

Boletín Epidemiológico N° 26 de 2022
Semana epidemiológica 28
Dirección de Vigilancia de la Salud
Ministerio de Salud

Tabla de contenido

Malaria	2
Influenza y otras virosis respiratorias, IRAG y ETI	4
Meningitis	8
Tuberculosis	12
Enfermedad diarreica aguda	14
Intoxicación por metanol	17
Violencia intrafamiliar	22

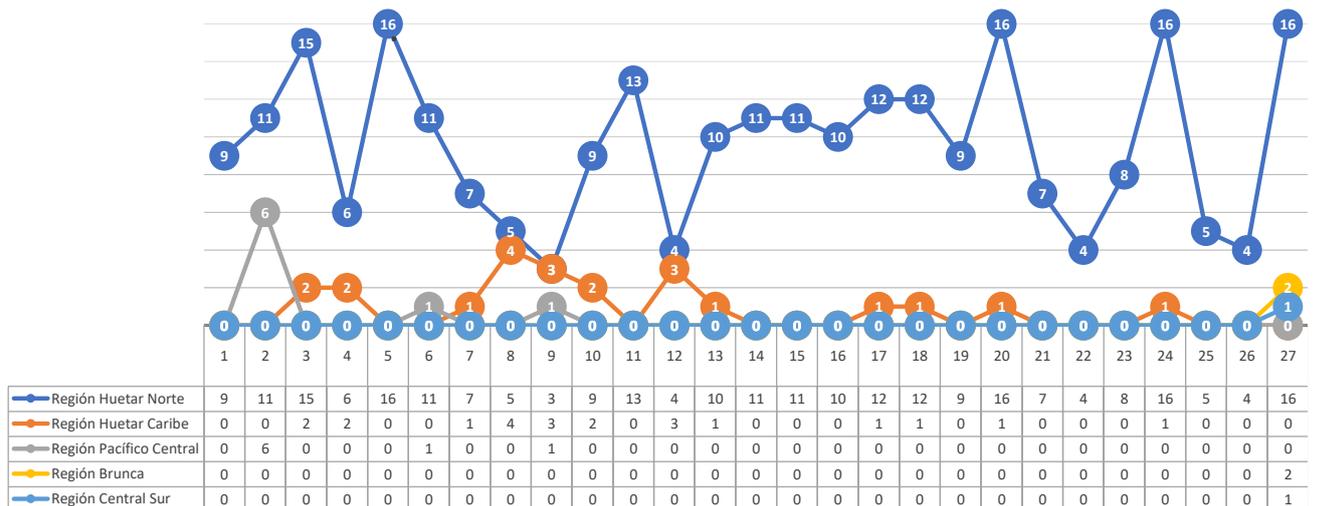
Malaria

Isaac Vargas Roldan

Dirección de Vigilancia de la Salud
isaac.vargas@misalud.go.cr

A la semana epidemiológica 27, se reportan un total de 293 casos de malaria en el país. Como se observa en el gráfico XX, la Región Huetar Norte es donde se presentan la mayor cantidad de casos con 260 casos confirmados, seguido de la Región Huetar Caribe con 22 y la Región Pacífico Central con 8. Para esta semana se diagnosticaron 2 casos en la Región Brunca y 1 caso en la Región Central Sur, estos últimos aún se encuentran bajo investigación.

Gráfico 1.
Costa Rica: casos confirmados de malaria a la SE27, 2022

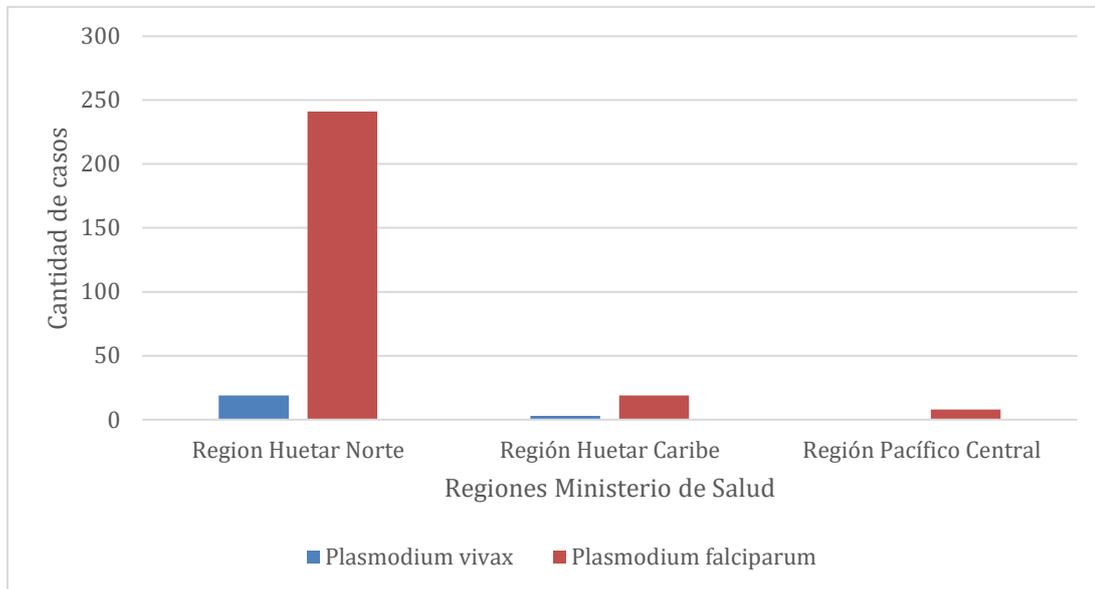


Fuente: Control de vectores, Dirección de vigilancia de la Salud

En cuanto a la predominancia de especie, a nivel nacional se tiene que *Plasmodium falciparum* ocupa un 91,8% y *Plasmodium vivax* un 8,2%.

Gráfico 2.

Costa Rica: Distribución de los casos de malaria según la especie parasitaria a la SE27 del 2022.

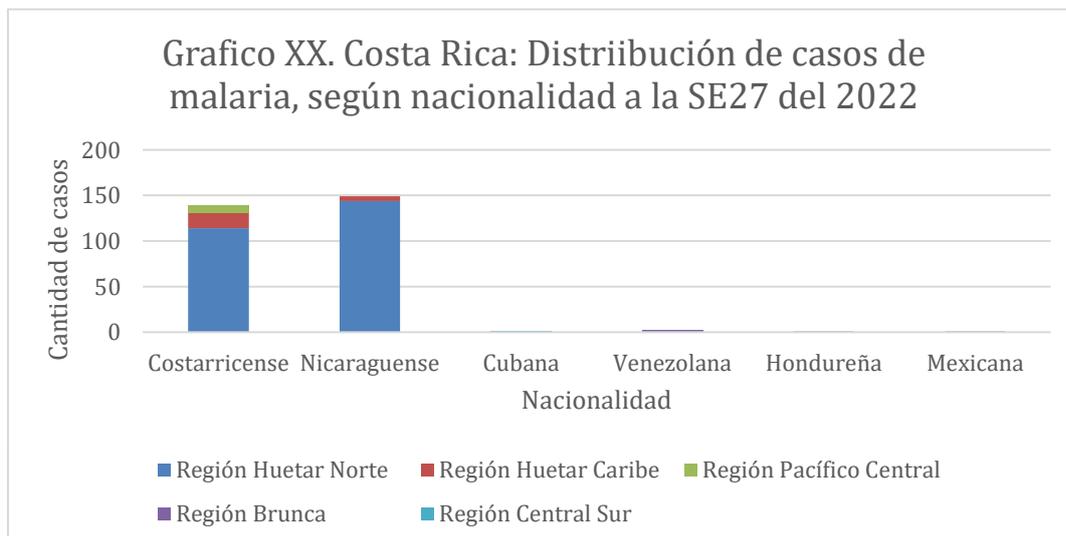


Fuente: Control de vectores, Dirección de vigilancia de la Salud

Por otro lado, se tiene que la mayor parte de los pacientes infectados son de nacionalidad nicaragüense 50,9% (n=149), seguidos de los costarricenses ocupando un 47,4% (n=139) y el restante 1,7% se distribuye entre personas de nacionalidad cubana, venezolana y mexicana.

Gráfico 3.

Costa Rica: Distribución de casos de malaria, según nacionalidad a la SE27 del 2022



Fuente: Control de vectores, Dirección de vigilancia de la Salud

Influenza y otras virosis respiratorias, IRAG y ETI

Roberto Arroba Tijerino

Unidad de Seguimiento de Indicadores
 Dirección de Vigilancia de Salud
roberto.arroba@misalud.go.cr

Según los datos registrados preliminarmente de IRAG y neumonías por la boleta VE-01, para la SE-25, el número de casos acumulados es de 343 IRAG y de 66 neumonías.

Los grupos etarios más afectados por IRAG son los siguientes:

- 1- El grupo de niños entre 1 y 4 años, con un 19.5 % (67 casos)
- 2- El grupo de 75 años y más, con un 12,0 % (41 casos)
- 3- El grupo de menores de 1 año, con un 7,0 % (24 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 23 casos (34,8 %), en menores de 1 año hay 6 casos (9,1 %) y de 1 a 4 años, hay 6 casos (9,1 %).

En relación con las tasas de IRAG y de neumonías, los datos que se tienen son los siguientes: 6,58 casos de IRAG por 100.000 habitantes, y hay 1,27 neumonías por 100.000 habitantes.

Cuadro 1

Costa Rica: Casos registrados de IRAG y neumonías según grupos etarios para la Semana Epidemiológica 25.

Casos registrados de IRAG y Neumonías
 según grupos de edad
 Costa Rica Año: 2022*
 (Cifras preliminares)

Grupo de edad	IRAG						Neumonías					
	Total		Fem.		Masc.		Total		Femenino		Masculino	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Total	343	100%	179	100%	164	100,00	66	100%	27	100%	39	100%
01. Menos de 1 año	24	7,0%	6	3,4%	18	10,98	6	9,1%	2	7,4%	4	10,3%
02. 1 a 4 años	67	19,5%	40	22,3%	27	16,46	6	9,1%	4	14,8%	2	5,1%
03. 5 a 9 años	32	9,3%	21	11,7%	11	6,71	3	4,5%	2	7,4%	1	2,6%
04. 10 a 14 años	22	6,4%	10	5,6%	12	7,32	3	4,5%	1	3,7%	2	5,1%
05. 15 a 19 años	17	5,0%	9	5,0%	8	4,88	1	1,5%	1	3,7%	0	0,0%
06. 20 a 24 años	16	4,7%	6	3,4%	10	6,10	3	4,5%	0	0,0%	3	7,7%
07. 25 a 29 años	12	3,5%	4	2,2%	8	4,88	1	1,5%	0	0,0%	1	2,6%
08. 30 a 34 años	29	8,5%	21	11,7%	8	4,88	3	4,5%	2	7,4%	1	2,6%
09. 35 a 39 años	13	3,8%	9	5,0%	4	2,44	1	1,5%	1	3,7%	0	0,0%
10. 40 a 44 años	12	3,5%	4	2,2%	8	4,88	3	4,5%	0	0,0%	3	7,7%
11. 45 a 49 años	10	2,9%	4	2,2%	6	3,66	3	4,5%	2	7,4%	1	2,6%
12. 50 a 54 años	9	2,6%	7	3,9%	2	1,22	3	4,5%	2	7,4%	1	2,6%
13. 55 a 59 años	14	4,1%	8	4,5%	6	3,66	2	3,0%	2	7,4%	0	0,0%
14. 60 a 64 años	7	2,0%	4	2,2%	3	1,83	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
15. 65 a 69 años	7	2,0%	4	2,2%	3	1,83	1	1,5%	0	0,0%	1	2,6%
16. 70 a 74 años	10	2,9%	5	2,8%	5	3,05	3	4,5%	1	3,7%	2	5,1%
17. 75 y más	41	12,0%	17	9,5%	24	14,63	23	34,8%	7	25,9%	16	41,0%
18. Ignorada	1	0,3%	0	0,0%	1	0,61	1	1,5%	0	0,0%	1	2,6%

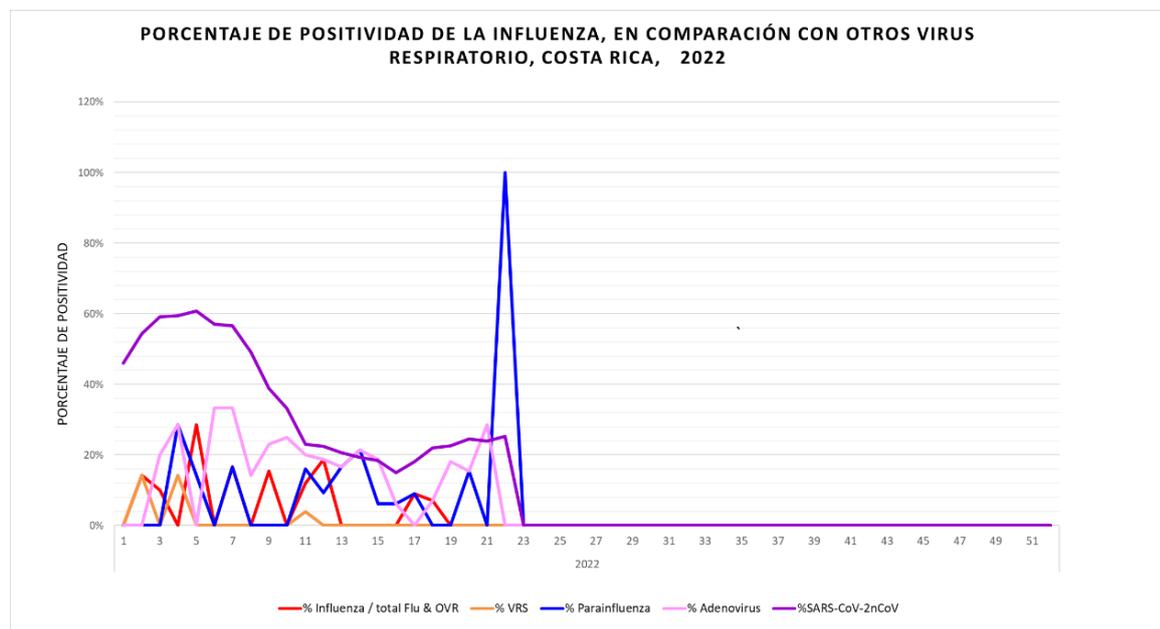
Nota: *Cifras preliminares a la Semana 25 de IRAG y NEUMONIA 2022

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

* Nacimientos Año 2019 y subsecuentes se obtuvieron del Grupo de 0-4 Años Mediante apertura del rango a edades simples con los Multiplicadores de Karup-King.

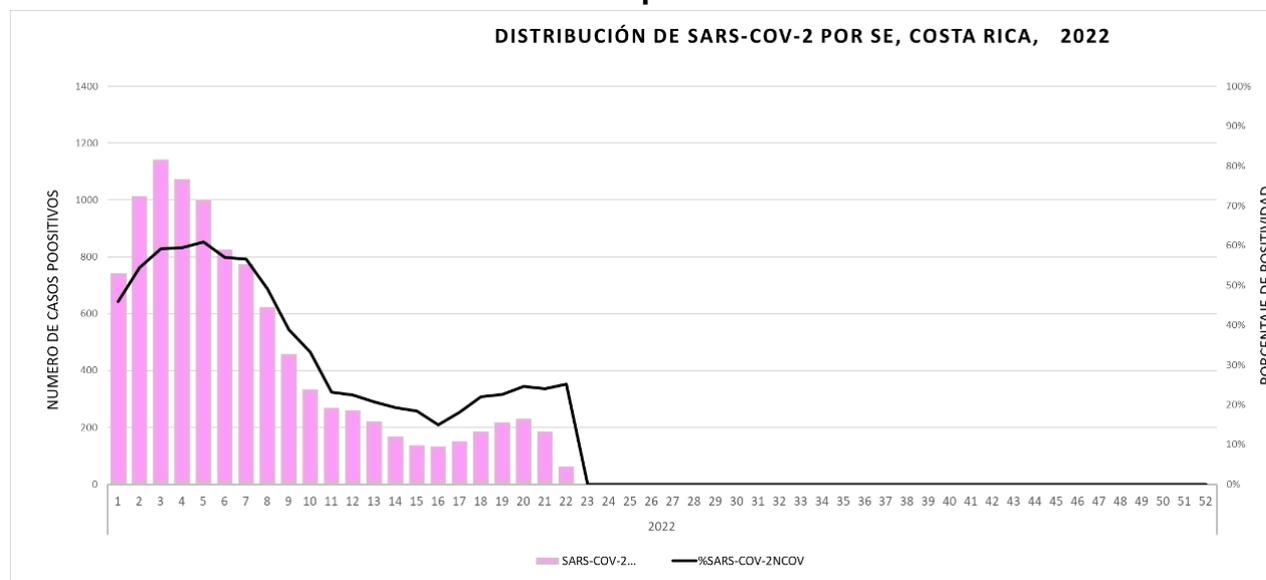
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, USIS.

Gráfico 3
Costa Rica: Porcentaje de positividad de influenza, en comparación con otros virus respiratorios, 2022.



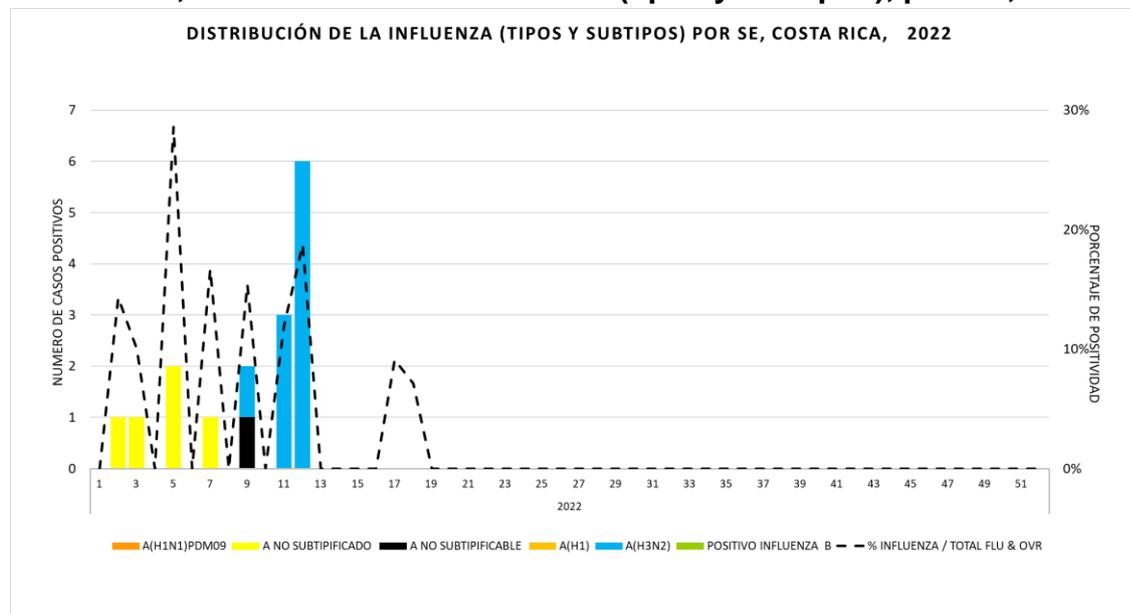
Fuente: Paho Flu

Gráfico 4
Costa Rica: Distribución de SARS-CoV-2 por SE. 2022.



Fuente: Paho-Flu

Gráfico 5
Costa Rica, distribución de la influenza (tipos y subtipos), por SE, 2022.



Fuente: Paho-Flu

Meningitis

Franchina Murillo Picado

Unidad de Epidemiología

Dirección de Vigilancia de la Salud

franchina.murillo@misalud.go.cr

La meningitis es una peligrosa inflamación de las membranas que rodean el cerebro y la médula espinal, causada principalmente por una infección bacteriana o vírica.

La meningitis causada por una infección bacteriana suele ser la más grave que provoca unas 250,000 muertes por año y posibles epidemias de rápida propagación. Mata a una de cada diez personas infectadas, en su mayoría niños y jóvenes y deja a una de cada cinco con discapacidades duraderas, como convulsiones, pérdida de audición y visión, daños neurológicos y deterioro cognitivo.

En Costa Rica, a la semana epidemiológica 25 del año 2022, se han notificado un total de 45 casos por sospecha de meningitis y en el año 2021 47 casos de meningitis, lo que representa una disminución en el número de casos del 4,3% respecto a la misma semana del año 2021.

La Región Central Este en el año 2022, a la semana epidemiológica 25 registra el mayor número de casos por sospecha de meningitis con un 27,3 %, seguido de la Región Central Sur con un 20,5% del total de casos respectivamente. En el año 2021 las regiones con mayor número de casos fueron Central Sur con 34,0% y Central Norte con 14,89%.

Cuadro 1.

Costa Rica: Casos sospechosos de meningitis y porcentaje de variación relativa por Región, semana epidemiológica 25, 2021-2022.

Región	casos 2021	casos 2022	porcentaje casos 2022	% VARIACION RELATIVA
Central Este	5	12	27,3	140%
Central Sur	16	9	20,5	-44%
Central Norte	7	8	18,2	14%
Brunca	5	5	11,1	0%
Occidental	0	4	9,1	0%
Pacífico Central	6	3	6,8	-50%
Huetar Caribe	3	3	6,8	0%
Huetar Norte	3	1	2,3	-67%
Chorotega	2	0	0	-100%
Total	47	45	100,0	-4,3%

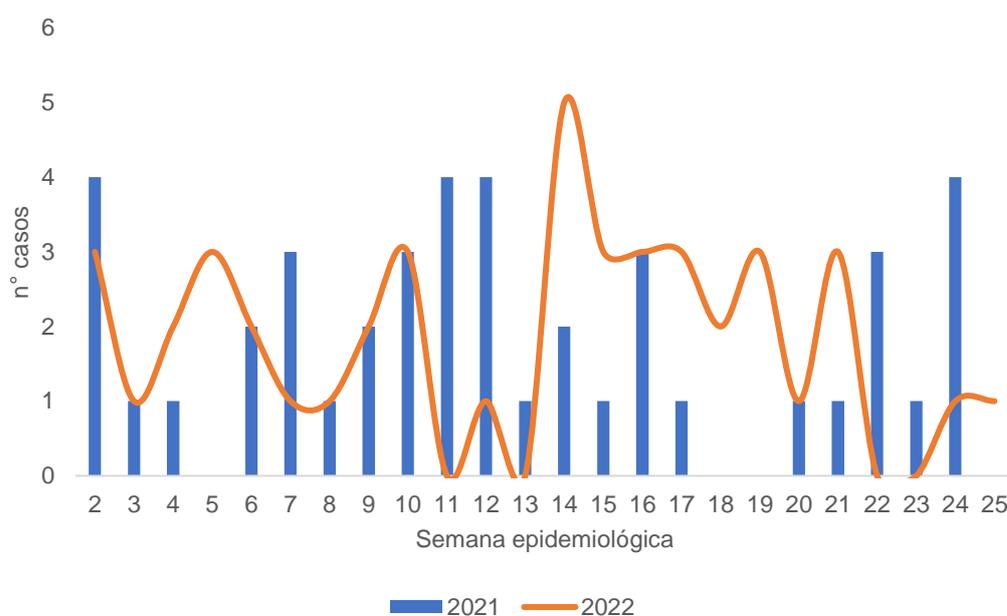
Datos preliminares

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

Según los datos arrojados en el gráfico 1, se observa un comportamiento similar de la enfermedad el comportamiento de la enfermedad para en el año 2021 y 2022 para la semana epidemiológica 25 es similar.

Gráfico 1.

Costa Rica: Casos sospechosos de meningitis comparativa año 2021 con el 2022 a la semana epidemiológica 25, 2022



Datos preliminares

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

En el cuadro 2 se enlista los cantones que presentan casos de meningitis a la semana epidemiológica 25, 2022. Cartago registra el mayor número de casos ($n=4$) con una tasa de 2,4 seguido de San José con 3 casos y una tasa de 0,9. De los 27 cantones, 12 registraron 2 casos y 14 registraron 1 caso respectivamente.

Cuadro 2.

Costa Rica: Casos sospechosos y tasas de meningitis según cantón de procedencia, a la semana epidemiológica 25, 2022. (tasa p/100.000 habitantes)

Cantón	casos	tasas
Cartago	4	2,4
San José	3	0,9
Desamparados	2	0,8
Coronado	2	2,7
Alajuela	2	0,6
San Ramón	2	2,1
Paraíso	2	3,1
Turrialba	2	2,7
Oreamuno	2	4
El Guarco	2	4,3
San Pablo	2	6,3
Puntarenas	2	1,4
Golfito	2	4,3
Guácimo	2	3,5
Goicoechea	1	0,7
Moravia	1	1,6
Pérez Zeledón	1	0,7
Palmares	1	2,4
Poás	1	2,9
San Carlos	1	0,5
Alfaro Ruiz	1	6,8
Barva	1	2,1
Santo Domingo	1	2
San Rafael	1	1,8
Buenos Aires	1	1,8
Corredores	1	1,9
Parrita	1	4,8
Pococí	1	0,6
Total	45	0,9

Datos preliminares

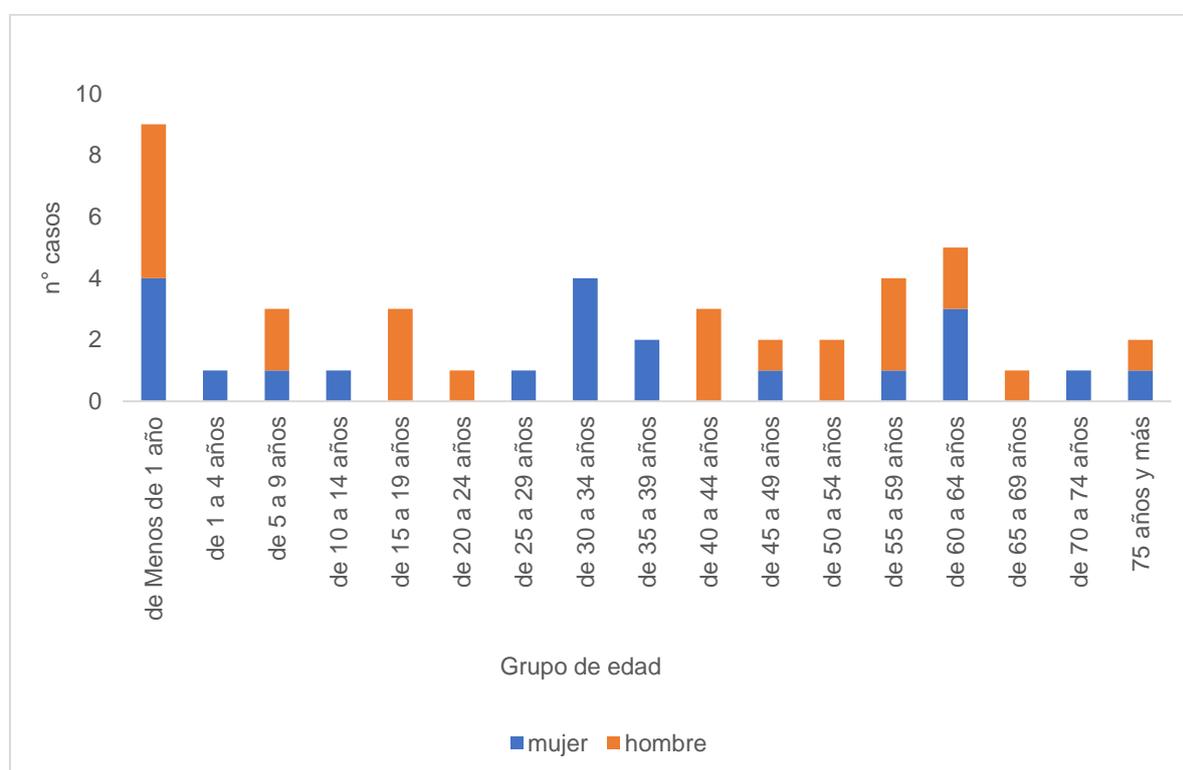
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud, USIS

El gráfico 2, indica la distribución de los casos sospechosos según sexo y grupo de edad. Para la semana epidemiológica 25 los hombres aportan el 53,0% de los casos y las mujeres el 47,0% de los casos.

El grupo de edad con más casos es el de menos de 1 año con un 20,0% (n=9); seguidamente, el grupo de 60-64 años con 11% (n=5) ; tanto el grupo de 30-34 años como el de 55-59 presentaron 4 casos respectivamente para un 8,8 %.

Gráfico 2.

Costa Rica: Casos sospechosos por meningitis según sexo y edad, a la semana epidemiológica 25, 2022.



Datos preliminares

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

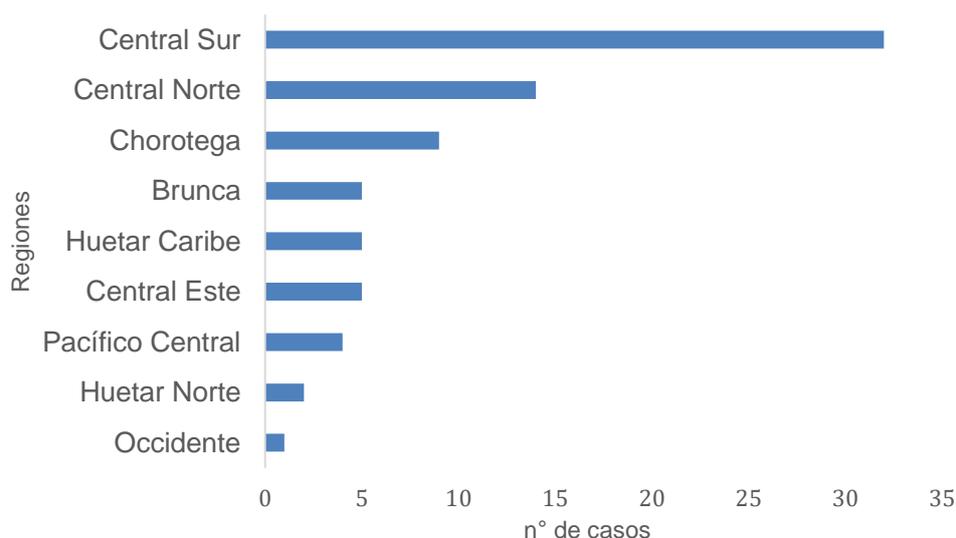
Tuberculosis

La tuberculosis (TB) es una enfermedad infecciosa que suele afectar a los pulmones y es causada por una bacteria (*Mycobacterium tuberculosis*). Se transmite de una persona a otra a través de gotículas de aerosol suspendidas en el aire expulsadas por personas con enfermedad pulmonar activa. Esta infección suele ser asintomática en personas sanas, dado que su sistema inmunitario actúa formando una barrera alrededor de la bacteria. Los síntomas de la tuberculosis pulmonar activa son tos, a veces con esputo que puede ser sanguinolento, dolor torácico, debilidad, pérdida de peso, fiebre y sudoración nocturna.

En Costa Rica los casos de tuberculosis se reportan por trimestre según el Decreto 40556-S y para el I trimestre del año 2022 la Región con mayor cantidad de casos es la Central Sur con un 41,6% (n=32), seguido de la Central Norte con un 18,2% (n=14) y de la Chorotega con 11,7% (n=9).

Gráfico 1.

Costa Rica: Casos de tuberculosis según Región, en los meses de enero, febrero y marzo del 2022



Datos preliminares

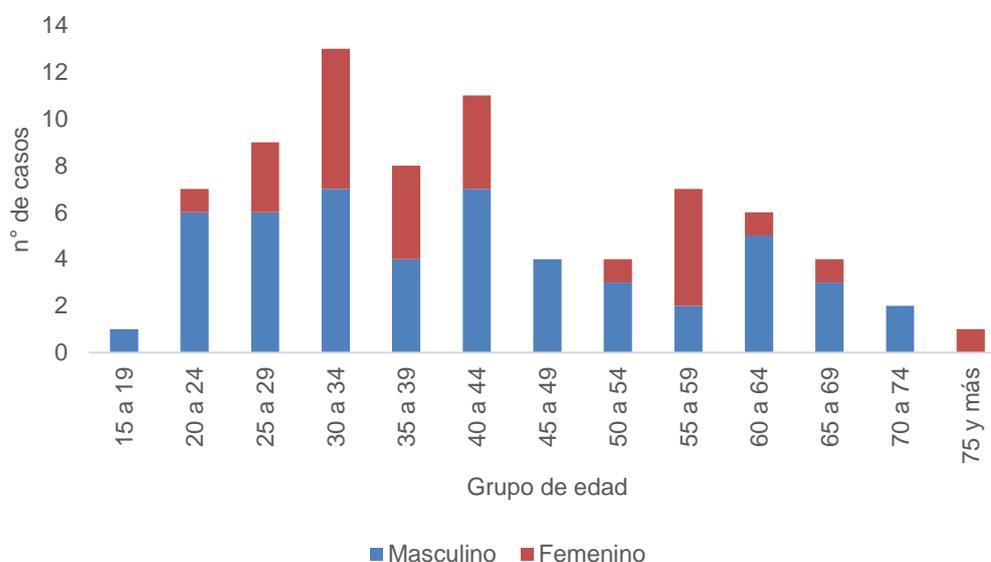
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud, USI

El gráfico 1, indica la distribución de los casos según sexo y grupo de edad. En el I trimestre del año los hombres aportan el 65% de los casos y las mujeres el 35% de los casos.

El 90% de los casos (n=70) se encuentran en el grupo de edad adulto, de 20-64 años. El grupo de edad de 15-19 registra un 1,2% (n=1) y el grupo de 70 años y más registra el 3,9% (n=3) de los casos.

Gráfico 2.

Costa Rica: Casos de tuberculosis según sexo y grupo de edad en los meses de enero, febrero y marzo del 2022



Datos preliminares

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud, USI

Enfermedad diarreica aguda

Ted Alpízar Calvo.
Unidad de Epidemiología
Dirección de Vigilancia de la Salud
ted.alpizar@misalud.go.cr

El comportamiento de la enfermedad diarreica aguda (EDA) de los años 2018-2022, según las provincias del país. En la tabla 1 se comparan los **episodios diarreicos** (ED) notificados para observar su variación porcentual. Al observar disminución porcentual marcada entre el 2019 y el 2020, año en el cual inicia la pandemia y en los años subsecuentes; la notificación desciende los porcentajes de episodios de diarrea en todas las provincias en un rango de **36,2% a 61,6%**; efecto positivo, que podría relacionarse con el uso de protocolo de lavado de manos, tos y estornudo que ha indicado el Ministerio de Salud para la prevención y contención del COVID-19. Vale la pena insistir a nivel local, sobre la utilización de los protocolos de lavado de manos, tos-estornudo y saludo, que se ha estado recomendando a la población, como medida preventiva para eliminar la trasmisión del COVID-19, de esta manera disminuyendo la contaminación ano-mano-boca de virus y bacterias productoras de diarreas agudas.

Tabla 1.

Costa Rica: Número de episodios diarreicos (ED) acumulados según provincias, años 2018-2022.

PROVINCIA	2018	2019	2020	2021	2022	Variación Porcentual (%)
SAN JOSÉ	103590	108374	46263	56948	3348	42,7
ALAJUELA	49027	54412	19692	21977	1023	36,2
CARTAGO	21685	25151	13898	12521	1915	55,3
HEREDIA	30210	24945	15108	16166	890	60,6
GUANACASTE	14280	19714	9536	8451	949	48,4
PUNTARENAS	25765	34770	21432	17198	2620	61,6
LIMÓN	23201	26272	15046	11220	1624	57,3

Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud con la información suministrada por los establecimientos de salud públicos y privados

Gráfico 1.
Costa Rica: Número de episodios diarreicos (ED) acumulados según provincias.
Años 2018-2022.



Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud con la información suministrada por los establecimientos de salud públicos y privados

Cuadro 2.
Costa Rica: número de episodios diarreicos según grupos de edad seleccionados. Del año 2018-2022.

Grupos edad* (años)	Número ED del año 2018-2022	Porcentaje (%)
Menos de 1	35281	4,1
1 a 9	178268	28,8
10 a 19	82947	9,7
20 a 64	507546	59,3
65 y más	51179	6,0
Ignorados	832	0,1
Costa Rica	856052	100,00

Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud con la información suministrada por los establecimientos de salud públicos y privados

Con respecto a los grupos de edad, el grupo de **20 a 64 años**; ocupó el mayor porcentaje; el **59,3%** del total de episodios diarreicos notificados, si se compara con los otros grupos. **Este grupo representa la población económicamente activa del país**, lo que podría ocasionar disminución a la actividad productiva del país y aumento en las incapacidades por esta causa. El grupo de **1 a 9 años**; que es la población de edad escolar que ocupó el segundo lugar **28,8%**; como se muestra el **cuadro 2**. Para este grupo de edad, podrían dirigirse intervenciones sanitarias en colaboración con el Ministerio de Educación orientadas a la prevención y control; al ser población escolar.

Intoxicación por metanol

La intoxicación por metanol un alcohol tóxico, no apto para bebidas es una de las patologías de más alta mortalidad en urgencias. Al ser una patología no común y con síntomas y signos no específicos muchas veces la pasamos por alto y con esto aumentamos su mortalidad. Este es uno de los padecimientos que ante la alta sospecha en la historia clínica y sintomatología debemos abordar de inmediato con el fin de evitar un desenlace fatal. Sus síntomas se deben principalmente al acúmulo de ácido fórmico que causa alteraciones pulmonares, metabólicas, neurológicas y renales. Es un padecimiento el cual debe notificarse una vez confirmado el diagnóstico con el fin de realizar un barrido y encontrar los causantes, antes de evitar brotes mayores.

El Decreto de Vigilancia de la Salud N° 40556-S, indica que la intoxicación con metanol es de notificación obligatoria al Ministerio de Salud debido a su impacto en la salud pública; ya que puede causar un cuadro grave de intoxicación, discapacidad en la persona e inclusive la muerte, si no se trata oportunamente. Por este motivo, el diagnóstico temprano y el tratamiento adecuado son cruciales para mejorar el pronóstico.

El Ministerio de Salud de Costa Rica haciendo uso de sus potestades, que le confiere la legislación, establece los lineamientos que deben seguir los establecimientos de salud públicos y privados, cuando se presenten casos de intoxicación con metanol. Se pretende con los lineamientos orientar al personal de salud, en los procedimientos a seguir para evitar las discapacidades y la mortalidad que podrían producir este tipo de intoxicación.

Alertas 2019

El 5 de julio de 2019 el Ministerio emitió alerta por la adulteración con metanol de un producto identificado en su etiqueta como “Guaro Montano”, según las muestras recolectadas, el miércoles 10 de julio de 2019 se amplió a “Aguardiente Barón Rojo, Molotov y Timbuka”, jueves 18 de julio de 2019, la alerta se amplió con “Guaro Gran Apache” y “Aguardiente Estrella Roja”, al día 26 de julio se amplía la alerta con “Guaro Sacheto”, el día 30 de julio de 2019, se amplió la alerta sanitaria con “Guaro Cuerazo” y el día 31 de julio de 2019, se ampliará la alerta sanitaria con “Guaro Chonete”, para un total de 56 casos por intoxicación y 29 fallecidos.

Alertas 2020

A partir del 30 de setiembre del 2020 se reportan nuevos casos sospechosos de intoxicación por licor con marcas distintas a las incluidas en la alerta del 2019. El 15 de octubre del 2020 se emite Alerta Sanitaria para el producto etiquetado como “Guaro Fiesta Blanca” ya que se comprobó que tenía porcentajes altos de metanol, contabilizándose, para esa fecha, 37 casos sospechosos por intoxicación con metanol de los cuales 9 fallecieron.

Alertas 2021

En seguimientos a las intoxicaciones y defunciones por ingestión de metanol se reportaron casos por alcoholes multiuso.

Se identifican dos marcas y el 14 de enero del 2021 se emite Alerta Sanitaria para los alcoholes multiuso “Wash &CO” Alcohol Multiuso 80%” y “Alcohol Multiuso 80%”, este último reenvasado por Matrix Cleaner Deluxe. El 01 de febrero se realiza ampliación de la alerta sanitaria alcoholes multiuso con metanol, para el producto “Alcohol Multiuso BDS Distribuidora”. El 26 de marzo del 2021 se amplía esta alerta sanitaria, ya que se detectó otro producto que contiene metanol y no cuenta con registro sanitario. Este es el “Alcohol Multiuso Brisas del Valle”, al 80%.

Dentro de estas determinaciones se reporta el contenido de metanol, el cual, en ciertas muestras es superior al límite permisible de acuerdo con lo establecido en la Norma Técnica de Bebidas alcohólicas. Guaro y otros aguardientes.

Alertas 2022

El 11 de enero del presente en atención de una investigación relacionada a una muerte por sospecha de consumo de bebidas alcohólicas adulteradas con metanol. Se identifica producto falsificado Guaro Cacique, con menor contenido alcohólico que el permitido por normativa, aunque el contenido de metanol se encontró por debajo de los límites permisibles.

En información suministrada el 09 de febrero por Vigilancia de la Salud, se identifica que uno de los fallecidos se intoxicó con supuesto Guaro CACIQUE de dudosa procedencia, Se tiene conocimiento que ha habido una disminución de producción de Guaro CACIQUE por parte de la FANAL, lo que ha aumentado la falsificación de este producto.

Zonas afectadas: Las localidades de La Carpio, Hatillo, Sagrada Familia, Cartago, La Unión de Tres Ríos, Granadilla, Curridabat, Upala, La Cruz, Liberia, Oreamuno, San Pablo de Heredia, San Ramón, Tirrasés.

Población afectada: Población vulnerable, asentamientos informales, consumidores de bebidas alcohólicas.

Impacto a la salud: La intoxicación por metanol puede generar vómitos intensos, agitación, desorientación, ceguera, convulsiones, alteraciones visuales o incluso la muerte. El país se encuentra en estado de emergencia debido a la pandemia de COVID 19, los casos por intoxicación por metanol pueden generar mayor presión en los servicios de salud.

Acciones de respuesta: A nivel central se realiza la Vigilancia del evento y las coordinaciones necesarias. Se realiza el estudio epidemiológico de cada uno de los casos notificados. Reuniones periódicas con el grupo de trabajo CCSS y DVS, en la actualización y consolidado de la base. Ejecución de plan de trabajo de acuerdo al lineamiento nacional para efectos operativos. Se está trabajando en coordinación con los niveles locales y regionales para que estén alertas a los incidentes del Sistema de Emergencias 9-1-1.

Cuadro 1

Costa Rica: Casos y fallecidos sospechosos por Intoxicación por metanol según fecha de registro, indicador seleccionado por sexo. Del 1 de enero al 13 de julio 2022.

Indicador	Sexo biológico notificado		
	Mujeres	Hombres	Total
Morbilidad			
Número de casos (vivos)	1	1	2
Porcentaje (%) del total	50	50	100
Rango edad (años)	30	63	30-63
Promedio edad (años)	30	63	46,5
Edad desconocido (incluidos total)	0	0	0
Mortalidad			
Número (fallecidos)	0	2	2
Porcentaje (%)	0	100	100
Rango edad (años)	0	54-85	54-85
Promedio de edad (años)	0	69,5	69,5
Edad desconocido	0	0	0
Total (número de vivos y fallecidos)	1	3	4

Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud con información proporcionada de los establecimientos de salud de la CCSS y el OIJ.

Cuadro 2

Costa Rica: Casos y fallecidos sospechosos por Intoxicación por metanol según fecha de registro, por provincia, cantón y condición de egreso. Del 1 de enero al 13 de julio 2022.

Provincia	Cantón	Condición de egreso		Total
		Fallecidos	Vivos	
San José	Curridabat	1		1
	Aserri		1	1
Heredia	Barva	1		1
Alajuela	Alajuela		1	1
Total(2022)		2	2	4

Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud con información proporcionada de los establecimientos de salud de la CCSS y el OIJ.

Cuadro 3

Costa Rica: Casos y fallecidos sospechosos por Intoxicación por metanol según fecha de registro por grupos de edad y por condición de egreso. Del 1 de enero al 13 de julio 2022.

Grupos de edad (años)	Condición de egreso		Total
	Fallecido	Vivo	
20-29	0	0	0
30-39	0	1	1
40-49	0	0	0
50-59	1	0	1
60-69	0	1	1
70 y mas	1	0	1
Desconocido	0	0	0
Total	2	2	4

Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud con información proporcionada de los establecimientos de salud de la CCSS y el OIJ.

Cuadro 4

Costa Rica: Casos y fallecidos sospechosos por Intoxicación por metanol según fecha de registro por condición y año de ocurrencia. Del 1 de enero al 13 de julio 2022.

Condición	Año de ocurrencia				Total
	2019	2020	2021	2022	
Fallecido	29	52	22	2	105
Casos (Vivo)	51	46	27	2	126
Total (2019-2021)	80	98	49	4	231

Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud con información proporcionada de los establecimientos de salud de la CCSS y el OIJ.

Violencia intrafamiliar

Gloriela Brenes Murillo

Unidad de Epidemiología
Dirección Vigilancia de la Salud
gloriela.brenes@misalud.go.cr

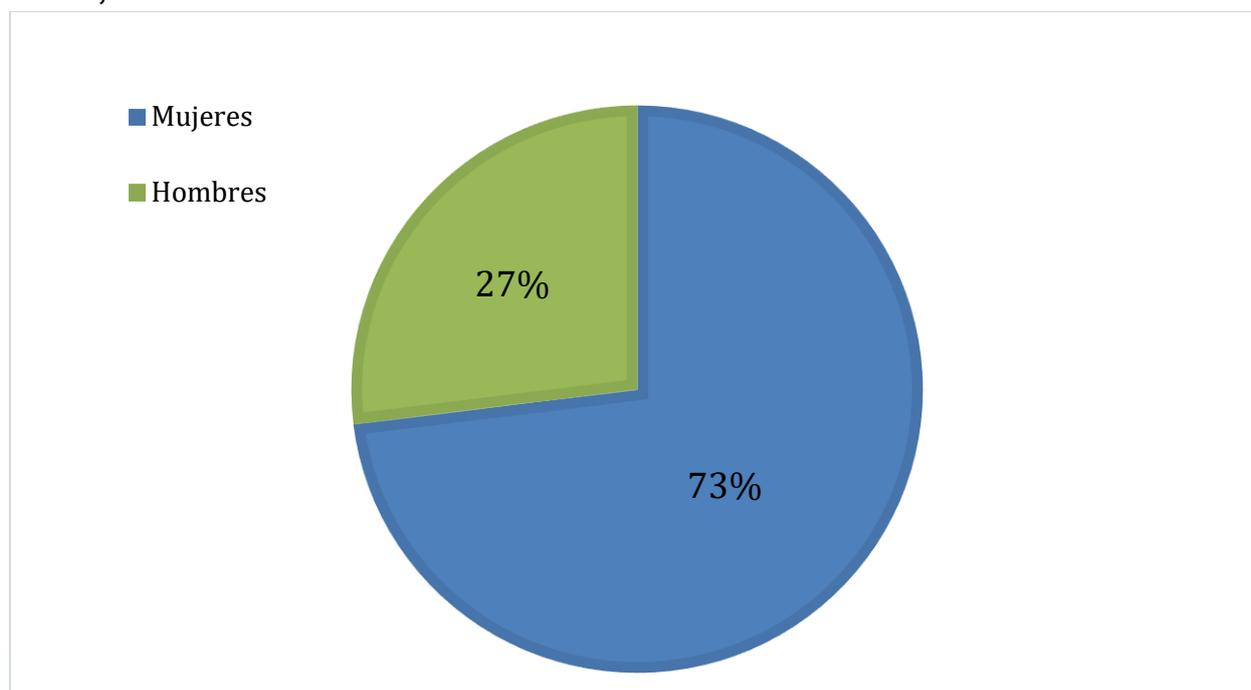
Kricia Castillo Araya

Unidad Seguimiento de Indicadores en Salud
Dirección Vigilancia de la Salud
kricia.castillo@misalud.go.cr

Los datos que se indican corresponden al acumulado de casos notificados al Ministerio de Salud, durante la semana epidemiológica N°25 de 2022, el número corresponde a 4521 de estos 3291 corresponde a las mujeres y 1230 a los hombres. Lo anterior implica una incidencia femenina de 127,1 y de 46,9 en la población masculina. Es claro que las mujeres se mantienen como el grupo de población con mayor afectación por situaciones de violencia en el ámbito intrafamiliar.

Gráfico 1

Costa Rica: porcentaje de casos notificados de VIF según sexo, acumulado a la SE 25, 2022

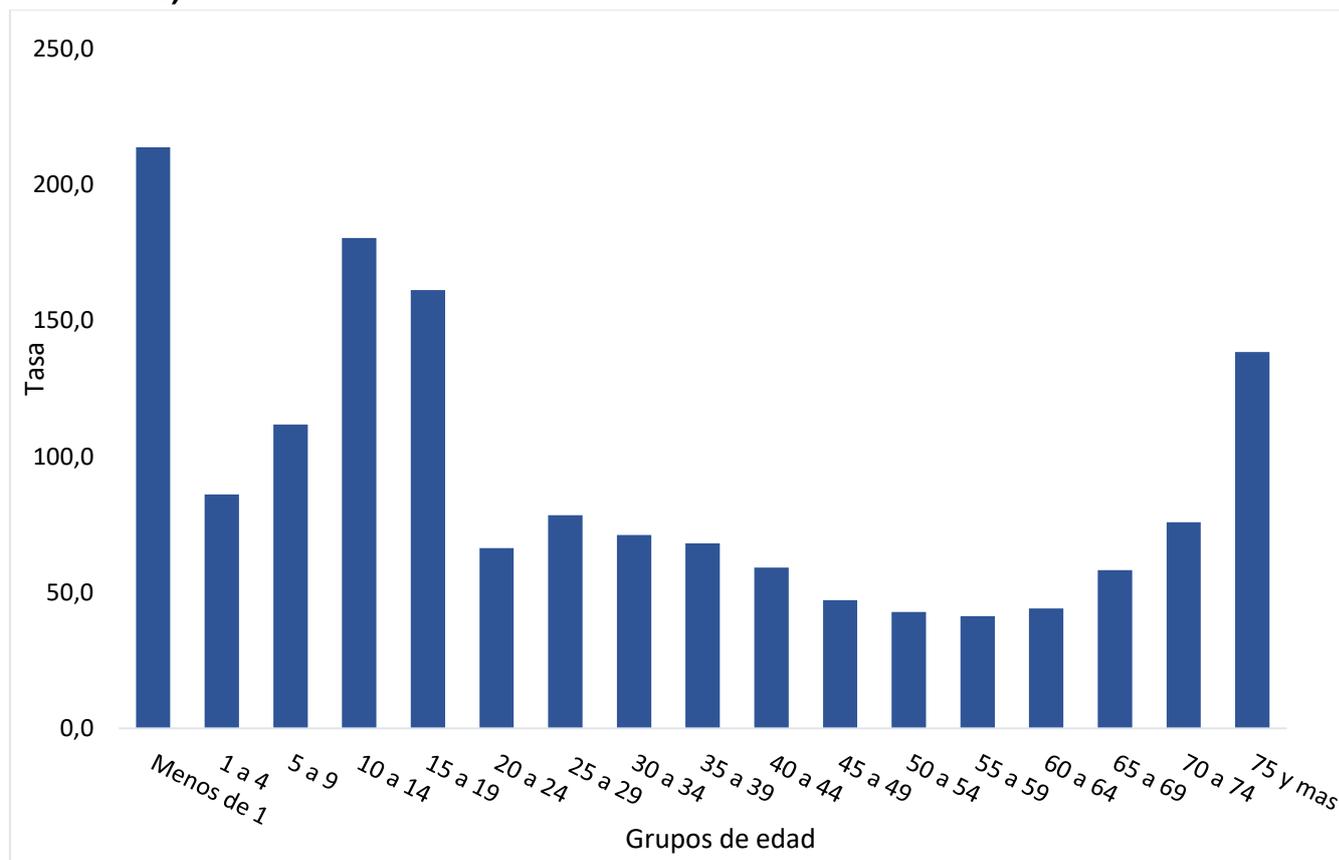


Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud.

El gráfico N°2, brinda la información relacionada con el comportamiento de la VIF en los diferentes grupos de edad en el acumulado se mantiene el aumento sostenido de casos en menores de un año a lo largo de las semanas epidemiológicas anteriores, al respecto la tasa es también la más alta siendo de 213,7, le sigue con la misma tendencia el grupo entre los 10 a 14 años con una tasa de 180,3 y en tercer lugar la población con edades de 15 a 19 con una tasa de 161,2, debe analizarse la situación de estos grupos de población menores de edad ya que están en una posición de dependencia de sus progenitores y /o encargados. Por otro lado, la población adulta mayor mantiene un comportamiento en alza similar a lo notificado a lo largo del año, al respecto en el acumulado tienen una tasa de nuevamente evidencia los rasgos de la violencia aportando una tasa de 138,3.

Gráfico 2

Costa Rica: incidencia de casos notificados de VIF según grupos de edad, acumulado a la semana epidemiológica N° 25, 2022 (tasa por 100 000 habitantes).

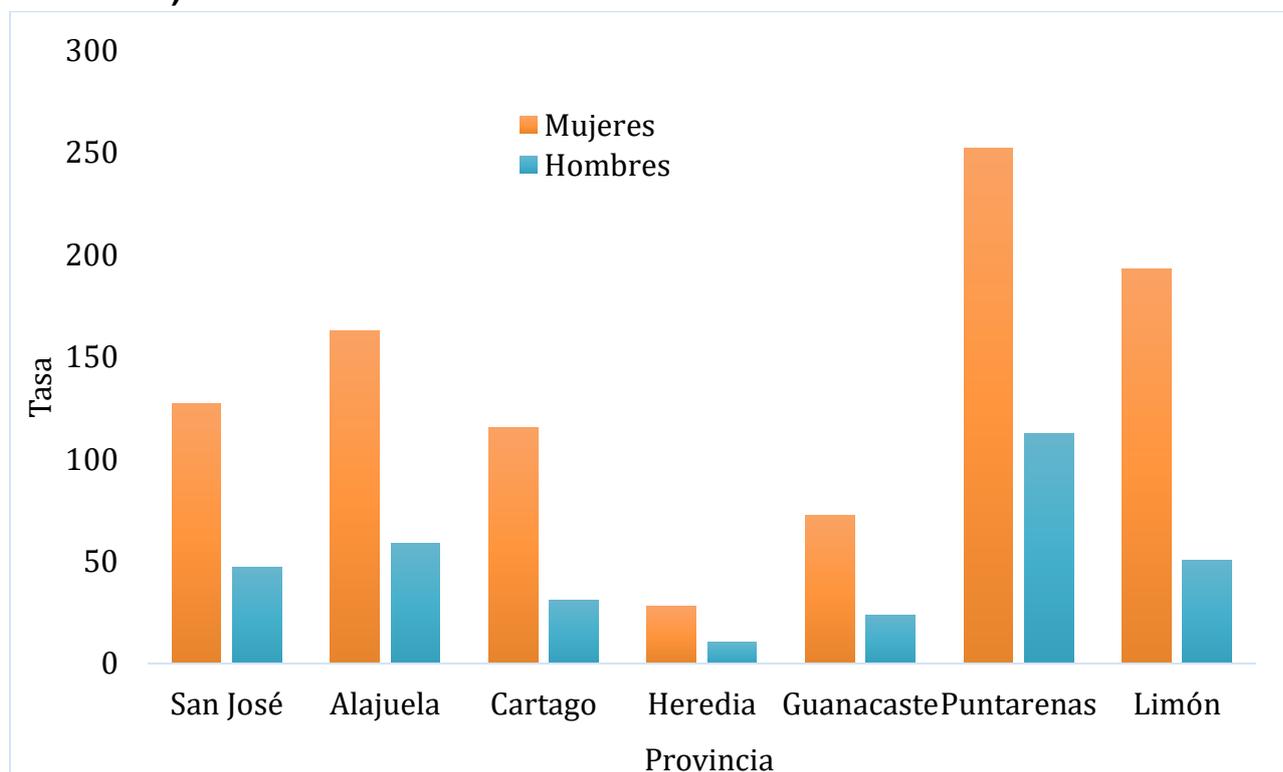


Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud.

Con relación al siguiente gráfico se ilustra la incidencia de la violencia intrafamiliar por provincia de ocurrencia según el sexo de la persona afectada en donde la provincia de Puntarenas se mantiene encabezando este evento. Este importante puerto del pacífico central es en términos sociales y económicos unas de las regiones con un rezago importante en materia de indicadores económicos y de crecimiento social, dificultades relacionadas con el acceso a fuentes de trabajo, educación. La incidencia hasta esa SE fue de 252,4 en mujeres y de 112,6.

Gráfico 3

Costa Rica: incidencia de casos notificados de VIF por provincia según sexo, acumulado a la semana epidemiológica N° 25, 2022 (tasa por 100 000 habitantes).

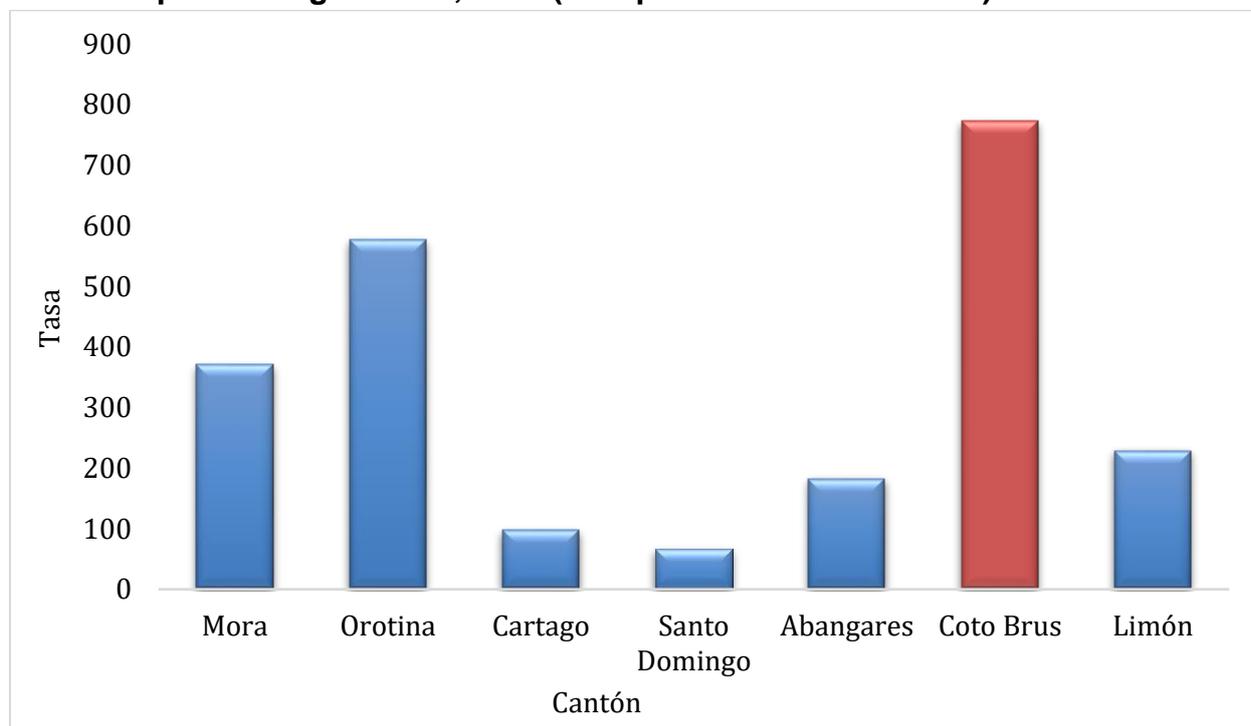


Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

En cuanto a la notificación por cantones, Coto Brus, de la provincia de Puntarenas se mantiene la incidencia de casos de violencia intrafamiliar, con una tasa de 772,4 seguido por Orotina que aporta una tasa de 576,7 y más atrás Mora con una tasa de 33,6

Gráfico 4

Costa Rica: incidencia de casos notificados de VIF por cantón, acumulado a la semana epidemiológica N°25, 2022 (tasa por 100 000 habitantes)



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

La información adjunta en el cuadro de las causas o tipos de violencia según sexo, acumulada a la SE 25 confirma la constante de que, las mujeres son el grupo de la población más afectada, en este caso se mantiene la negligencia y el abandono como la causa principal información que coincide con el dato en los grupos de edad menores de edad, en ambos sexos que son la población con dependencia económica, familiar y educativa, entre otros. Le sigue el abuso psicológico que no se evidencia más que a través de los efectos o consecuencias tales como: depresión, baja autoestima, apatía, bajas calificaciones, miedo, aislamiento, agresividad, autolesiones, etc. y en una tercera posición los otros síndromes de maltratos (formas mixtas).

Cuadro 1

Costa Rica: casos notificados de VIF por diagnóstico específico según sexo, acumulados a la semana epidemiológica N° 21, 2022

<i>Diagnóstico específico (CIE-10)</i>	Total	Mujeres	Hombres
<i>Total, general</i>	<u>4521</u>	<u>3291</u>	<u>1230</u>
<i>Abuso físico</i>	663	432	231
<i>Abuso psicológico</i>	965	783	182
<i>Abuso sexual</i>	576	510	66
<i>Negligencia o abandono</i>	1175	632	543
<i>Otros síndromes de maltrato (formas mixtas)</i>	756	644	112
<i>Síndrome maltrato no especificado</i>	360	270	90
<i>Violencia patrimonial</i>	26	20	6

Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

El siguiente cuadro da la información referente a los entes notificadores, efectivamente los servicios de la CCSS (Ebais, Clínicas, Áreas de Salud, Hospitales, etc) son los que brindan la mayor cantidad de datos dado que se hace mediante la Boleta de Notificación Individual Obligatoria VE01, seguido por el Ministerio de Seguridad Pública que se ha convertido en un excelente notificador y finalizando en una tercer posición con el sector privado, es importante empezar a visualizar esta sinergia en la notificación de los diferentes entes.

Cuadro 2

Costa Rica: casos notificados de VIF según ente notificador, acumulados a la semana epidemiológica N° 25, 2022

<i>Ente notificador</i>	Número de notificaciones
<u>Total</u>	<u>4521</u>
CCSS	3049
MSP	612
IMAS	2
Consultorios privados	353
PANI	222
IAFA	2
Municipalidades	21
Juzgados	241
MEP	7
Otros	12

Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

