

## RESPUESTA DEL GOBIERNO

### (184) PREGUNTA ESCRITA CONGRESO

184/7468

26/03/2020

18343

**AUTOR/A: PASTOR JULIÁN, Ana María (GP); ECHÁNIZ SALGADO, José Ignacio (GP); RODRÍGUEZ HERRER, María Elvira (GP); VELASCO MORILLO, Elvira (GP); OLANO VELA, Jaime Eduardo de (GP); GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, Concepción (GP); ROMERO SÁNCHEZ, Rosa María (GP); GARCÉS SANAGUSTÍN, Mario (GP); BORREGO CORTÉS, Isabel María (GP); ALMODÓBAR BARCELÓ, Agustín (GP)**

#### RESPUESTA:

En relación con la iniciativa de referencia, se señala que el Centro Nacional de Microbiología (CNM) del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) fue el primer centro de España que estableció una técnica de PCR específica para el nuevo virus (SARS-CoV2), siguiendo las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y del ECDC (European Centers for Disease Control and Prevention).

Al comienzo de la alerta, la actuación del CNM fue la realización del diagnóstico primario de todos los casos, mediante la técnica de PCR.

Posteriormente, cuando comenzó a existir la posibilidad de que los centros sanitarios pudieran realizar las técnicas de diagnóstico (técnicas de PCR comercializadas), la mayor parte de la Comunidades Autónomas realizaban la primera PCR y remitían al CNM las muestras de casos positivos para su confirmación. Además, el CNM analizaba todas las muestras de los centros hospitalarios que no disponen de técnicas de PCR para descartar los casos sospechosos.

Tras el aumento de casos sospechosos de COVID-19, el procedimiento se modificó y se hizo innecesario confirmar todos los resultados de PCR con una segunda PCR, por lo que el CNM pasó a realizar diagnóstico primario masivo, como laboratorio de apoyo al diagnóstico para todos los centros del Sistema Nacional de Salud que lo soliciten.

Para poder hacer frente a las solicitudes de análisis de todos los centros sanitarios y el asesoramiento a los diferentes centros del Sistema Nacional de Salud (SNS) para el envío de muestras, estudios de casos y medidas de aislamiento se ha



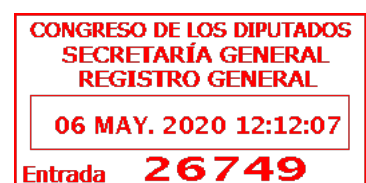
reforzado el sistema de guardias del CNM, con un servicio 24h, 7 días a la semana. Actualmente, tiene capacidad para analizar 800 muestras diarias mediante PCR.

El compromiso del CNM es dar respuesta, con los resultados de los análisis, en 24h desde la recepción de la muestra. En casos de resultados equívocos o contaminaciones, el resultado puede necesitar 24 horas adicionales.

Con el fin de aumentar las capacidades de análisis de muestras por PCR, se ha procedido a la capacitación de centros de investigación y universidades como laboratorios de apoyo de análisis de muestras clínicas con COVID-19. Hasta la fecha trece centros universitarios, veterinarios, y de investigación están en activo. Otros centros universitarios y de investigación están en fases avanzadas de capacitación y podrían activarse en próximas fechas.

A continuación, se indican los centros capacitados por el ISCIII a fecha de 14 de abril:

1. CENTRO DE INVESTIGACIÓN EN SANIDAD ANIMAL (CISA). INIA.
2. UNIVERSIDAD ALCALA DE HENARES. FACULTAD DE MEDICINA.
3. UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID. VISAVET Y VARIAS FACULTADES.
4. UNIVERSIDAD DE LEÓN. FACULTAD DE VETERINARIA.
5. CENTRO MILITAR VETERINARIO (CEMILVET) DE MADRID.
6. LABORATORIO REGIONAL DE SANIDAD ANIMAL DE LEÓN.
7. BIOLAB-ARCELORMITTAL I+D, PRINCIPADO DE ASTURIAS.
8. UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA. INSTITUTO UNIVERSITARIO DE ENFERMEDADES TROPICALES Y SALUD PÚBLICA.
9. UNIVERSIDAD DE VALLADOLID. VARIAS FACULTADES.
10. FUNDACIÓN PARA EL FOMENTO DE LA INVESTIGACIÓN SANITARIA Y BIOMÉDICA DE LA COMUNITAT VALENCIANA (FISABIO).
11. UNIVERSIDAD DE CASTILLA-LA MANCHA.





12. LABORATORIO DE IDENTIFICACIÓN RÁPIDA (LADIR) DE LA  
UNIDAD MILITAR DE EMERGENCIAS (UME).

13. UNIVERSIDAD DEL PAÍS VASCO.

Madrid, 06 de mayo de 2020