



Boletín Epidemiológico

Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud de Costa Rica

Vol. 3 No. 28 Del 6 al 12 de julio del 2003

Semana 28

Tel: (506) 255 1427, 255 2876 Fax: (506) 221 1167 Apartado postal.: 10123-1000

Correo electrónico: anest_ms@netsalud.sa.cr Sitio web: <http://www.netsalud.sa.cr>

EDITORIAL

Para el estudio de la transmisión de filariasis bancrofti en la ciudad de Puerto Limón se seleccionó una muestra aleatoria y representativa de la población, se elaboró un croquis de la ciudad y un censo de la población, teniendo a las viviendas con sus habitantes como la unidad de muestreo. Las viviendas seleccionadas se visitaron varias veces para completar el cien por ciento de sus habitantes. Uno de los métodos que se utilizaron para corroborar la representatividad de la muestra fue comparar la estructura de la muestra por grupos de edad con el censo de población más reciente (1973), como se observa en la figura 5, la muestra examinada fue representativa en los diferentes grupos de edad a excepción de los grupos de 40-49 años de edad, que por motivo de trabajos y otras actividades nocturnas no se encontraban en las viviendas en el momento de la toma de la muestra.

Cuadro 1. Eventos prioritarios de salud de notificación obligatoria en Costa Rica 2002-2003

Evento	Año 2003	Año 2003	Año 2003	Año 2002
	Semana 28	Semana 27	Acumulados	Acumulados
Enfermedades inmunoprevenibles				
Parálisis flácida	2	0	11	18
Rubéola	0	0	20	28
Sarampión*	0	0	13	21
Tos ferina	0	0	15	21
Enfermedades transmitidas por vector				
Dengue hemorrágico	1	1	10	1
Dengue	649	656	4812	2876
Malaria*	5	19	353	512
Otras enfermedades				
Cólera*	0	0	0	0
Hepatitis A	0	0	106	137
Hepatitis B*	0	1	43	155
Leptospirosis	1	0	70	139
Meningitis meningocócica*	0	0	2	6
Rabia*	0	0	0	0
SIDA*	0	0	8	52
Sífilis congénita*	0	0	49	39
Tuberculosis*	0	0	350	620
Otros eventos y daños				
Accidentes de tránsito	0	2	4883	3229
Intoxicaciones por plaguicidas	0	5	339	372
Violencia intrafamiliar	13	24	2721	1880

Notas: 0 no se notificaron casos

.. dato no disponible

*Confirmación obligatoria por laboratorio

b) DETERMINAR LA PREVALENCIA DE W bancrofti.

b-1) Programación del estudio.

Dado que la muestra de sangre se debía de tomar en horas de la noche, se elaboró un plan de comunicación social para lo cual se realizó una encuesta sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre filariasis. En base a los resultados de esta encuesta se elaboró un plan de comunicación social que consistió en la elaboración de afiches (fig 3), los cuales se distribuyeron por toda la ciudad, así como cuñas radiales que se difundieron en las emisoras locales, se prepararon slides para los cines y se impartieron charlas en los diferentes grupos comunitarios.

Esta campaña educativa jugó un papel muy importante para sensibilizar a la comunidad debido a que la muestra de sangre se debía de tomar después de las 10 pm. Los resultados de esta planificación se vieron reflejados en la buena respuesta al aceptar población la toma de la muestra .



Figura 3. Material de divulgación utilizado en la campaña de divulgación para la toma de muestra de sangre

Cuadro 2. Eventos prioritarios de Salud de notificación obligatoria según Región de Salud. Costa Rica 2002- 2003

Región	Malaria		Dengue		Leptospirosis		Accidentes de tránsito		Intoxicación por plaguicidas	
	Casos acumulados	Casos acumulados	Casos acumulados	Casos acumulados	Casos acumulados	Casos acumulados	Casos acumulados	Casos acumulados	Casos acumulados	Casos acumulados
	2003	2002	2003	2002	2003	2002	2003	2002	2003	2002
Brunca	3	0	5	0	4	34	407	11	88	81
Central Este	0	0	0	26	3	10	265	179	42	29
Central Norte	3	3	161	68	4	5	1327	1382	29	55
Central Sur	0	0	114	67	8	4	1006	440	21	24
Chorotega	9	8	1834	519	4	8	217	53	43	45
Huetar Atlántica	279	336	678	567	17	32	721	380	60	64
Huetar Norte	30	56	209	2	2	11	11	26	6	23
Occidental	0	0	12	4	2	3	298	235	12	7
Pacífico Central	22	108	1799	1623	26	32	592	476	38	44
Fuera de Área	7	1	0	0	0	0	39	47	0	0
Totales	353	512	4812	2876	70	139	4883	3229	339	372

Según resultados del estudio de prevalencia, mediante muestreo aleatorio se examinaron 4021 personas procedentes de todos los barrios de la Ciudad de Puerto Limón, siendo Roosevelt y Cristóbal Colón, los que mostraron un porcentaje de infección del 3.4% y 3.5% respectivamente, mientras que en el resto de los barrios fue menor del 2.0%.

Como producto de la campaña educativa del programa, se examinaron 938 voluntarios, los que presentaron un índice de infección de 3.2%. Paralelo al estudio de muestreo, se examinaron 1196 personas procedentes de examinar a todos los habitantes de manzanas positivas, sí sesgando la muestra, se incrementaría la positividad, sin embargo sólo el 3.2% resultaron con parasitemia patente.

En la distribución por grupos de edad de los 78 individuos con microfilaremia, se observó que en el grupo de 10-19 años, se concentró el 56.4% de los casos, seguidos por los grupos de mayor de sesenta años con el 15.4 % y de 20-29 años con el 11.5% .

Continuación boletín 29...

Comité Editorial

M.S.c. Rosa Ma. Vargas (M. Salud)

Dra. Teresita Solano (M. Salud)

Dra. Xiomara Badilla (CCSS)

Dra. Ana Morice (INCIENSA)

Dr. Humberto Montiel (OPS)

Licda. Xinia Bustamante (OPS)