

Boletín Epidemiológico N° 29 de 2022
Semana epidemiológica 31
Dirección de Vigilancia de la Salud
Ministerio de Salud

Tabla de contenido

Dengue	2
Chikungunya	6
Zika	7
Alerta Sanitaria (Guaro, Aguardientes y Alcohol Multiuso Adulterados con Metanol) 2022	8
Violencia intrafamiliar	23
Prevalencias de Desnutrición en Costa Rica	30

Dengue

Adriana Alfaro Nájera
 Unidad de Epidemiología
 Dirección de Vigilancia de Salud
adriana.alfaro@misalud.go.cr

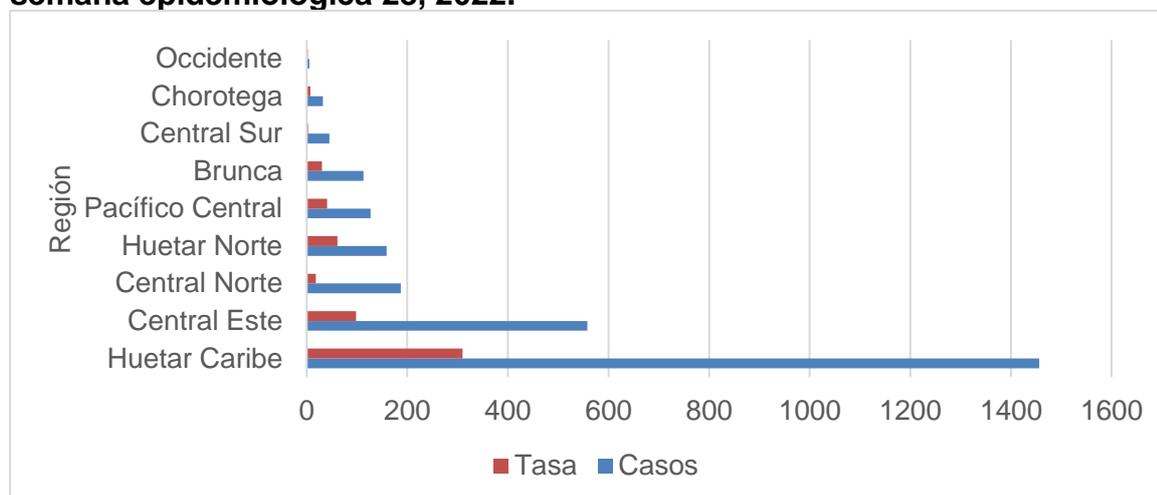
Se reportan a la semana epidemiológica 28 a través de notificación obligatoria por boleta VE01, 2682 casos de dengue. Como se observa en el cuadro 1 la región Huetar Caribe presenta el mayor número de casos sospechosos (1456) y la tasa más alta 309,9/100.000 habitantes.

Cuadro 1.
Costa Rica: Casos y tasas de dengue por Región a la semana epidemiológica 28, 2022 (Tasa por 100.000 hab.)

Región	Casos	Tasa
Huetar Caribe	1456	309,9
Central Este	558	98,0
Central Norte	187	18,3
Huetar Norte	159	60,9
Pacífico Central	127	40,7
Brunca	113	30,2
Central Sur	45	3,0
Chorotega	32	7,0
Occidente	5	2,2
Total	2682	51,4

Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Unidad de Indicadores de Salud

Gráfico 1.
Costa Rica: Casos y tasas de dengue por región por 100.000 habitantes a la semana epidemiológica 28, 2022.



Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Unidad de Indicadores de Salud

A la presente semana no se reportan casos graves de dengue ni fallecimientos.

Figura 1.
Costa Rica: Mapa del número de casos de dengue por cantón a la semana epidemiológica 28, 2022

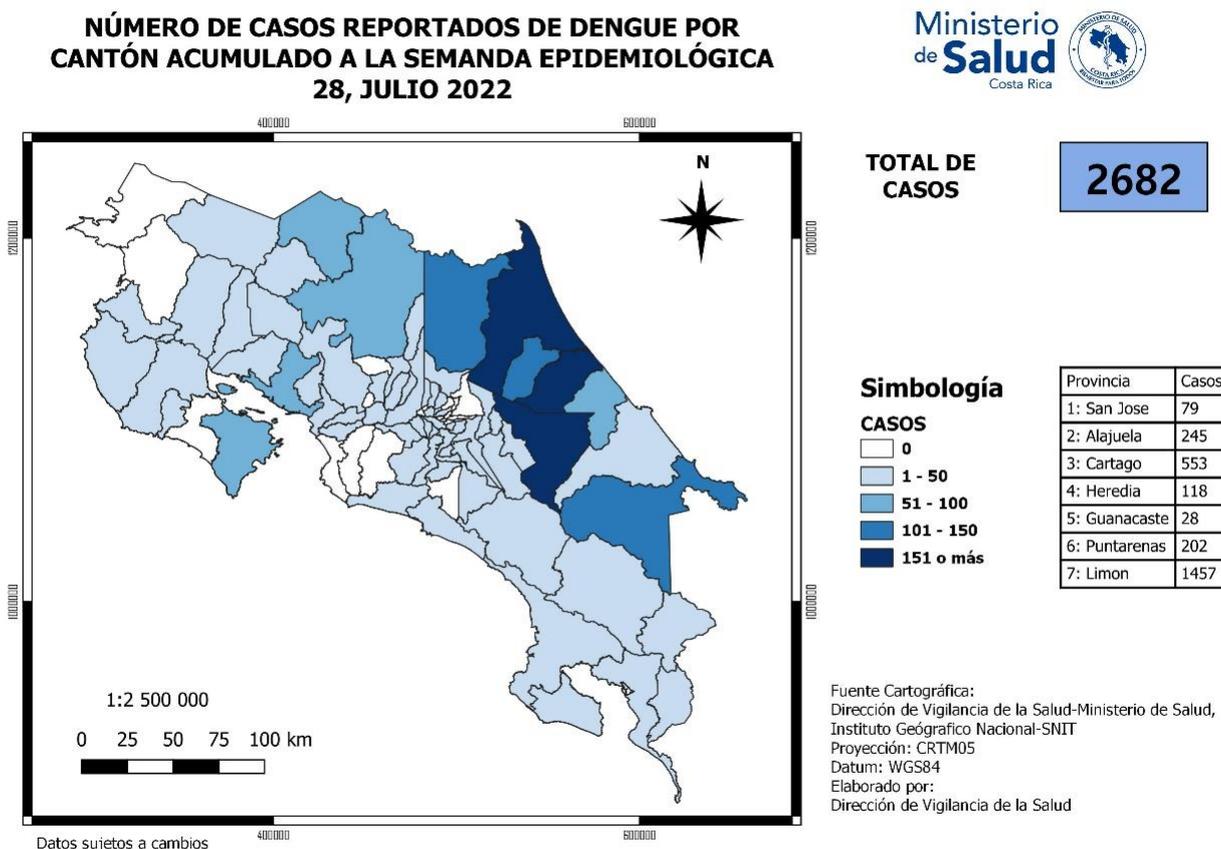
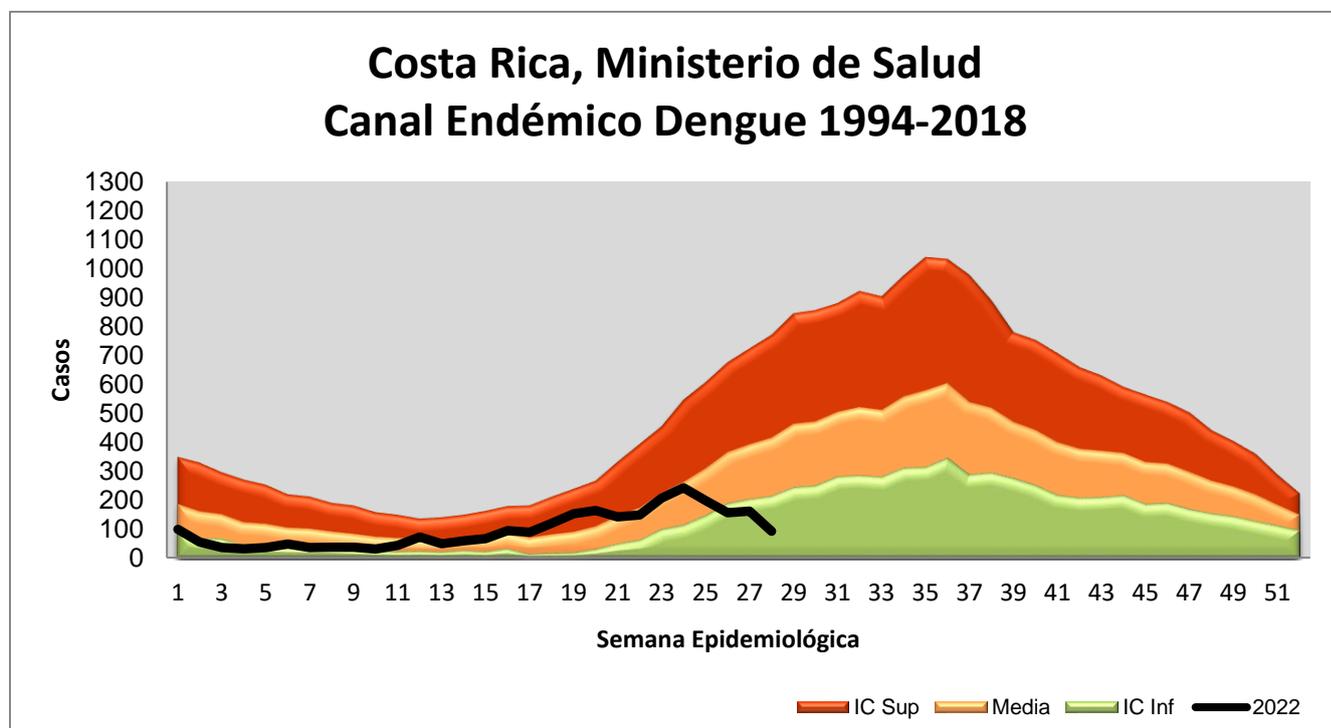


Gráfico 2.

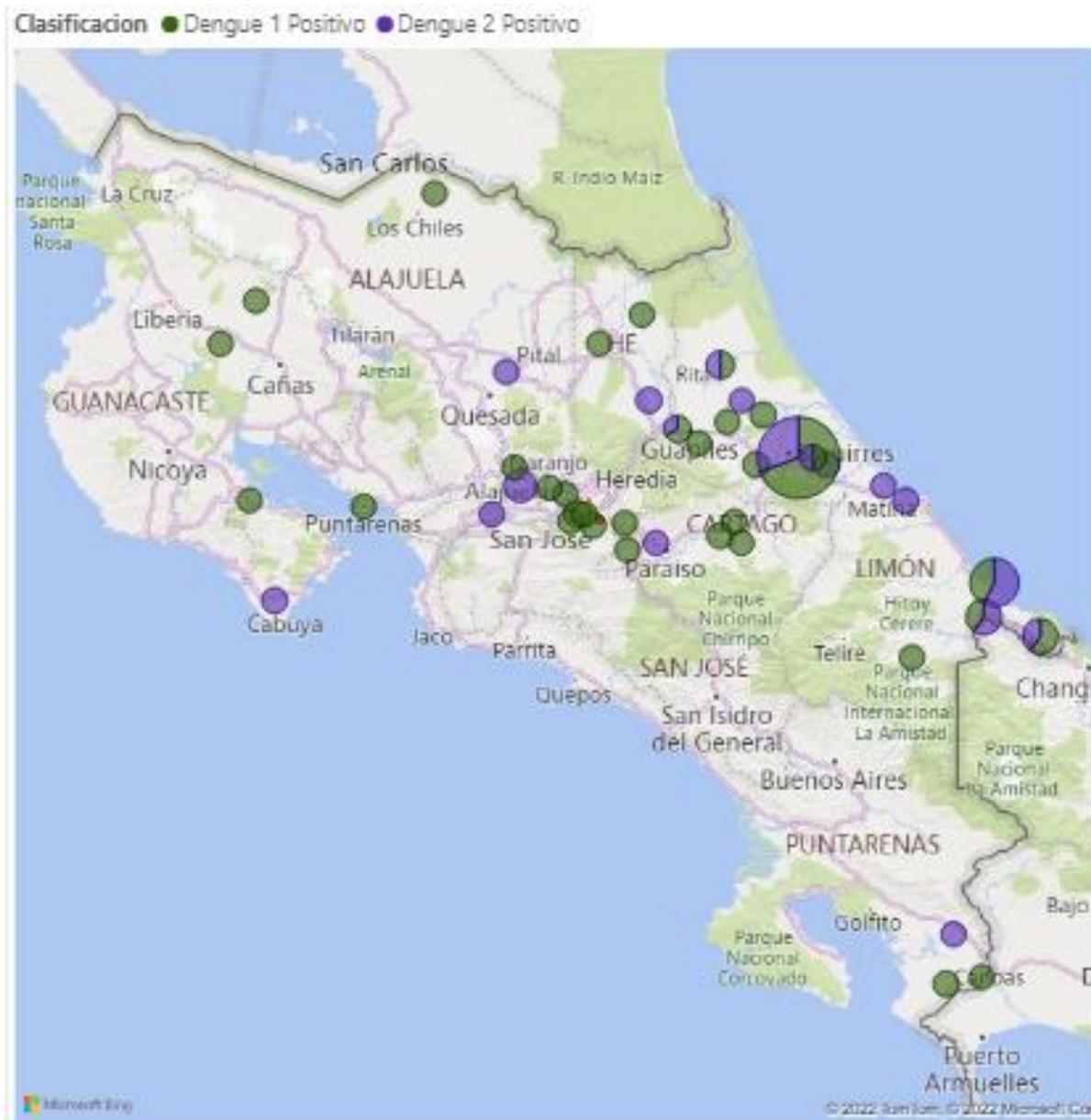
Costa Rica: Canal endémico dengue, semana epidemiológica 28, 2022.



Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Unidad de Indicadores de Epidemiología

El CNRV-INCIENSA reporta al 27 de julio 155 muestras de serotipos identificados de dengue, se confirma la circulación de los serotipos 1 y 2 (distribución en figura 1). El cantón con mayor envío de muestras a la fecha es Talamanca.

Figura 2.
Costa Rica: Distribución espacial de los serotipos de dengue, Julio 2022



Fuente: CNRV-INCIENSA

Chikungunya

Se registran 8 casos a través de notificación obligatoria por boleta VE01 a la semana epidemiológica 28.

Cuadro 2.

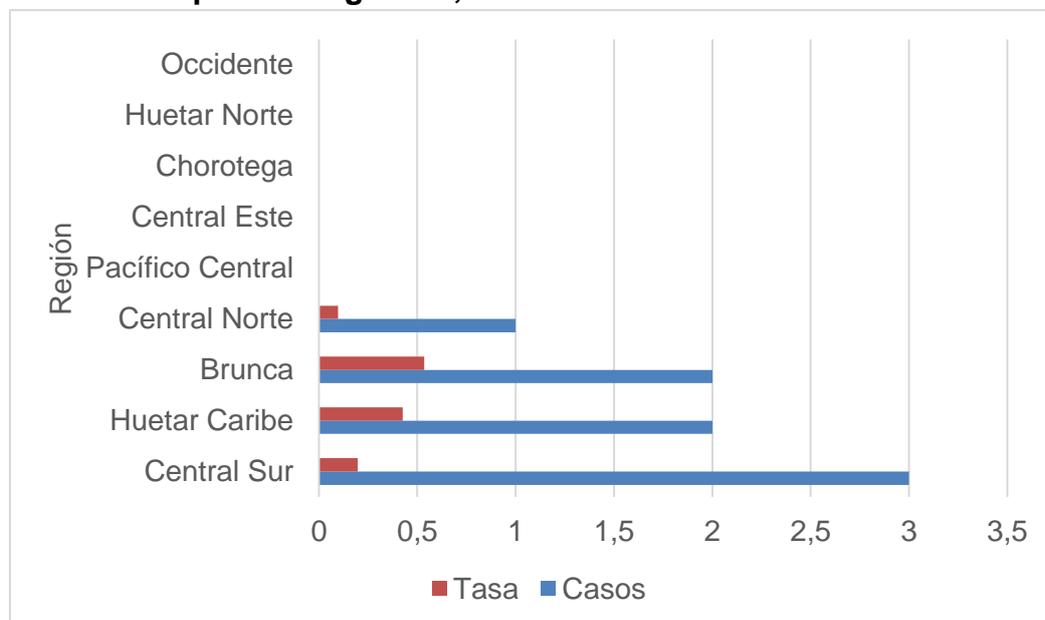
Costa Rica: Casos y tasas de Chikungunya por Región a la semana epidemiológica 28, 2022 (Tasa por 100.000 hab.)

Región	Casos	Tasa
Central Sur	3	0,2
Huetar Caribe	2	0,4
Brunca	2	0,5
Central Norte	1	0,1
Pacífico Central	0	0,0
Central Este	0	0,0
Chorotega	0	0,0
Huetar Norte	0	0,0
Occidente	0	0,0
Total	8	0,2

Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Unidad de Indicadores de Salud

Gráfico 3.

Costa Rica: Casos y tasas de chikungunya por región por 100.000 habitantes a la semana epidemiológica 28, 2022.



Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Unidad de Indicadores de Salud

Zika

Se registran 29 casos a través de notificación obligatoria por boleta VE01 a la semana epidemiológica 28.

Cuadro 3.

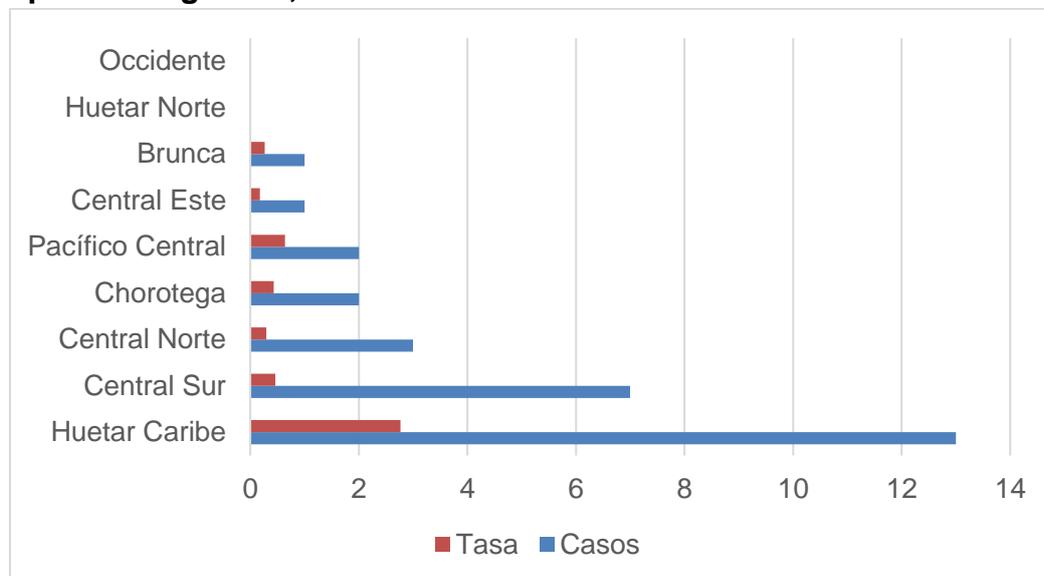
Costa Rica: Casos y tasas de Zika por Región a la semana epidemiológica 28, 2022 (Tasa por 100.000 hab.)

Región	Casos	Tasa
Huetar Caribe	13	2,8
Central Sur	7	0,5
Central Norte	3	0,3
Chorotega	2	0,4
Pacífico Central	2	0,6
Central Este	1	0,2
Brunca	1	0,3
Huetar Norte	0	0,0
Occidente	0	0,0
Total	29	0,6

Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Unidad de Indicadores de Salud

Gráfico 4.

Costa Rica: Casos y tasas de zika por región por 100.000 habitantes a la semana epidemiológica 28, 2022



Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Unidad de Indicadores de Salud

Alerta Sanitaria (Guaro, Aguardientes y Alcohol Multiuso Adulterados con Metanol) 2022

No. Reporte de situación: 28-22 Fecha: 29 de julio del 2022

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

Antecedentes 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.

Antecedentes 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.

Antecedentes 2021

En seguimiento a las intoxicaciones y defunciones que se presentaron a inicios de año, por ingestión con metanol, se realizan muestreos de bebidas alcohólicas y alcoholes multiuso en las zonas donde se notificaron dichos reportes; en algunos casos el OIJ solicita acompañamiento. Se muestrean otros productos fuera de las alertas con el objetivo de identificar cualquier otra marca contaminada con metanol.

Con el fin de lograr abarcar mayor cantidad de establecimientos se informó a la Policía de Control Fiscal sobre las alertas sanitarias por bebidas alcohólicas y 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%.

La Fábrica Nacional de Licores, ha enviado a la Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario, resultados de análisis realizados a varias bebidas alcohólicas que han comprado en el mercado nacional. 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 INTE A96:2017/Enm 1:2019 Bebidas alcohólicas. Guaro y otros aguardientes. Requisitos, por lo que se está solicitando a la Dirección General permiso para que la UNC pueda realizar muestreo y sean analizadas por el Laboratorio oficial Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA) y así poder tomar las medidas correspondientes.

De acuerdo con el oficio N° MS-DM-RM-0932-2021 emitido el 28 de abril de 2021 por el Despacho Ministerial, donde se indica que “Todas aquellas actividades que requieran participación y/o coordinación con la Dirección de Vigilancia de la Salud y con los niveles locales que no estén relacionados con la atención de esta emergencia deben suspenderse por 8 semanas, prorrogable según situación epidemiológica la cual será comunicada según sea necesario. Además, se suspenden todas las actividades que impliquen la movilización de personal del nivel central a los niveles regionales y locales, y viceversa, a menos que sean autorizadas explícitamente por la Dirección General de Salud” esta directriz fue ampliada el 23 de junio, mediante oficio MS-DM-RM-3531-2021; las actividades de muestreo y Buenas Prácticas de Manufactura en empresas o envasadoras de bebidas alcohólicas, se suspenden.

Mediante oficio MS-DGS-2946-2021 20 de Julio de 2021 se autoriza para atender denuncias y situaciones diversas relacionadas con metanol.

Se llevan a cabo visitas en establecimientos de venta de bebidas alcohólicas y alcoholes multiuso, en conjunto con la Sección de Homicidios del OIJ en relación con las investigaciones de fallecidos por sospecha de consumo de metanol.

Además, el Instituto Costarricense sobre Drogas-ICD ha facilitado a la Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario, información relacionada a productos, de marcas distintas a las de las alertas sanitarias, con adulteración de etanol y metanol, por lo que se está llevando a cabo la investigación correspondiente.

Luego de una amplia investigación, el 13 de agosto del 2021 se envía Orden Sanitaria al señor Eduardo Aarón Jiménez Madrigal, representante legal de la empresa Laboratorios Wash & Co SRL, quien envasó el Alcohol Multiuso 80% Wash & Co y fue el que elaboró el Alcohol Multiusos 80% BDS, supuestamente para otra empresa, estos dos productos se encuentran en Alerta Sanitaria por no contar con registro sanitario y contener concentraciones altas de metanol. El 16 de abril del 2021 el Área Rectora de Salud de Grecia había clausurado el local comercial con el fin único de Salvaguardar la Salud Pública. No se respondió la Orden Sanitaria en el plazo establecido por lo que se comunicará a la DGS para que se haga del conocimiento a la DRRS Huetar Norte y se tomen las medidas pertinentes.

El 24 de agosto del presente año la UNC brinda acompañamiento al OIJ en allanamientos en distintos puntos, entre ellos, el establecimiento Vinos y Licores Marbella en Heredia y casas de habitación relacionadas a esta empresa, una en Poás de Alajuela donde se encontró Guaro Cacique falsificado y Guaro Pajero, en la cual la UNC participó. El OIJ realiza un total de 8 allanamientos, 7 casas de habitación y 1 establecimiento con Permiso Sanitario de Funcionamiento; el OIJ decomisa un total de 7 estañones con etanol al 97 % v/v de procedencia desconocida y 10647 unidades de guaro pajero y guaro Cacique falsificado. El producto decomisado fue entregado al Ministerio de Salud.

El establecimiento Vinos y Licores Marbella había sido inspeccionado por la UNC y la DARS de Barva-San Rafael, posteriormente, el 19 de agosto, la DARS procedió a retirar el PSF para la actividad de envasado de bebidas alcohólicas, ya que no cumplía con las BPM. El 24 de agosto se clausura el establecimiento por incumplimiento de órdenes sanitarias y lo encontrando por el OIJ en los allanamientos.

En seguimiento a la alerta sanitaria de alcoholes multiuso con metanol y sin registro sanitario, el 31 de agosto del 2021, la UNC en conjunto con ICD y el Área Rectora de Salud de Pérez Zeledón, se visitan las empresas Brisas del Valle y Samira Dreams SRL. En dichas empresas no se ubica metanol; el producto en alerta sanitaria alcohol

multiusos Brisas del Valle 80%, asegura el representante legal de Brisas del Valle que es una usurpación de su información ya que él no utiliza la etiqueta del producto en alerta corroborándose con el producto que el distribuye. Se procede al muestreo de los alcoholes envasados y distribuidos por las dos empresas para su análisis. La inspección a estas empresas evidencia que no cumplen con buenas prácticas de manufactura, tienen irregularidades en los registros sanitarios e incumplen con requisitos de etiquetado.

El 01 y 02 de setiembre se visita la empresa STAR GREEN, en seguimiento a denuncia interpuesta por el ICD, donde se identifica que la empresa no cuenta con ningún registro sanitario, utilizando números de registro de Interquín de Grecia, no cumple con condiciones físico-sanitarias ni con etiquetado de acuerdo con lo establecido en la normativa vigente, no cuenta con PSF de fabricación de Cosméticos ni con regencia correspondiente. Este establecimiento fue clausurado por la DARS de Pérez Zeledón. Además, en estos días, se aprovechó para realizar muestreo de bebidas alcohólicas y alcoholes multiusos.

La Orden Sanitaria a la empresa Star Green fue remitida a su representante legal el día 22 de setiembre donde plazo máximo para el cumplimiento se dio por 10 días; el informe y Orden Sanitaria respectivos se remitieron a la DARS de Pérez Zeledón el día 23 de setiembre. Los informes de las empresas Samira Dreams y Brisas del Valle fueron remitidos a la jefatura de la Unidad de Normalización y Control para la aprobación de las recomendaciones u otras que la jefatura considere pertinente.

El 24 de setiembre se emiten Ordenes Sanitarias al señor David Hidalgo Paniagua de la empresa Samira Dreams, SRL y al señor Luis Ángel Gerardo Araya Gamboa de la empresa Brisas del Valle. El 25 de setiembre se envían los informes y órdenes sanitarias al Área Rectora de Salud de Pérez Zeledón de estas dos empresas.

En seguimiento a la Orden Sanitaria MS-DRPIS-UNC-2061-2021 emitida al Sr. Eduardo Aarón Jiménez Madrigal, representante legal de la empresa Wash & Co, SRL, el 27 de setiembre se recibe información por parte de la Dirección Regional de Rectoría de la Salud Central Norte, donde se indica que el 20 de setiembre los funcionarios del ARS Grecia realizaron una nueva inspección al establecimiento comercial como parte de seguimiento al caso, identificando que el acto de clausura fue violentado ya que la empresa abandonó las instalaciones y retiró todo el equipo de trabajo, según consta en oficio MS-DRRSCN-3343-2021, dirigido a la UNC de la DRPIS.

El 07 de octubre se remite oficio MS-DRPIS-UNC-1695-2021 solicitando a la DGS se comunique a las Regiones sobre el incumplimiento a la Orden Sanitaria MS-DRPIS-UNC-2061-2021 ya que de acuerdo con lo establecido en el Reglamento General para Autorizaciones y Permisos Sanitarios de Funcionamiento Otorgados por el Ministerio de Salud, Decreto Ejecutivo N° 39472, en el Artículo 49 se establece en relación con las órdenes sanitarias pendientes que: *“A ningún permisionario se le concederá o renovará el PSF cuando existan órdenes sanitarias que estén pendientes de cumplimiento, previa verificación en expediente o inspección en sitio que demuestre el incumplimiento de lo ordenado por la autoridad de salud”*.

El 06 de octubre de 2021 el licenciado Ronny Muñoz Salazar remite al Despacho Ministerial el Decreto sobre Tolerancia Máxima de Metanol Permisible en Bebidas Alcohólicas Destiladas.

El 25 de octubre se emite alerta sanitaria en relación a la cancelación de los registros sanitarios de las marcas Pajero y Buaqueño de la empresa Vinos y Licores Marbella S.A.; debido a que se encontraron inconsistencias e irregularidades en importaciones de productos de dicha empresa y las bebidas alcohólicas comercializadas contenían menor porcentaje de alcohol etílico que el declarado en el registro sanitario y el permitido por la norma. Además, la empresa no cumplía con las Buenas Prácticas de Manufactura en la industria de alimentos e incumplió órdenes sanitarias, encontrándose varios estañones de etanol al 96% importado ilegalmente. Esto conllevó a la clausura del establecimiento y al cobro de una multa correspondiente a un salario.

El 02 de noviembre se recibe información por parte del ICD que una empresa, que reporta ante ellos, le estuvo vendiendo metanol recientemente a la empresa Wash & Co, indicando que el representante legal llegaba a la empresa a retirar el producto. Se suministró la dirección 150 metros sur del Banco de Costa Rica, Heredia. Se solicitó a la Dirección Regional de Rectoría de la Salud Central Norte determinar si la empresa WASH & CO Sociedad de Responsabilidad Limitada o bajo el nombre de Eduardo Aaron Jiménez Madrigal cédula: 01-1415-0003 o bajo la cédula jurídica 3-102-802843, se encuentra algún permiso sanitario de funcionamientos.

El 12 de noviembre del 2021, la Dirección General de Salud, remite a las DRRS oficio MS-DGS-4794-2021 para que las DARS realicen visitas a distintos establecimientos, para corroborar que no se encuentre comercializado el producto denominado Agua Ardiente, Caña Ardiente 30%, registro sanitario N° AS-CR-19-07571, por incumplimiento de la normativa.

El 29 de diciembre de 2021 se recibe llamada del Área Rectora de Salud de Pococí solicitando información de bebidas alcohólicas tipo “pachita” debido a un reporte del 911 asociando la muerte de una persona por intoxicación por metanol.

El ARS indicó revisaron el lugar en donde se compró el último licor ingerido por el fallecido (Súper La Unión), muestreando 5 unidades de licor "El Añejo", enviando éstas y las 2 botellas vacías tomadas en la casa del fallecido, al INCIENSA el día 30-12-2021, para la determinación de contenido de metanol.

Los resultados de las muestras enviadas se encuentran dentro de los límites permisibles.

El ARS de Pococí se encuentra a la espera del dictamen de medicatura forense para confirmar si se trató de una intoxicación por metanol.

En el 2021 se totalizó para establecimientos inspeccionados, unidades decomisadas, retenidas y muestreadas de bebidas alcohólicas y alcoholes multiuso por Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario -DRPIS- las Direcciones de Áreas Rectoras de Salud DARS:

DRPIS DARS	Fecha	Cantidad Establecimientos inspeccionados	Cantidad Unidades Decomisadas	Cantidad Unidades Retenidas	Cantidad Unidades Muestreadas
	TOTAL ANUAL 2021	514	11991	3226	855

En relación con los incidentes recibidos en el Despacho del 911 del Ministerio de Salud como sospechas de casos relacionados con metanol en el 2021, los reportes emitidos por las Regiones y Áreas Rectoras de Salud, la CCSS, CNCI y OIJ, se tuvieron:

Código de incidente	Descripción del Incidente	Número
431	Denuncias	30
447	Actividad Sospechosa	4
463	Hechos contra la vida	1
490	Gestiones	2
520	Problemas respiratorios	1
522	Paro Cardiorespiratorio	2
527	Intoxicación - anafilaxia	42
529	Crisis convulsivas	2
538	Confirmación fallecimiento	1
550	Urgencia médica	9

Antecedentes 2022

El 11 de enero del presente año se brindó acompañamiento al OIJ para la 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.

Se continúan atendiendo los reportes del 911 y denuncias relacionadas a adulteraciones de bebidas alcohólicas.

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, pero no se brindó la información sobre el lugar donde lo adquirió, solamente se menciona la dirección de la habitación del intoxicado, cita en 50 metros este del antiguo Cementerio de Leprosos, Tirrases de Curridabat. Tampoco se especifica un número de teléfono. El 10 de febrero se procede a visitar la zona cercana a la dirección del fallecido, se observa que es una zona tipo precario, no se encuentran establecimientos de ventas de licores. Se levanta Acta de Visita DRPIS-

UNC-XCD-06-10-02-22. Se visitan otros establecimientos en Heredia y San José ubicándose Guaro CACIQUE falsificado por lo que se procedió al muestreo y decomiso respectivo. 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.

El 15 de febrero se realiza muestreo y control de bebidas alcohólicas en la zona de Desamparados, San José, ubicando en uno de los establecimientos en Linda Vista, Guaro Pajero, producto con registro sanitario revocado, con alerta por irregularidades en las importaciones y el contenido alcohólico, por lo que se procede al decomiso.

Se continúa el muestreo de bebidas alcohólicas, los resultados de análisis obtenidos al momento evidencian un menor contenido alcohólico que el declarado en el registro y permitido por la normativa; entre estos productos se encuentran las marcas Cacique y Ron Cortés, ambos identificados como falsificados.

Se realizó investigación sobre dos direcciones denunciadas como posibles fabricantes clandestinos de licor. En uno de los lugares se observaron estañones vacíos y un espacio donde se sospecha puedan realizar la actividad de envasado, sin embargo, no fue posible corroborarlo, ya que no se encontró producto terminado ni a granel. En la segunda ubicación no fue posible ingresar al lugar debido a que no se obtuvo respuesta al llamado, pero en el rato que se estuvo afuera del lugar llegó un motorizado con vestimenta de la empresa denunciada, el cuál no admitió trabajar en el lugar retirándose de inmediato. Por lo anterior, se procederá a trasladar la información al OIJ y a la Policía de Control Fiscal para que realicen las investigaciones correspondientes.

Zona Afectada

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, Tirrases.

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.

Datos

Cuadro 1

Costa Rica: Casos y fallecidos sospechosos por Intoxicación por metanol según fecha de registro, indicador seleccionado por sexo. Del 01 de enero al 29 de julio del 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 01 de enero al 29 de julio del 2022.

Provincia	Cantón	Condición de egreso		Total
		Fallecidos	Vivos	
San José				
	Curridabat	1		1
	Aserrí		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 egreso. Del 01 de enero al 29 de julio del 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

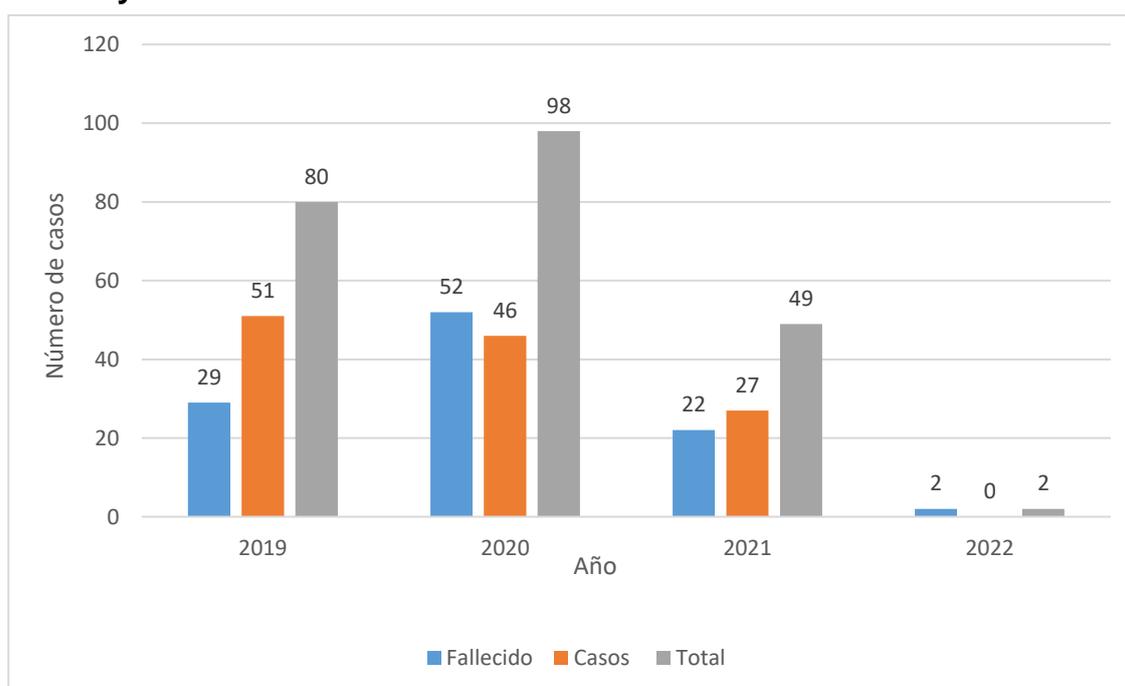
Costa Rica: Casos y fallecidos sospechosos por Intoxicación por metanol según fecha de registro por condición y año de ocurrencia. Del 01 de enero al 29 de julio del 2022.

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.

Figura 1

Costa Rica: Casos y Fallecidos sospechosos de intoxicación por metanol, por condición y año del 2019-2022



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

Cuadro 5. Cantidad de establecimientos inspeccionados, unidades decomisadas, retenidas y muestreadas de bebidas alcohólicas y alcoholes multiuso por DRPIS Y DARS. A partir del 01 de enero del 2022

DRPIS DARS	Fecha	Cantidad Establecimientos inspeccionados	Cantidad Unidades Decomisadas	Cantidad Unidades Retenidas	Cantidad Unidades Muestreadas
DRPIS/UNC	18, 19, 20 de julio	6	9	0	88
DRRS	—	0	0	0	0
	TOTAL	6	9	0	88
	TOTAL ANUAL 2022	33	684	0	308

Fuente: Informe Sobre el Control de Bebidas Alcohólicas y otros Productos con Alcohol, formulario en FORMS <https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=VZLuRAnCX0u2XGS2cFK54h54il034NMvb806YyiSJhURFIRNUdDTIBTTkZQNkRLSUNURUM3VzcxMi4u>. Al 29 de julio del 2022 a las 11:08 a.m.

Resumen De Situación

En seguimiento a los incidentes que ingresan al despacho del 911 del Ministerio de Salud como sospechas de casos relacionados con metanol, además de los reportes emitidos por las Regiones y Áreas Rectoras de Salud, la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), Centro Nacional de Control de Intoxicaciones (CNCI) y Organismo de Investigación Judicial (OIJ), se tiene lo siguiente:

Cuadro N°6

Cantidad de incidentes recibidos en el Despacho del 9-1-1 del Ministerio de Salud como sospechas de casos relacionados con metanol, los reportes emitidos por las Regiones y Áreas Rectoras de Salud, la CCSS, CNCI y OIJ. A partir del 01 de enero de 2022.

Código de incidente	Descripción del Incidente	Número
431	Denuncias	1
447	Actividad Sospechosa	0
463	Hechos contra la vida	0
490	Gestiones	0
520	Problemas respiratorios	0
522	Paro Cardiorespiratorio	0
527	Intoxicación - anafilaxia	2
529	Crisis convulsivas	0
538	Confirmación fallecimiento	0
550	Urgencia médica	1

Fuente: Despacho del 911, Ministerio de Salud, con información proporcionada de los establecimientos de salud de la CCSS, CNCI y el OIJ. Fecha de última actualización 01 de abril de 2022.

Unidad De Normalización Y Control –DRPIS-

En seguimiento al Plan de Control de Alimentos, se programaron muestreos de bebidas alcohólicas una vez al mes, los cuales se vieron disminuidos por la falta de reactivos. Se realizó una gira a la zona Norte del país, para el muestreo de alimentos, donde se incluyó el muestreo de bebidas alcohólicas.

Hoy en día, los productos que se han analizado no han presentado límites superiores a los permisibles de metanol.

Se ha comenzado con la capacitación del nivel regional y local en el tema de productos de interés sanitario y Buenas Prácticas de Manufactura en la industria de alimentos, en la cual se incluyen aspectos de las bebidas alcohólicas y los respectivos muestreos. Al momento se ha capacitado a la DRRS Brunca y una parte de los funcionarios de la DRRS Central Sur. Se estarán retomando las capacitaciones.

Se recibieron observaciones al reglamento TOLERANCIA MÁXIMA DE METANOL PERMISIBLE EN BEBIDAS ALCOHÓLICAS DESTILADAS por parte de Casa Presidencial las cuales fueron revisadas, remitiéndose nuevamente a la DAJ para su proceso pertinente.

Acciones De Respuesta

Dirección de Vigilancia:

- Se realiza el estudio epidemiológico de cada uno de los casos notificados.

Dirección de Regulación de Productos de Interés Sanitario.

- Elaboración y ejecución de un plan de trabajo para los operativos de inspección de establecimientos comerciales.
- Se emitió Alerta Sanitaria sobre los alcoholes multiuso.
- Se está trabajando en coordinación con los niveles locales y regionales para la atención de los incidentes del Sistema de Emergencias 9-1-1.

Necesidades

- Mantener las acciones de inspección, decomiso, retención, toma de muestras y clausuras a nivel de Nivel Central (UNC-DRPIS), Direcciones Regionales y de Áreas Rectoras de Salud.
- Conservar contactos y flujos de información institucionales funcionales.
- Mantener la vigilancia activa en servicios de salud. Recursos para la investigación de los casos sospechosos.
- Mantener coordinación Interinstitucional con las fuerzas policiales y el INCIENSA.
- Contar con disponibilidad de análisis oportuno de muestras.
- Disposición de lugar físico para el almacenamiento del producto decomisado.
- Contar con recurso económico y humano para las inspecciones al igual que el equipo de protección personal requerido.
- Realizar una oportuna comunicación de riesgo a la población.

Disposiciones

- El Equipo Técnico de Gestión del Riesgo establece las líneas de coordinación y manejo de información institucional, con el objetivo de facilitar la respuesta a los posibles incidentes.
- Coordinar con el señor Eliecer Vargas Hernández, al correo electrónico eliecer.vargas@misalud.go.cr los envíos de los decomisos por parte de las Direcciones Regionales, en horario de 8:00 a.m. a 4:00 p.m.
- Para realizar el presente informe, la UNC-DRPIS, las DRRS Y DARS deberán enviar la información de lo actuado diariamente, a través de la plataforma FORMS en el link <https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=VZLuRAnCX0u2XGS2cFK54h54-il034NMvb806YyiSJhURFIRNUdDTIBTTkZQNkRLSUNURUM3VzcxMi4u> INFORME SOBRE EL CONTROL DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS Y OTROS PRODUCTOS CON ALCOHOL.
- El informe final elaborado por las Direcciones de Vigilancia de la Salud y de Productos de Interés Sanitario se enviará a los siguientes correos metanol.unc@misalud.go.cr, alertasrsi.costarica@misalud.go.cr, gestion.riesgo@misalud.go.cr, semanalmente los días viernes.

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

Introducción

*¿Es la violencia intrafamiliar un problema de salud pública en Costa Rica y el mundo?
Sí porque es un grave obstáculo para el desarrollo de las personas que viven
situaciones de violencia, en todos sus ámbitos y espacios en especial en el ámbito
familiar ¿por qué?*

- Porque genera graves consecuencias en el potencial vital de las mujeres
- Porque genera pérdidas en las capacidades para enfrentar mejor el mundo
- Porque se aprende de generación a generación a ser víctima o agresor.
- Porque se refuerza y legitima valores que enseñan a cosificar, menoscabar, excluir a las mujeres.

La violencia contra las mujeres e intrafamiliar es una violación al derecho a la salud porque viola el derecho a:

a la integridad personal y la vida misma, al bienestar físico y emocional, a una vida libre de abuso y explotación, al disfrute de la sexualidad, al control del cuerpo propio, a no ser sometida/ a tortura o tratos crueles, a la libertad y la seguridad, a la libertad de movimiento, al descanso, a la salud y al disfrute del, tiempo libre, el derecho a la información, el derecho a tener y expresar opiniones, a recibir protección contra la discriminación, a la participación en todos los ámbitos del desarrollo de las personas.(Quirós, Edda).

¿Tiene injerencia la rectoría en salud, en la prevención de la violencia?

Sí porque existe un amplio marco de responsabilidades internacionales y nacionales asumidas como compromisos institucionales y porque, el Ministerio de Salud, “en su calidad de rector de la salud, debe garantizar el derecho a la salud que tienen todas las personas que habitan el territorio nacional lo que incluye, no sólo el acceso a los servicios de salud de atención a las personas y de protección y mejoramiento del

hábitat humano que requieran, sino también asegurar el abordaje de los determinantes de la salud para proteger y mejorar el estado de salud de la población, con énfasis en la protección de los derechos de las poblaciones excluidas o marginadas, y de aquellos grupos que presentan un mayor deterioro de su estado de salud o que se encuentran en mayor riesgo de sufrirlo". (Modelo Conceptual y Estratégico de la Rectoría de la Producción Social de la Salud).

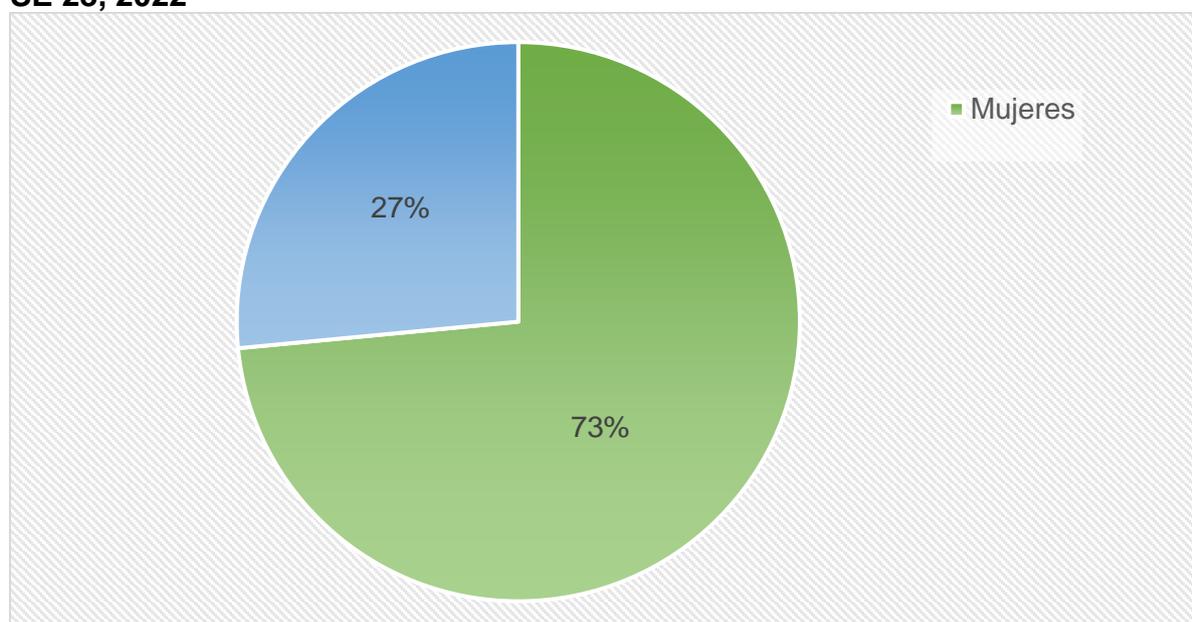
Para ello la información, el acceso a ella, debe ser de calidad, confiable, precisa, debe ser la premisa básica para divulgar, dar a conocer, compartir el análisis de los datos, para que las políticas públicas se orienten a contrarrestar los efectos de la violencia intrafamiliar mediante los esfuerzos de coordinación interinstitucional.

Datos Generales acumulados a la SE N° 25

Los datos que se indican corresponden al acumulado de casos notificados al Ministerio de Salud, durante la semana epidemiológica N°28 de 2022, (19 al 25 de junio) el número de casos notificados fue de 4890 de estos 3580 corresponde a las mujeres y 1310 a los hombres.

Las mujeres se mantienen como el grupo de población más expuesto a las situaciones de violencia intrafamiliar ya que la incidencia para ellas fue de 138,3 y en los hombres fue de 49,9 escenario de comportamiento constante a lo largo del año, y que se refleja en el gráfico 1.

Gráfico 1
Costa Rica: porcentaje de casos notificados de VIF según sexo, acumulado a la SE 28, 2022

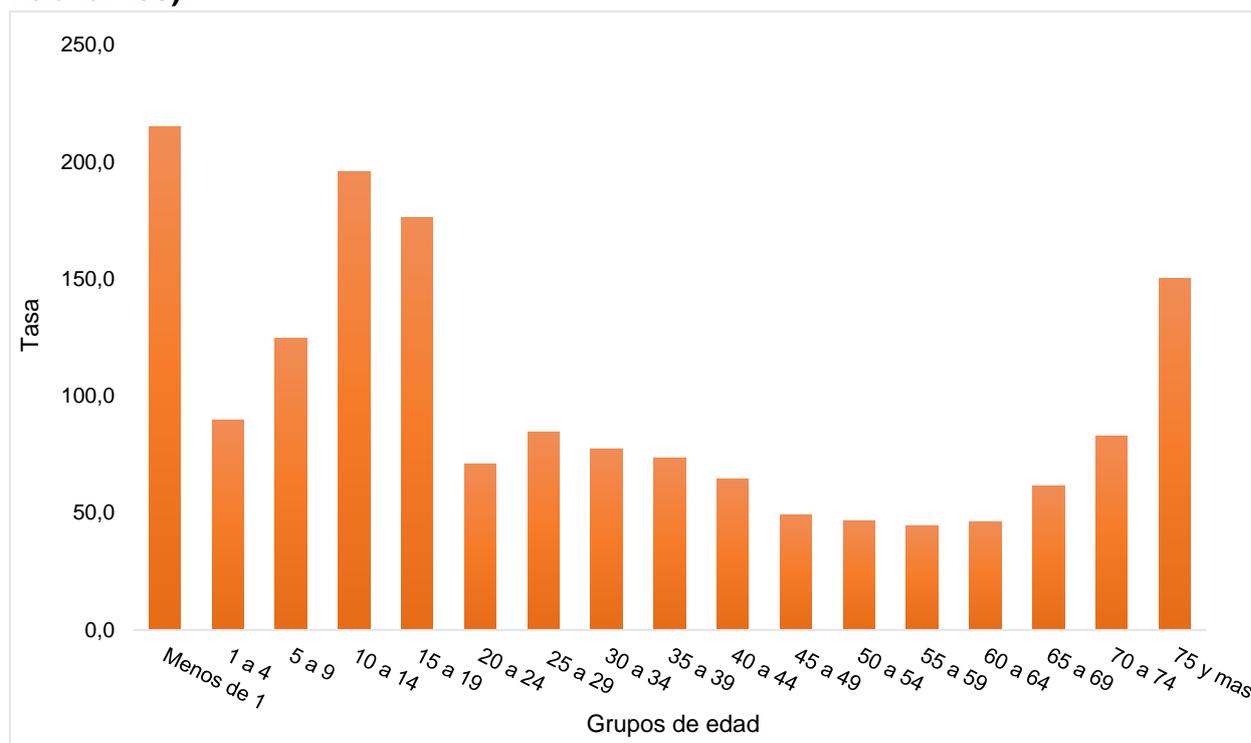


Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud.

El gráfico N°2, evidencia el comportamiento de la VIF en los diferentes grupos de edad, según el acumulado mantiene el aumento sostenido a lo largo de las semanas epidemiológicas anteriores de los casos en menores de un año, al respecto la tasa es también la más alta siendo de 215,1, le sigue con la misma tendencia la población con edades de 15 a 19 con una tasa de 176,2 y en tercer lugar el grupo compuesto por la población adulta mayor con una tasa de 150,3, desplazando a los grupos de edad entre los 5 a 9 años que en esta oportunidad obtuvo una tasa de 124,8 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° 28, 2022 (tasa por 100 000 habitantes).



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

Cuadro N°1

Costa Rica: Algunas consecuencias del castigo físico y humillante hacia niños, niñas y adolescentes.

*Sin pegar
ni humillar*
Es hora de cambiar

Campaña contra el Castigo Físico y Humillante hacia niñas, niños y adolescentes

Algunas consecuencia del castigo físico y humillante hacia niños, niñas y adolescentes...

Consecuencias socioemocionales:

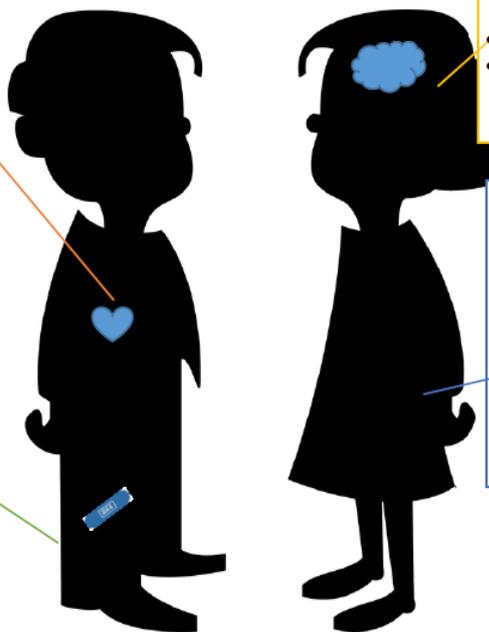
- Depresión, ansiedad, retraso del desarrollo
- Sentimientos de vergüenza y culpa
- Dificultad para relacionarse con otras personas
- Baja autoestima y autovaloración Falta de autoestima
- Dificultad para cuidarse a sí mismos y a los demás

Consecuencias físicas a corto plazo:

- Moretones, hinchazones
- Quemaduras, escaldaduras
- Fracturas, desgarros

Consecuencias físicas a largo plazo:

- Lesiones oculares, discapacidad



Consecuencias cognitivas:

- Les es más difícil aprender, por eso pueden tener bajo rendimiento escolar
- Trastornos de sueño, trastornos psicossomáticos
- Comportamientos suicidas y daño autoinfligido
- Lesiones en el sistema nervioso
- Dificultad para manejar situaciones de estrés y solucionar problemas de manera adecuada

Consecuencias a nivel de comportamiento:

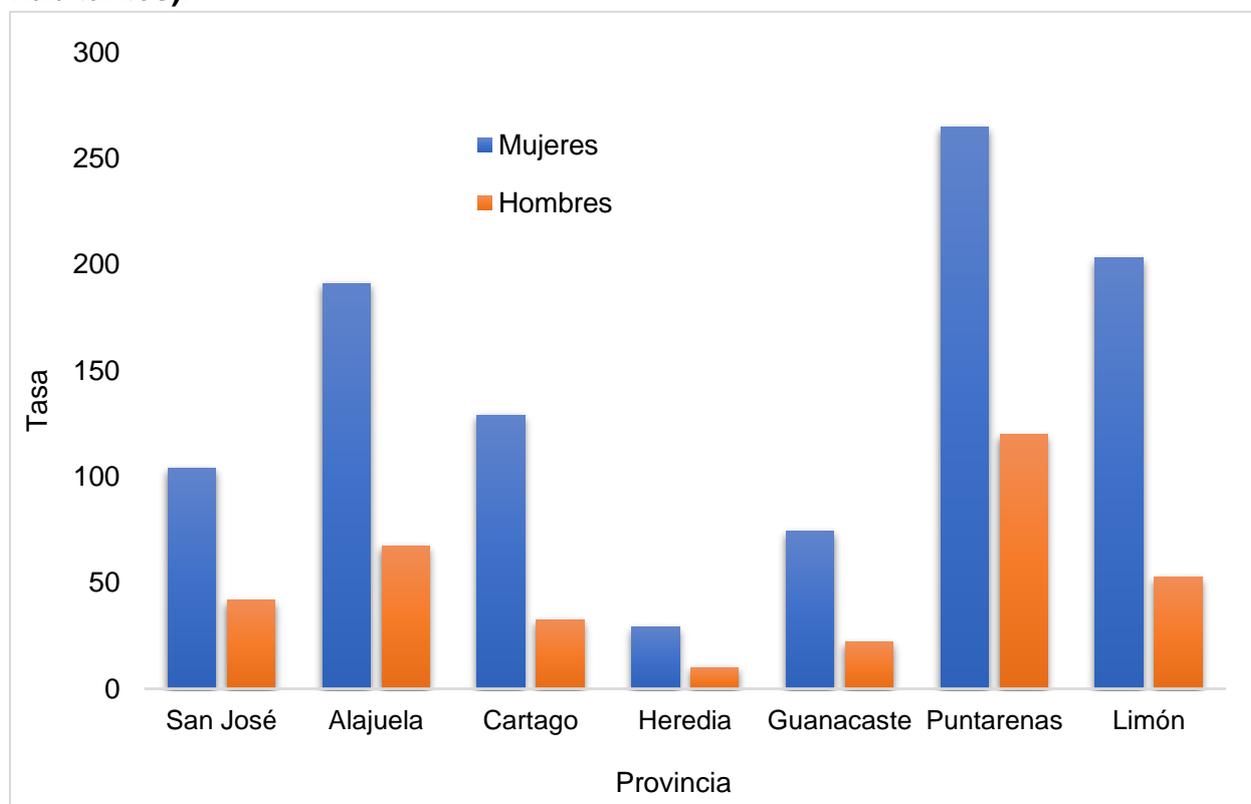
- Comportamientos suicidas y daño autoinfligido
- Les es difícil expresar su afecto mediante abrazos, caricias, etc.
- Dificultad para regular sus comportamientos por sí mismos

Fuente: <https://observatorioviolencia.pe/ninez-vulnerable-al-maltrato/>

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 264,7 en mujeres, y de 119,9 en hombres.

Gráfico 3

Costa Rica: incidencia de casos notificados de VIF por provincia según sexo, acumulado a la semana epidemiológica N° 28, 2022 (tasa por 100 000 habitantes).

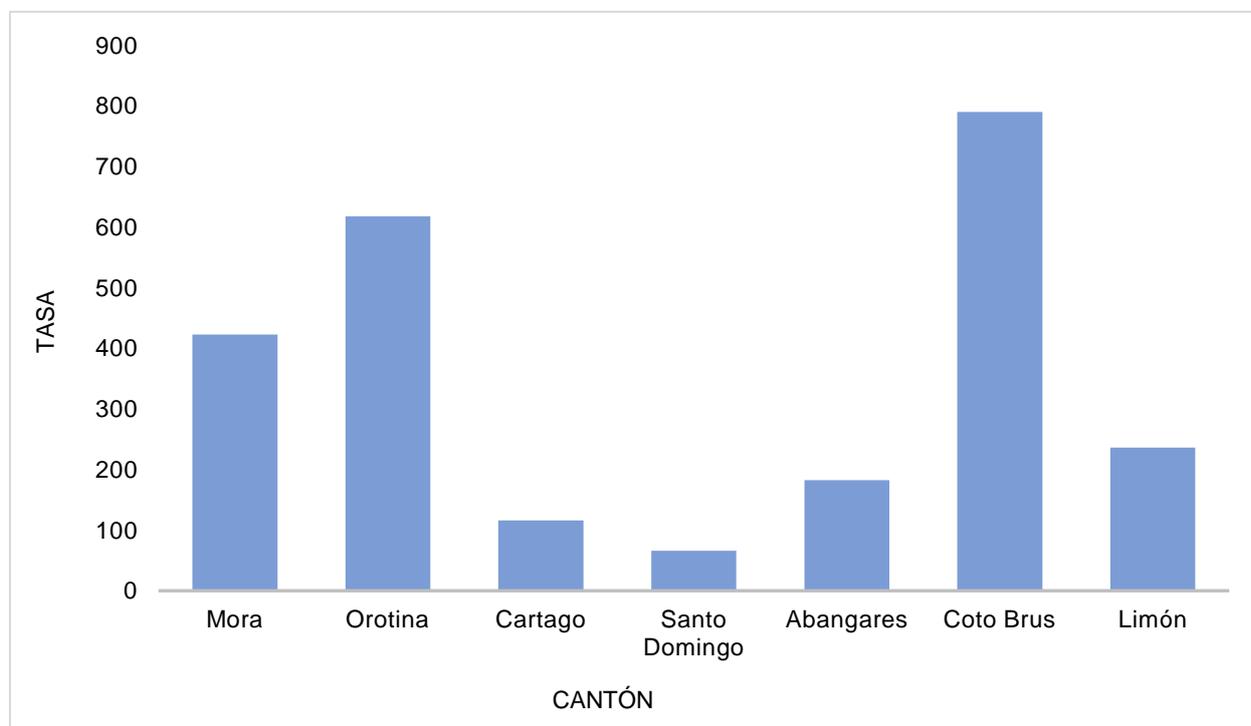


Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

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 790,4 seguido por Orotina que aporta una tasa de 617,6 y más en una tercer posición Mora con una tasa de 422,6

Gráfico 4

Costa Rica: incidencia de casos notificados de VIF por cantón, acumulado a la semana epidemiológica N°28, 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 28 confirma la constante de que, las mujeres son el grupo de la población más afectada, en este caso el abuso psicológico es la causa principal en mujeres y la negligencia y abandono en hombres, con dependencia económica, familiar y educativa, entre otros.

Cuadro 2

Costa Rica: casos notificados de VIF por diagnóstico específico según sexo, acumulados a la semana epidemiológica N° 28, 2022

Diagnóstico específico (CIE-10)	Total	Mujeres	Hombres
Total, general	4890	3580	1310
Abuso físico	713	469	244
Abuso psicológico	1036	849	187
Abuso sexual	647	578	69
Negligencia o abandono	1257	677	580
Otros síndromes de maltrato (formas mixtas)	817	690	127
Síndrome maltrato no especificado	390	294	96
Violencia patrimonial	30	23	7

Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

PREVALENCIAS DE DESNUTRICIÓN EN COSTA RICA

Vigilancia Alimentaria Nutricional

ELABORADO POR:

Ivannia Caravaca

ANTECEDENTES MUNDIALES

La desnutrición está asociada con casi la mitad de todas las muertes infantiles en todo el mundo. Los niños/as que sufren de desnutrición tienen más probabilidades de morir a causa de enfermedades comunes de la infancia, y los que sobreviven a menudo sufren enfermedades recurrentes y un crecimiento deficiente. Tres cuartas partes de los niños/as que mueren por causas relacionadas con la desnutrición tenían formas leves o moderadas de desnutrición.

COSTA RICA

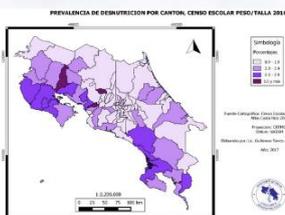
Costa Rica en las décadas de los 60, 70 y 80s. destacaba por sus altas prevalencias de desnutrición, en 1996 la desnutrición registrada del 16,3% en escolares de 6 a 12 años disminuyó a 6,2% en el 2008 se registro un 6.2% en la Encuesta Nacional de Nutrición y actualmente al 1.8% en el Censo Escolar Peso-Talla siendo Costa Rica la prevalencia de desnutrición mas baja de Centroamérica

LINEAS BASES NACIONALES DE DESNUTRICIÓN Y BAJA TALLA

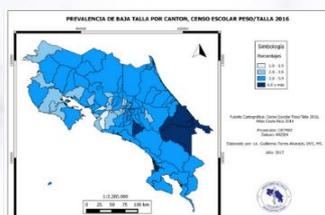
La alimentación es un derecho humano, las muertes por desnutrición son eventos totalmente prevenibles

Grupo de edad	Desnutrición moderada más severa (%)	Baja Talla (%)	Fuente
0 a 5 años	2	9,9	Encuesta de mujeres, niñez y adolescencia del 2018. Ministerio de Salud. UNICEF. INEC
6 a 12 años	2	3,6	Censo Escolar Peso/Talla 2016. Ministerio de Salud. MEP
13 a 18 años	1,7	9,8	Encuesta Colegial de Vigilancia Nutricional y Actividad Física 2018. Ministerio de Salud. MEP

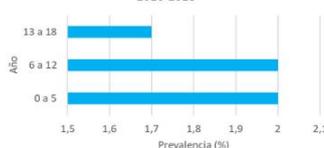
PREVALENCIA DESNUTRICIÓN, 2016



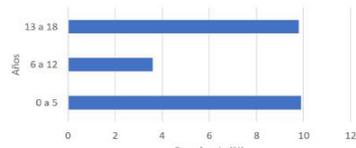
PREVALENCIA BAJA TALLA, 2016



Costa Rica. Prevalencias de Desnutrición, 2016-2018



Costa Rica. Prevalencias de Baja Talla, 2016-2018



INTRODUCCION

La "desnutrición" se define como el estado patológico resultante de una alimentación carente o deficiente en uno o varios nutrientes esenciales (micronutrientes y macronutrientes). Existen muchos tipos de desnutrición, y pueden tener distintas causas como: inadecuada asimilación de los alimentos (problemas para digerir alimentos o absorber nutrientes de los alimentos), mala alimentación, inanición debido a la falta de disponibilidad de alimentos, trastornos alimentarios y ciertas afecciones que impiden la alimentación, muchas veces como consecuencia la desnutrición se deriva el retraso del crecimiento (baja talla para la edad), este indicador es el resultado de una nutrición inadecuada y brotes de infección repetidos durante los primeros 1000 días de vida. La Baja talla tiene una serie de efectos a largo plazo y las sociedades: disminución del desarrollo cognitivo y físico, reducción de la capacidad productiva, mala salud y aumento de enfermedades no transmisibles y obesidad.



DATOS RELEVANTES

Costa Rica tiene los niveles más bajos de desnutrición de la región Centroamericana. Según los últimos datos de OMS publicados de 2020 las muertes causadas por Desnutrición en Costa Rica han llegado a 37 (0,18% de todas las muertes). La tasa de mortalidad por edad es de 0,57 por 100,000 de población. Costa Rica ocupa el lugar número 112 en el mundo.

CONCLUSIÓN

La información de vigilancia nutricional se convierte en un insumo más para la identificación de nuevas herramientas de trabajo con un enfoque focalizado en grupos de población mas vulnerables que bajo la evidencia científica permite realizar análisis de situación alimentario nutricional que contribuyen en la formulación de estrategias locales, y generación de planes, proyectos y leyes para erradicar la desnutrición en Costa Rica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ministerio de Salud. Ministerio de Educación Pública (2016) Primer Censo Escolar Peso/Talla Informe Ejecutivo Censo Escolar Peso/Talla Costa Rica. Recuperado de <https://www.mep.go.cr/sites/default/files/page/adjuntos/informe-ejecutivo-censo-escolar-peso-cortofinal.pdf>.
- Encuesta Colegial de Vigilancia Nutricional y Actividad Física (2018). Ministerio de Salud, Costa Rica. Tomado de <https://www.ministeriodesalud.go.cr>
- Encuesta de Mujeres, Niñez y Adolescencia 2018. Ministerio de Salud, INEC, UNICEF. [https://www.inec.cr/documento/encuesta-de-mujeres-ninez-y-adolescencia-2018-emma-CCSS-\(2011\)-Vigilancia-de-los-factores-de-riesgo-cardiovascular](https://www.inec.cr/documento/encuesta-de-mujeres-ninez-y-adolescencia-2018-emma-CCSS-(2011)-Vigilancia-de-los-factores-de-riesgo-cardiovascular).
- <https://www.binasssa.cr/informedesgestion/vigilancia/pdf>
- <https://www.ucr.ac.cr/noticias/2019/04/26/costa-rica-vive-la-peor-epidemia-de-obesidad-registrada-en-toda-su-historia.html>