

**La Asociación Madrileña de Salud Pública (AMaSaP) y la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS) manifestamos nuestro firme rechazo a la realización de test masivos (a toda la población), como el llevado a cabo con test serológicos de anticuerpos en Torrejón de Ardoz**

El 29 de mayo, en la localidad de Torrejón de Ardoz, municipio de Madrid de 130 000 habitantes, comenzó la realización del estudio serológico de anticuerpos para conocer la prevalencia local de la COVID-19. La prueba es gratuita, se ha ofrecido por parte del ayuntamiento a toda la población, salvo a los menores de un año, y se llevará a cabo hasta el 5 de junio. El 28 de mayo la Dirección General de Salud Pública de la Comunidad de Madrid emitió una resolución por la que autorizaba dicho estudio. Las pruebas detectan dos tipos de anticuerpos, los IgM, que detectan infección posiblemente activa en resolución y con baja capacidad de transmisión, y los IgG, que quizá podrían proteger contra la infección, durante un tiempo indeterminado aún, si en el futuro la persona resulta expuesta al virus.

Las sociedades científicas firmantes de este posicionamiento comprenden la inquietud que esta epidemia genera entre la ciudadanía. Es comprensible que las personas quieran saber si han estado en contacto con el virus y si están o no protegidas, y así poder relacionarse con más tranquilidad. Sin embargo, **la realización de test de anticuerpos a toda la población puede proporcionar una falsa sensación de tranquilidad y seguridad, que desembocaría en un mayor riesgo de transmisión del virus a las personas** con las que más estrechamente nos relacionamos y entre la población general. No solo no existe ninguna justificación científica para la realización de pruebas de coronavirus de manera masiva, sino que **desde un punto de vista científico y sanitario está totalmente desaconsejado.**

Los test masivos de anticuerpos no son estudios científicos de seroprevalencia, para esto bastaría en Torrejón con hacer pruebas a una muestra entre 1000 y 2000 personas, de 65 a 130 veces menos de las previstas. **Testar a toda la población es, además de innecesario** para conocer el nivel potencial de inmunidad, si en el futuro se confirma que los anticuerpos detectados la confieren, **un despropósito y una grave irresponsabilidad** de las autoridades por las siguientes razones:

1. **Con los datos del estudio de seroprevalencia estatal**, realizado con la mitad del tamaño de la muestra que la población de Torrejón, **ya podemos anticipar con bastante confianza que aproximadamente entre 8 y 9 de cada 10 personas obtendrán un resultado negativo**, es decir, el test les dirá que no están protegidos frente al virus. Esos test no son perfectos, tienen probabilidades de

fallar, dando falsos positivos y, sobre todo, falsos negativos. **Saber que uno tiene un resultado negativo puede producir una falsa sensación de tranquilidad en ese momento, con el consiguiente riesgo de relajar las medidas de prevención y transmitir el virus a las personas con las que más nos relacionamos.** Eso es así porque las personas infectadas son todavía negativas en las primeras fases de la enfermedad, la asintomática y la de los primeros síntomas, y las no infectadas podrían contagiarse horas o días después de hacerse el test. **Y en cuanto a las pocas personas que salgan con IgG positiva,** o sea, que tienen anticuerpos de largo plazo, **a día de hoy, esto tampoco les garantiza que estén protegidos contra un nuevo contagio en el futuro,** solo les indica que han estado en contacto con el virus, porque no es seguro todavía que los anticuerpos confieran inmunidad ni, en caso de hacerlo, por cuánto tiempo.

2. Estos test no son gratis, son caros y se pagan con los impuestos de la gente. **Es como si las autoridades de Torrejón tirasen el dinero de la ciudadanía y, además, con el beneplácito de las autoridades sanitarias de la Comunidad de Madrid,** que son las competentes en esta materia, **algo que nos resulta del todo incomprensible y muy preocupante.** Por otra parte, **es un trasvase de dinero público hacia empresas privadas,** un negocio para que algunas entidades se lucren **con un servicio innecesario** para la población **y no soportado científicamente ni técnicamente.** Ese dinero tiene un coste de oportunidad, es decir, **se podría destinar a otros fines con impacto positivo sobre la salud, como apoyar la estrategia oficial de transición a la normalidad en Madrid,** para contratos de personal que reforzaran la mermada plantilla de atención primaria y salud pública, encargada de la detección de casos sospechosos y sus contactos, y para incrementar el número de pruebas de infección activa (PCR) disponibles.
3. **Si cundiera el mal ejemplo** de Torrejón en otros ayuntamientos de la Comunidad de Madrid o del resto de España, **se correría un gran riesgo para la salud pública, ya que podría ocasionar el colapso de la capacidad diagnóstica del sistema sanitario, impidiendo la detección rápida y adecuada de nuevos brotes, con el consiguiente riesgo de diseminación, lo que obligaría a nuevos confinamientos de la población.** La capacidad diagnóstica del sistema sanitario debe reservarse para la detección y seguimiento de nuevos casos y sus contactos. El método más eficaz para detectar y controlar rápidamente la aparición de nuevos brotes es el que marcan tanto la estrategia de vigilancia y control estatal como los protocolos correspondientes de la Comunidad de Madrid, basados en las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y del Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades. Si fuese posible ampliar la capacidad diagnóstica del sistema sanitario, la prioridad para contribuir a un mejor control de los brotes sería hacer PCR a todos los contactos estrechos de los casos confirmados, no solo a los que desarrollen síntomas, como establecen los actuales protocolos, sino también al resto, al menos al inicio y final de la cuarentena, como han hecho con éxito en países como Corea del Sur.
4. Por último, **la hipotética realización de este test serológico a toda la población española supondría un coste económico de cientos de millones de euros,**

dependiendo del test usado. Es más, **siguiendo esta lógica del absurdo habría que repetir estos test a los que den negativo con tanta frecuencia como fuese posible**, ya que podrían haberse infectado después de la realización del test, **lo que contribuiría irremisiblemente a profundizar en la crisis ya iniciada de la economía española**, cuyos efectos en salud y mortalidad serían devastadores, incluso comparados con los efectos de la COVID-19.

Por todo lo anterior, **las asociaciones firmantes hacemos un llamamiento a todos los alcaldes de España, a los gobiernos locales, regionales y autonómicos y al Gobierno español para que, en el ejercicio de sus responsabilidades, bloqueen cualquier iniciativa populista para realizar test masivos**. Las autoridades deberían explicar con claridad a la población, si fuese necesario mediante campañas de comunicación de masas, las razones que desaconsejan llevar a cabo test masivos.

Madrid, 31 de mayo de 2020

Asociación Madrileña de Salud Pública  
C/ Santa Isabel, 51. 28012 Madrid  
Correo electrónico: [amasap@amasap.es](mailto:amasap@amasap.es)