



República de Costa Rica.

Ministerio de Salud.

Dirección de Vigilancia de la Salud.



BOLETÍN DE VIGILANCIA DE LA SALUD.

Semana epidemiológica # 1 a 7 .Año 2012.

CONTENIDOS:

1. Dengue.
2. Malaria.
3. Virus respiratorios estacionales.

Grupo colaborador:

Dra. María Ethel Trejos Solórzano.

Dra. Roxana Céspedes Robles.

Dr. José Luis Garcés Fernández.

Dra. Hilda Salazar Bolaños.

Lic. Marlyn Zamora Delgado.

CNI- CNRVirología. INCIENSA.

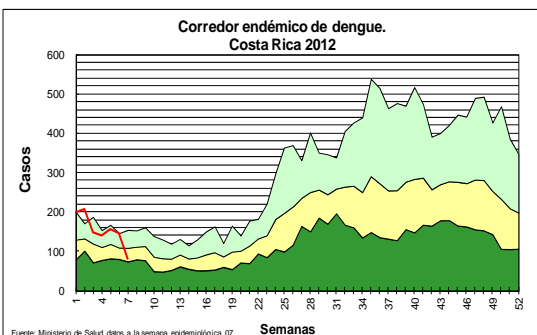
1. Dengue:

A la semana epidemiológica 07, (del 12 al 18 de febrero), se han registrado en el país un total de 1074 casos de dengue, lo que representa un incremento del 44,5 % respecto al mismo periodo del año anterior. La Región Huetar Atlántica es la que concentra la mayor carga del problema (53,0 %), no obstante, el número de casos (n=82) registrados esta semana, ubican el país en la zona de seguridad del canal endémico nacional.

**CASOS DE DENGUE POR REGIÓN
2011-2012**

REGION	2011	2012	%	% VARIACIÓN RELATIVA
Pacífico Central	149	141	13,1	-5,4
Chorotega	153	147	13,7	-3,9
Central Norte	87	76	7,1	-12,6
Huetar Atlántica	255	569	53,0	123,1
Central Sur	50	57	5,3	14,0
Brunca	6	66	6,1	1000,0
Central Este	5	16	1,5	220,0
Occidente	0	0	0,0	#DIV/0!
Huetar Norte	38	2	0,2	-94,7
TOTAL	743	1074	100,0	44,5

A la semana 07 terminada el 18 de febrero 2012
Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud



La curva epidémica de la Región Huetar Atlántica presenta una tendencia descendente desde la SE

41-2011, sin embargo, este año se observa un incremento respecto a las mismas semanas del año pasado, principalmente en los cantones de Pococí y Guácimo, razón por la cual, deben intensificarse las acciones integrales para disminuir los índices de infestación.

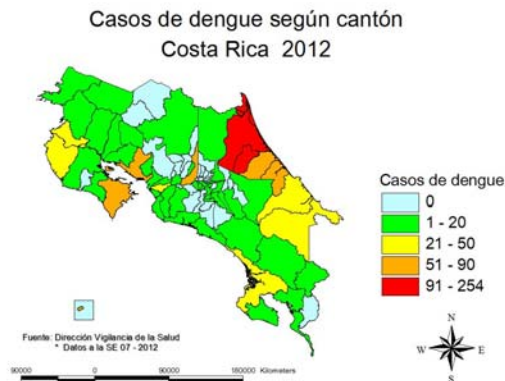


Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud.

En la Región Chorotega (n= 147), el cantón de Carrillo es el que muestra la mayor incidencia de casos (n=41), que junto con el área de Santa Cruz (n=21) y de Liberia (n=20) aportan el 56% de incidencia regional acumulada.

La Región Pacífico Central (n=141), con una situación estable en la mayoría áreas, excepto Barranca (n=49) del cantón de Puntarenas (n=80) que presenta una transmisión activa.

La Región Brunca presenta una transmisión activa, principalmente en el área de Osa (n=44), que aporta el 67.0 % de la incidencia regional. Las otras regiones de salud presentan una situación estable con baja transmisión en todas las áreas.



Se han confirmado dos casos de dengue hemorrágico (DH), uno en Carrillo, Reg. Chorotega y otro en Puntarenas, Reg. Pacífico Central.

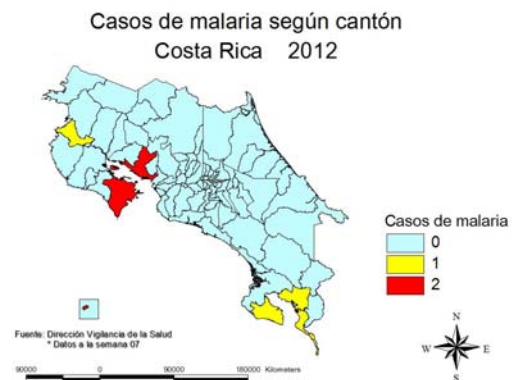
El laboratorio de Virología de INCIENSA identificó la presencia del serotipo D1 en las regiones Huetar Atlántica, Central Sur y en el área de Carrillo de la Reg. Chorotega; el serotipo D2 en los cantones de Cañas y Liberia, Región Chorotega y el serotipo D3 en la Región Huetar Atlántica, en Upala, Reg. Chorotega y la última semana en el cantón de Osa, Reg. Brunca y en Pavas, Reg. Central Sur.

Es muy importante que las Direcciones de Áreas Rectoras de Salud, articulen y conduzcan los diferentes actores sociales del nivel local con el fin de eliminar los depósitos de agua que sirven como criaderos del *Aedes aegypti* en sus comunidades con el fin de obtener bajos índices de infestación para cuando inicie la época lluviosa.

El reporte de casos se actualiza de forma permanente en las áreas rectoras de salud, de acuerdo a los resultados de laboratorio y la clasificación por nexo epidemiológico de las últimas semanas.

2. Malaria.

Durante el presente año, se han registrado (n=04) casos, todos por *Plasmodium vivax*, (n=02) en Jícaral, cantón Puntarenas, uno importado de Nicaragua en el cantón de Carrillo, Guanacaste y el último en Golfito, Puntarenas. En relación a la incidencia acumulada a la semana 07 del año pasado (n=07) hay una disminución del 43,0 % de casos.



3. Virus respiratorios estacionales.

A la SE 52 del año 2011, se registraron del Centro Nacional de Influenza (CNRV- INCIENSA) un total de 3013 muestras de casos sospechosos, de los cuales 43 casos fueron confirmados con Influenza A H1N1_{pdm09}.

Recordemos que después de la pandemia el virus de la Influenza A H1N1 pasó a ser un virus estacional más que seguirá circulando en nuestro medio.

El año pasado (año 2011) además estuvo circulando otros virus, Parainfluenza 1 (91 casos), Parainfluenza 2 (8 casos), Parainfluenza 3 (85 casos), Sincitial respiratorio (702 casos), H3N2 estacional (94 casos), Adenovirus (429 casos).

En cuanto a las defunciones por H1N1_{pdm09} se reportaron para ese año 2011 dos defunciones: un masculino de 75 años con factores de riesgo agregados en cual falleció en la SE 20 y la segunda una femenina

de 27 años sin factores de riesgo que fallece en la SE 48.

Hasta la semana 7 de este año 2012 se tienen registrados del Centro Nacional de Influenza (CNRV- INCIENSA) un total de 612 muestras de casos sospechosos, de los cuales 13 casos fueron confirmados con Influenza A H1N1_{pdm09}.

Además se han reportado otras virosis como: Parainfluenza 1 (1 caso), Parainfluenza 2 (3 casos), Parainfluenza 3 (1 caso), Sincitial respiratorio (16 casos), H3N2 estacional (70 casos), Adenovirus (96 casos).

En cuanto a los grupos de edad afectados:

- Por Adenovirus predominantemente están los menores de 14 años, ambos sexos.

- Por H1N1_{pdm09} a partir de los 20 años sin ningún conglomerado específico igual en ambos sexos.

- Por H3N2 estacional que afecta a todos los grupos de edad por igual así como a ambos sexos.

Con relación a las regiones afectadas por virus estacionales en este año 2012 todas han aportado.

En cuanto a las defunciones hasta la semana epidemiológica 7 se han registrado 7 defunciones, tres por H1N1_{pdm09}, tres por H3N2 estacional y una por adenovirus.

Recomendaciones:

Los prestadores de servicios de atención a las personas deben recordar a la población de su área de atracción que la infección por el virus de la Influenza AH1N1 así como por los otros virus estacionales mencionados puede prevenirse con educación sobre:

- Lavado de manos.
- Etiqueta al estornudar.
- Vacunación cuando corresponda.