



CONSULTAS CONFERENCIA DE PRENSA

# ACTUALIZACIÓN SOBRE DATOS DE COVID-19 EN COSTA RICA

DOMINGO 17 DE MAYO

**Autoridades presentes:**

Sra. Silvia Lara; Viceministra de la Presidencia

Sr. Román Macaya, Presidente Ejecutivo de la Caja Costarricense de Seguro Social Sr. Rodolfo Romero, docente e investigador de la Escuela de Administración Pública de la Universidad de Costa Rica

Sra. Alexandra Rodríguez, directora de Normalización del Instituto de Norma Técnicas de Costa Rica

**Medio de Comunicación:** SociHable Comunicaciones

**Consulta:** En Alemania y Suiza, entre otros países que han hecho un buen manejo de la crisis, trabajan con Pruebas rápidas y tienen buenos resultados, estas pruebas son similares a las pruebas o test para conocer el estado de embarazo y se pueden hacer desde la casa, se hace la prueba y 4 horas después si fuera positivo se puede realizar otra o llamar a las autoridades. ¿Por qué en Costa Rica, no se utilizan estos test rápidos para poder masificarlos en las diferentes comunidades?

**Dr. Macaya-** Es una muy buena pregunta, porqué no usar estas pruebas serológicas en vez de la de PCR que involucra mucho más trabajo de laboratorio y toda esa operativa logística que explicamos al inicio de hoy, es para esas pruebas de PCR. Lo que pasa es que las pruebas de PCR son las mejores para identificar *casos nuevos activos*, o sea si usted quiere identificar un caso activo y quiere actuar sobre esa información que implica aislar a esa persona en su casa, en un aislamiento, o a todos sus contactos cercanos para eso se ocupan las pruebas de PCR porque las pruebas de PCR identifican directamente la presencia del virus en el cuerpo y esa presencia del virus se da mucho antes de que se generen los anticuerpos -de nuestros cuerpos, que se producen por nuestro propio cuerpo para combatir el virus; entonces si usáramos las pruebas serológicas (que son las que están preguntando el periodista) lo que encontraríamos es que: primero, tendríamos muchos negativos falsos, o sea personas que ya están contagiadas, que ya tienen el virus pero que todavía no tienen los anticuerpos que es lo que detecta esa segunda categoría de pruebas. Alemania y



Suiza que son los países que usó de ejemplo el periodista, son países que van más adelante en esta pandemia, Alemania al día de hoy tiene más de ciento setenta y seis mil casos acumulados y Suiza que tiene una población más similar a la de Costa Rica ya tiene más de treinta mil casos, entonces es más probable que cuando comiencen a buscar personas que ya tuvieron la enfermedad -que es para lo que se usa esa segunda categoría de pruebas que son las pruebas serológicas o las pruebas a base de anticuerpos, van a tener más positivos de personas que ya tuvieron la enfermedad, que ya no tienen el virus, ya superaron la enfermedad, tal vez fueron asintomáticos, tal vez tuvieron una sintomatología muy leve (una gripe de hace dos meses) les dio curiosidad, hicieron la prueba y tienen los anticuerpos que demuestran que sí tuvieron exposición al virus pero que ya lo superaron, entonces son dos tipos de pruebas que se usan en diferentes momentos, con diferente tecnología, para diferentes propósitos; Costa Rica va a hacer también estas otras pruebas pero *no sustituyen* las de PCR, las de PCR son indispensables para encontrar los casos nuevos activos, para poder aislarlos y sus contactos cercanos. Lo segundo, es como para ver quién ya tuvo la enfermedad y por lo tanto ya debería de no ser un riesgo para ni su propia persona, ni para terceros que esa persona esté circulando en la sociedad.