



Boletín Epidemiológico

Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud de Costa Rica



Vol. 4 No. 30 Del 25 de julio al 31 de julio del 2004

Semana 30

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

Se creía que la Lepra o Enfermedad de Hansen era una enfermedad muy contagiosa y como consecuencia de ello, ha existido un temor exagerado hacia este padecimiento, esta idea equivocada se transmitió de generación en generación y se llegó a dar un manejo inadecuado y absurdo al paciente con este mal. Actualmente se sabe que la enfermedad solo se transmite por contacto íntimo y prolongado con los enfermos y nunca de una manera incidental.

Mucho se ha adelantado en el control de la enfermedad al considerarla como un problema de salud social, que debe abordarse de forma integral. No basta con brindarles los medicamentos a los enfermos, hay que conocer al paciente, su familia, su medio y trabajo para poder comprenderlo y ayudarlo de una manera integral. A partir del 2002, el Ministerio de Salud ha venido asumiendo la vigilancia epidemiológica de Lepra, y desde allí se ha obtenido información importante para iniciar el abordaje de la enfermedad en forma integral.

Cuadro 1. Eventos prioritarios de salud de notificación obligatoria en Costa Rica 2003-2004

Evento	Año 2004		Acumulados	Año 2003
	Semana 30	Semana 29		Acumulados
Enfermedades inmunoprevenibles				
Parálisis flácida	0	0	10	12
Rubéola	0	0	8	24
Sarampión*	0	0	12	19
Tos ferina	0	0	7	21
Enfermedades transmitidas por vector				
Dengue hemorrágico	0	0	4	10
Dengue	114	221	4147	6347
Malaria*	32	21	433	391
Otras enfermedades				
Cólera*	0	0	0	0
Hepatitis A	6	3	108	127
Hepatitis B*	2	2	57	52
Leptospirosis	0	0	136	121
Meningitis meningocócica*	0	0	1	3
Rabia*	0	0	0	0
SIDA*	0	0	12	55
Sífilis congénita*	1	4	72	66
Tuberculosis*	0	0	415	622
Otros eventos y daños				
Accidentes de tránsito	56	69	7826	5081
Intoxicaciones por plaguicidas	0	0	176	501
Violencia intrafamiliar	223	213	5192	3526

Notas: 0 no se notificaron casos

.. dato no disponible

*Confirmación obligatoria por laboratorio

Evaluación del Sistema de vigilancia epidemiológica de Enfermedad de Hansen en Costa Rica, 2002.

Espinoza, A.¹

¹ Programa de formación de Epidemiología de Campo, Ministerio de Salud de Costa Rica.

Introducción

La Lepra es una enfermedad en la que poco piensa el médico general, por creer que ya no existe o tener una idea equivocada de cómo es en realidad. Esta situación ha llevado a subnotificarla. Evaluar el sistema de vigilancia de lepra permitirá: conocer sus atributos, el impacto de las medidas de control realizadas y recomendar estrategias para fortalecer la vigilancia epidemiológica.

Métodos

El Sistema de Notificación Obligatoria del Ministerio de Salud y el Egreso Hospitalario de la Caja Costarricense de Seguro Social fueron fuentes de información para describir el sistema de vigilancia. Se aplicó un formulario a los encargados de dermatología de hospitales nacionales y regionales, para evaluarlo y conocer sus atributos. Mediante revisión bibliográfica se conocieron antecedentes del manejo y control de la enfermedad efectuados de 1964 hasta 1998 y el flujo de información actual.

Resultados

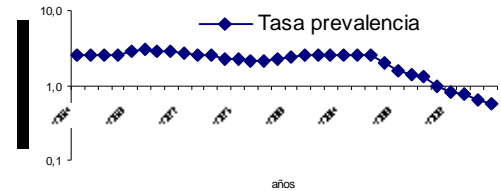
De 1964 al 1995, la prevalencia se redujo de 2,6 a 0,5 casos por diez mil habitantes, logramos la eliminación de la enfermedad. De 1998 al 2002, se notificaron al el Sistema de vigilancia solamente 17 boletas, pero se reportaron 289 egresos hospitalarios. El Ministerio de Salud no realizó investigaciones epidemiológicas de casos ni contactos. Actualmente el sistema no es útil, ni oportuno, pero es flexible y aceptable.

Interpretación

La falta de un sistema de vigilancia epidemiológica post eliminación para Lepra, las diferencias entre el egreso hospitalario y la notificación obligatoria de casos indican la urgencia de que el Ministerio de Salud inicie un plan para el abordaje de la enfermedad que incluya: un estudio para determinar la prevalencia real de la enfermedad y su comportamiento de 1998 al 2002, mediante una búsqueda activa de casos, elaborar un protocolo de vigilancia epidemiológica, investigar la prevalencia en contactos domiciliarios, identificar factores de riesgo, y elaborar una norma de tratamiento.

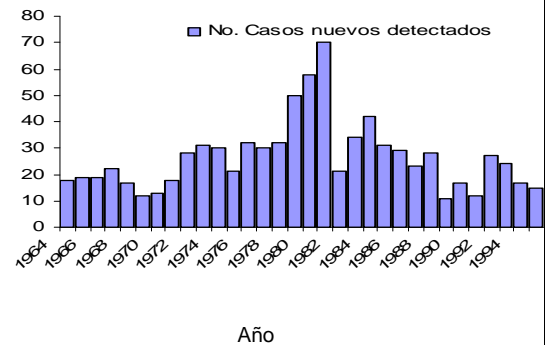
Palabras clave: lepra, prevalencia, eliminación.

Tasa de prevalencia de Lepra según año. Costa Rica, de 1964 a 1995.



Fuente: Ministerio de Salud de Costa Rica.

Casos nuevos de enfermedad de Hansen según año. Costa Rica, 1964-1995.



Fuente: Ministerio de Salud de Costa Rica.

Cuadro 2. Eventos prioritarios de Salud de notificación obligatoria según Región de Salud. Costa Rica 2003- 2004

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
	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003
Brunca	0	4	45	35	24	10	896	584	19	115
Central Este	0	0	15	46	18	11	513	97	35	65
Central Norte	2	3	528	310	7	6	1688	1196	20	51
Central Sur	0	0	228	196	17	17	1566	1375	35	26
Chorotega	10	9	536	2224	3	5	704	93	18	90
Huetar Atlántica	396	299	2033	1008	27	29	879	744	34	85
Huetar Norte	13	47	0	216	21	11	471	9	4	8
Occidental	0	0	0	18	4	2	455	295	5	17
Pacífico Central	2	22	762	2294	13	30	601	649	6	44
Fuera de Área	10	7	0	0	2	0	53	39	0	0
Totales	433	391	4147	6347	136	121	7826	5081	176	501

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/OMS)
 Licda. Xinia Bustamante (OPS/OMS)