



## G O B I E R N O D E L A C I U D A D D E B U E N O S A I R E S

"2022 - Año del 40° Aniversario de la Guerra de Malvinas. En homenaje a los veteranos y caídos en la defensa de las Islas Malvinas y el Atlántico Sur"

### Resolución

**Número:**

Buenos Aires,

**Referencia:** Resolución en EX-2022-19822855-GCABA-OGDAI

---

**VISTO:**

La Ley N°104 (t.c. Ley N°6.347), los Decretos N°260/17, N°427/17, N°432/17 y N°13/18, y los expedientes electrónicos EX-2022-14309101-GCABA-MGEYA y EX-2022-19822855-GCABA-OGDAI; y

**CONSIDERANDO:**

Que en el expediente n° EX-2022-19822855-GCABA-OGDAI tramita un reclamo de acceso a la información pública interpuesto el día 27 de mayo de 2022 contra la Subsecretaría de Planificación Sanitaria y Gestión en Red del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad (artículo 32 de la Ley N° 104);

Que el Órgano Garante del Derecho de Acceso a la Información tiene entre sus atribuciones, la de recibir y resolver los reclamos que ante él se interpongan. Podrán interponer reclamos aquellas personas que hayan realizado un pedido de información pública y que no hayan recibido respuesta en plazo o, habiéndola recibido, la consideren insuficiente (artículos 12, 13, 26 incisos a, c, d y f, y artículo 32 de la Ley N°104);

Que el día 18 de abril de 2022, un vecino solicitó conocer: 1) cómo funcionan los test rápidos de antígeno utilizados para saber si estamos ante un nuevo brote de covid; 2) qué recaudos deben tener para tomar las muestras, y para realizar las lecturas de los test rápidos; 3) qué marcas y modelos de test rápido se utilizan en los hospitales estatales de CABA. Sobre este punto solicita que se adjunten las hojas de datos técnicos de dichos tests; 4) por qué no se realiza una doble prueba de "test rápido" y test RT-PCR para descartar falsos positivos del "test rápido"; 5) por qué no se utilizan pruebas de anticuerpos IGG IGM para confirmar infección por Sars Cov 2; 6) cómo aseguran que un resultado positivo al test rápido no se trate de un falso positivo; 7) por qué los test rápidos dan falso positivo al agua del grifo en vez de activarse el control; 8) con qué virus, bacterias y material genético podrían tener reacciones cruzadas que arrojarían falsos positivos, por ejemplo influenza, citomegalovirus, dengue, estreptococos, candida albicans, etc; y 9) cuántos diagnósticos diferenciales se han hecho, en hospitales estatales de CABA, luego de haber dado positivo a un test rápido;

Que surge de las constancias de los expedientes que el sujeto obligado expresó que iba a hacer uso de la prórroga prevista en el artículo 10 de la Ley n° 104 mediante informe IF-2022-16170073-GCABA-DGLTMSGC el día 2 de mayo de 2022;

Que, el día 27 de mayo de 2022, el particular interesado interpuso un reclamo ante el Órgano Garante, por considerar insatisfecha su solicitud (artículo 32 de la Ley n° 104);

Que la interposición del reclamo fue correcta en tanto se venció el plazo de la prórroga sin que el sujeto obligado haya brindado una respuesta. En consecuencia, este Órgano Garante dio traslado del reclamo al sujeto obligado para su consideración (artículo 4 del Anexo I de la RESOL-113-OGDAI);

Que, el día 14 de junio de 2022, el sujeto obligado respondió a la solicitud de información mediante informe IF-2022-21390749-GCABA-SSPSGER, notificándose al reclamante. Explicó sobre el punto 1) que los tests rápidos para la detección de antígeno permiten inferir la presencia de un nuevo brote cuando en el marco de un algoritmo diagnóstico determinado y en un testeo masivo, o bien en el marco del monitoreo de determinadas comunidades, el índice de positividad se incrementa. Con respecto al punto 2) informó que para la toma de muestra ya sea de hisopado nasal o nasofaríngeo el equipo de protección personal tal como figura en el Protocolo del GCBA. El mismo brevemente incluye: cofia, antiparras o máscara facial, botas descartables, guantes y camisolín. Para el procesamiento de las muestras y la lectura de los tests rápidos la recomendación respecto del uso de EPP es el mismo, aunque no son imprescindibles las botas descartables ni la cofia (aunque sí se recomienda el uso del pelo atado). Las antiparras pueden ser reemplazadas por anteojos si el operador así lo requiere. En ambas situaciones es recomendable ventilar los espacios y desinfectar con alcohol las superficies de trabajo. El descarte de material infeccioso deberá realizarse en bolsa roja o recipiente para cortopunzante y para el material no infeccioso o papel bolsas negras. Respondió el punto 3) indicando que la ciudad ha utilizado las marcas que se detallan a continuación: Panbio, Juschek, y recientemente Genefinder. En cuanto a los modelos en todos los casos se ha utilizado en formato de cassette, de lectura visual y en formato tanto para nasofaríngeo como nasal. Acompañó en su respuesta en forma adjunta los insertos respectivos. Sobre el punto 4) informó que en principio no se realiza una doble prueba de “test rápido” y test RT-PCR para descartar falsos positivos del “test rápido” porque la especificidad en general de los test rápidos para Covid son altamente específicos, con lo cual el porcentaje de falsos positivos suele ser bajo. Esa recomendación en general suele aplicarse cuando la probabilidad pretest es baja y el índice de positividad en la población también es bajo. Explicó del punto 5) que no se utilizan pruebas de anticuerpos IGG IGM para confirmar infección por Sars-Cov 2 porque en el contexto actual después de varias olas continuas de casos sumado a la extensa vacunación, la detección de anticuerpos no aportaría dicha información. La información que brinda la serología es limitada, más aún en la actualidad en lo que respecta a la confirmación de una infección. Con respecto al punto 6) respondió que si el paciente presenta síntomas, y el índice de positividad es alto, la probabilidad pretest será alta con lo cual el valor predictivo positivo de un test rápido positivo será lo suficientemente elevado indicando que estamos en presencia de un verdadero positivo. Eso en lo que se refiere a probabilidad estadística por el contrario si la probabilidad pretest es baja ese valor predictivo puede ser menor, y será aún menor si es asintomático con lo cual la única forma de confirmar ese resultado será a través de un estudio de PCR para Sars Cov-2. Sobre el punto 7) informó que existen sustancias que por características electroquímicas dan resultados falsos positivos. Esto se ha visto particularmente con los tests rápidos para antígeno de Covid y concretamente en una de las marcas comerciales adquiridas. El fabricante declara ese tipo de interferencia. Respondió el punto 8) indicando que, en general, las diferentes marcas comerciales, ya sea en los insertos o en ensayos de validación, realizan pruebas de especificidad contra diferentes microorganismos. Dichas pruebas son declaradas previa a su comercialización. No presenta reacción cruzada con los microorganismos mencionados. Por último, informó sobre el punto 9) que según los lineamientos vigentes, los resultados positivos de test rápido COVID -19, se consideran casos confirmados, no aplicando el concepto de diagnósticos diferenciales;

Que este Órgano Garante presume la legitimidad de los actos administrativos. El órgano carece de facultades de investigación dirigidas a desconocer la veracidad de la información provista por el sujeto obligado. Por ello, la revisión en esta instancia se limita a analizar el cumplimiento de la obligación de brindar información

congruente con la pregunta planteada y sin vicios aparentes (artículo 12 de la Ley de Procedimientos Administrativos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires);

Que del cotejo de la solicitud de acceso a la información pública presentada por el reclamante y la respuesta brindada por el sujeto obligado en esta instancia surge que la cuestión planteada ha sido satisfecha, por lo que corresponde tenerla por contestada de conformidad con los artículos 4 y 5 de la Ley N°104;

Por ello, en ejercicio de las facultades conferidas por los artículos 26, 34 y 35 de la Ley N°104,

## **LA TITULAR DEL ÓRGANO GARANTE DEL DERECHO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN**

### **RESUELVE**

Artículo 1°.- Dar por finalizado el trámite del reclamo interpuesto en los términos del artículo 32 de la Ley N°104 contra la Subsecretaría de Planificación Sanitaria y Gestión en Red en razón de haber devenido ABSTRACTO su objeto a causa de la satisfacción íntegra de la pretensión durante la tramitación en esta instancia, de conformidad con los artículos 4 y 5 de la Ley N°104.

Artículo 2°.- Notifíquese lo resuelto a la parte interesada. La presente resolución agota la vía administrativa (en los términos de los artículos 60 y 61 de la Ley de Procedimientos Administrativos de la CABA). Publíquese en el Boletín Oficial de la CABA y comuníquese a la Subsecretaría de Planificación Sanitaria y Gestión en Red, a la Dirección General de Seguimiento de Organismos de Control y Acceso a la Información Pública, en su carácter de autoridad de aplicación, y a la Vicejefatura de Gobierno. Cumplido, archívese