

## Boletín Epidemiológico N° 04 de 2019

### Semana epidemiológica 22

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](mailto:adriana.alfaro@misalud.go.cr)

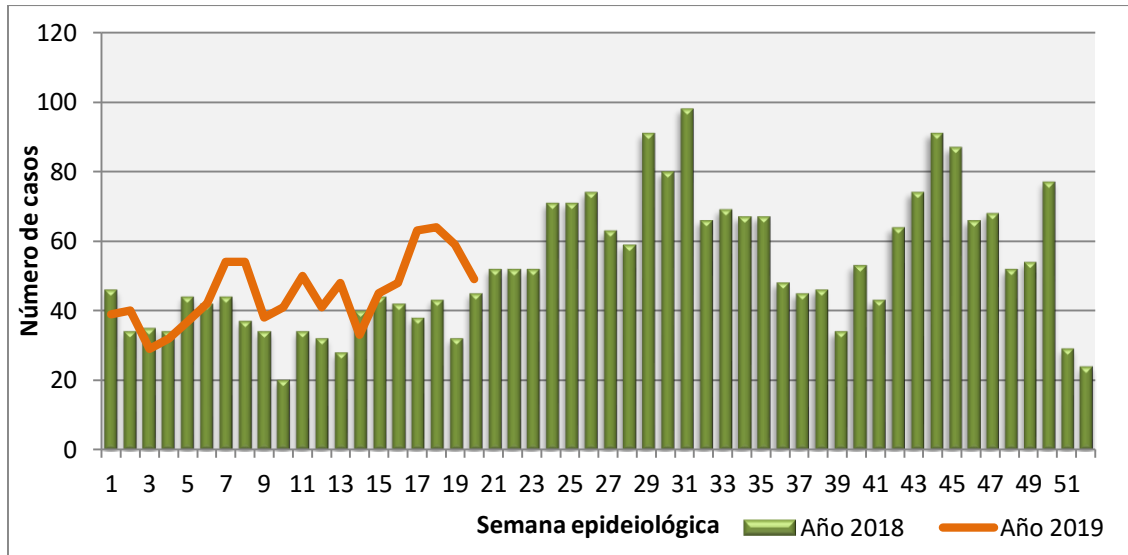
A la semana epidemiológica 20 (del 12 al 18 de mayo) se han registrado en el país un total de 906 casos de dengue, lo que representa un aumento del 21.1% respecto a la misma semana del año 2018. Como se observa en el siguiente cuadro, el 31.6% de la incidencia nacional de casos se concentra en la región Central Norte (286 casos sospechosos), y en segundo lugar la región Huetar Caribe con un 30.2% (274 casos sospechosos).

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

REGION	Casos 2018	Casos 2019	Porcentaje casos 2019	% VARIACION RELATIVA
Central Norte	317	286	31,6	-9,8
Huetar Caribe	227	274	30,2	20,7
Pacífico Central	62	84	9,3	35,5
Chorotega	68	82	9,1	20,6
Central Sur	21	60	6,6	185,7
Central Este	14	59	6,5	321,4
Brunca	33	58	6,4	75,8
Huetar Norte	6	2	0,2	-66,7
Occidente	0	1	0,1	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>748</b>	<b>906</b>	<b>100,0</b>	<b>21,1</b>

Fuente: Regiones Rectoras, reporte semana epidemiológica 20

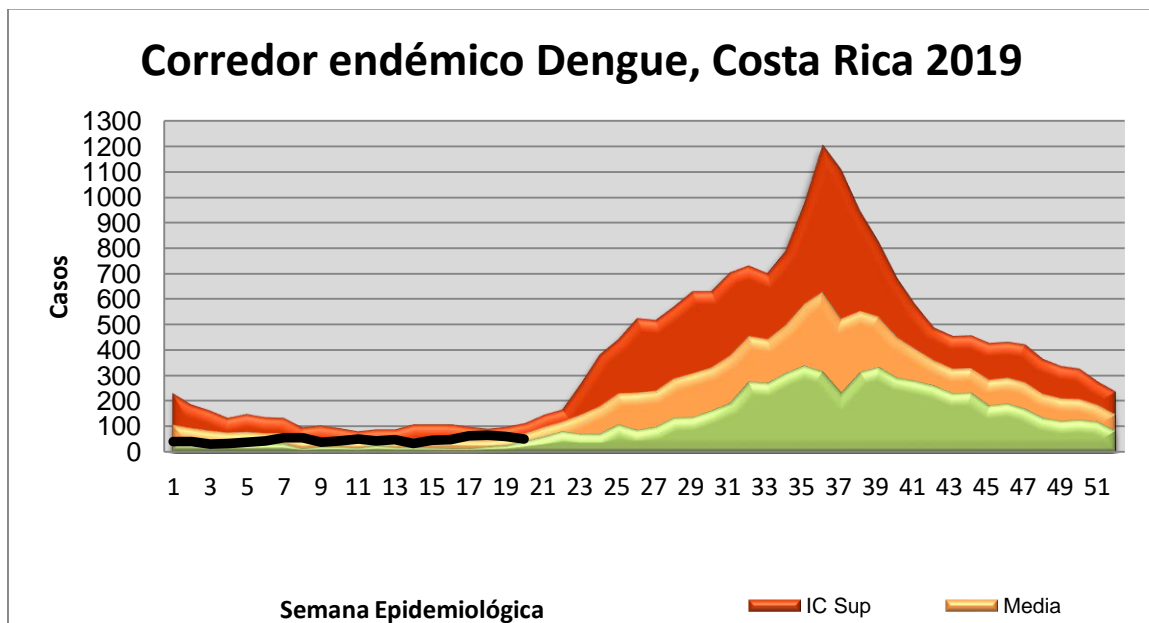
Gráfico 1. Costa Rica: casos de dengue semana epidemiológica 20, 2019



Fuente: Regiones Rectoras, reportes semana epidemiológica 20

Dentro de las primeras 20 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 20 un total de 37 casos de Chikungunya cabe destacar que ninguno ha sido confirmado por laboratorio. El 37.8% de los casos se han registrado en la región Central Norte.

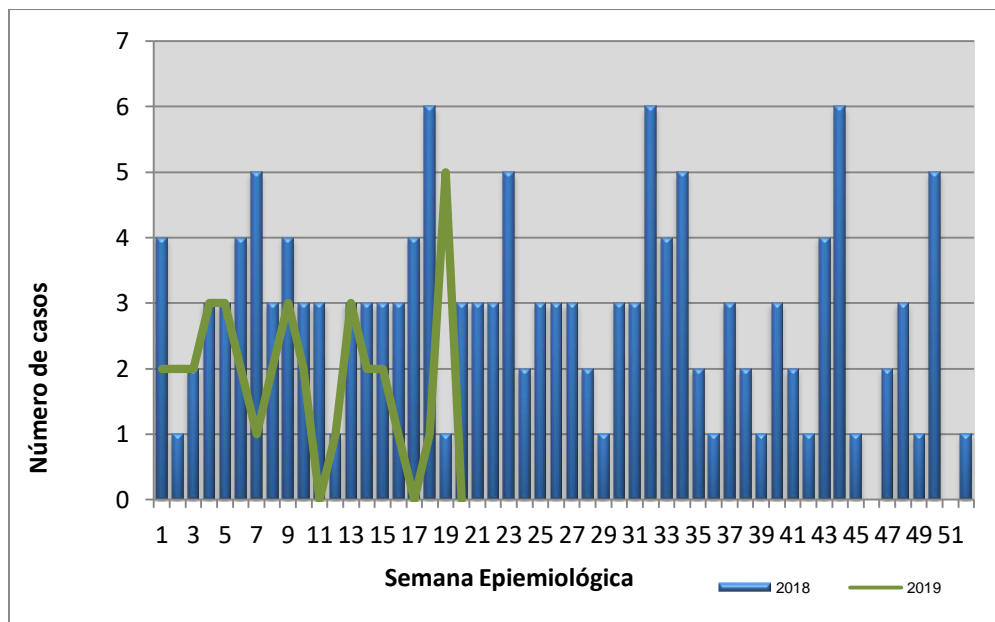
Cuadro 3. Costa Rica: Casos de Chikungunya y porcentaje de variación relativa por Región, 2018-2019

REGION	2018	2019	Porcentaje de casos 2019	% Variación relativo
Central Norte	25	14	37,8	-47,8
Pacifico Central	3	8	21,6	133,3
Central Sur	11	6	16,2	-50,0
Central Este	1	3	8,1	-80,0
Huetar Caribe	9	2	5,4	100,0
Occidente	1	2	5,4	-80,0
Huetar Norte	5	2	5,4	0,0
Chorotega	7	0	0,0	-100,0
Brunca	0	0	0,0	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>62</b>	<b>37</b>	<b>100</b>	<b>-40,3</b>

Fuente: Regiones Rectoras, reportes semana epidemiológica 20

Se observa un descenso del -40,3% en la incidencia de casos con respecto a la misma semana epidemiológica del año anterior.

Gráfico 3. Costa Rica: Casos de Chikungunya semana epidemiológica 20, 2019



Fuente: Regiones Rectoras, reportes semana epidemiológica 20

## Zika

Hasta la semana epidemiológica 20 se han reportado un total de 52 casos de Zika, presentando la región Huetar Caribe el 44.2% que corresponde a 23 casos sospechosos.

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

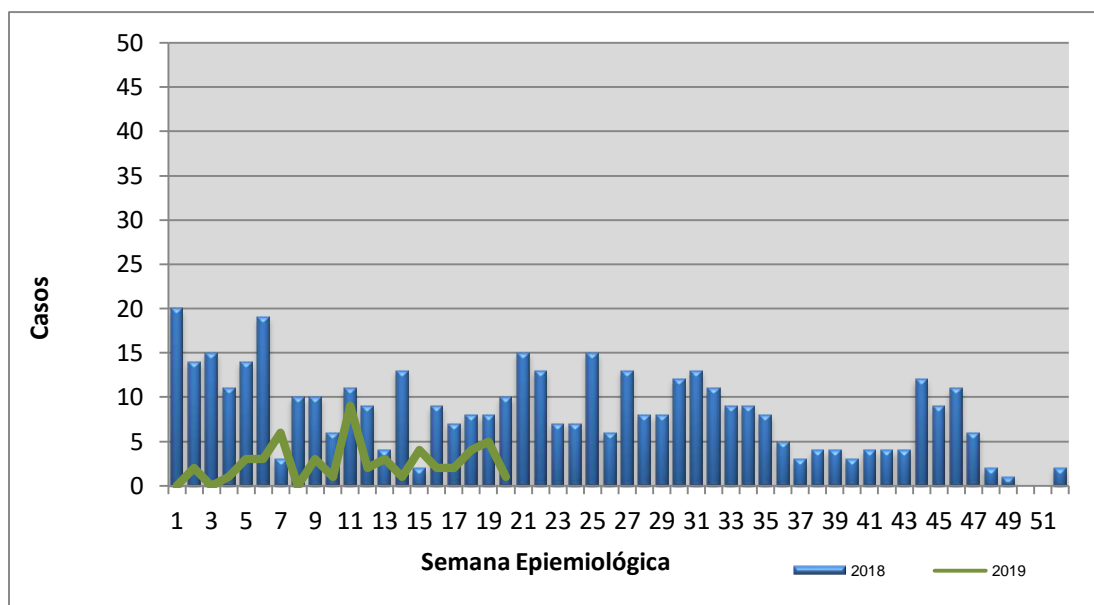
REGION	2018	2019	Porcentaje casos 2019	Variación relativa
Huetar Caribe	146	23	44,2	-84,7
Pacífico Central	16	9	17,3	-57,1
Central Norte	33	9	17,3	-76,0
Central Este	1	6	11,5	200,0
Central Sur	0	3	5,8	-66,7
Chorotega	7	2	3,8	0,0
Huetar Norte	0	0	0,0	0,0
Occidente	0	0	0,0	0,0
Brunca	0	0	0,0	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>203</b>	<b>52</b>	<b>100</b>	<b>-74,4</b>

Fuente: Regiones Rectoras, reportes semana epidemiológica 20

Con respecto al año 2018 se ha presentado una reducción en la incidencia con una variación relativa de -74.4%.

Figura 4.

Costa Rica: Casos de zika, semana epidemiológica 20, 2019



Fuente: Regiones Rectoras, reportes semana epidemiológica 20

## Rabia

**Yayo Vicente Salazar**

Unidad de Análisis Permanente de Situación en Salud

Dirección de Vigilancia de Salud

[yayo.vicente@misalud.go.cr](mailto:yayo.vicente@misalud.go.cr)

El último caso de rabia en personas en Costa Rica fue en el 2018. Un masculino de 43 años fue mordido accidentalmente por un murciélago insectívoro (*Eptesicus fuscus*) [1] el 18 de agosto, se presenta con los primeros síntomas el 11 de octubre al Hospital San Juan de Dios, donde se le aplica el protocolo de Milwaukee, a pesar del mismo fallece el 14 de noviembre del 2018. El paciente nunca indicó haber sido rasguñado por un murciélago.

NOTA: En presencia de brotes de rabia en bovinos, se hace una atención coordinada en personal de la CCSS (Caja Costarricense del Seguro Social) el MS (Ministerio de Salud) y el SENASA (Servicio Veterinario Oficial). Entre otras

acciones sanitarias, se vacunan con el esquema pos-exposición a todas las personas con riesgo de contagio.

[1] El murciélago moreno (*Eptesicus fuscus*) es un quiróptero que habita desde el sur de Canadá hasta Colombia y en las Antillas, a menos de 2.700 m de altitud.

Es insectívoro, come muchos tipos de insectos voladores nocturnos.

Busca pareja en forma esporádica para aparearse desde noviembre hasta marzo. Después, las hembras preñadas se separan y conforman colonias de maternidad que juntan entre 5 y 700 individuos. Los machos descansan aparte, solitarios o en grupos pequeños, durante ese tiempo.

#### Referencias

Elizondo Luis Humberto 1999. *Eptesicus fuscus* (Beauvois, 1796); Especies de Costa Rica. INBio.

## Influenza, IRAG y ETI

**Roberto Arroba Tijerino**

Unidad de Análisis Permanente de Situación en Salud  
Dirección de Vigilancia de Salud  
[roberto.arroba@misalud.go.cr](mailto:roberto.arroba@misalud.go.cr)

Según los datos registrados de IRAG y neumonías por la boleta VE-01, para la SE-20, el número de casos acumulados es de 2620 IRAG y de 1683 neumonías.

Los grupos etarios más afectados por IRAG y por neumonías son los siguientes:

- 1- El grupo de 75 años y más, con un 21,2% (555 casos)
- 2- El grupo de menores de 1 año, con un 16,3% (428 casos)
- 3- El grupo de niños entre 1 y 4 años, con un 13,1% (344 casos)

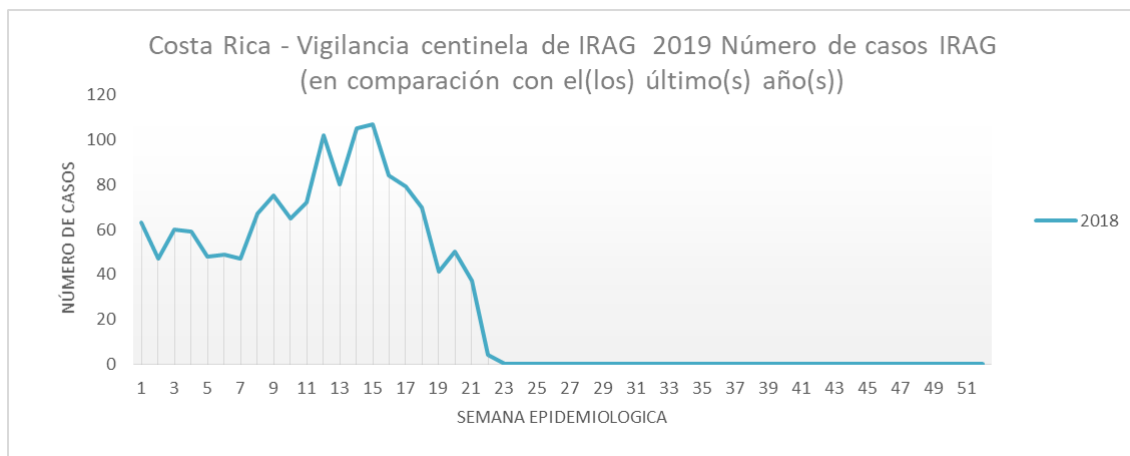
En relación con las neumonías, los grupos etarios más afectados, son los mismos que en las IRAG. En personas de 75 años y más, hay reportados 446 casos (26,5%), en menores de 1 año hay 221 casos (13,1%) y de 1 a 4 años, hay 191 casos (11,3%).

La tendencia de las últimas semanas epidemiológicas sigue siendo igual en relación con el número de casos por grupos etarios.



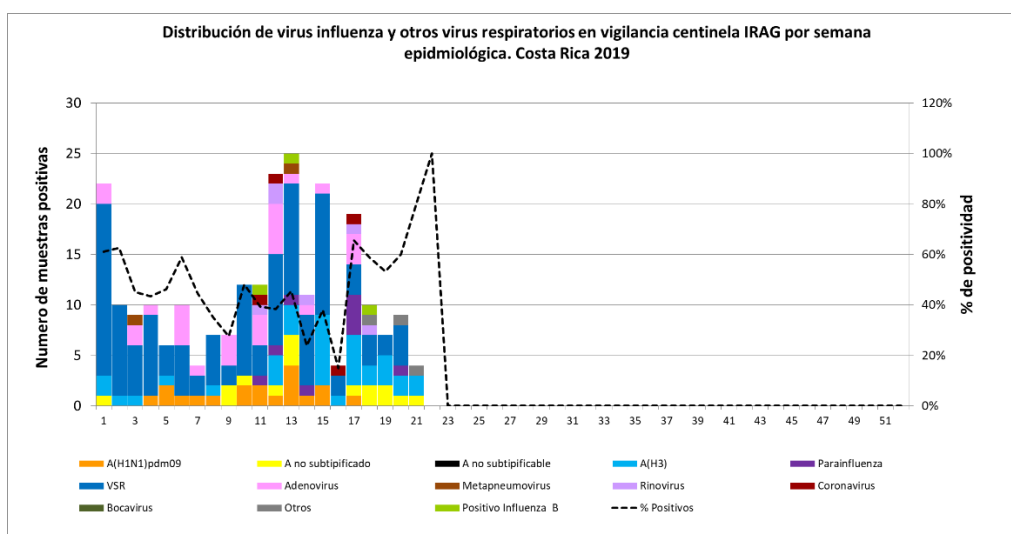
En relación con la vigilancia centinela de infección respiratoria aguda grave (IRAG) y enfermedad tipo influenza (ETI), los datos obtenidos por el PAHO FLU según la información reportada por los sitios y unidades centinela a la SE-21 son un total de 1411 casos y de 237 casos de ETI.

Gráfico 2. Costa Rica: Vigilancia centinela de IRAG, 2019



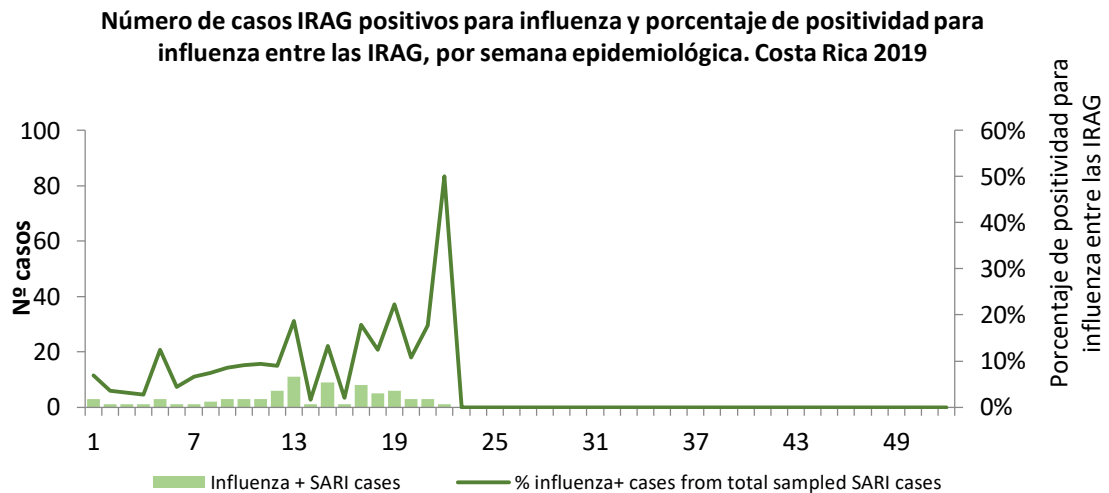
Fuente: PAHO-FLU

Gráfico 3. Costa Rica, distribución de virus de influenza y otros virus respiratorios en vigilancia centinela IRAG por semana epidemiológica. 2019.



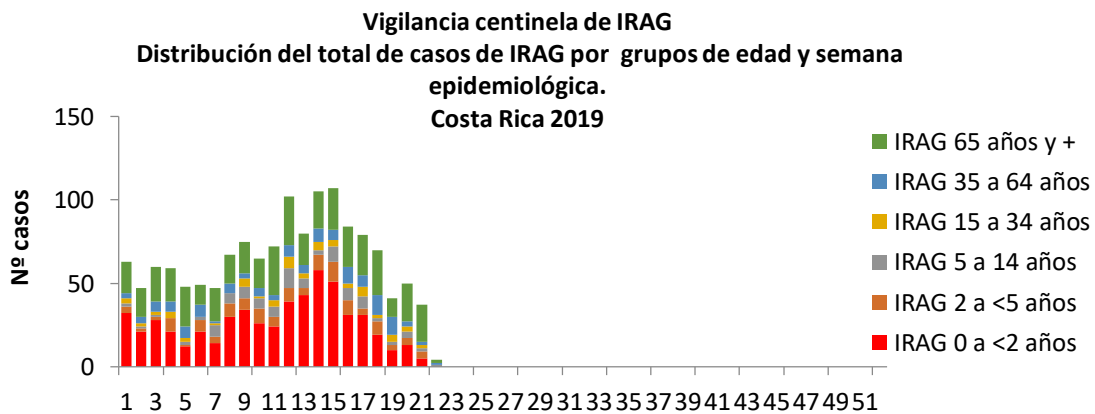
Fuente: PAHO-FLU

Gráfico 4. Costa Rica, número de casos IRAG positivos por influenza, y porcentaje de positividad para influenza por semana epidemiológica, 2019.



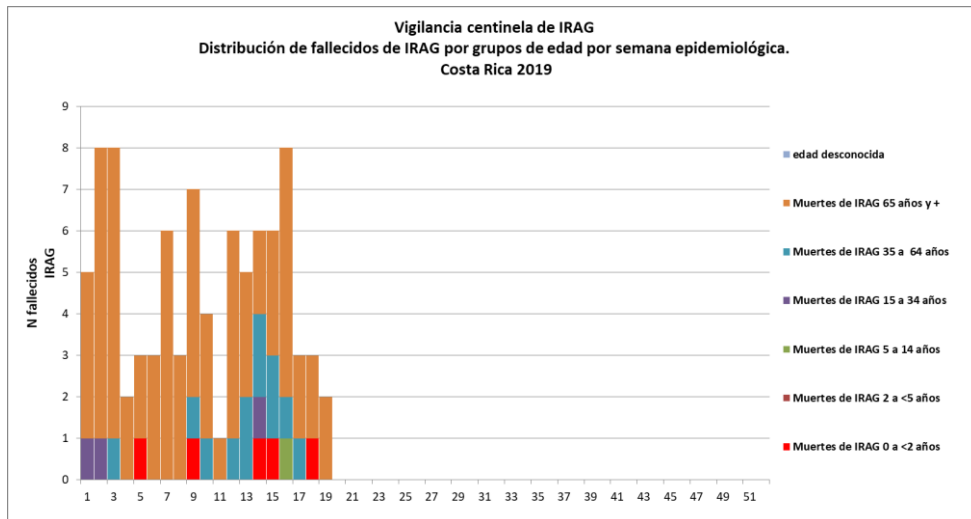
Fuente: PAHO-FLU

Gráfico 5. Costa Rica, distribución del total de casos de IRAG por grupos de edad y semana epidemiológica, 2019.



Fuente: PAHO-FLU

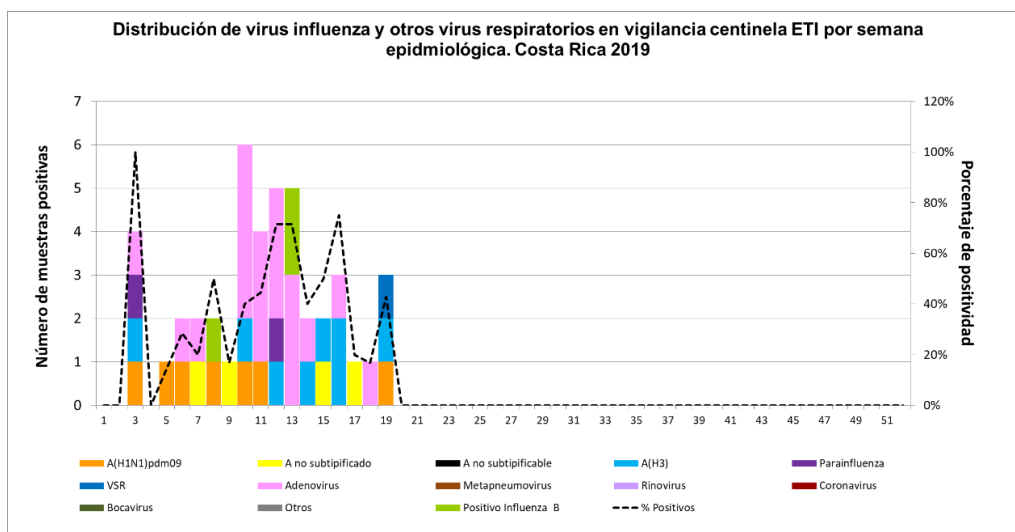
Gráfico 6. Costa Rica, distribución de fallecidos de IRAG por grupos de edad por semana epidemiológica, 2019.



Fuente: PAHO-FLU

El grupo que mayor mortalidad presenta, es el que tiene 65 años y más. El otro grupo que más mortalidad presenta es el de niños menores de 2 años. Se ve que son los grupos con edades extremas, y a quienes se debe de vacunar contra influenza estacional, buscando impactar en la disminución de la morbi-mortalidad por influenza.

Gráfico 7. Costa Rica, distribución de virus influenza y otros virus respiratorios en vigilancia centinela ETI, por semana epidemiológica, 2019.



Fuente: PAHO-FLU

## Diarrea aguda por Shigelosis

**Azálea Espinoza Aguirre**

Unidad de Análisis Permanente de Situación en Salud  
Dirección de Vigilancia de Salud  
[azalea.espinoza@misalud.go.cr](mailto: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](mailto:paola.perez@misalud.go.cr)  
[stephany.alvarado@misalud.go.cr](mailto:stephany.alvarado@misalud.go.cr)

La shigelosis es una infección entérica invasiva aguda causada por bacterias que pertenecen al género *Shigella*; que se manifiesta clínicamente por una diarrea que con frecuencia es sanguinolenta. El género *Shigella* incluye cuatro especies: *S. dysenteriae*, *S. flexneri*, *S. boydii* y *S. sonnei* (1).

La transmisión de *Shigella* se produce por **vía fecal-oral**, contacto de persona infectada a persona sana, presencia de moscas en el hogar, agua infectada y objetos inanimados. Las dosis infectantes son muy bajas, se puede transmitir directamente de los dedos contaminados, a alimentos ya que no se requiere una replicación bacteriana intermedia para lograr la baja dosis infecciosa. La shigelosis ocurre predominantemente en los países en desarrollo debido al hacinamiento y al saneamiento deficiente (2).

Los brotes por shigelosis están asociados con condiciones sanitarias deficientes, agua y alimentos contaminados. Ocurren con mayor frecuencia en instituciones como escuelas, hogares geriátricos o de niños, y especialmente donde se aumenta la probabilidad de contaminación fecal. Los alimentos comúnmente asociados a la transmisión de la enfermedad son: agua de consumo de fuente no segura; verduras y frutas provenientes de huertas donde se utilizan aguas servidas para el riego; comidas que requieren mucha manipulación y que se sirven frías, sin proceso de cocción y que ante falta de higiene del elaborador pueden contaminarse como por ejemplo ensaladas con varios ingredientes, vegetales crudos, lácteos y aves (3).

El Decreto Ejecutivo N° N° 40556 - S, establece en el Reglamento de Vigilancia de la Salud, aún vigente que, la enfermedad diarreica aguda (EDA) debida a agentes específicos, como *Shigella sp.* (shigelosis), son eventos de **notificación obligatoria individual al Ministerio de Salud**. El diagnóstico de las diarreas por estas bacterias, lo realizan los laboratorios clínicos de los hospitales y áreas de salud, tanto públicos como privados; que conforman la Red Nacional de Laboratorios de Bacteriología (4). En caso de brotes, se deben enviar muestras al Inciensa para confirmar el agente.

En Costa Rica, durante el 2018, se notificaron 287 casos de shigelosis, a la Dirección de vigilancia de la Salud. Comparado esta cifra con otros años es baja, sin embargo, hay que tomar en cuenta los problemas que se dan con el Sistema de Información de Vigilancia, que hemos indicado en boletines anteriores.

En el cuadro 1, se presenta la distribución por sexo y grupos de edad de las shigelosis en el país durante ese año. Como se observa, más del 50% de los casos ocurren en el grupo de 20 a 64 años y los hombres grupo de 20 a 64 años son los más afectados de ese grupo.

Cuadro 1. Costa Rica: casos de shigelosis según sexo y grupos de edad. De enero a diciembre de 2018

Grupos de edad en años	Sexo		Total	Porcentaje (%)
	Femenino	Masculino		
menos de 19	68	58	126	44
20 a 64	70	78	148	52
65 y mas	7	6	13	5
<b>Total</b>	<b>145</b>	<b>142</b>	<b>287</b>	<b>100</b>

Fuente: datos enviados por establecimientos de salud públicos y privados. Dirección de Vigilancia de la Salud. Ministerio de Salud de Costa Rica.

Con respecto a los casos de Hepatitis A (VHA), hasta la semana 19; se han notificado 347 casos confirmados por laboratorio. En el cuadro 2, se presenta la distribución de los casos por grupos de edad. Más de la mitad de los casos (62%) ocurrió en el grupo de 20 a 64 años. Esta es una población económicamente activa.

Cuadro 2. Costa Rica: casos de VHA confirmados por laboratorio según grupos de edad, semana 19, 2019

Grupos de edad (años)	Número de casos confirmados	Porcentaje (%)
Menos de 1	3	0,86
1 a 9	38	10,95
10 a 19	82	23,63
20 a 64	215	<b>61,96</b>
65 y más	9	2,59
<b>Total</b>	<b>347</b>	<b>100,00</b>

Fuente: datos establecimientos de salud públicos y privados. Dirección de Vigilancia de la Salud. Ministerio de Salud de Costa Rica.

La notificación de las diarreas agudas aumentó un 16% de la semana 17 a la semana 19. Esa diferencia relativa y absoluta entre la semana 17 y 19, se presenta en el cuadro 3.

Las regiones que más contribuyeron porcentualmente fueron: Central Sur con 19,4%), Central Norte 18,3% y Huetar Norte también con 18,3%. El porcentaje de aumento en la Región Brunca es bajo, si lo comparamos con las otras Regiones de Salud.

Cuadro 3. Costa Rica: casos de EDA notificados al Ministerio de Salud según Regiones del Ministerio de Salud, semanas 17 y 19, 2019

Región del Ministerio de Salud	Semana 17	Semana 19	Diferencia absoluta
Brunca	6 721	6 915	2,8
Central Este	9 581	11 058	13,4
<b>Central Norte</b>	<b>16 985</b>	<b>20 789</b>	<b>18,3</b>
<b>Central Sur</b>	<b>31 142</b>	<b>38 644</b>	<b>19,4</b>
Chorotega	8 539	9 906	13,8
Huetar Caribe	7 536	8 988	16,2
<b>Huetar Norte</b>	<b>3 538</b>	<b>4 332</b>	<b>18,3</b>
Occidente	2 376	2 662	10,7
Pacífico Central	7 322	8 233	11,1
<b>Total</b>	<b>93740</b>	<b>111 527</b>	<b>15,9</b>

Fuente: datos establecimientos de salud públicos y privados. Dirección de Vigilancia de la Salud. Ministerio de Salud de Costa Rica.

## Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Guidelines for the control of shigellosis, including epidemics due to *Shigella dysenteriae* type 1. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data 2005. Disponible en: <https://www.who.int/cholera/publications/shigellosis/en/>
2. Jahan, Y et al. Relation of childhood diarrheal morbidity with the type of tube well used and associated factors of *Shigella sonnei* diarrhea in rural Bangladesh site of the Global Enteric Multicenter Study 2019; vol. 47 29. 2 Available from: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6498693/pdf/41182\\_2019\\_Article\\_158.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6498693/pdf/41182_2019_Article_158.pdf).
3. Renapra. Enfermedades Transmitidas por Alimentos. Ficha Técnica N°6: Shigelosis [Available from: <http://www.anmat.gov.ar/webanmat/Publicaciones/Shigelosis.pdf>.
4. Reglamento de Vigilancia de la Salud, (2017). Disponible en [https://www.imprentanacional.go.cr/pub/2018/12/10/ALCA206\\_10\\_12\\_2018.pdf](https://www.imprentanacional.go.cr/pub/2018/12/10/ALCA206_10_12_2018.pdf)

## Tosferina

**José Aarón Agüero Zumbado**

Unidad de Análisis Permanente de Situación en Salud  
Dirección de Vigilancia de Salud  
[aaron.aguero@misalud.go.cr](mailto:aaron.aguero@misalud.go.cr)

En Costa Rica, a la semana epidemiológica 20, se han notificado 220 casos sospechosos por tosferina, de estos, 39 casos fueron confirmados como positivos por laboratorio, para una tasa de 0,8 casos por cien mil habitantes.

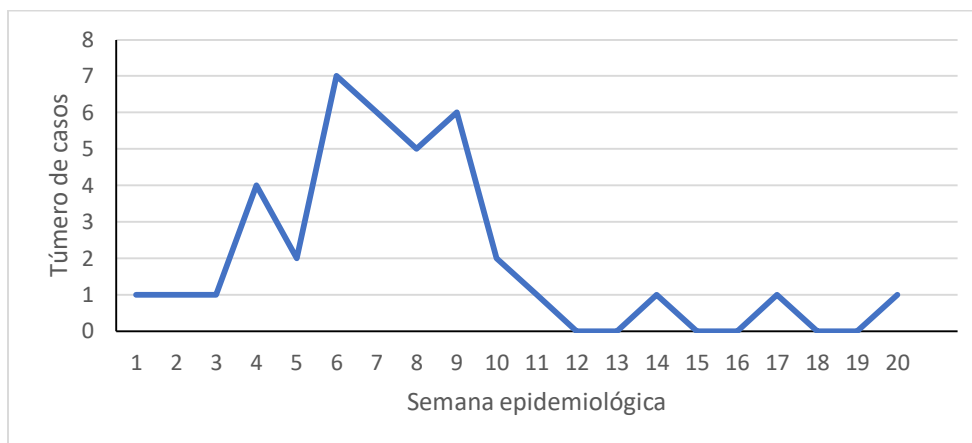
En el período, la Región Brunca, registra el mayor número de casos confirmados por laboratorio con un 42,1% del total.

Cuadro 1. Costa Rica: Incidencia de casos de tosferina, confirmados por laboratorio, según Región, 2019 (Tasa por 100.000 habitantes)

REGIÓN	Nº	Tasa
TOTAL	39	0,8
Brunca	16	4,3
Central Este	0	0,0
Central Norte	3	0,3
Central Sur	5	0,3
Chorotega	1	0,2
Huetar Caribe	5	1,1
Huetar Norte	6	2,4
Occidente	0	0,0
Pacífico Central	3	1,0

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

Gráfico 1. Costa Rica: Casos de tosferina, confirmados como positivos por laboratorio, semana epidemiológica 20, 2019



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

La provincia de Puntarenas presenta el mayor número de casos confirmados como positivos por laboratorio para un total de 17 casos con una tasa de 3,4 por cien mil habitantes, seguido de San José y Alajuela.

Cuadro 2. Costa Rica: Incidencia de casos de tosferina, confirmados por laboratorio, según provincia, 2019 (Tasa por 100.000 habitantes)

PROVINCIA	Nº	Tasa
Total país	39	0,8
Puntarenas	17	3,4
San José	7	0,4
Alajuela	6	0,6
Limón	5	1,1
Cartago	2	0,4
Heredia	1	0,2
Guanacaste	1	0,3

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

En el período, la mayoría de casos de tosferina, confirmados por laboratorio se registró en el grupo de edad de menos de 1 año, y en el grupo de edad de 1 a 9 años, con 19 y 10 casos respectivamente.

Cuadro 3 Costa Rica: Incidencia de casos de tosferina confirmados positivos por laboratorio, según grupos de edad y sexo, 2019. (Tasa por 100.000 habitantes)

GRUPOS DE EDAD	TOTAL		SEXO			
			F		M	
	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa
TOTAL	39	0,8	19	0,8	20	0,8
Menos de 1 año	19	26	8	22,4	11	29
de 1 a 9 años	10	1,5	6	1,8	4	1,2
de 10 a 19 años	0	0	0	0	0	0
de 20 a 64 años	8	0,3	4	0,3	4	0,3
65 años y más	2	0,5	1	0,4	1	0,5

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

## Sarampión

A la semana epidemiológica 20 del presente año, la situación para los casos de Sarampión se mantiene igual en el número de confirmados por laboratorio. La notificación aumentó a 65 casos sospechosos de sarampión, resultando 55 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
<b>Total de país</b>	10	0,20
<b>Puntarenas</b>	6	1,22
Puntarenas	6	4,34
<b>Cartago</b>	1	0,19
Turrialba	1	1,36
<b>Extranjeros</b>	3	

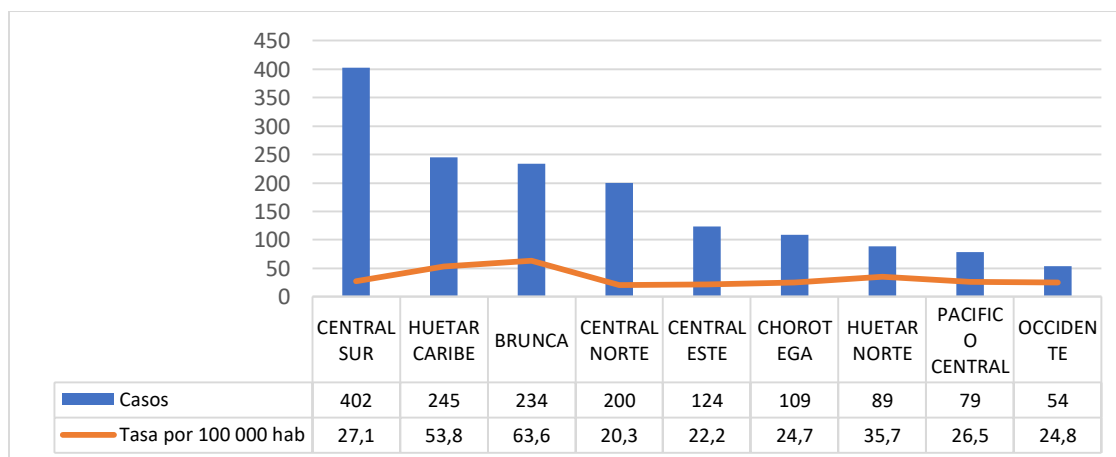
Fuente: INCIENSA, Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud.

## Varicela

Los casos notificados en el país por varicela a la semana epidemiológica 20, son 1536 casos, con una tasa de 30,4 casos por cien mil habitantes.

La región con mayor número de casos notificados al SE 20, es la Central Sur con 402 casos para una tasa de 27,1 por cien mil habitantes; y la región con menos casos notificados es la occidental con 54 casos.

Gráfico 1 Costa Rica: Incidencia de casos de varicela notificados según región. 2019. (Tasa por 100.000 habitantes)

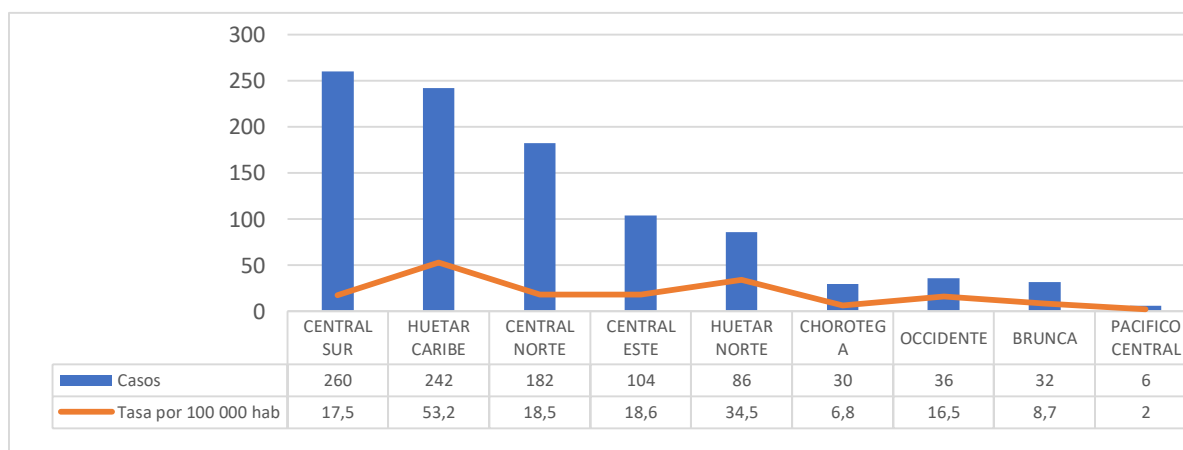


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud

Los casos confirmados en el país por varicela a la semana epidemiológica 20, son 978 casos, con una tasa de 19,3 casos por cien mil habitantes.

La región con mayor número de casos notificados al SE 20, es la Central Sur con 260 casos para una tasa de 17,5 por cien mil habitantes, en el segundo puesto se ubica la región Huetar Caribe con 242 casos con una tasa de 53,2 por cien mil habitantes.

Gráfico 2. Costa Rica: Incidencia de casos de varicela confirmados según región. 2019 (Tasa por 100.000 habitantes)



Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud

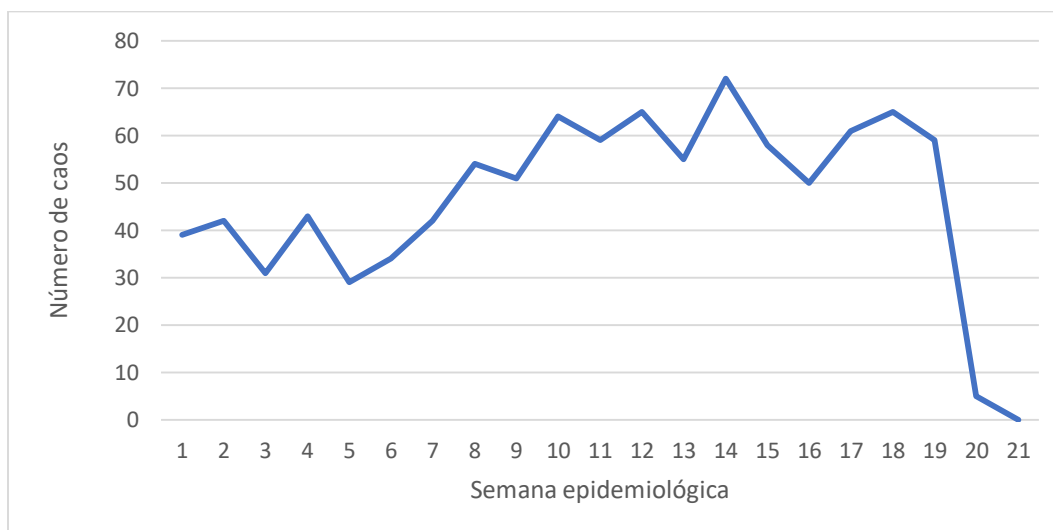
La provincia de San José, registra el mayor número de casos confirmados, para un total de 273 casos con una tasa de 16,6 casos por cien mil habitantes, seguido de Limón con 242 casos y Alajuela con 208 casos.

Cuadro 1. Costa Rica: Incidencia de casos de varicela confirmados según provincia. 2019. (Tasa por 100.000 habitantes)

PROVINCIA	Nº	Tasa
SAN JOSE	273	16,6
LIMON	242	53,2
ALAJUELA	208	20,5
HEREDIA	111	21,4
CARTAGO	92	17,1
PUNTARENAS	35	7,1
GUANACASTE	17	4,4

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud

Gráfico 3. Costa Rica: Casos de varicela confirmados, semana epidemiológica 20, 2019



Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud

Los casos de varicela por grupo de edad confirmados, en su mayoría se presentan en edades de 1 a 9 años, sin embargo, se registran casos en la mayoría de los grupos de edad.

En el período, se reportaron 505 casos de varicela en mujeres, representando el 51,64 % del total, con una tasa de 20,01 por cien mil habitantes.

Cuadro 2. Costa Rica: Incidencia de casos de varicela confirmados, según grupos de edad y sexo, 2019. (Tasa por 100.000 habitantes)

GRUPOS DE EDAD	TOTAL		SEXO			
			F		M	
	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa
TOTAL	978	19,3	505	20,1	473	18,6
de Menos de 1 año	57	77,9	23	64,4	34	90,7
de 1 a 9 años	335	50,3	152	46,8	183	53,7
de 10 a 19 años	250	32,8	132	35,5	118	30,2
de 20 a 64 años	330	10,6	196	12,7	134	8,5
65 años y más	6	1,4	2	0,9	4	2
Ignorados	0		0		0	

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud

## Informe de situación de los casos notificados de violencia intrafamiliar a la semana epidemiológica N° 20 del año 2019

**Gloriela Brenes Murillo**

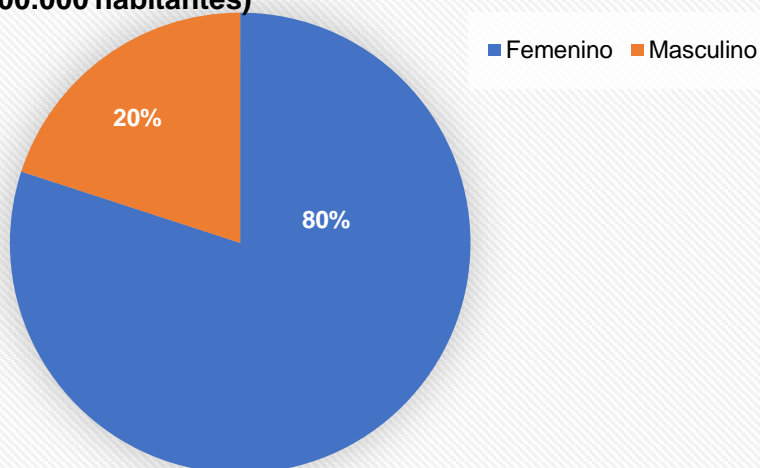
Unidad de Análisis Permanente de Situación en Salud  
Dirección de Vigilancia de Salud  
[gloriela.brenes@misalud.go.cr](mailto:gloriela.brenes@misalud.go.cr)

### 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° 20 de este año.

El gráfico N°1 indica que las mujeres son el sexo que presenta la tasa más alta, con un 102.9% de casos notificados, muy superior a la mostrada por el sexo masculino que fue en esa semana epidemiológica de 25.7% casos notificados.

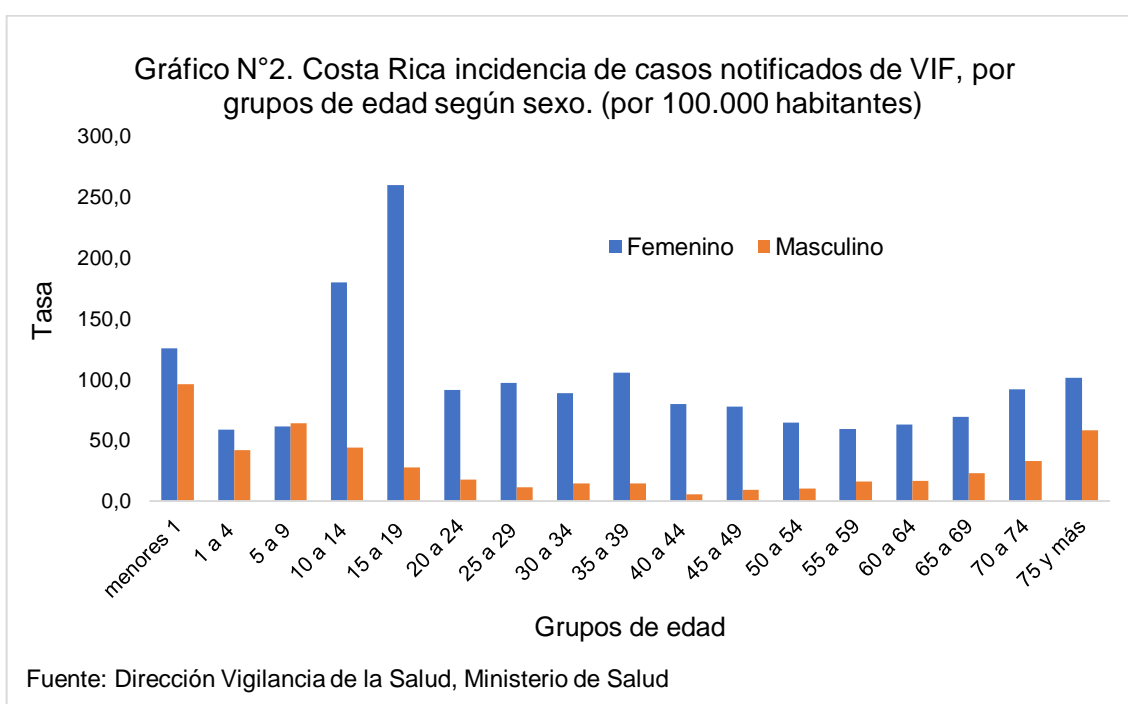
**Gráfico N° 1 Costa Rica, incidencia de casos notificados de violencia intrafamiliar por sexo según semana epidemiológica #20**  
(tasa por 1000.000 habitantes)



Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

Con relación a los grupos de edad, según sexo, es claro que las mujeres en los grupos de edad adolescentes son los que tienen las tasas de incidencia más altas, la tendencia en este caso es la misma que la semana epidemiológica N° 19 en cuanto a los grupos de edad es decir menores de un año, población adolescente y de más de 75 años.

La incidencia en los grupos de edad de 15 a 19 años y que representan las tasas más altas en mujeres fue de un 260,0% de casos y en los grupos de edad menores de un año con la tasa más alta en hombres que fue de 96,1% de casos.



Por último, el gráfico siguiente da cuenta de las provincias donde las mujeres notifican más los casos de violencia que les afecta, en este caso le correspondió a Limón que presentó una tasa de 135% de casos notificados en mujeres y en los hombres la provincia con la tasa más alta fue Puntarenas con una tasa del 45,7% de casos notificados.

