



BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

SENADO

XIV LEGISLATURA

Núm. 254

15 de noviembre de 2021

Pág. 58

II. MOCIONES

MOCIONES EN COMISIÓN

Del GRUPO PARLAMENTARIO MIXTO, por la que se insta al Gobierno a promover la investigación del origen de la pandemia por COVID-19 en España.
(661/001265)

ACUERDO DE LA COMISIÓN

La Mesa de la Cámara, en su reunión del día 10 de noviembre de 2021, ha adoptado el acuerdo que se indica respecto al asunto de referencia:

Moción en Comisión.

661/001265

AUTOR: COMISIÓN DE SANIDAD Y CONSUMO

Comunicación del acuerdo adoptado por la Comisión de Sanidad y Consumo, en su sesión del día 26 de octubre de 2021, por el que se rechaza la moción suscrita por el Grupo Parlamentario Mixto, por la que se insta al Gobierno a promover la investigación del origen de la pandemia por COVID-19 en España.

ACUERDO:

Tomar conocimiento y publicar en el Boletín Oficial de las Cortes Generales.

En ejecución de dicho acuerdo, se ordena la publicación de conformidad con el artículo 191 del Reglamento de la Cámara.

Palacio del Senado, 10 de noviembre de 2021.—P.D., **Manuel Cavero Gómez**, Letrado Mayor del Senado.

BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

SENADO

Núm. 254

15 de noviembre de 2021

Pág. 59

La Comisión de Sanidad y Consumo del Senado, en su sesión del día 26 de octubre de 2021, ha rechazado la moción del Grupo Parlamentario Mixto (n.º de expediente 661/001265), con el siguiente texto:

«La Comisión de Sanidad y Consumo del Senado insta al Gobierno a promover la investigación del origen de la pandemia por COVID-19 en España mediante las siguientes actuaciones:

1. La revisión en profundidad de todas las historias clínicas hospitalarias de los casos compatibles con COVID-19, anteriores a diciembre de 2019.

2. Incluir en dicha revisión las imágenes de TAC de alta resolución de los pacientes con neumonía de causa desconocida, en cualquier neumonía parecida a COVID-19 y analizar las muestras almacenadas, si están disponibles.

3. Revisión de las tendencias de vigilancia de las enfermedades respiratorias en los meses anteriores al brote. Por ejemplo, identificar la desviación de las tendencias de la neumonía de origen desconocido, o la revisión de las tendencias de la vigilancia sindrómica para las ILI (influenza-like illness) y SARI (síndrome infección respiratoria aguda), comparando las tendencias en la segunda mitad de 2019 con las de períodos similares en años anteriores.

4. Revisar la mortalidad por todas las causas y los registros de defunción por causas específicas de muerte compatibles con el COVID-19.

5. Realizar entrevistas minuciosas y revisiones de los casos inicialmente identificados y de los casos potencialmente más tempranos identificados a través de los estudios descritos anteriormente en relación con su historial de exposición.

6. Tendrán en cuenta todas las variables potenciales de exposición, incluyendo su exposición a actos multitudinarios, historial de viajes, la exposición laboral, el contacto con animales, las características de sus contactos sociales.

7. Realizar estudios serológicos basados en muestras de sangre/suero almacenadas recogidas en semanas y meses antes de diciembre de 2019. Específicamente:

- En grupos con mayor riesgo de exposición, como los profesionales sanitarios de primera línea o los de laboratorio.
- Pruebas serológicas específicas en muestras de suero almacenadas de pacientes sospechosos de COVID-19 y de muertes sospechosas identificadas a través de revisiones retrospectivas.
- Análisis de las muestras guardadas en los Centros de Transfusión.»