.pdf



XIV LEGISLATURA



La semana 12 fue la que más secuenciación se hizo, habiéndose secuenciado 687 muestras. Considerando que en la semana 12 el número total de positivos que comunicó el Ministerio de Sanidad fue de 42.992, resulta que la secuenciación se llevó a cabo, según los datos del informe, en un 1,6% de los casos.

Por otra parte, en el documento del Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades (“ECDC”, por sus siglas en inglés) “*Guidance for representative and targeted genomic SARS-CoV-2 monitoring*”, de 3 de Mayo de 2021, se pueden extraer las siguientes consideraciones:

- 1.- Según ese documento, tanto el uso exclusivo de muestras positivas en test antigénicos, como en muestras positivas por PCR, puede dar lugar a sesgos.
- 2.- Puede haber sesgos también en función de grupos de edad.
- 3.- Los casos secuenciados pueden reflejar los contextos en los que se dan los brotes (residencia, escuelas, viajeros, reinfecciones).
- 4.- Es importante secuenciar muestras en viajeros que den positivo, particularmente en aquellos que vienen de áreas en las que hay variantes de interés o de preocupación, que no están en el país de llegada.

² <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Guidance-for-representative-and-targeted-genomic-SARS-CoV-2-monitoring.pdf>



- 5.- Es importante secuenciar casos de infección tras vacunación.
- 6.- Es importante secuenciar casos de enfermedades graves.
- 7.- Es importante secuenciar casos en jóvenes.
- 8.- Se deben enviar los datos al *European Surveillance System (TESSy)*, de forma semanal
- 9.- Se recomienda que se envíen las secuencias a GISAID.
- 10.- Se recomienda participar en controles de calidad externos (EQA).
- 11.- Se ofrece un listado de los expertos participantes: Nominalmente, cita textual:
 - “a) Contributing ECDC experts (in alphabetical order)*
 - b) Cornelia Adlhoch, Erik Alm, Benjamin Bluemel, Bruno Ciancio, Theresa Enkirch, Joana Gomes Dias, Katrin Leitmeyer, Gaetano Marrone, Angeliki Melidou, Daniel Palm, Gianfranco Spiteri.*
 - c) Acknowledgements*
 - d) We would like to acknowledge the contributions of colleagues at WHO’s Regional Office for Europe and WHO HQ: Lisa Carter, Jane A. Cunningham, Alina Guseinova, Marco Marklewitz, Lorenzo Subissi.*
 - e) We would also like to thank the Operational Contact Points for Covid-19 Microbiology and Surveillance for their review and useful comments: Franz Allerberger, Karoline Bragstad, Mia Brytting, Sabiena Feenstra-Gols, Olav Hungnes, Don Klinkenberg, Chantal Reusken, Maximilian Riess”.*



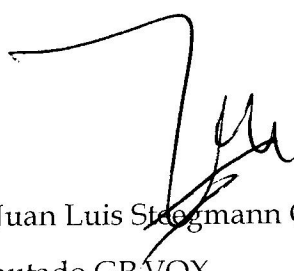
12.- Se recomiendan una serie de umbrales para el tamaño muestral, que garantice una precisión relativa del 50% basado en una selección al azar de las muestras, y se señala en la Tabla A1, que el mínimo de muestras para España para detectar un 1% de una variante dada es de 1477, para una mínima de positivos de 49556.

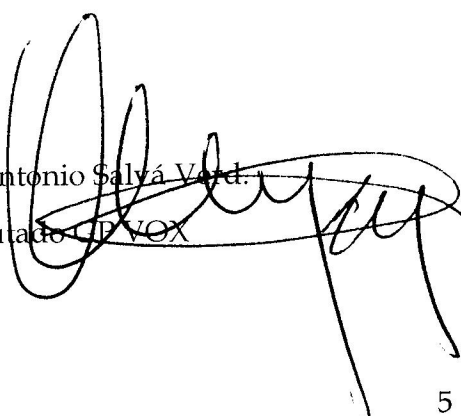
En virtud de lo expuesto, se formula la siguiente

PREGUNTA

1.- ¿Estima el Gobierno que la ausencia de expertos españoles puede perjudicar el flujo de información, de manera que se implementen las recomendaciones del ECDC en España de forma tardía o inexacta?

Palacio del Congreso de los Diputados, a 11 de mayo de 2021


D. Juan Luis Stegmann Olmedillas
Diputado GP VOX


D. Antonio Salvá Vald.
Diputado GP VOX

5

C.DIP 124031 17/05/2021 11:26



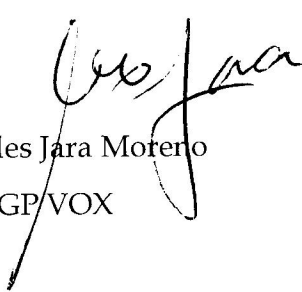
CONGRESO DE LOS DIPUTADOS


XIV LEGISLATURA




GRUPO PARLAMENTARIO


D. Andrés Alberto Rodríguez Almeida
Diputado GPVOX.


Dª Mercedes Jara Moreno
Diputada GPVOX


D. Tomás Fernández Ríos
Diputado GP VOX


Dª Macarena Olona Choclán.
Portavoz Adjunta GPVOX.

C.DIP 124031 17/05/2021 11:26