

Boletín Epidemiológico N° 21 de 2022 Semana epidemiológica 23 Dirección de Vigilancia de la Salud Ministerio de Salud

Tabla de contenido

Dengue	2
Chikungunya	4
Zika	5
Malaria, Región Huetar Norte, SE 22	6
Intoxicación por metanol	10



Dengue

Adriana Alfaro Nájera
Unidad de Epidemiología
Dirección de Vigilancia de Salud
adriana.alfaro@misalud.go.cr

Se reportan a la semana epidemiológica 20 a través de notificación obligatoria por boleta VE01, 1284 casos de dengue. Como se observa en el cuadro 1 la región Huetar Caribe presenta el mayor número de casos sospechosos (642) y la tasa más alta 136,7/100.000 habitantes.

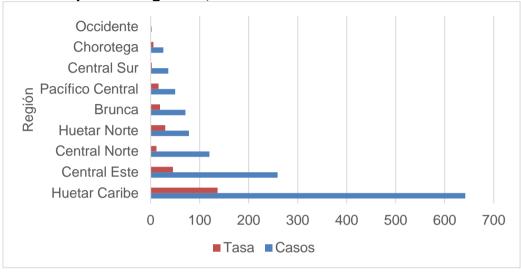
Cuadro 1. Costa Rica: Casos y tasas de dengue por Región a la semana epidemiológica 20, 2022 (Tasa por 100.000 hab.)

Región Casos Tasa							
region		- 1 404					
Huetar Caribe	642	136,7					
Central Este	259	45,5					
Central Norte	120	11,7					
Huetar Norte	78	29,9					
Brunca	71	19,0					
Pacífico Central	50	16,0					
Central Sur	36	2,4					
Chorotega	26	5,6					
Occidente	2	0,9					
Total	Total 1284 24,6						

Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Unidad de Indicadores de Salud



Gráfico 1. Costa Rica: Casos y tasas de dengue por región por 100.000 habitantes a la semana epidemiológica 20, 2021.



Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Unidad de Indicadores de Salud

A la presente semana permanecen dos casos graves de dengue uno en la región Huetar Caribe y otro en la Pacífico Central.



Chikungunya

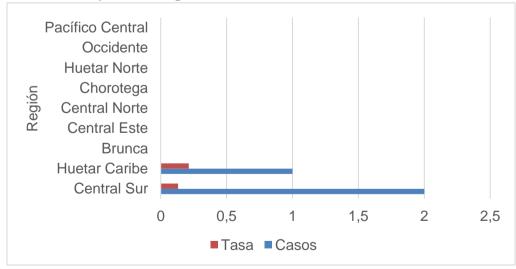
Se registran 3 casos a través de notificación obligatoria por boleta VE01 a la semana epidemiológica 20.

Cuadro 2. Costa Rica: Casos y tasas de Chikungunya por Región a la semana epidemiológica 20, 2022 (Tasa por 100.000 hab.)

Región	Casos	Tasa
Central Sur	2	0,1
Huetar Caribe	1	0,2
Brunca	0	0,0
Central Este	0	0,0
Central Norte	0	0,0
Chorotega	0	0,0
Huetar Norte	0	0,0
Occidente	0	0,0
Pacífico Central	0	0,0
Total	3	0,1

Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Unidad de Indicadores de Salud

Gráfico 2. Costa Rica: Casos y tasas de chikungunya por región por 100.000 habitantes a la semana epidemiológica 20, 2021.



Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Unidad de Indicadores de Salud



Zika

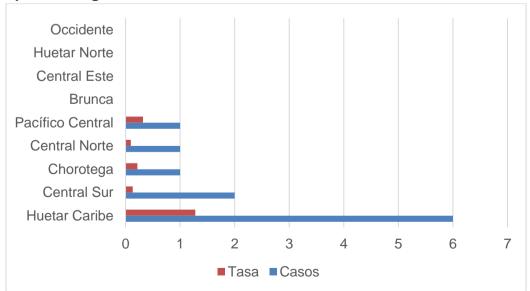
Se registran 11 casos a través de notificación obligatoria por boleta VE01 a la semana epidemiológica 20.

Cuadro 3. Costa Rica: Casos y tasas de Zika por Región a la semana epidemiológica 20, 2022 (Tasa por 100.000 hab.)

Región	Casos	Tasa
Huetar Caribe	6	1,3
Central Sur	2	0,1
Chorotega	1	0,2
Central Norte	1	0,1
Pacífico Central	1	0,3
Brunca	0	0,0
Central Este	0	0,0
Huetar Norte	0	0,0
Occidente	0	0,0
Total	11	0,2

Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Unidad de Indicadores de Salud

Gráfico 3. Costa Rica: Casos y tasas de zika por región por 100.000 habitantes a la semana epidemiológica 20, 2022



Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Unidad de Indicadores de Salud



Malaria, Región Huetar Norte, SE 22

Hazel Herra Bogantes Unidad de Rectoría de la Salud Región Huetar Norte

hazel.herra@misalud.go.cr

En la Región Huetar Norte se presentó casos autóctonos de malaria en el año 2017 específicamente en el distrito de Pital cantón de San Carlos y posteriormente se llegó a tener 5 focos activos de malaria; para el año 2022 se reportan 4 focos activos: **Pital** ubicado en el distrito de Pital, **Crucitas-Llano Verde** ubicado en los distritos de Cutris y Pocosol, **Boca Arenal** ubicado en el distrito de Cutris; estos corresponden al cantón de San Carlos y el foco de **Los Chiles** ubicado en los distritos de Los Chiles y El Amparo que pertenece al cantón de Los Chiles.

Cuadro N°1 Costa Rica: Distribución de los casos de malaria según foco de la Región Huetar Norte, período 2017 al 2022

Foco	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Pital	6	1	0	0	0	2
Montelimar	0	1	0	0	0	Inactivo
Crucitas-Llano Verde	0	72	50	21	7 (1)	2
Boca Arenal	0	16	61	8	1	0
Los Chiles	0	4	3	94	201 (11)	208 (3)
RHN	6	94	114	123	209 (12)	212 (3)
*() son recaídas						

Fuente: Vigilancia de la Salud RHN-MS, año 2022

Para la semana epidemiológica 22 el 98% de los casos (n=208) se reportan en el foco de Los Chiles y ya se superó los casos presentados en el año 2021 a nivel regional. Se tiene 132 casos autóctonos y está pendiente 68 casos confirmados de clasificar; a la fecha el foco de Boca Arenal no reporta casos.



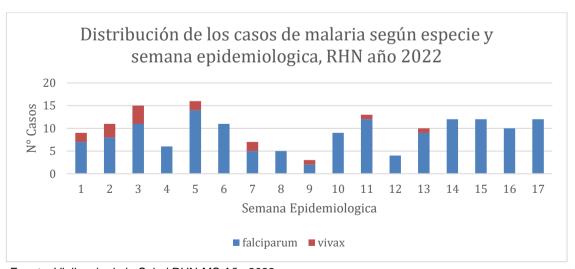
Cuadro N°2 Costa Rica: Distribución de los casos de malaria según clasificación, Región Huetar Norte Año 2022

Face	Confirmados					
Foco	Autóctono	Importado	Introducido	Pendiente Clasificar	Recaída	
Boca Arenal	0	0	0	0	0	
Crucitas	0	0	0	2	0	
Pital	1	1	0	0	0	
Los Chiles	131	4	4	66	3	
Regional	132	5	4	68	3	

Fuente: Vigilancia de la Salud RHN MS, Año 2022

El 91% de los casos (n=194) corresponden a la especie parasitaria P. falciparum, cuyo comportamiento vario con años anteriores.

Gráfico N°1 Costa Rica: Distribución de los casos de malaria según especie parasitaria, Región Huetar Norte Año 2022

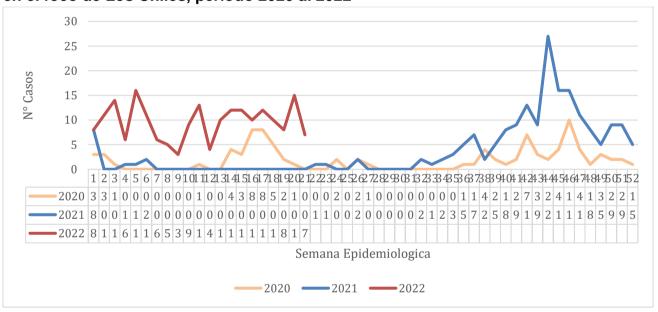


Fuente: Vigilancia de la Salud RHN-MS Año 2022



En el foco de Los Chiles los dos últimos años, ha generado la mayoría de los casos en la región; específicamente en el II semestre asociado a la migración por mano de obra desde Nicaragua y en conjunto con los principales meses de lluvia (septiembre y octubre) en la región. Para este año se evidencia un aumento de los casos en el I semestre, el cual está asociado al brote que inicio en el segundo semestre del año 2021.

Gráfico N°2 Costa Rica: Distribución de los casos de malaria según semana epidemiológica en el foco de Los Chiles, período 2020 al 2022

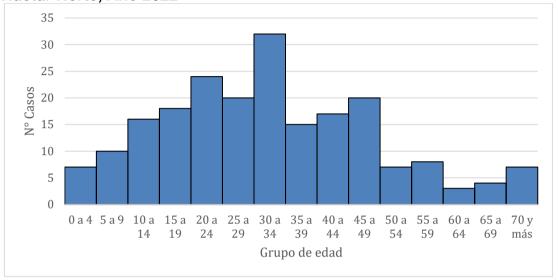


Fuente: Vigilancia de la Salud RHN-MS Año 2022

Los casos de malaria en el foco de Los Chiles el mayor porcentaje se da en el rango de 30 a 34 años, pero tenemos casos en todas las edades; lo que habla de una transmisión establecida e intradomiciliar.



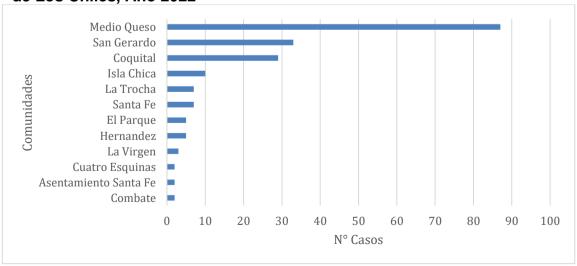
Gráfico N°3 Costa Rica: Distribución de los casos de malaria según edad en la Región Huetar Norte, Año 2022



Fuente: Vigilancia de la Salud RHN-MS Año 2022

Las tres principales comunidades del cantón de Los Chiles que están generando el 71% de los casos son: Medio Queso (87 casos), San Gerardo (33 casos) y Coquital (28 casos)

Gráfico N°4 Costa Rica: Distribución de los casos de malaria según comunidad del cantón de Los Chiles, Año 2022



Fuente: Vigilancia de la Salud RHN-MS



Intoxicación por metanol

Ted Alpízar Calvo

Dirección de Vigilancia de la Salud ted.alpizar@misalud.go.cr

La intoxicación por metanol un alcohol tóxico, no apto para bebidas es una de las patologías de más alta mortalidad en urgencias. Al ser una patología no común y con síntomas y signos no específicos muchas veces la pasamos por alto y con esto aumentamos su mortalidad. Este es uno de los padecimientos que ante la alta sospecha en la historia clínica y sintomatología debemos abordar de inmediato con el fin de evitar un desenlace fatal. Sus síntomas se deben principalmente al acúmulo de ácido fórmico que causa alteraciones pulmonares, metabólicas, neurológicas y renales. Es un padecimiento el cual debe notificarse una vez confirmado el diagnóstico con el fin de realizar un barrido y encontrar los causantes, antes de evitar brotes mayores.

El Decreto de Vigilancia de la Salud N° 40556-S, indica que la intoxicación con metanol es de notificación obligatoria al Ministerio de Salud debido a su impacto en la salud pública; ya que puede causar un cuadro grave de intoxicación, discapacidad en la persona e inclusive la muerte, si no se trata oportunamente. Por este motivo, el diagnóstico temprano y el tratamiento adecuado son cruciales para mejorar el pronóstico.

El Ministerio de Salud de Costa Rica haciendo uso de sus potestades, que le confiere la legislación, establece los lineamientos que deben seguir los establecimientos de salud públicos y privados, cuando se presenten casos de intoxicación con metanol. Se pretende con los lineamientos orientar al personal de salud, en los procedimientos a seguir para evitar las discapacidades y la mortalidad que podrían producir este tipo de intoxicación.



Cuadro 1
Costa Rica: Casos y fallecidos sospechosos por Intoxicación por metanol según fecha de registro, indicador seleccionado por sexo. Del 1 de enero al 8 de junio 2022.

Indicador	Sexo biológico notificado			
Morbilidad	Mujeres	Hombres	Total	
Número de casos (vivos)	1	1	2	
Porcentaje (%) del total	50	50	100	
Rango edad (años)	30	63	30-63	
Promedio edad (años)	30	63	46,5	
Edad desconocido (incluidos total)	0	0	0	
Mortalidad				
Número (fallecidos)	0	2	2	
Porcentaje (%)	0	100	100	
Rango edad (años)	0	54-85	54-85	
Promedio de edad (años)	0	69,5	69,5	
Edad desconocido	0	0	0	
Total (número de vivos y fallecidos)	1	3	4	

Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud con información proporcionada de los establecimientos de salud de la CCSS y el OIJ.

Cuadro 2
Costa Rica: Casos y fallecidos sospechosos por Intoxicación por metanol según fecha de registro, por provincia, cantón y condición de egreso. Del 1 de enero al 8 de junio 2022.

Provincia		Condición de e	Total	
	Cantón		•	
		Fallecidos	Vivos	
San José				
	Curridabat	1		1
	Aserrí		1	1
Heredia				
	Barva	1		1
Alajuela				
-	Alajuela		1	1
Total(2022)		2	2	4

Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud con información proporcionada de los establecimientos de salud de la CCSS y el OIJ.



Cuadro 3
Costa Rica: Casos y fallecidos sospechosos por Intoxicación por metanol según fecha de registro por grupos de edad y por condición egreso. Del 1 de enero al 8 de junio 2022.

	Condición o		
Grupos de edad (años)	Fallecido	Vivo	Total
20-29	0	0	0
30-39	0	1	1
40-49	0	0	0
50-59	1	0	1
60-69	0	1	1
70 y mas	1	0	1
Desconocido	0	0	0
Total	2	2	4

Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud con información proporcionada de los establecimientos de salud de la CCSS y el OIJ.

Cuadro 4
Costa Rica: Casos y fallecidos sospechosos por Intoxicación por metanol según fecha de registro por condición y año de ocurrencia. Del 1 de enero al 8 de junio 2022.

Condición	Año de	ocurrencia			Total
_	2019	2020	2021	2022	
Fallecido	29	52	22	2	105
Casos (Vivo)	51	46	27	2	126
Total (2019-2021)	80	98	49	4	231

Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud con información proporcionada de los establecimientos de salud de la CCSS y el OIJ.