

Boletín Epidemiológico N° 05 de 2019

Semana epidemiológica 23

Dirección de Vigilancia de la Salud

Dengue

Adriana Alfaro Nájera

Unidad de Análisis Permanente de Situación en Salud

Dirección de Vigilancia de Salud

adriana.alfaro@misalud.go.cr

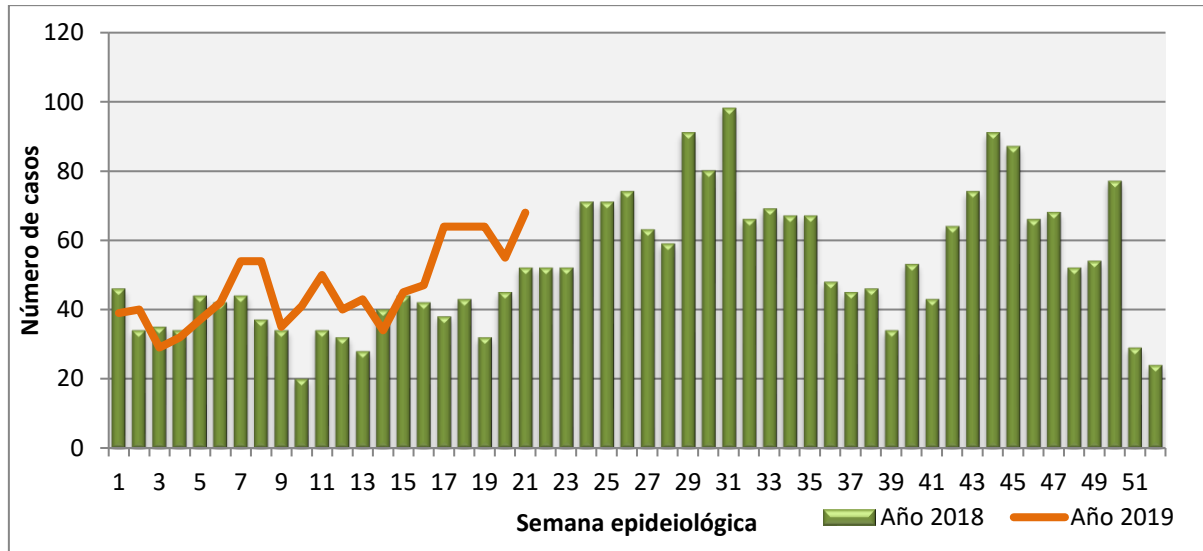
A la semana epidemiológica 21 (del 19 al 25 de mayo) se han registrado en el país un total de 977 casos de dengue, lo que representa un aumento del 22.1% respecto a la misma semana del año 2018. Como se observa en el siguiente cuadro, el 31.1% de la incidencia nacional de casos se concentra en la región Huetar Caribe (304 casos sospechosos), y en segundo lugar la región Central Norte con un 30.0% (293 casos sospechosos).

Cuadro 1. Costa Rica: casos de dengue y porcentaje variación relativa por Región, 2018-2019

REGIÓN	Casos 2018	Casos 2019	Porcentaje casos 2019	% VARIACION RELATIVA
Huetar Caribe	238	304	31,1	27,7
Central Norte	347	293	30,0	-15,6
Pacífico Central	64	92	9,4	43,8
Chorotega	74	83	8,5	12,2
Central Sur	23	79	8,1	243,5
Central Este	15	64	6,6	326,7
Brunca	33	59	6,0	78,8
Huetar Norte	6	2	0,2	-66,7
Occidente	0	1	0,1	0,0
TOTAL	800	977	100,0	22,1

Fuente: Regiones Rectoras, reporte semana epidemiológica 21

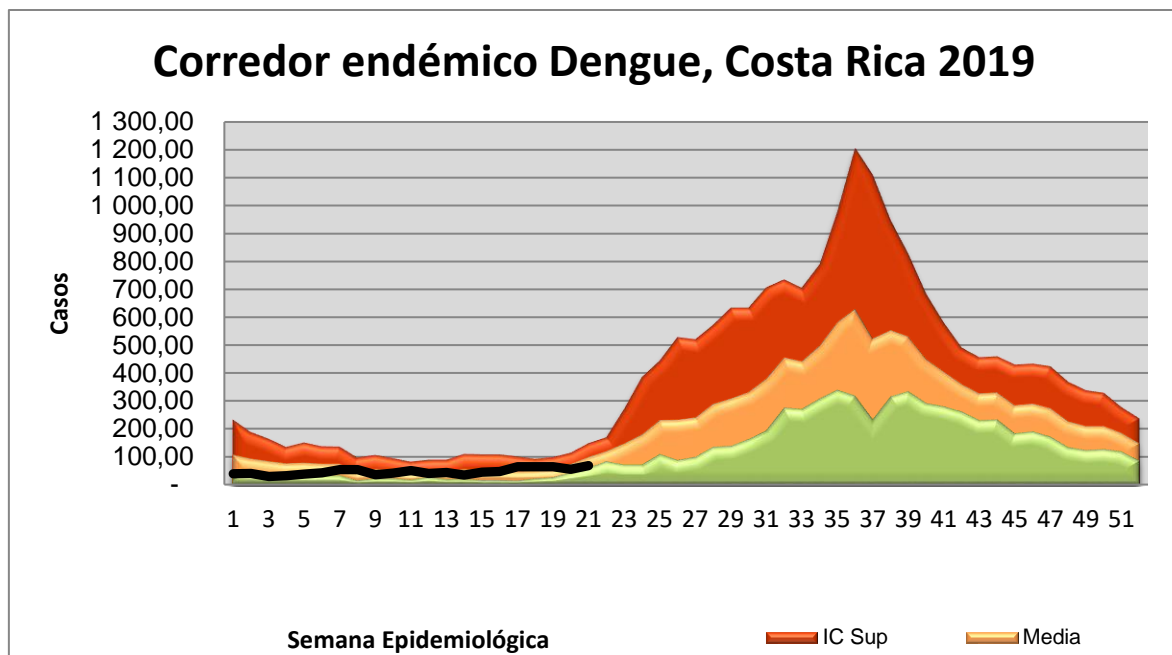
Gráfico 1. Costa Rica: casos de dengue semana epidemiológica 20, 2019



Fuente: Regiones Rectoras, reportes semana epidemiológica 20

Dentro de las primeras 21 semanas del 2019 el dengue se ha comportado en la curva epidemiológica dentro de la zona de seguridad. Según la base de datos VE-01 e información de las regiones, no se han registrado a la fecha casos de Dengue Grave.

Gráfico 2. Costa Rica: Corredor Endémico de Dengue, 2019



Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud

De acuerdo con la información suministrada por el Centro Nacional de Referencia Virología del INCIENSA (CNRV) están circulando en el país los serotipos 1 y 2 por la prueba de Reacción en Cadena de la Polimerasa (PCR), siendo el cantón de Sarapiquí el que reúne más del 52% de los casos identificados, y al igual que el año pasado presenta la mayor cantidad de casos confirmados por laboratorio.

Chikungunya

Se han notificado a la semana 21 un total de 38 casos de Chikungunya cabe destacar que ninguno ha sido confirmado por laboratorio. El 36.8% de los casos se han registrado en la región Central Norte.

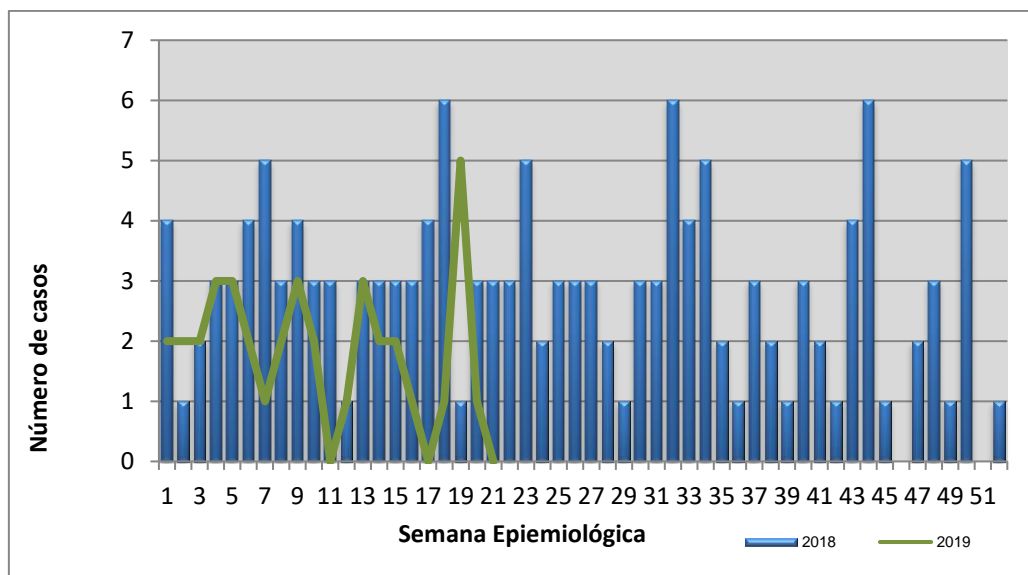
Cuadro 3. Costa Rica: Casos de Chikungunya y porcentaje de variación relativa por Región, 2018-2019

REGION	2018	2019	Porcentaje de casos 2019	% Variación relativo
Central Norte	25	14	36,8	-47,8
Pacifico Central	5	8	21,1	133,3
Central Sur	12	6	15,8	-50,0
Central Este	1	3	7,9	-80,0
Huetar Caribe	9	3	7,9	100,0
Occidente	1	2	5,3	-80,0
Huetar Norte	5	2	5,3	0,0
Chorotega	7	0	0,0	-100,0
Brunca	0	0	0,0	0,0
TOTAL	65	38	100	-41,5

Fuente: Regiones Rectoras, reportes semana epidemiológica 21

Se observa un descenso del -41,5% en la incidencia de casos con respecto a la misma semana epidemiológica del año anterior.

Gráfico 3. Costa Rica: Casos de Chikungunya semana epidemiológica 21, 2019



Fuente: Regiones Rectoras, reportes semana epidemiológica 21

Zika

Hasta la semana epidemiológica 21 se han reportado un total de 57 casos de Zika, presentando la región Huetar Caribe el 49.1% que corresponde a 28 casos sospechosos.

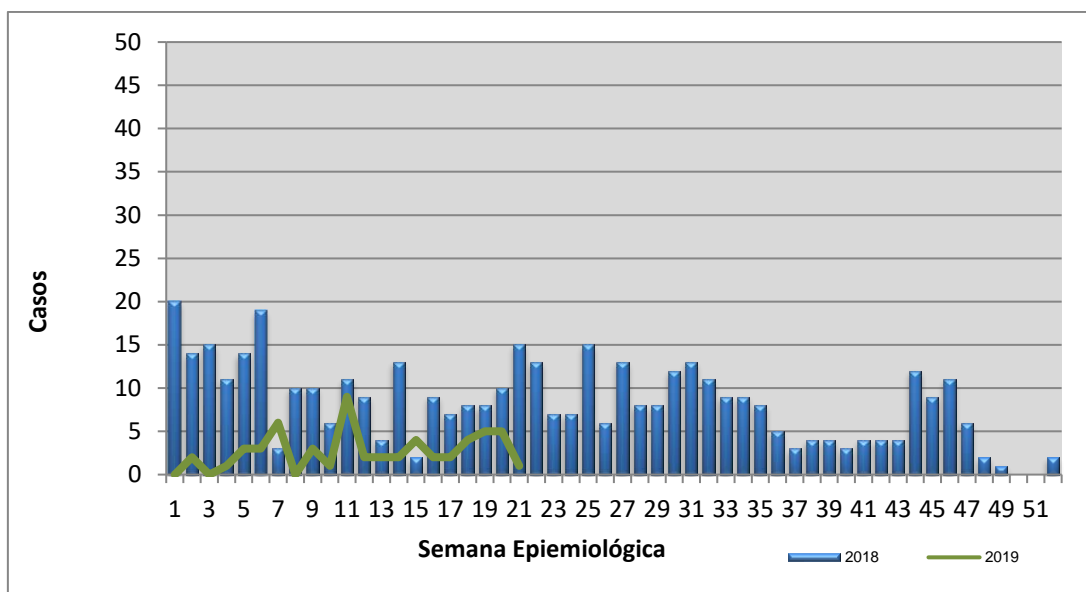
Cuadro 4. Costa Rica: Casos de Zika y porcentaje de variación relativa por Región, 2018-2019

REGION	2018	2019	Porcentaje casos 2019	Variación relativa
Huetar Caribe	158	28	49,1	-84,7
Pacifico Central	17	9	15,8	-57,1
Central Norte	34	9	15,8	-76,0
Central Este	1	6	10,5	200,0
Central Sur	1	3	5,3	-66,7
Chorotega	7	2	3,5	0,0
Huetar Norte	0	0	0,0	0,0
Occidente	0	0	0,0	0,0
Brunca	0	0	0,0	0,0
TOTAL	218	57	100	-73,9

Fuente: Regiones Rectoras, reportes semana epidemiológica 21

Con respecto al año 2018 se ha presentado una reducción en la incidencia con una variación relativa de -73.9%.

Figura 4. Costa Rica: Casos de zika, semana epidemiológica 21, 2019



Fuente: Regiones Rectoras, reportes semana epidemiológica 21

Malaria

Teresita Solano Chinchilla

Unidad de Análisis Permanente de Situación en Salud
Dirección de Vigilancia de Salud
teresita.solano@misalud.go.cr

Durante el año 2019, se han registrado 36 casos de malaria (datos a la semana epidemiológica 22 terminada el 01 de junio).

Casos Importados

De los casos notificados, 16 (44.4%) se clasificaron como importados, 19 (52,8%) como autóctonos y uno (2.8%) como introducido.

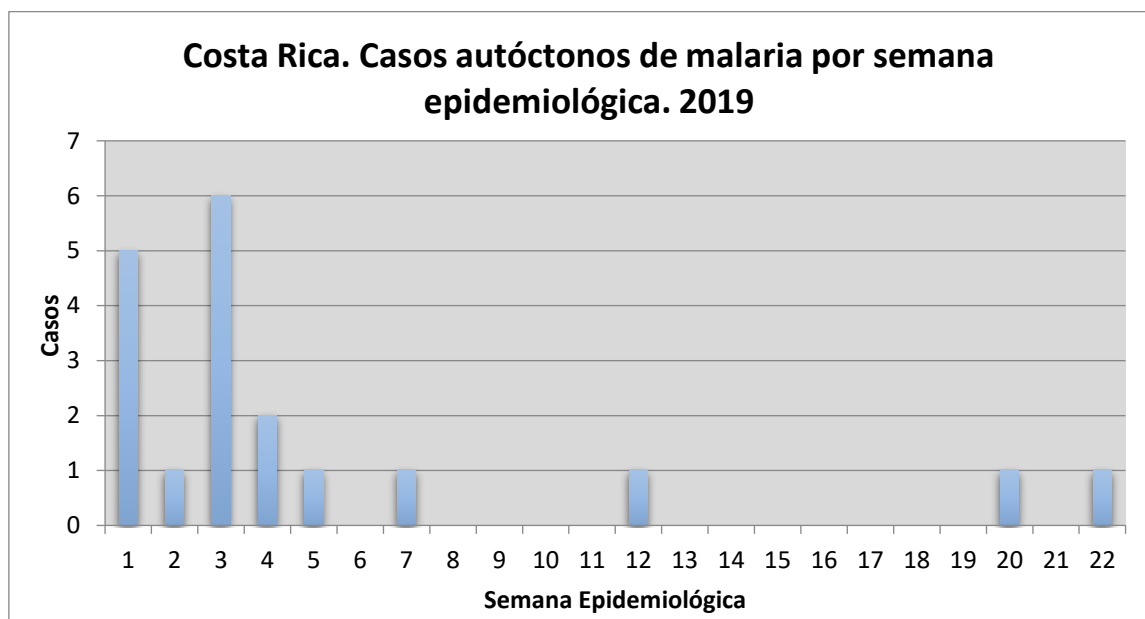
Los casos se captaron en los cantones de San José (4) 25.0%, San Carlos (3) 18.7%, Los Chiles, Heredia y Golfito con 2 casos (12.5%) respectivamente y Alajuela, Guácimo y Limón con 1 caso (6.2%) respectivamente

Los casos importados provienen de Colombia 1 (6.2%), Africa 4 (25,0%) y Nicaragua 11 (68.7%) y las especies parasitarias detectadas son: *P.falciparum* 5 (31,2%) y *P.vivax* (68,7%).

El 81.2% (13) de los casos se captó por vigilancia pasiva y el 18.7% por vigilancia activa proactiva.

Casos de transmisión autóctona.

De los 36 casos notificados, 19 (52.8%) se clasificaron como de transmisión autóctona.

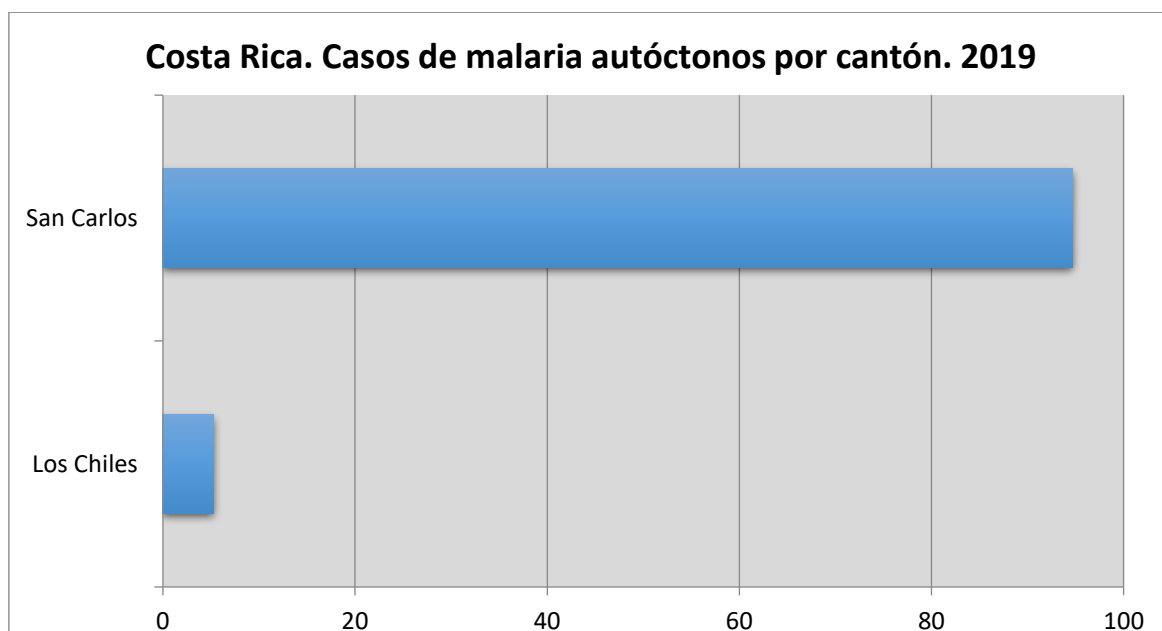


Fuente: Vigilancia de la Salud-UAPSS, Ministerio de Salud (Datos a la semana epidemiológica 22)

De los casos notificados, el 94.7% (18) pertenecen al cantón de San Carlos de los cuales el 50.0% (9) son del distrito de Cutris, el 44.4% (8) del distrito de Pocosol y 5.5% (1) del distrito de Monterrey.

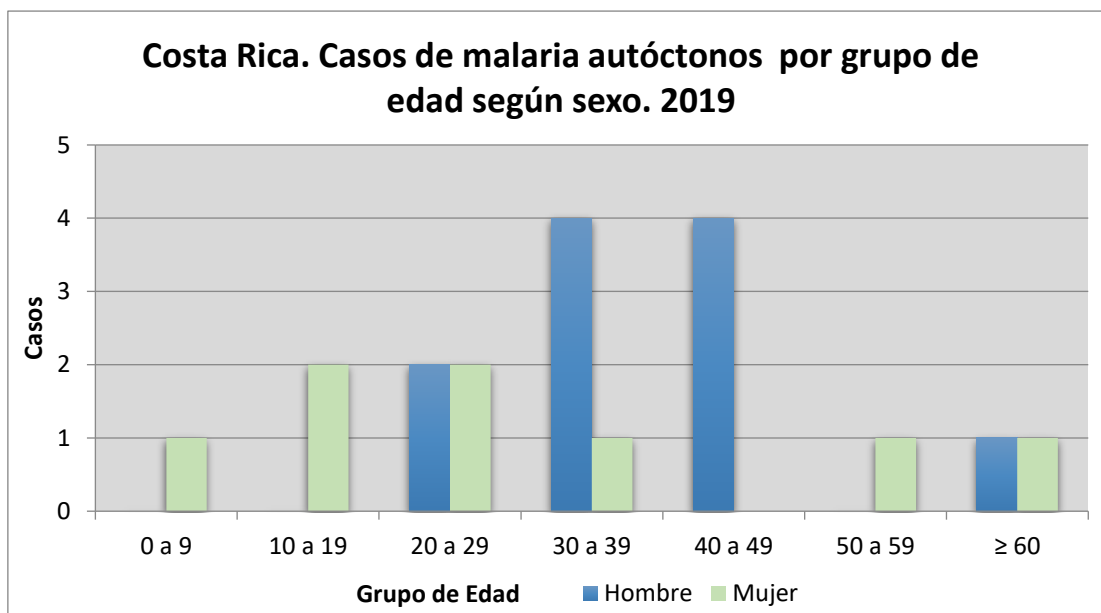
En el distrito de Cutris, las localidades de Boca Arenal (6) 66.7% y Crucitas (3) 33.3% aportan el 100 % de los casos del distrito. En el distrito de Pocosol, la localidad de Llano Verde aporta el 62.5% (5) de los casos del distrito y las localidades de Banderas, Infiernillo y Santa María aportan 1 (12.5%) caso respectivamente.

Los distritos de Monterrey y Los Chiles registran un caso respectivamente.



Fuente: Vigilancia de la Salud-UAPSS. Ministerio de Salud
(Datos a la semana epidemiológica 22)

La distribución por sexo indica que el sexo masculino aporta el 57.9% (11) y el femenino el 42.1% (8) de los casos y el grupo de edad de 30 a 49 años, aportando el 78.9% de los casos de ambos sexos.



Fuente: Vigilancia de la Salud-UAPSS. Ministerio de Salud
(Datos a la semana epidemiológica 22)

Las especies de parásito identificadas corresponden a *Plasmodium falciparum* (1) en un 5.3% y a *Plasmodium vivax* en un 94.7% (18).

Según nacionalidad, (12) 63,1% de los casos son nicaragüenses, el 36,8% (7) costarricenses.

Según tipo de vigilancia, el 36.8% (7) de los casos ha sido detectado por vigilancia pasiva, 52.6% (10) activa proactiva y el 10.5% (2) activa reactiva.

Zoonosis

Yayo Vicente Salazar

Unidad de Análisis Permanente de Situación en Salud

Dirección de Vigilancia de Salud

yayo.vicente@misalud.go.cr

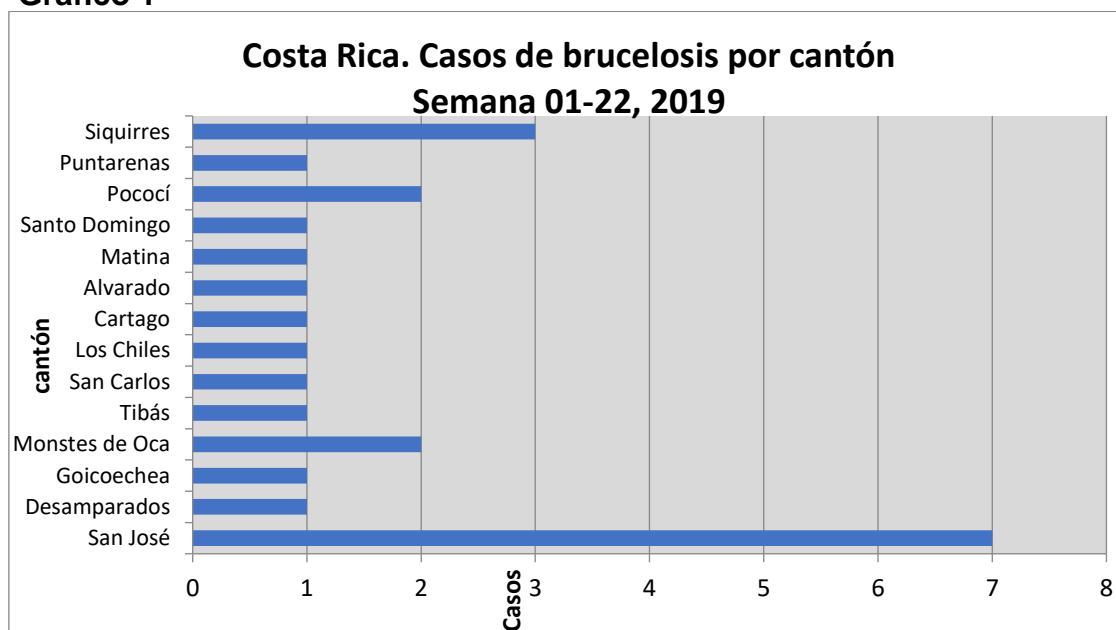
Brucelosis

Durante las primeras 22 semanas epidemiológicas del 2019, se han registrados mediante la VE-01, 17 casos de brucelosis en personas.

En San José 7 (San José, Desamparados, Goicoechea, Coronado, Montes de Oca y Tibás), en Alajuela 2 (San Carlos y Los Chiles), en Cartago 2 (Cartago y Alvarado), Heredia 1 (Santo Domingo), Puntarenas 1 (Puntarenas) y en Limón 3 (Pococí, Siquirres y Matina).

Se hace la observación que la cría de ganado de engorde (ganadería con la más alta prevalencia de *Brucella abortus*) se está concentrando en la Región Huetar Caribe. En Costa Rica se ha evidenciado la presencia de *Brucella abortus* (ganado bovino y bufalino) *Brucella suis* (en cerdos), *Brucella canis* (en perros), *Brucella neotomae* (roedores) y *Brucella ceti* (mamíferos marinos como los delfines).

Gráfico 1

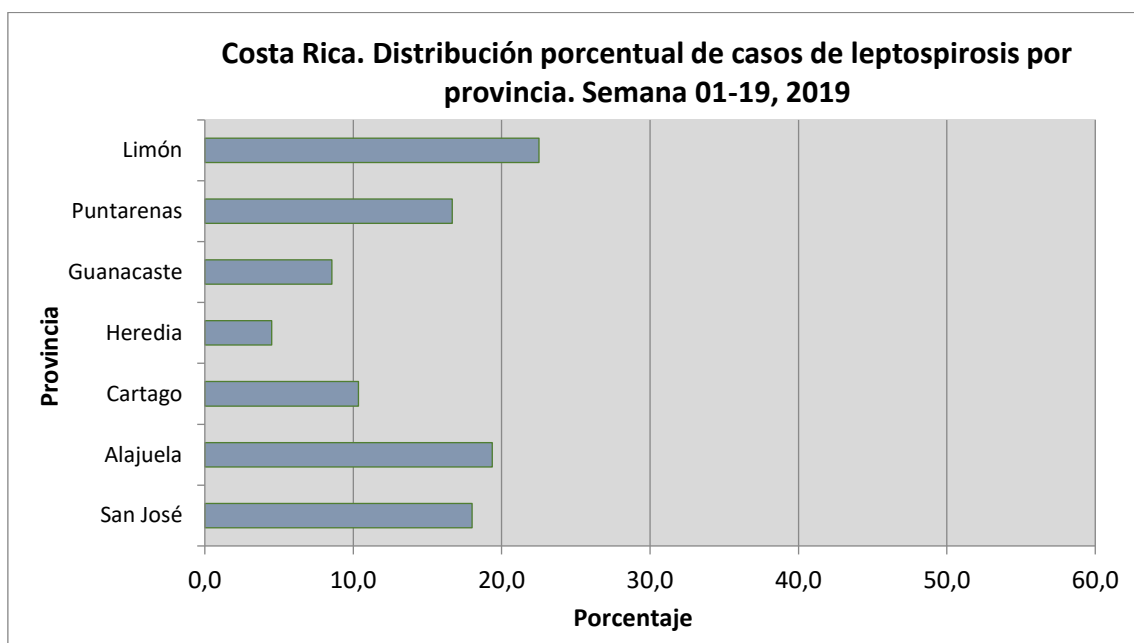


Fuente: Vigilancia de la Salud-UAPSS, Ministerio de Salud
(Datos a la semana epidemiológica 22)

Leptospirosis

Durante las primeras 22 semanas epidemiológicas del 2019, se han registrados mediante la VE-01, 222 casos de leptospirosis en personas. 74,3% de los casos son hombres.

Gráfico 2

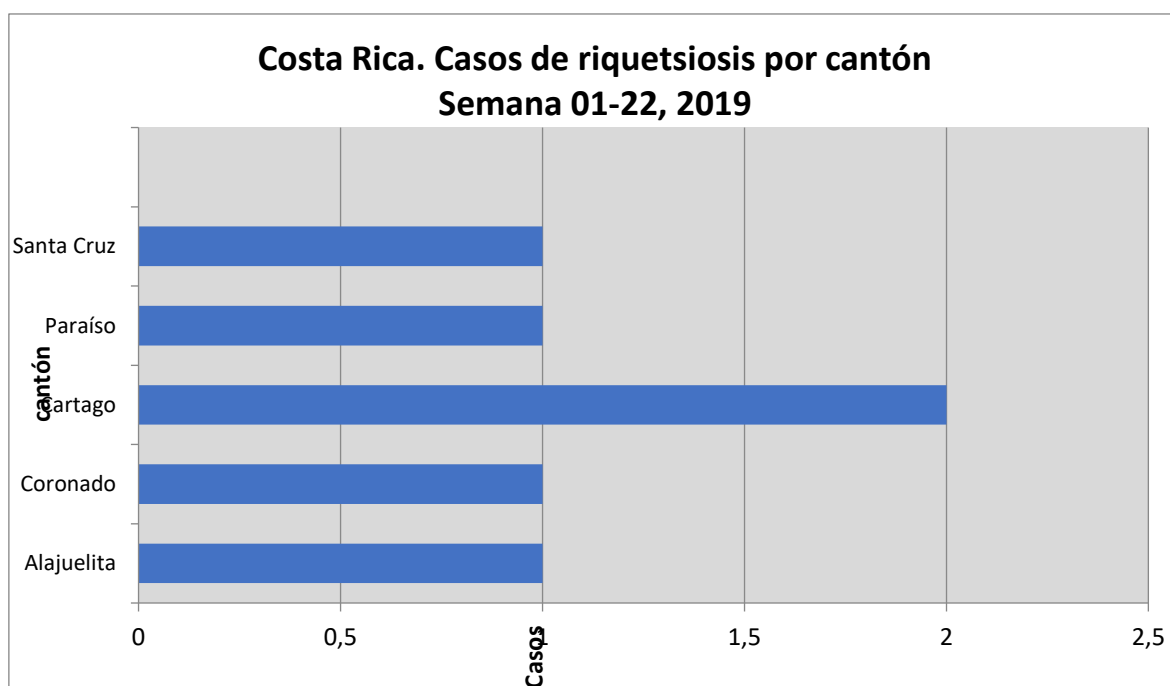


Fuente: Vigilancia de la Salud-UAPSS.Ministerio de Salud
(Datos a la semana epidemiológica 22)

Riquetsiosis

Durante las primeras 22 semanas epidemiológicas del 2019, se han registrados mediante la VE-01, 6 casos de riquetsiosis en personas. En San José 2 (Alajuelita y Coronado), en Cartago 3 (Cartago y Paraíso), y en Guanacaste 1 (Santa Cruz).

Gráfico 3



Fuente: Vigilancia de la Salud-UAPSS.Ministerio de Salud
(Datos a la semana epidemiológica 22)

Diarrea aguda por salmonelosis

Azálea Espinoza Aguirre

Unidad de Análisis Permanente de Situación en Salud
Dirección de Vigilancia de Salud
azalea.espinoza@misalud.go.cr

Paola Pérez Espinoza

Stephany Alvarado Garita

Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud
Dirección de Vigilancia de Salud
paola.perez@misalud.go.cr
stephany.alvarado@misalud.go.cr

La salmonelosis es una infección producida por la bacteria: *Salmonella* que es una de las principales causas de enfermedad diarreica. Se trata de un género de bacilos gramnegativos que pertenece a la familia *Enterobacteriaceae*. Se han identificado más de 2 500 serotipos o serovares diferentes en dos especies: *Salmonella bongori* y *Salmonella entérica*. Se caracteriza por la aparición brusca de fiebre, dolor abdominal, diarrea, náusea y, a veces, vómitos y los síntomas comienzan a manifestarse entre 6 y 72 horas (generalmente 12 a 36 horas) después de la ingesta de *Salmonella*, la enfermedad dura entre 2 y 7 días.

En la mayoría de los casos, los síntomas son relativamente leves y los pacientes se recuperan sin tratamiento específico, pero en niños pequeños y en ancianos, la deshidratación causada por la enfermedad puede ser grave y poner en peligro la vida de las personas que se enferman por esta causa. Entre el 60% y el 80% de los casos de salmonelosis, no se registran como parte de un brote conocido, y se clasifican como casos esporádicos, peor aún muchos ni siquiera se diagnostican. Esta bacteria, generalmente vive en los intestinos de animales, humanos y pájaros, se excreta a través de las heces y la mayoría de las personas se contagian por ingerir alimentos contaminados con heces, por lo que se considera una de las **enfermedades de transmisión alimentaria más común y ampliamente extendida** en el mundo (1, 2).

Anualmente afecta a decenas de millones de personas de todo el mundo y provoca más de cien mil defunciones. Se ha identificado que *Salmonella* es uno de los microorganismos donde han aparecido algunos serotipos resistentes a los antimicrobianos, que afectan a la cadena alimentaria (1).

En Costa Rica tal y como indica la OMS, los casos de salmonelosis, generalmente son notificados por Inciensa a la Dirección de Vigilancia del Ministerio y la mayoría de ellos, se clasifican como casos aislados, no relacionados a brotes.

En el cuadro 1, se presentan los casos y la incidencia por 100 mil habitantes del periodo de años 2014-2018.

Cuadro 1. Costa Rica: Número de casos notificados e incidencia x 100 mil habitantes de salmonelosis según año de notificación

2014		2015		2016		2017		2018	
Casos	Incidencia	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia
161	3, 4	210	4,3	189	3,8	113	2,3	141	2,8

Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud

Enfermedad diarreica aguda

La notificación de los episodios diarreicos, así como la diferencia de la comparación entre la semana 19 y 20 se presenta en el cuadro 2. La notificación de las diarreas agudas aumentó un 4%.

Cuadro 2. Costa Rica: Número de casos de enfermedad diarreica aguda según semanas 19 y 20 de notificación al Ministerio de Salud

Regiones del Ministerio de Salud	Semana 19	Semana 20	Diferencia
Brunca	6980	7273	293
Central Este	11206	11756	550
Central Norte	20806	21359	553
Central Sur	40448	41610	1162
Chorotega	9967	10223	256
Huetar Caribe	9131	10035	904
Huetar Norte	4350	4567	217
Occidental	3108	3248	140
Pacifico Central	9053	9384	331
Total	115049	119455	4406

Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud

Con respecto los casos de Hepatitis A, el aumento de casos no fue significativo.

Referencias

1. OMS. Salmonella (no tifoidea) OMS2018 [Available from: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/salmonella-\(non-typhoidal\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/salmonella-(non-typhoidal))].
2. Mayo C. Infección por salmonela 2019 [Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/salmonella/symptoms-causes/syc-20355329>].

Sarampión

José Aarón Agüero Zumbado

Unidad de Análisis Permanente de Situación en Salud

Dirección de Vigilancia de Salud

aaron.aguero@misalud.go.cr

A la semana epidemiológica 21 del presente año, la situación para los casos de Sarampión se mantiene igual en el número de confirmados por laboratorio. La notificación aumentó a 72 casos sospechosos de sarampión, resultando 62 casos descartados y 10 confirmados por laboratorio, en el Centro Nacional de Referencia INCIENSA.

Los primeros tres casos confirmados por laboratorio son importados y los siete restantes son asociados a la importación.

Nueve del total de casos de sarampión confirmados por laboratorio, se registraron en la Región Pacífico Central y uno en la Región Central Este.

La provincia de Puntarenas registra a la semana epidemiológica 20, el 90% de los casos de sarampión confirmados por laboratorio.

Cuadro 1 Costa Rica: Incidencia de casos de Sarampión confirmados por laboratorio, según provincia y cantón, 2019 (Tasa por 100 000 habitantes)

PROVINCIA y CANTÓN	Nº	Tasa
Total de país	10	0,20
Puntarenas	6	1,22
Puntarenas	6	4,34
Cartago	1	0,19
Turrialba	1	1,36
Extranjeros	3	

Fuente: INCIENSA, Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud.

Informe de situación de los casos notificados de violencia intrafamiliar a la semana epidemiológica N° 21 del año 2019

Gloriela Brenes Murillo

Unidad de Análisis Permanente de Situación en Salud
Dirección de Vigilancia de Salud
gloriela.brenes@misalud.go.cr

Introducción

A continuación, se presenta la información de los datos notificados a las Áreas Rectoras de Salud, del Ministerio de Salud con relación a los casos de violencia intrafamiliar (VIF), según la semana epidemiológica N° 21 de este año.

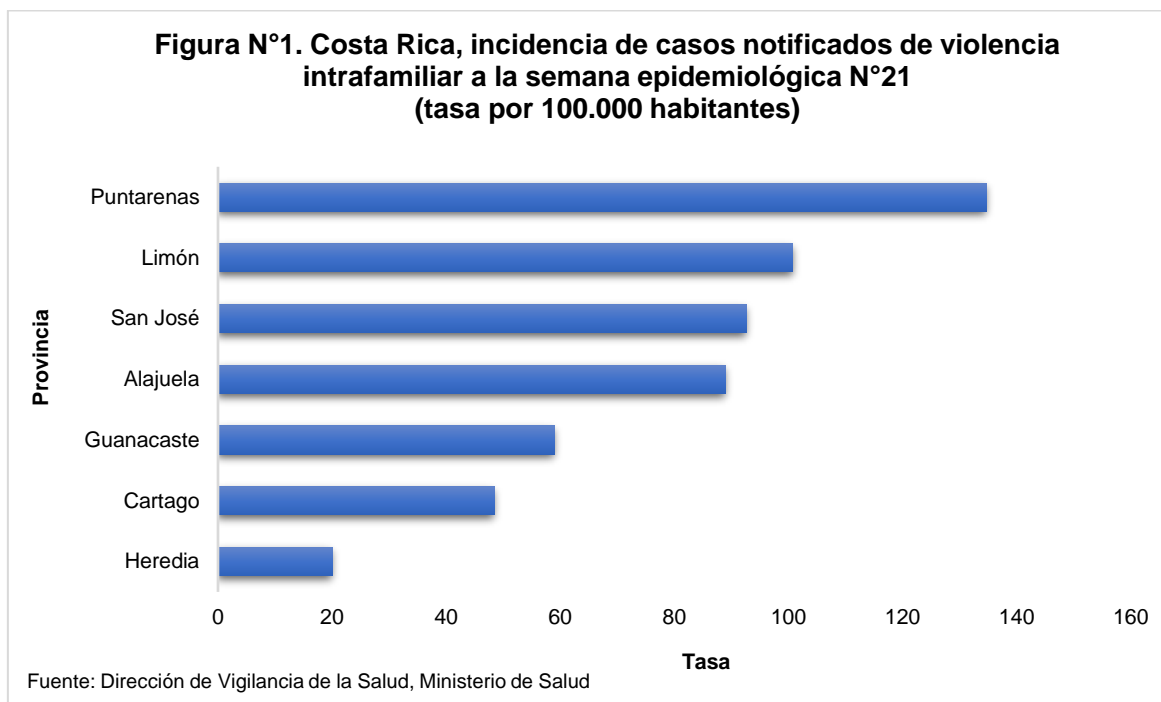
Como se observa en el cuadro N°1, para esta semana epidemiológica N°21, el total de casos notificados superó los de la semana epidemiológica anterior, con 911 casos más, las mujeres son las que representan la mayor cantidad de casos notificados.

Cuadro N°1 Costa Rica, total e incidencia de casos notificados de violencia intrafamiliar a la semana epidemiológica N° 21 (tasa por 100.000 habitantes)

Sexo	N° de casos	Tasa
Total	4145	81,9
Femenino	3096	123,4
Masculino	1049	41,1

Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

La figura N°1 brinda la información sobre el comportamiento de la notificación de la VIF en las provincias, para esta semana epidemiológica N°21, Puntarenas asume la primera posición con una tasa de 134,7% de casos, seguida de Limón cuya tasa fue de 100,7% y en una tercera posición, San José, con una tasa de 92,6%.

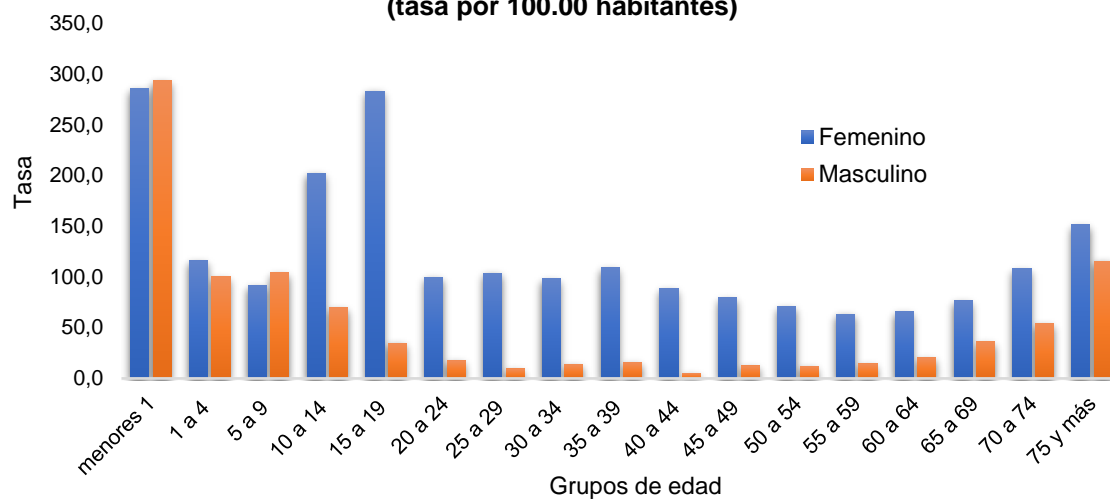


La figura N°2 detalla el comportamiento de la VIF en los grupos de edad según el sexo, al respecto la información indica que la agresión en contra de los menores de un año aportando una tasa de 293.1% en el caso de los varones y las mujeres con una tasa del 285,4% bse está convirtiendo en serio problema social, dado que los padres o encargados tienen el deber de cuidar y proteger a este grupo poblacional, totalmente dependiente y altamente vulnerable.

Para esta semana tanto esta población como las mujeres entre los diez y quince años mantienen la tendencia de tener la incidencia más alta con un 283,2%.

Como es evidente y es la tendencia de las últimas dos semanas, las adultas mayores, comparten los tres primeros lugares con los menores de un año y las mujeres adolescente, mostrando una tasa de 151,5%

Figura N°2. Costa Rica incidencia de casos notificados de violencia intrafamiliar a la semana epidemiológica N°21 (tasa por 100.00 habitantes)



Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud