



**República de Costa Rica.**

**Ministerio de Salud.**



**Dirección de Vigilancia de la Salud.**

---

**BOLETÍN DE VIGILANCIA DE LA SALUD.**

**Semana epidemiológica # 42 a 47. Año 2012.**



**Grupo colaborador para este boletín:**

**Dra. María Ethel Trejos S.**

**Dra. Roxana Céspedes R.**

**Dr. José Luis Garcés F.**

**Lic. Gloríela Brenes M.**

**Máster Rosa María Vargas A.**

**CNI- CNR Virología. INCIENSA.**

**CNI- CNR Bacteriología. INCIENSA**

## CONTENIDOS:

1. Dengue.
2. Malaria.
3. Situación de la Violencia Social a partir de la notificación de eventos en Boleta VE-01 durante el año 2011.
4. Diabetes en Costa Rica

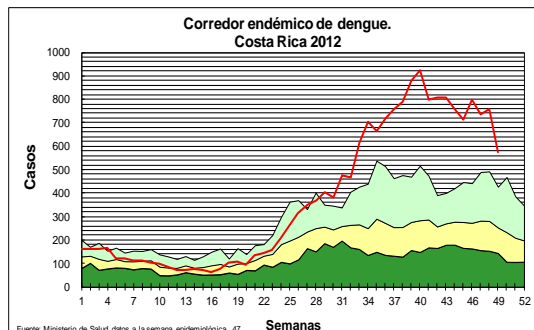
### 1. Dengue.

A la semana epidemiológica 47 (del 18 al 24 de noviembre), se han registrado en el país un total de 18.261 casos de dengue, lo que representa un incremento del 42,7 % respecto al mismo periodo del año anterior. Esta situación se muestra en la mayoría de las regiones, el **dato preliminar** de casos registrados está semana (n= 574), ubican el país en zona de epidemia del canal endémico nacional.

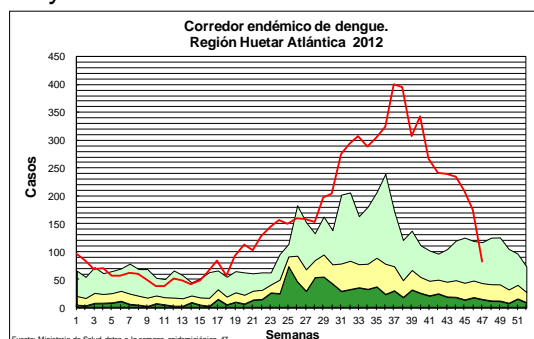
**CASOS DE DENGUE POR REGIÓN  
2011-2012**

REGION	2011	2012	%	% VARIACIÓN RELATIVA
Pacífico Central	1925	4159	22,8	116,1
Chorotega	762	2332	12,8	206,0
Central Norte	556	3044	16,7	447,5
Huetar Atlántica	8854	7524	41,2	-15,0
Central Sur	384	687	3,8	78,9
Brunca	60	159	0,9	165,0
Central Este	176	125	0,7	-29,0
Occidente	4	18	0,1	350,0
Huetar Norte	80	213	1,2	166,3
<b>TOTAL</b>	<b>12801</b>	<b>18261</b>	<b>100,0</b>	<b>42,7</b>

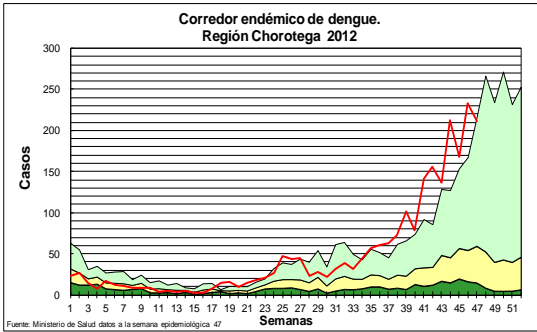
A la semana 47 terminada el 24 de noviembre 2012  
Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud



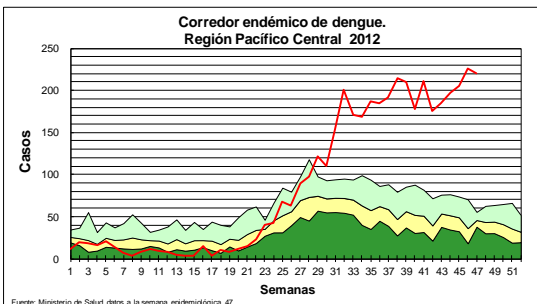
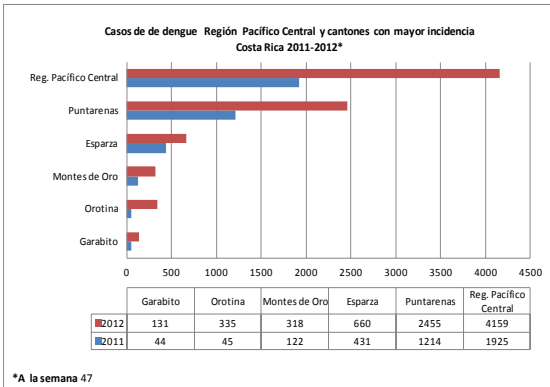
La Región Huetar Atlántica continúa concentrando la mayor carga del problema nacional (41,2 %), el registro de casos semanal sigue reflejando una situación inestable como se observa en el canal endémico regional, no obstante que muestra una disminución del 15,0 % de casos en relación con la incidencia acumulada a la SE 47-2011. En la **notificación preliminar** de las últimas semanas, **Pococí** continúa aportando la mayor incidencia.



La Región Chorotega, la incidencia (n=211) de esta semana, se manifiesta principalmente por los brotes que afectan las áreas de **Santa Cruz, Liberia, Bagaces** y **Carrillo**; en Nicoya y Abangares se observa un decremento en las últimas tres semanas. Las otras áreas presentan incidencia baja.



La Región Pacífico Central, registra (n=220) esta semana, manteniéndose en franca transmisión en todas las áreas del cantón de Puntarenas, principalmente **Barranca (n=887)**, la **Península (n=771)** y **Rural (454)**, situación similar a la de las áreas de Esparza, Montes de Oro y Orotina. En estos cantones se concentra el 91,0 % de los casos de la región; las otras áreas muestran un incremento en las últimas semanas.



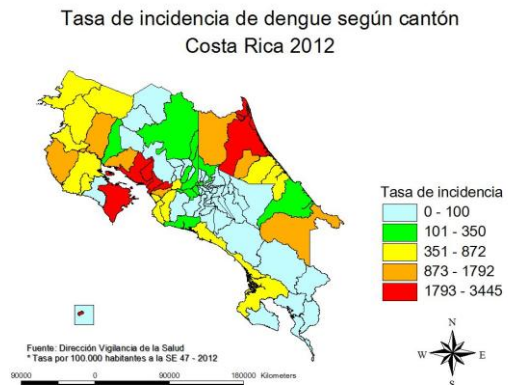
La Región Central Norte (n=3044, continúa con transmisión en localidades **del área de Sarapiquí (n=1453)**; el cantón de Alajuela (n=746), con

transmisión principalmente la mayoría de los distritos del área de Alajuela 2 (n=675). El área de Atenas (n=182) muestra un incremento las últimas semanas.

En la región Brunca, han depurado la base notándose una baja en la incidencia acumulada; en la Huetar Norte se destaca un decremento en las áreas de la Fortuna y Aguas Zarcas.

En la Región Central Sur exceptuando las áreas de Pavas (n=108) y Santa Ana (n=117), las otras áreas se mantienen estables con baja incidencia.

En la Región Central Este el cantón de Turrialba (n=109), presenta la mayor incidencia.



Se han confirmado según la base de datos VE-01 e información de las regiones, (n=42) **casos de dengue hemorrágico (DH)**; en Carrillo (n=01), la Cruz (n=01), Liberia (n=02), Santa Cruz (n=02), Bagaces (n=02) y Tilarán (n=01), Reg. Chorotega; Puntarenas (n=08) y en Garabito (n=01), Pacífico Central; en Pococí (n=15), Guácimo (n=01), Huetar Atlántica; en Sarapiquí (n=06) y en San

Pablo (n=1), Región Central Norte y Pavas (n=01) Región Central Sur.

El laboratorio de Virología de INCIENSA identificó la presencia del **serotipo D1** en las regiones Huetar Atlántica, Central Sur, Chorotega, Central Norte, Pacífico Central, Brunca y la Huetar Norte; el **serotipo D2** en las regiones Central Norte, Chorotega y Huetar Atlántica y el **serotipo D3** en las regiones Huetar Atlántica, Brunca, Central Sur, Chorotega, Central Norte además de la Pacífico Central.

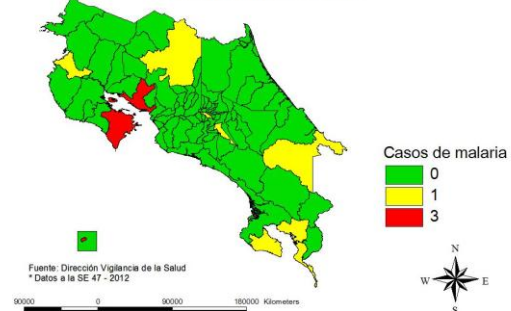
**Es importante destacar la cocirculación de dos y tres serotipos en algunos cantones**, lo que incrementa el riesgo de la presentación clínica de dengue grave. En los cantones de Alajuela, Liberia, Pococí y Talamanca están circulando los tres serotipos simultáneamente.

## 2. Malaria

Se han registrado (n=08) casos de malaria a la SE 47 - 2012; por ***Plasmodium vivax*** (n=05), en Jicaral (n=03), cantón Puntarenas, (n=01) importado de Nicaragua en Carrillo, Guanacaste, (n=01) en Golfito, Puntarenas; de ***P. malariae*** (n=02) por técnica **PCR Tiempo Real**, uno en el cantón de San José y otro en Talamanca, Limón, además de un caso crónico asintomático de ***P. malariae-P. falciparrum*** confirmado por el CNRP-INCIENSA y el CDC-Malaria-Branch por

técnica PCR Tiempo Real TaqMan y con residencia en Monterrey de San Carlos. En relación a la incidencia acumulada a en el mismo período del año pasado (n=17) hay una disminución del 53,0 % de casos.

Casos de malaria según cantón  
Costa Rica 2012



## 3. Situación de la Violencia Social a partir de la notificación de eventos en Boleta VE-01 durante el año 2011

### Introducción

Al relacionar la salud pública con la violencia social, emergen otros significados y alcances de la primera, porque significa que va a tener una responsabilidad social en lo concerniente a la violencia en sí, en coordinación con otros ámbitos del desarrollo social, con el fin de erradicar, reducir o

controlar el impacto nocivo de sus diversas formas, sobre condiciones colectivas necesarias para el despliegue de la salud y sus determinantes.

En este sentido el Ministerio de Salud, con su competencia rectora ha depositado en la Dirección de Vigilancia de la Salud una de sus funciones sustantivas el seguimiento y análisis integral del estado de salud de la población y de sus determinantes estableciendo la obligatoriedad de la notificación de eventos de salud en los cuales este mecanismo es la forma más eficiente de contar con datos eficaces y oportunos para la toma de decisiones

En el grupo B de los eventos de notificación obligatoria del Reglamento de Vigilancia de la Salud N° 37306-S del 22 de octubre de 2012, se incorpora desde hace más de 10 años la violencia intrafamiliar, dado su carácter de problema de salud pública, por el grado de afectación en la población que habita el territorio nacional sin distinción de sexo, color, situación económica, y nacionalidad

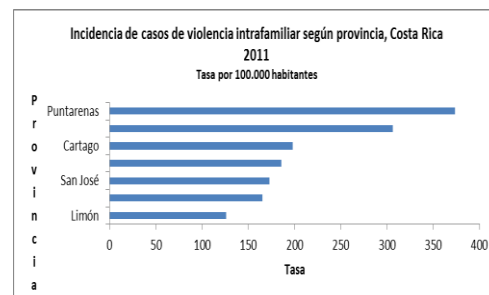
### **Análisis de la situación de la VIF en Costa Rica durante el año 2011**

La violencia intrafamiliar no da tregua en el país y tienden a aumentar año con año, los reportes que evidencian que los casos de violencia de todo tipo siguen afectando a la población en general principalmente a los más vulnerables (mujeres, niños y adultos mayores)

Como muestra el gráfico 1, el porcentaje de casos de violencia intrafamiliar en las provincias está encabezado por la provincia de Puntarenas que notificó 1.376 casos, seguido por Guanacaste que reportó 859 casos y en tercer lugar aparece Cartago que indicó un total de 1.020 casos recibidos que aunque tiene más casos en números absolutos que Guanacaste, esta tiene menos población por lo que Cartago se sitúa en el segundo lugar.

Es necesario prestar atención a estos reportes en donde prevalece la violencia intrafamiliar en zonas rurales y procurar trabajar con los entes institucionales locales (MSP, MEP, gobiernos locales) en proyectos que incorpore acciones tendientes a disminuir los casos de violencia trabajando con la población directamente.

Gráfico 1

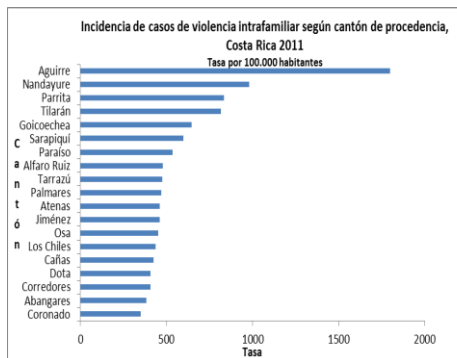


**Fuente:** Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud, Ministerio de Salud DVS

El gráfico 2 muestra en números absolutos, los cantones con el mayor porcentaje siendo que Aguirre (Puntarenas) se sitúa como el cantón con más reportes de violencia intrafamiliar con un total de 438 casos, seguido del cantón de

Nandayure en la provincia de Guanacaste, con un total de 96 casos por último Parrita ( Puntarenas) ocupa el tercer lugar con un total de 104 casos notificados. Lo anterior implica un fuerte trabajo intersectorial e interinstitucional en estos cantones.

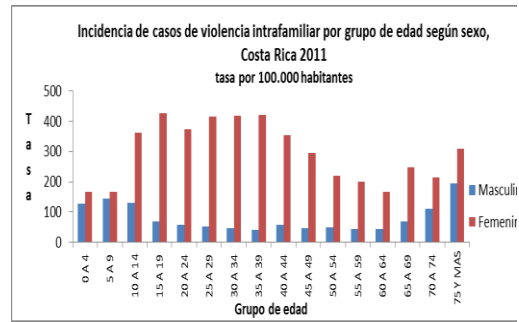
Gráfico 2



Fuente: Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud, Ministerio de Salud DVS

En cuanto a los casos de violencia intrafamiliar por grupo de edad según sexo, el gráfico 3 indica que en el caso de las mujeres éstas se ubican en edades entre los 25 y 35 años es decir en edades de reproducción, de estudio y de trabajo, respectivamente, posteriormente, repunta en edades de 75 y más siempre en el sexo femenino, es decir adultos mayores, esto puede implicar que se debe realizar acciones hacia esta población. En cuanto al sexo masculino, los rangos de edades varían, como se aprecia en el gráfico 3 en la edad de 4 a 9 años con relación a otros grupos de edad, siendo superado por el rango de 75 años y más, lo que podría explicar en ambos extremos de edad posibles problemas de negligencia y/o abandono.

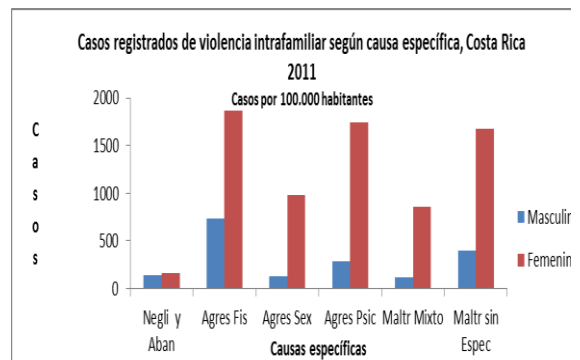
Gráfico 3



Fuente: Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud, Ministerio de Salud DVS

El gráfico 4 muestra los casos registrados de violencia intrafamiliar por sexo según causa específica, en donde el patrón de violencia se mantiene y aunque se manifiesta en ambos sexos la mayoría se da en la población femenina lo cual implica que no han habido avances efectivos en materia de prevención y promoción contra todas las formas de violencia y discriminación.

Gráfico 4



Fuente: Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud, Ministerio de Salud DVS

#### 4. Diabetes en Costa Rica

De acuerdo con la notificación obligatoria en los establecimientos públicos y privados, se registró en el año 2011 un total de 8090 casos nuevos de diabetes en el año 2011, de los cuales 56,42% de corresponden a mujeres. En cuanto a grupos de edad el 50,28% se registra en los grupos de edad de 45 a 64 años. Cabe hacer notar que se notificaron 44 casos en menores de 15 años (0,54%) del total de casos.

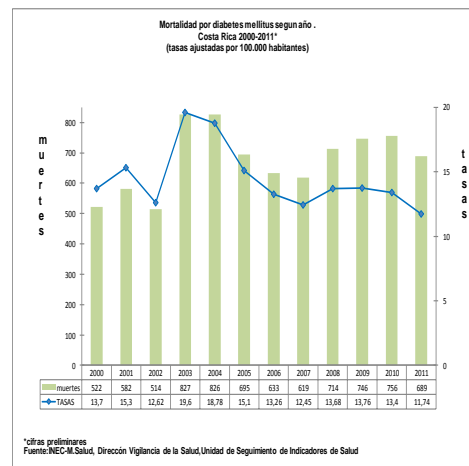
Con respecto a la provincia de residencia, la que registra una tasa más alta es Alajuela, con 188,01 por 100.000 habitantes, seguido por San José con 154,39.

##### Mortalidad por diabetes Mellitus.

Aunque la diabetes mellitus no figura entre las primeras causas de mortalidad, se encuentra muy asociada con las enfermedades cardiovasculares y otras. El hecho de padecer diabetes se considera un factor de riesgo y, al mismo tiempo, una consecuencia de los estilos de vida poco saludables.

En el siguiente gráfico se muestra la tendencia de la mortalidad por diabetes mellitus correspondiente al período de 2000 al 2011. En el año 2011 se registró un total

de 689 defunciones con una tasa ajustada del 11,74 por 100.000 habitantes, por lo que se observa un disminución del 8,56 % de las cifras absolutas con respecto al año anterior.



En el 2011 hubo un total de 689 muertes por diabetes de las cuales el 52,10% corresponden a mujeres. En cuanto al grupo de edad de los fallecidos por esta causa el 62,21% corresponde a mayores de 65 años.

Con respecto a la provincia de residencia, la tasa más alta se da en Guanacaste con 28,5 por 100.000 habitantes, la que tiene la menor tasa es San José con 10,7.

##### Egresos por diabetes

En el año 2011 en la CCSS se registraron 3671 egresos hospitalarios por diabetes mellitus, de los cuales el 51,73% corresponden a mujeres. En cuanto al tipo de diabetes, la diabetes mellitus no insulino dependiente es la que más se registra con un 89,16 % del total de egresos por diabetes. De este tipo de diabetes, el grupo de edad que presenta el mayor porcentaje es el de 20 y más años con un 99,17% con

respecto al total de casos, lo que se refleja en el siguiente cuadro:

Egresos hospitalarios por diabetes mellitus no insulino dependiente según grupo de edad y sexo.  
Costa Rica 2011

DIABETES MELLITUS NO INSULINO DEPENDIENTE	Total	Masculino	Femenino
MENOS DE 1 AÑO	0	0	0
DE 1 A 4	0	0	0
DE 5 A 9	1	0	1
DE 10 A 14	11	3	8
DE 15 A 19	15	4	11
DE 20 A 44	383	172	211
DE 45 A 64	1401	737	664
DE 65 Y MAS	1462	681	781

Fuente: CCSS-M.Salud Dirección de Vigilancia de la Salud