

Boletín Epidemiológico N° 03 de 2021
Semana epidemiológica 5
Dirección de Vigilancia de la Salud

Tabla de contenido

Dengue	2
Chikungunya	3
Zika	3
Polio	4
Metanol.....	12

Dengue

Adriana Alfaro Nájera

Unidad de Epidemiología

Dirección de Vigilancia de Salud

adriana.alfaro@misalud.go.cr

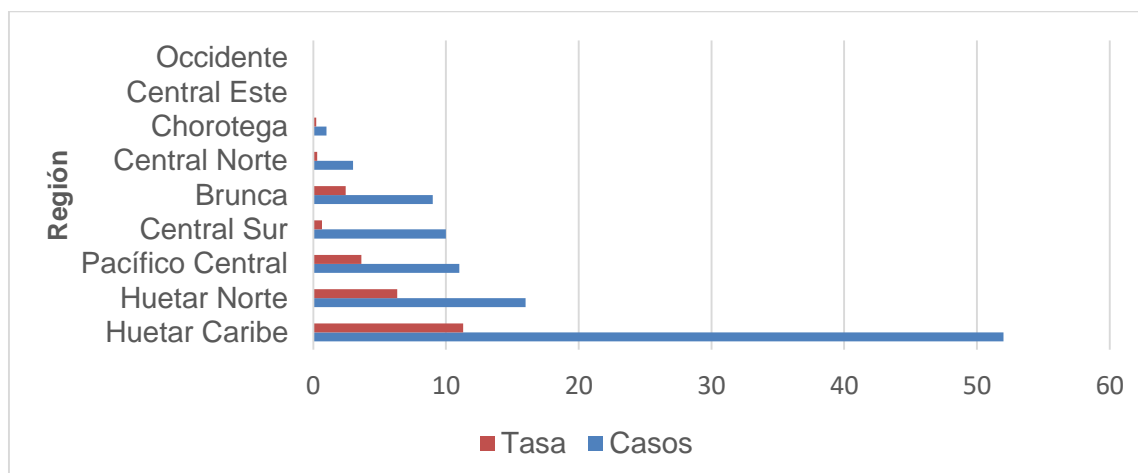
Se reportan a la semana epidemiológica 2, 102 casos de dengue a través de notificación obligatoria por boleta VE01. Como se observa en el cuadro 1 la región Huetar Caribe presenta el mayor número de casos sospechosos (52) y la tasa más alta 11,3/100.000 habitantes.

Cuadro 1. Costa Rica: Casos y tasas de dengue por Región a la semana epidemiológica 2, 2021 (Tasa por 100.000 hab.)

Región	Casos	Tasa
Huetar Caribe	52	11,3
Huetar Norte	16	6,3
Pacífico Central	11	3,6
Central Sur	10	0,7
Brunca	9	2,4
Central Norte	3	0,3
Chorotega	1	0,2
Central Este	0	0,0
Occidente	0	0,0
Total	102	2,0

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 2, 2021.



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

A la presente semana no se reportan casos graves de dengue ni fallecimientos.

Chikungunya

Se registra 1 caso a través de notificación obligatoria por boleta VE01 a la semana epidemiológica 2.

Cuadro 2. Costa Rica: Casos y tasas de Chikungunya por Región a la semana epidemiológica 2, 2021 (Tasa por 100.000 hab.)

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

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

Zika

No se reportan casos a la fecha.

Polio

José Aarón Agüero Zumbado
Unidad de Epidemiología
Dirección de Vigilancia de Salud
aaron.aguero@misalud.go.cr

Certificación de la Fase Final de la Erradicación de la Polio en las Américas

Actualización global

En octubre del 2019 se declaró la erradicación mundial del poliovirus tipo 3 y en agosto del 2020 se declaró a la Región de África como libre de polio. Solamente queda WPV tipo 1 en Afganistán y Pakistán; por lo que el mundo se está acercando a la erradicación de la polio. Sin embargo, el 2020 ha presentado dificultades sin precedentes para los países. Hasta el 10 de noviembre del 2020, se han reportado 133 casos de polio en comparación con 102 en 2019 para el mismo periodo de tiempo; y se han detectado un total de 655 casos de cVDPV en el 2020 en comparación con 151 en 2019.

El programa mundial de polio ya se enfrentaba a retos importantes con la disminución de las coberturas de vacunación, sistemas de vigilancia sobrepasados y limitaciones en los recursos. Desde el comienzo de la pandemia de COVID-19, el programa ha enfrentado retos mayores y aún desconocemos el impacto que tendrán en la Región de las Américas con relación a su estado libre de polio.

Actualización regional

La Región de las Américas está libre de polio desde 1994. Mantener altas coberturas de vacunación que sean homogéneas y un sistema de vigilancia epidemiológico que sea sensible es un reto para todos los países.

La cobertura de vacunación para Polio3 en las Américas fue de 87% y solamente **4 países cumplieron con los 3 indicadores de vigilancia (tasa de PFA, porcentaje de casos investigados en menos de 48 horas y porcentaje de casos con muestra adecuada) en 2019**. A pesar de los retos actuales, la Región de las Américas ha identificado de forma oportuna los casos de iVDPV que se han presentado; los últimos en Argentina y Colombia en 2018. Además, Haití y Guatemala realizan vigilancia ambiental y en 2019, 3 casos de VDPV no relacionados genéticamente (2 VDVP2 y 1 VDPV3) fueron aislados en Guatemala; lo que llevó a la implementación inmediata de actividades para prevenir la circulación del virus. Hasta que el virus no sea erradicado, existirá el riesgo de una importación; pero más importante, las bajas coberturas de vacunación y la vigilancia epidemiológica inadecuada en la región representan un riesgo alto para la emergencia y circulación de cVDPV y un riesgo alto para la circulación silenciosa.

Impacto e implicaciones de COVID-19

Posterior a la declaración de la pandemia por COVID-19, tanto la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la Organización Panamericana de la Salud (OPS) recomendaron que la vacunación debía ser mantenida como un servicio esencial de salud.

La OPS recolectó datos a través de una encuesta para monitorear el funcionamiento de los servicios de inmunizaciones en 38 países y territorios en la Región de las Américas. En julio del 2020, los servicios de vacunación se encontraban operando en todos los países y territorios; pero la demanda de los servicios había disminuido por el miedo de las personas ante el riesgo de exponerse al virus mientras buscaban los servicios de vacunación.

De igual manera, se reportaba la redirección del personal vacunador y del encargado de la vigilancia para realizar actividades relacionadas con COVID. Cuando

comparamos el número de dosis de DPT1 y DPT3 que fueron administradas durante el primer trimestre de 2019 y 2020; se registra una reducción del 14.33% para DPT1 y 12.6% para DPT3.

La vigilancia epidemiológica también se ha visto afectada por la pandemia. En la Región, 17 países de los 38 reportaron afectaciones; principalmente por los cambios en las prioridades para concentrarse en la vigilancia de los casos de SARS-CoV-2. Así mismo, el laboratorio se vio afectado en 12 países. Conforme las políticas vayan cambiando; y las medidas de control se vayan relajando, esperaríamos que se dé una mejoría en los servicios de inmunización y en la demanda de estos. Sin embargo, los países necesitan implementar medidas innovadoras y diferentes estrategias para asegurar que todos los niños sean vacunados.

Con respecto a la erradicación de la polio, la mayoría de los países mencionaron en el informe anual y en el de contención que las actividades fueron afectadas por la pandemia.

Resultados de Contención de Polio Costa Rica

21 de noviembre 2019

Doctora

Maria Ethel Trejos S

Presidenta del Comité Nacional de Certificación (NCC)
Costa Rica

Referencia: Informe de contención de poliovirus 2019

Estimada Dra. Trejos,

Tenemos el honor de proporcionar nuestras conclusiones y recomendaciones finales en seguimiento a la 11ª Reunión de la Comisión Regional de Certificación (RCC) para la Certificación de la Fase Final de la Erradicación de la Poliomielitis en la Región de las Américas, celebrada en la Fundación Bill y Melinda Gates, durante la segunda semana de octubre del 2019, en Seattle, Washington, Estados Unidos.

La RCC confirma la recepción de la carta de aprobación del Comité Nacional de Certificación (NCC) de Costa Rica con fecha de 5 de septiembre del 2019 y la actualización del informe de contención y sus anexos. Estos documentos se revisaron detenidamente durante la 11ª reunión de la RCC y el resultado de la validación por tipo de material se presenta a continuación.

Validación de la RCC para materiales con poliovirus tipo 2:

- | | |
|---|----------|
| • Material infeccioso de WPV2/VDPV2 | Aprobado |
| • Material potencialmente infeccioso de WPV2/VDPV2 | Aprobado |
| • Material infeccioso de OPV2/Sabin2 | Aprobado |
| • Material potencialmente infeccioso de OPV2/Sabin2 | Aprobado |

Validación de la RCC para materiales con poliovirus tipo 3:

- | | |
|--|----------|
| • Material infeccioso de WPV3/VDPV3 | Aprobado |
| • Material potencialmente infeccioso de WPV3/VDPV3 | Aprobado |

Validación de la RCC para materiales con poliovirus tipo 1:

- | | |
|--|----------|
| • Material infeccioso de WPV1/VDPV1 | Aprobado |
| • Material potencialmente infeccioso de WPV1/VDPV1 | Aprobado |

La RCC reconoce los esfuerzos y el liderazgo del Coordinador Nacional de Contención de Poliovirus (NPCC), del equipo de trabajo y del NCC por implementar el GAPIII de contención, facilitar la cooperación de los laboratorios y avanzar con la destrucción de todos los materiales innecesarios.

Después de la revisión de los documentos proporcionados, la RCC ha determinado que Costa Rica finalizó la Fase I del GAPIII. A partir de ahora Costa Rica debe actualizar la situación sobre la contención del poliovirus en la sección específica del informe anual de polio.

La RCC recuerda a todos los miembros del NCC la relevancia de su rol como expertos independientes para revisar y avalar los documentos que respaldan los informes de progreso en el país, y solicita amablemente al NCC que el informe anual de polio 2019 se envíe a la RCC antes del 1 de junio del 2020 a través de la oficina de OPS/OMS en el país.

Para cualquier pregunta, por favor no dude en ponerse en contacto con la Dra. Ana Elena Chevez a chevezana@paho.org o Gloria Rey a revglori@paho.org de FPL/IM de la OPS.

Atentamente,



Dra. Arlene King, MD, MHSc, FRCPC, ICD. D.

Presidenta

Comisión Regional de Certificación (RCC) de la
Erradicación de la Polio, Región de las Américas.

cc: Dr. Aarón Agüero Zumbado, Coordinador Nacional de Contención de Poliovirus (NPCC), Costa Rica.

Miembros de la RCC: Dra. Angela Spagnuolo Gentile, Dra. Beryl Irons, Dra. Mark Pallansch, Dra. Cristina Pedreira, Dra. Rosa Alba Salas, Dr. José Félix Sánchez, Dr. Olga Torres y Dr. Eliseu Waldman.

OPS: Jefe de la Unidad de Inmunización Integral de la Familia- FPL/IM, Dr. Cuauhtémoc Ruiz-Matus.

Resultados de la revisión de los Informes Anuales 2019, enviados en el año 2020

De los 23 informes esperados, 22 fueron recibidos: lo que representa a un total de 43 países y territorios (34 países y 9 territorios). La RCC felicita a los países por la entrega de los informes y por continuar con las actividades a pesar de la situación con la pandemia.

La Comisión Regional de Certificación reconoce a los países por los siguientes logros:

- 5 países entregaron un **informe anual sobre el estatus de la erradicación del polio excepcionalmente claro**: Argentina, Costa Rica, Colombia, Paraguay y los Estados Unidos de América.
- 2 países **continuaron con las actividades de contención, encuestando a los laboratorios y actualizando el inventario de instalaciones**: Bolivia y Costa Rica.
- 4 países llevaron a cabo el **ejercicio de simulación de brote de polio**: Brasil, Costa Rica, Paraguay y Venezuela.

Después de la revisión de los 22 informes, los miembros de la RCC concluyeron que:

- Solamente 6 reportes recibieron la validación sobre que la cobertura del país o la subregión es suficientemente alta para prevenir la circulación de WPV o cVDPV.
- Solamente 8 reportes recibieron la validación sobre que la vigilancia epidemiológica en el país o subregión es lo suficientemente sensible para detectar un WPV o VDPV de forma oportuna.
- 21 reportes incluyeron una evaluación de riesgo hasta el nivel subnacional.
- 18 reportes incluyeron un plan adecuado de mitigación de riesgo.
- 17 reportes incluyeron un plan de respuesta a eventos y brotes adecuado y actualizado.

Tabla 1. Validación de la Comité Regional de Certificación por país y componente. 2019

País/Subregión	Cobertura de vacunación	Vigilancia epidemiológica	Contención de poliovirus	Análisis de riesgo	Mitigación de riesgo	Preparación para eventos y brotes	Evaluación del estado libre de poliomyelitis
Argentina	No	No	Si	Si	Si	Si	Si
Bolivia	No	No	Si	Si	Si	Si	Si
Brasil	No	No	No	No	No	Si	Si
Canadá	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Subregión del Caribe	No	No	Si	Si	Si	No	Si
Chile	Si	No	Si	Si	No	No	Si
Colombia	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Costa Rica	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Cuba	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
República Dominicana	No	No	Si	Si	Si	Si	Si
Ecuador	No	No	No	Si	No	No	Si
El Salvador	No	No	No	Si	Si	Si	Si
Guatemala	No	No	Si	Si	Si	Si	Si
Haití	No	No	Si	Si	Si	No	Si
Honduras	No	No	Si	Si	Si	Si	Si
México	No	Si	No	Si	Si	Si	Si
Nicaragua	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Panamá	No	No	Si	Si	Si	Si	Si
Paraguay	No	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Perú	No	No	Si	Si	No	No	Si
Estados Unidos de América	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Uruguay	No	No	Si	No	No	No	Si
Venezuela	No	No	Si	Si	Si	Si	Si

Tabla 1: Validación de la RCC por país y componente

Tabla 2. Casos de Polio confirmados y compatibles, e indicadores de vigilancia de PFA, 2019 y 2020.

CRI: Costa Rica

Sub región	País	Polio 2020		Casos PFA e indicadores, últimas 52 semanas (2020/2 - 2020/53)					Polio 2019		Casos PFA e indicadores, 2019 (2019/1 - 2019/52)				
		Confirmado	Compatible	Casos	Tasa	% Inv. <48 hrs.	% muestra adecuada*	% unid. notifican.	Confirmado	Compatible	Casos	Tasa	% Inv. <48 hrs.	% muestra adecuada*	% unid. notifican.
AND	BOL	0	0	12	0.34	100	83	...	0	0	24	0.68	92	79	...
	COL	0	0	86	0.76	76	...	97	0	0	149	1.31	75	83	97
	ECU	0	0	15	0.31	80	60	...	0	0	52	1.08	73	67	...
	PER	0	0	39	0.48	59	67	6	0	0	123	1.50	75	67	6
	VEN	0	0	45	0.58	93	49	...	0	2	102	1.31	99	73	...
BRA	BRA	0	0	210	0.47	99	62	95	0	1	449	1.01	98	64	96
CAP	CRI	0	0	14	1.32	93	93	100	0	0	16	1.50	94	81	99
	GTM	0	0	32	0.54	75	72	100	0	1	71	1.19	85	77	100
	HND	0	0	48	1.58	81	90	91	0	0	46	1.51	67	93	90
	NIC	0	0	14	0.72	93	79	100	0	0	25	1.28	100	100	100
	PAN	0	0	8	0.70	25	100	88	0	0	6	0.53	67	100	88
	SLV	0	0	14	0.81	50	93	10	0	0	34	1.96	50	91	13
CAR	CAR	0	0	4	0.22	50	25	72	0	0	8	0.44	100	88	83
LAC	CUB	0	0	16	0.88	81	100	100	0	0	28	1.54	75	93	100
	DOM	0	0	9	0.30	11	44	...	0	0	25	0.84	28	92	...
	HTI	0	0	7	0.19	43	43	94	0	0	14	0.38	86	43	85
MEX	MEX	0	0	462	1.38	99	82	37	0	0	840	2.51	100	88	35
NOA	CAN	0	0	5	0.08	...	20	...	0	0	26	0.44	...	38	...
	USA	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR
SOC	ARG	0	0	60	0.54	30	85	...	0	0	183	1.66	29	73	100
	CHL	0	0	34	0.92	35	3	48	0	0	62	1.68	89	68	90
	PRY	0	0	17	0.83	94	65	96	0	0	26	1.26	88	92	93
	URY	0	0	0	...	...	...	...	0	0	8	1.13	100	...	...
Total §		0	0	1151	0.74	85	67	-	0	4	2317	1.48	86	78	...

* Tomado dentro de los primeros 14 días del inicio de parálisis

§ Excluyendo a EUA

... - Sin datos

NR - No reportando

CAR incluye informes de países miembros de CARPHA

Muchas gracias al esfuerzo y trabajo realizado por el Equipo Técnico Nacional Dra. Leandra Abarca, Dra. Ana Isela Ruíz, a los Equipos Regionales y Locales (CSS-Ministerio de Salud), al apoyo y trabajo del Comité Nacional de Certificación para la Erradicación de Polio (Dra. María Ethel Trejos, Dra. Nydia Amador y MsC. Rosa María Vargas)

Metanol

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

Informe sobre los casos y fallecidos con causa probable de Intoxicación por metanol notificados a la Dirección de Vigilancia de la Salud; actualizados al **26 de enero 2021**

Cuadro 1. Costa Rica: Casos y fallecidos por causa de probable intoxicación con metanol según indicador seleccionado por sexo. Al 26 de enero.

Indicador	Sexo biológico notificado		
	Mujeres	Hombres	Total
Morbilidad			
Número de casos (vivos)	2	7	9
Porcentaje (%) del total	22,2	77,8	100
Rango edad (años)	47-48	24-61	24-61
Promedio edad (años)	47,5	40,3	41,1
Edad desconocido (incluidos total)	0	0	0
Mortalidad			
Número (fallecidos)	3	7	10
Porcentaje (%)	30	70	100
Rango edad (años)	29-76	25-57	25-76
Promedio de edad (años)	48,3	44,5	45,7
Edad desconocido	0	0	0
Total (número de vivos y fallecidos)	5	14	19

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 por causa de probable intoxicación con metanol según provincia, cantón y condición de egreso. De enero 2021 al 26 de enero.

Provincia	Cantón	Condición de egreso		Total
		Fallecidos	Vivos	
San José	San José		1	1
Guanacaste	Liberia	1	2	3
	Bagaces		3	3
Cartago	La Unión	1		1
Heredia	Heredia	1		1
Alajuela	Upala	3	3	6
	San Ramón	3		3
	Alajuela	1		1
Total (2021)		10	9	19

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 por causa de probable intoxicación con metanol según grupos edad por condición egreso. De enero 2021 al 26 de enero.

Grupos de edad (años)	Condición de egreso		Total
	Fallecido	Vivo	
20-29	2	2	4
30-39	1	1	2
40-49	4	4	8
50-59	2	1	3
60-69	0	1	1
70 y mas	1	0	1
Desconocido	0	0	0
Total	10	9	19

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 por causa de probable intoxicación con metanol según condición y año de ocurrencia. De enero 2021 al 26 de enero.

Condición	Año de ocurrencia			Total
	2019	2020	2021	
Fallecido	29	50	10	89
Casos (Vivo)	51	45	9	105
Total (2019-2021)	80	95	19	194

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