

**Boletín Epidemiológico N° 13 de 2022**  
**Semana epidemiológica 14**  
**Dirección de Vigilancia de la Salud**

## Tabla de contenido

<b>Dengue</b> .....	2
<b>Chikungunya</b> .....	4
<b>Zika</b> .....	5
<b>Polio</b> .....	6
<b><i>Violencia intrafamiliar</i></b> .....	9

## Dengue

**Adriana Alfaro Nájera**  
Unidad de Epidemiología  
Dirección de Vigilancia de Salud  
[adriana.alfaro@misalud.go.cr](mailto:adriana.alfaro@misalud.go.cr)

Se reportan a la semana epidemiológica 11 a través de notificación obligatoria por boleta VE01, 518 casos de dengue. Como se observa en el cuadro 1 la región Huetar Caribe presenta el mayor número de casos sospechosos (205) y la tasa más alta 43,6/100.000 habitantes.

### Cuadro 1.

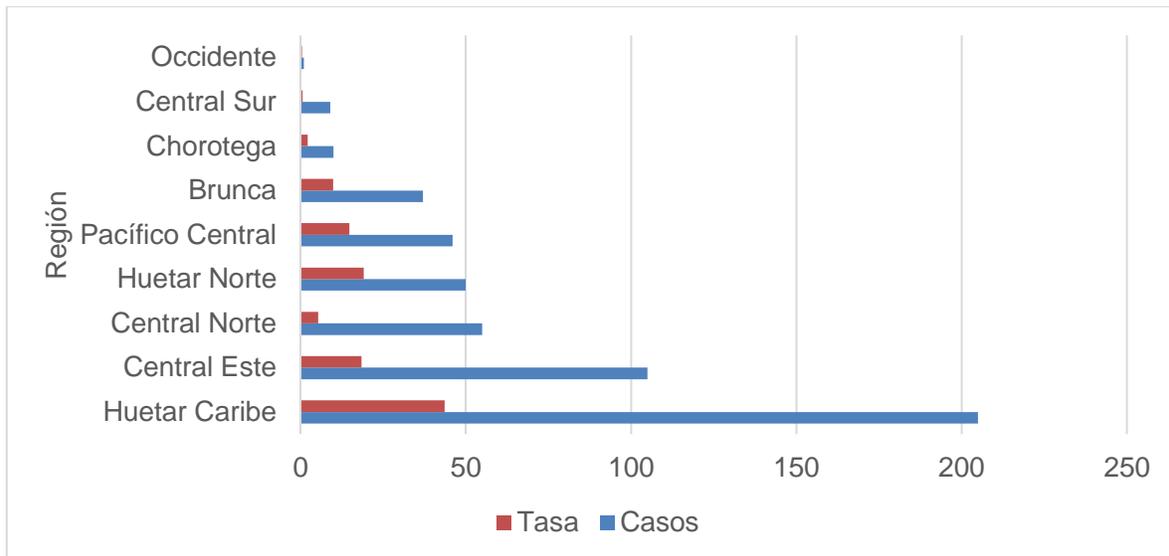
**Costa Rica: Casos y tasas de dengue por Región a la semana epidemiológica 11, 2022 (Tasa por 100.000 hab.)**

Región	Casos	Tasa
Huetar Caribe	205	43,6
Central Este	105	18,4
Central Norte	55	5,4
Huetar Norte	50	19,2
Pacífico Central	46	14,8
Brunca	37	9,9
Chorotega	10	2,2
Central Sur	9	0,6
Occidente	1	0,4
<b>Total</b>	<b>518</b>	<b>9,9</b>

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 11, 2021.**



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

A la presente semana sólo se reporta un caso grave de dengue en la región Huetar Caribe. No se reportan fallecimientos.

## Chikungunya

Se registran 2 casos a través de notificación obligatoria por boleta VE01 a la semana epidemiológica 11.

### Cuadro 2.

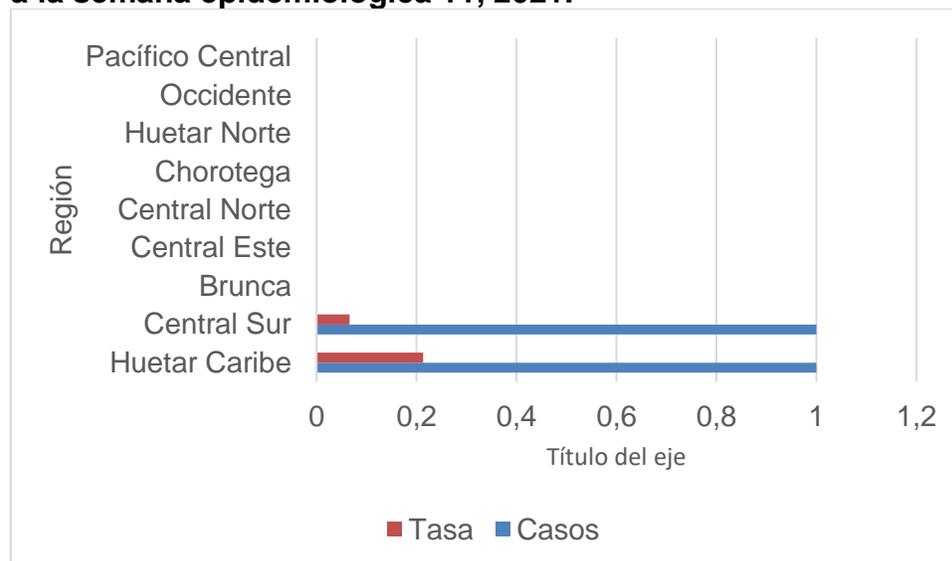
**Costa Rica: Casos y tasas de Chikungunya por Región a la semana epidemiológica 11, 2022 (Tasa por 100.000 hab.)**

Región	Casos	Tasa
Huetar Caribe	1	0,2
Central Sur	1	0,1
Brunca	0	0,0
Central Este	0	0,0
Central Norte	0	0,0
Chorotega	0	0,0
Huetar Norte	0	0,0
Occidente	0	0,0
Pacífico Central	0	0,0
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>0,0</b>

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

### Gráfico 2.

**Costa Rica: Casos y tasas de chikungunya por región por 100.000 habitantes a la semana epidemiológica 11, 2021.**



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

## Zika

Se registran 4 casos a través de notificación obligatoria por boleta VE01 a la semana epidemiológica 11.

### Cuadro 3.

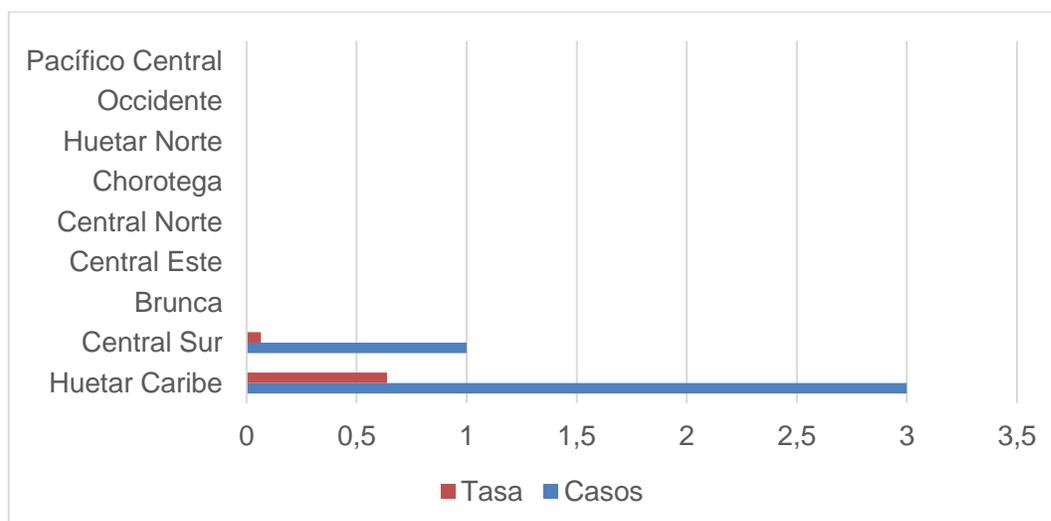
**Costa Rica: Casos y tasas de Zika por Región a la semana epidemiológica 11, 2022 (Tasa por 100.000 hab.)**

Región	Casos	Tasa
Huetar Caribe	3	0,6
Central Sur	1	0,1
Brunca	0	0,0
Central Este	0	0,0
Central Norte	0	0,0
Chorotega	0	0,0
Huetar Norte	0	0,0
Occidente	0	0,0
Pacífico Central	0	0,0
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>0,1</b>

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

### Gráfico 3.

**Costa Rica: Casos y tasas de zika por región por 100.000 habitantes a la semana epidemiológica 11, 2022**



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

## Polio

**José Aarón Agüero Zumbado**  
Unidad de Epidemiología  
Dirección de Vigilancia de Salud  
[aaron.aguero@misalud.go.cr](mailto:aaron.aguero@misalud.go.cr)

La Organización Panamericana de la Salud en marzo del año 2022 informa que la tasa de vacunación contra la poliomielitis ha caído a su nivel más bajo en más de dos décadas en las Américas, e insta a los países a que redoblen sus esfuerzos de inmunización en los niños.

En 2020 la tasa de vacunación con las tres dosis contra la poliomielitis fue del 82%, la menor desde que, en 1994 se certificó que el continente americano ya no tenía la enfermedad. Se ha retrocedido casi tres décadas de progreso en la poliomielitis y el sarampión, devolviéndonos a los mismos niveles de vacunación que teníamos en 1994, informó la OPS.

En África, las autoridades de Malawi declararon un brote de poliovirus salvaje de tipo 1 tras la detección de un caso en un niño. El último caso de poliomielitis se había registrado en Malawi en 1992 y África fue declarada libre de la enfermedad en 2020. La cepa del virus detectada en Malawi está vinculada a un poliovirus salvaje tipo 1 detectado en 2019 y 2020 en Pakistán, uno de los dos países del mundo donde la polio sigue siendo endémica, y el otro es Afganistán.

La amenaza de la reintroducción de la poliomielitis en la región es real, afirmó Andrés de Francisco, director de Familia, Promoción de la Salud y Curso de Vida de la OPS, no podemos retroceder, se debe evitar casos de polio depende de tener una población infantil altamente vacunada y una fuerte vigilancia de la enfermedad.

En el año 2021, en Costa Rica se registraron 10 casos de parálisis flácida aguda, los cuales se descartaron por el laboratorio del CDC como polio.

Costa Rica (CRI) ha cumplido con todos los indicadores de vigilancia excepto, en el año 2021, afectándose la tasa de notificación y la investigación en menos de 48 horas. Es importante capacitar, recuperar los indicadores de vigilancia y evitar posibles brotes.

**Figura 1.**  
**Región de las Américas: Casos de polio confirmados y compatibles, e indicadores de vigilancia de PFA, 2021.**

Sub región	País	Polio 2021		Casos PFA e indicadores, 2021 (2021/1 - 2021/52)				
		Confirmado	Compatible	Casos	Tasa	% Inv. <48 hrs.	% muestra adecuada*	% unid. notifican.
AND	BOL	0	0	18	0.51	100	89	...
	COL	0	0	133	1.19	72	87	50
	ECU	0	0	16	0.33	56	44	...
	PER	0	0	33	0.40	42	45	5
	VEN	0	0	92	1.21	97	64	...
BRA	BRA	0	0	278	0.64	99	58	90
CAP	CRI	0	0	10	0.95	70	80	100
	GTM	0	0	47	0.78	100	55	93
	HND	0	0	46	1.52	74	89	92
	NIC	0	0	13	0.67	92	92	...
	PAN	0	0	6	0.52	83	67	90
	SLV	0	0	38	2.22	58	95	6
CAR	CAR	0	0	2	0.11	...	50	59
LAC	CUB	0	0	18	1.01	94	83	85
	DOM	0	0	5	0.17	...	...	...
	HTI	0	0	10	0.27	80	60	94
MEX	MEX	0	0	516	1.55	99	81	24
NOA	CAN	0	0	4	0.07	...	...	...
	USA	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR
	ARG	0	0	3	0.03	0	33	0
SOC	CHL	0	0	27	0.74	96	81	64
	PRY	0	0	26	1.26	96	81	94
	URY	0	0	3	0.03	0	33	0
	<b>Total §</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1341</b>	<b>0.83</b>	<b>91</b>	<b>73</b>	<b>...</b>

\* Tomado dentro de  
§ Excluyendo a El

CAR incluye informes de países miembros de CARPHA

## Indicadores epidemiológicos y de laboratorio en Costa Rica año 2021

### Indicador 1. Sensibilidad de la vigilancia.

Se debe detectar al menos una PFA anualmente por cada 100 000 habitantes en menores de 15 años. (1/100.000 menores 15 años).

Resultando 0,93 casos por cada 100 000 habitantes menores de 15 años.

La vigilancia del año 2021 debe mejorar para alcanzar 1 caso por cada 100 mil habitantes y mejorar la sensibilidad en la vigilancia. Es necesario las capacitaciones y ejercicios de simulación para mejorar la notificación de casos sospechosos y reforzar conocimientos ante un posible brote.

## **Indicador 2. Investigación oportuna.**

Intervalo entre la notificación de un caso probable y la investigación: el 80% de los casos deben haber sido investigados dentro de las 48 horas de la notificación.

Investigación del caso 48 h después de la notificación.

Resultado, el 100% de los casos de Parálisis Flácida se investigaron, sin embargo, el 70% de los casos se investigó dentro de las 48 horas posterior a la notificación.

Las actividades de respuesta e investigación deben mejorar y realizarse en menos de 48 horas, es necesario invertir tiempo en actualizar respecto al tema.

## **Indicador 3. Muestreo adecuado de heces.**

El 80% casos clínicos y virológicas con muestra adecuada tomada en los primeros 14 días posterior a la parálisis y enviadas al laboratorio en cadena frío.

Resultando, 10 muestras adecuadas de 12 que llegaron al laboratorio; el 83 % de muestras adecuadas, y el 17 % de muestras no adecuadas (de un adulto y otro con una muestra insuficiente de 30 días de evolución).

## *Violencia intrafamiliar*

**Gloriela Brenes Murillo**  
**Unidad de Análisis Permanente de Situación de Salud**  
**Dirección Vigilancia de la Salud**  
[gloriela.brenes@misalud.go.cr](mailto:gloriela.brenes@misalud.go.cr)

**Kricia Castillo Araya**  
**Unidad Seguimiento de Indicadores en Salud**  
**Dirección Vigilancia de la Salud**  
[kricia.castillo@misalud.go.cr](mailto:kricia.castillo@misalud.go.cr)

Hablar de la violencia intrafamiliar implica hablar de una larga historia de agresiones desde la infancia. Comprender qué está pasando en la vida de las personas afectadas por la violencia obliga a volver los ojos hacia una larga cadena de agresiones y de intentos inútiles por detener la violencia, que han ido minando las fuerzas y los poderes personales para seguir haciendo intentos de salir de esa violencia. (Quirós, E.)

La violencia intrafamiliar produce serios daños en sus vidas. Miles están siendo silenciadas por el dolor y el agotamiento que produce vivir una cotidianidad en la que se es permanentemente discriminada, abandonada, maltratada, sufriendo la anulación constante de lo único que realmente se puede pensar que es de una misma: la integridad física y psicológica. (Quirós, E.)

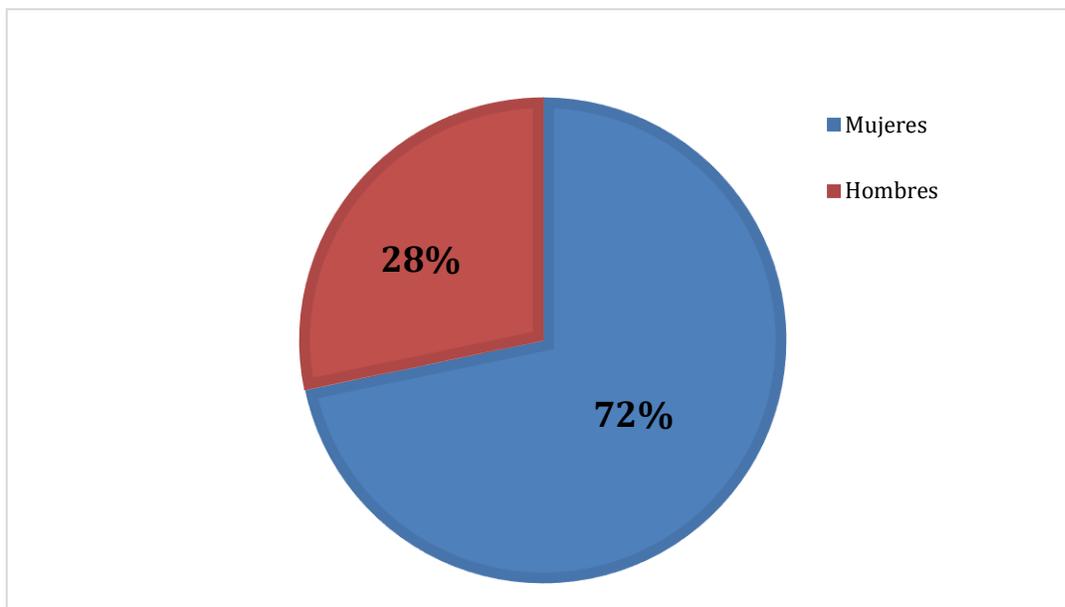
La violencia intrafamiliar efectivamente se dirige contra el cuerpo de las personas del grupo familiar percibidos como más débiles y dependientes, pero ese cuerpo no es sólo físico, es un cuerpo psíquico y social, que se convierte en el ser de las personas, en una identidad que es dañada en su integridad, su imagen, su valor, patrimonio, aspiraciones, reconocimiento, sexualidad, sus relaciones interpersonales y su salud. (Londoño, A., 1992).

Los datos que se presentan corresponden a los recibidos durante la semana epidemiológica N°9 de 2022, que va del 27 de febrero al 5 de marzo, al respecto se contabilizan 1266 casos de los cuales 905 corresponde a las mujeres y 361 a los

hombres. Lo anterior tiene una incidencia femenina de 35 y de 13.8 en la población masculina. Claramente esta información indica que las mujeres siguen siendo las más afectadas por la VIF.

### Gráfico 1

#### Costa Rica: porcentaje de casos notificados de VIF según sexo, SE 9, 2022

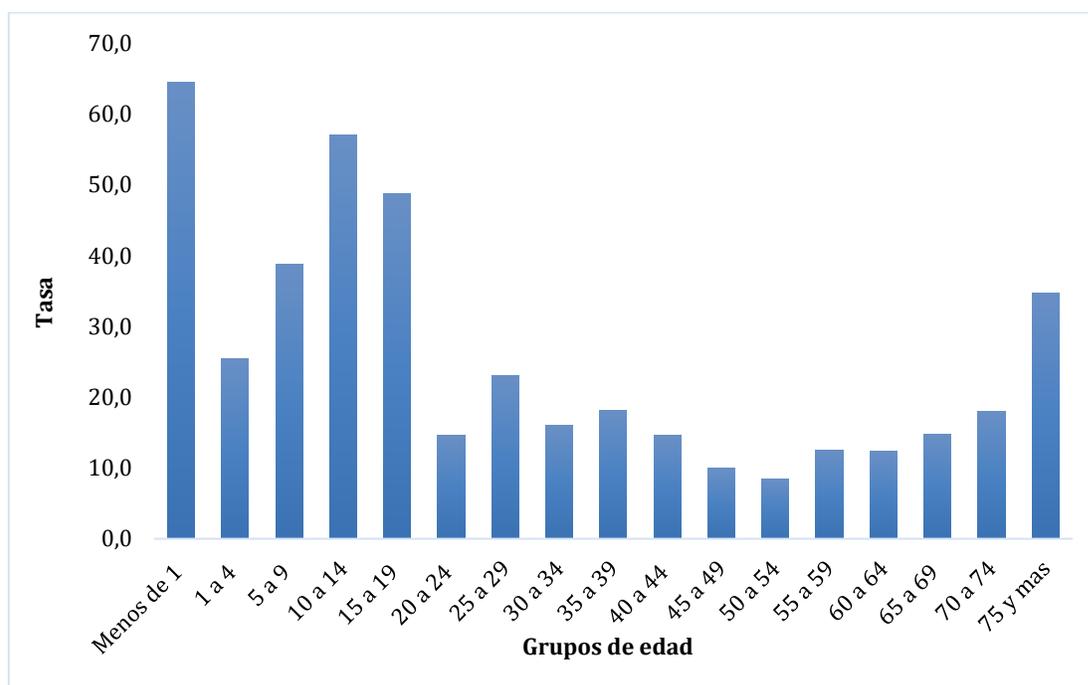


Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud.

El siguiente gráfico brinda la información relacionada con el comportamiento de la VIF en los diferentes grupos de edad durante la SE indicada, es así como preocupa la tendencia en el gráfico de los menores de un año, los cuales tienen la tasa más alta siendo de 64,5 seguida por el grupo entre los 10 a 14 años con una tasa de 57,1 y de 15 a 19 con una tasa de 48,7, ambas muy por debajo de la anterior del grupo de infantes, debe prestarse atención a estos grupos de población claramente dependientes de los padres y/o encargados. Así mismo la población adulta mayor nuevamente evidencia los rasgos de la violencia aportando una tasa de 34,7.

## Gráfico 2

Costa Rica: incidencia de casos notificados de VIF según grupos de edad, semana epidemiológica N° 9, 2022 (tasa por 100 000 habitantes).

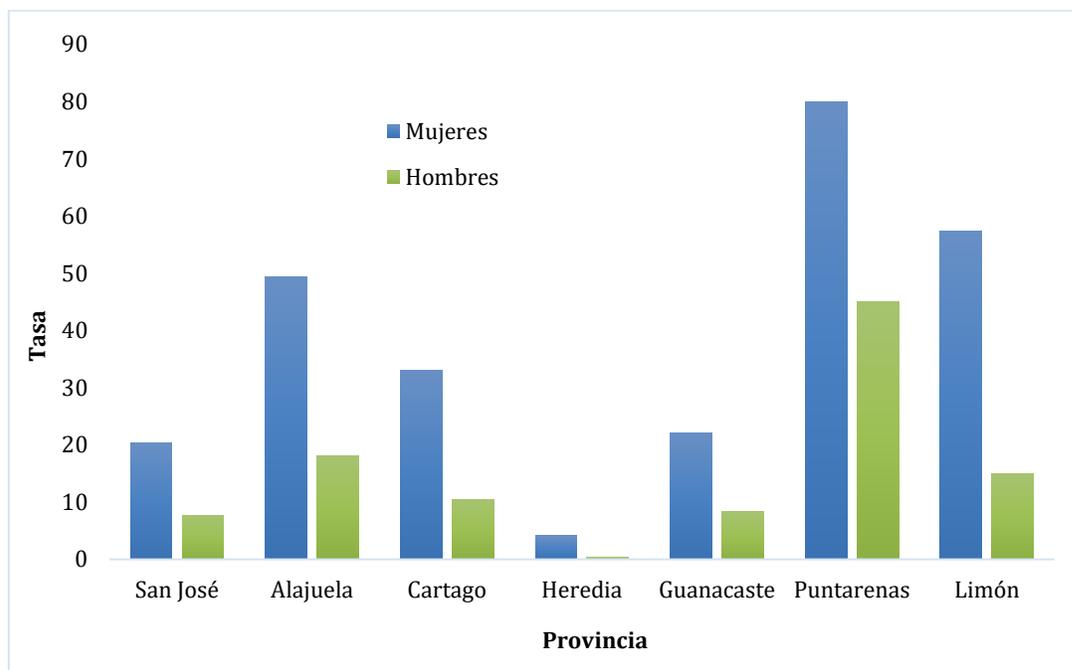


Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud.

El tercer gráfico evidencia la incidencia de la violencia intrafamiliar a nivel provincial según el sexo de la persona afectada, que de forma particular y recurrente está encabezada por la provincia de Puntarenas zona que se mantiene encabezando este evento desde hace más de dos años. Este importante puerto del pacífico central es en términos sociales y económicos unas de las regiones con un rezago importante en material de indicadores económicos y de crecimiento social, las dificultades que los porteños tienen relacionadas con el acceso a fuentes de trabajo, educación. La incidencia para esta SE fue de 79,9 en mujeres y de 45 en hombres muy por encima de Limón y Alajuela que les siguen en ese orden con tasas de 57,4 en mujeres y 14,9 en hombres limonenses, y de 49,3 en mujeres y 18,1 en hombres alajuelenses.

**Gráfico 3**

**Costa Rica: incidencia de casos notificados de VIF por provincia según sexo, a la semana epidemiológica N° 9, 2022 (tasa por 100 000 habitantes).**

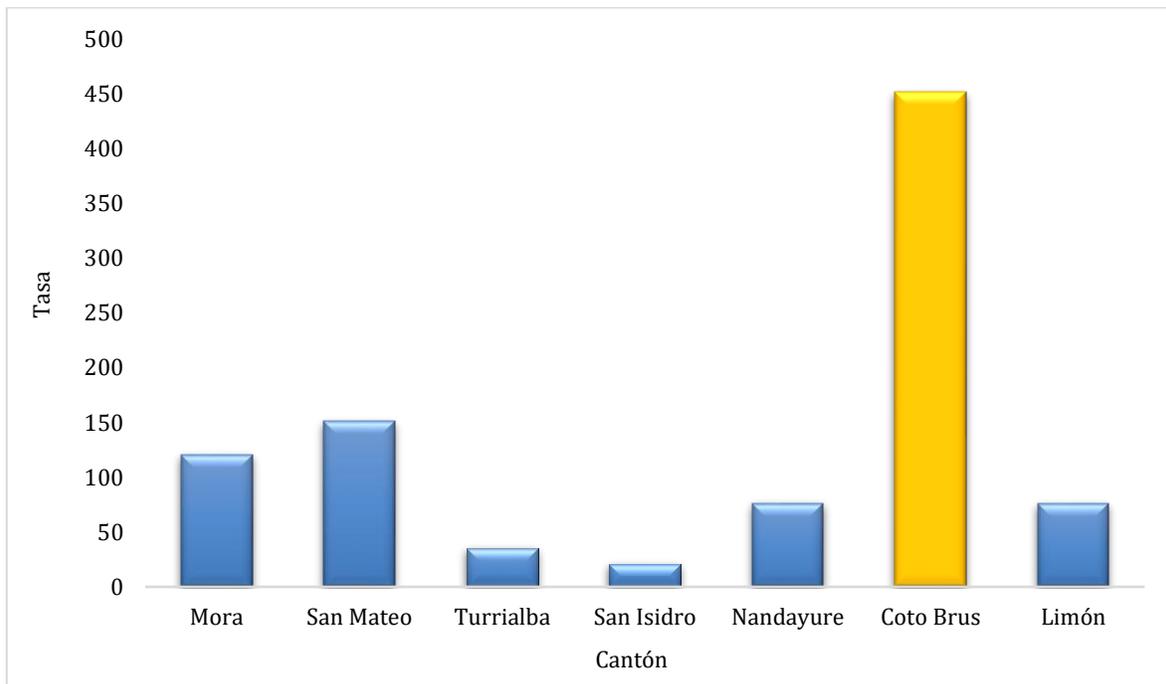


Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

Coto Brus, pertenece a la provincia de Puntarenas por lo que no es de extrañar que sea el cantón que lidera la incidencia de casos de violencia intrafamiliar notificados, con una tasa de 451,7 seguido por San Mateo que tiene una tasa de 151,2 y más atrás Mora con una tasa de 120,3.

#### Gráfico 4

Costa Rica: incidencia de casos notificados de VIF por cantón, a la semana epidemiológica N° 9, 2022 (tasa por 100 000 habitantes)



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

La información de las causas o tipos de violencia según sexo durante la SE 9 indica que las mujeres son nuevamente la población más afectada siendo la negligencia y el abandono la causa principal lo cual coincide con el dato de los grupos de edad y en ambos sexos.

### Cuadro 1

Costa Rica: casos notificados de VIF por diagnóstico específico según sexo, a la semana epidemiológica N° 9, 2022

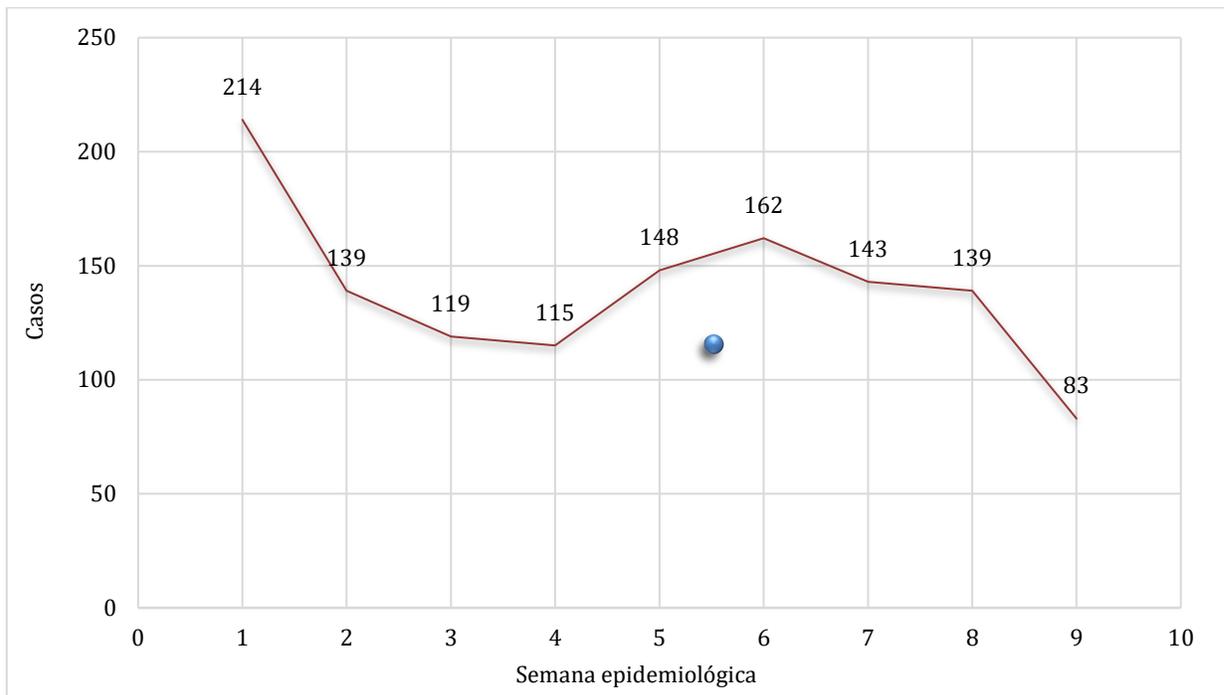
<i>Diagnóstico específico (CIE-10)</i>	Total	Mujeres	Hombres
<i>Total, general</i>	<u>1266</u>	<u>905</u>	<u>361</u>
<i>Abuso físico</i>	207	130	77
<i>Abuso psicológico</i>	229	185	44
<i>Abuso sexual</i>	174	160	14
<i>Negligencia o abandono</i>	398	215	183
<i>Otros síndromes de maltrato (formas mixtas)</i>	150	126	24
<i>Síndrome maltrato no especificado</i>	102	85	17
<i>Violencia patrimonial</i>	6	4	2

Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

La tendencia de los casos según la SE de notificación indica que la 1 y la 6 tienen la mayor cantidad de casos recibidos, estas semanas corresponden la primera del 2 al 8 de enero y la sexta del 6 al 12 de febrero, períodos de días de “descanso”, de vacaciones y de término de actividades de fin de año 2021, lo que implica al agresor en la casa o cerca de los miembros de la familia.

**Gráfico 6**

**Costa Rica: casos notificados de VIF según semana epidemiológica de la 1 a la 9, 2022**



Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud