

València, 17 de enero de 2024

Los laboratorios de los hospitales públicos españoles están hoy más preparados que antes de la pandemia

- **Así lo concluye un estudio donde participan investigadores del Instituto INGENIO (CSIC-UPV) que compara el sistema de test PCR para detectar el coronavirus de España con el del Reino Unido**
- **El estudio se enmarca en el proyecto de investigación internacional ‘Optimising Coronavirus Testing Systems’ (OCTS) y ha sido publicado en la revista ‘Innovation’**

Investigadores del Instituto INGENIO, centro mixto del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) y la Universitat Politècnica de València (UPV), han publicado recientemente, junto a dos investigadores de la Universidad de Sussex en el Reino Unido, los resultados de un estudio sobre la organización de la red de laboratorios para realizar test PCR de COVID-19 durante la reciente pandemia de coronavirus en España y en Reino Unido, así como sus implicaciones posteriores.

El trabajo muestra cómo el criterio de los profesionales médicos en España (en este caso, los microbiólogos clínicos de los hospitales públicos) fue más influyente en la organización de los laboratorios de test que en el Reino Unido. En este último país se impusieron criterios relacionados con la eficiencia, y los expertos tuvieron menos influencia en las decisiones sobre la realización de los test. Estas condiciones condujeron a la creación de nuevos mega-laboratorios centralizados (llamados *Lighthouse Labs*), criticados por su elevado coste y la baja calidad de las pruebas.

“Las consecuencias de estas decisiones han sido muy distintas en los dos países: mientras que en España la influencia de los microbiólogos ayudó a que los laboratorios de los hospitales públicos estén hoy más preparados que antes de la pandemia, en Reino Unido los grandes laboratorios centralizados que se construyeron durante la crisis han sido desmantelados y parece que no han ayudado a mejorar las capacidades del país”, apunta David Barberá, científico del CSIC en INGENIO y uno de los autores del estudio.

El estudio está basado en 44 entrevistas realizadas con personal experto de ambos países, desde responsables de laboratorio hasta responsables de políticas sanitarias o especialistas en salud pública de ambos países, además del análisis de múltiples documentos.

“Nuestro análisis se enfoca en los discursos y las prácticas empleados en los dos países, que conceptualizamos como *‘boundary work’*, trabajo de frontera en castellano. Es decir, discursos y prácticas destinados a excluir del sistema a laboratorios que disponían de la tecnología PCR pero que no cumplían con los criterios marcados por la lógica de los profesionales médicos en España, o la lógica de la eficiencia en Reino Unido”, explica Enrique Meseguer, investigador de INGENIO y coautor del estudio.

Estudio de los test COVID-19 en 8 países

Así, el trabajo destaca que en Reino Unido se impusieron restricciones a los laboratorios clínicos establecidos del sistema de salud público para el testeado masivo con tecnología PCR en favor de los *Lighthouse Labs*, y que en España los laboratorios universitarios o de investigación fueron excluidos de facto.

Este trabajo se enmarca dentro del proyecto de investigación OCTS (*Optimising Coronavirus Testing Systems*), liderado por la Universidad de Sussex y financiado por la UKRI (*United Kingdom Research & Innovation*), la agencia estatal de financiación británica. El proyecto ha estudiado la organización del sistema de test en ocho países durante la crisis del COVID-19 (Reino Unido, España, Alemania, Corea del Sur, Sudáfrica, Irlanda, Australia y Canadá).

Un equipo interdisciplinar, compuesto por especialistas en innovación en medicina, emergencias en salud o epidemiología, se reunió semanalmente durante el periodo comprendido entre junio de 2020 y mayo de 2022 para discutir diferentes aspectos de los sistemas de test durante la pandemia en los países analizados. Se han llevado a cabo investigaciones sobre temas como la relación entre la capacidad del sistema de test y el exceso de mortalidad en todos los países estudiados, o la organización de los test para viajes internacionales. Este trabajo comparativo y enfocado en España y Reino Unido es el primer artículo publicado como resultado de las investigaciones del proyecto.

Referencia:

David Barberá-Tomás, James Bates, Enrique Meseguer & Michael M. Hopkins (2023) ***Who can “Test. Test. Test.”? The interplay between boundary work and institutions in the organisation of diagnostic testing for COVID-19***, *Innovation*, DOI: <https://doi.org/10.1080/14479338.2023.2254740>