

**Boletín Epidemiológico N° 18 de 2022**  
**Semana epidemiológica 20**  
**Dirección de Vigilancia de la Salud**

## Tabla de contenido

<b>Dengue</b> .....	<b>2</b>
<b>Chikungunya</b> .....	<b>4</b>
<b>Zika</b> .....	<b>5</b>
<b>Intentos de suicidio</b> .....	<b>6</b>
<b>Intoxicaciones con Plaguicidas</b> .....	<b>12</b>
<b>Polio</b> .....	<b>15</b>

## 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 17 a través de notificación obligatoria por boleta VE01, 959 casos de dengue. Como se observa en el cuadro 1 la región Huetar Caribe presenta el mayor número de casos sospechosos (421) y la tasa más alta 89,6/100.000 habitantes.

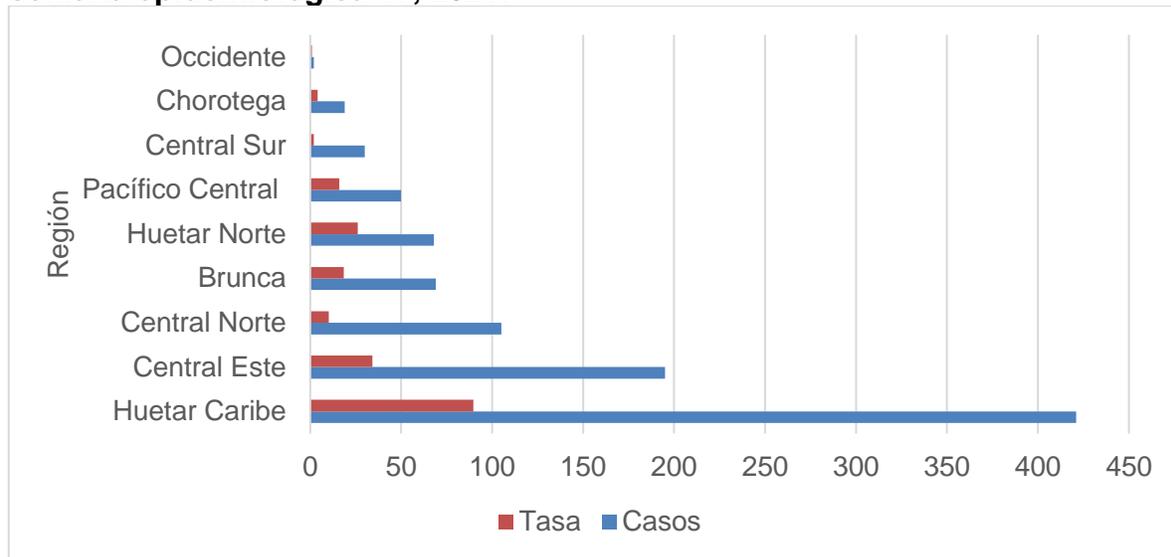
**Cuadro 1.**  
**Costa Rica: Casos y tasas de dengue por Región a la semana epidemiológica 17, 2022 (Tasa por 100.000 hab.)**

Región	Casos	Tasa
Huetar Caribe	421	89,6
Central Este	195	34,3
Central Norte	105	10,3
Brunca	69	18,5
Huetar Norte	68	26,1
Pacífico Central	50	16,0
Central Sur	30	2,0
Chorotega	19	4,1
Occidente	2	0,9
<b>Total</b>	<b>959</b>	<b>18,4</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 17, 2021.**



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

A la presente semana se reporta dos casos graves de dengue uno en la región Huetar Caribe y otro en la Pacífico Central.

## Chikungunya

Se registran 4 casos a través de notificación obligatoria por boleta VE01 a la semana epidemiológica 17.

### Cuadro 2.

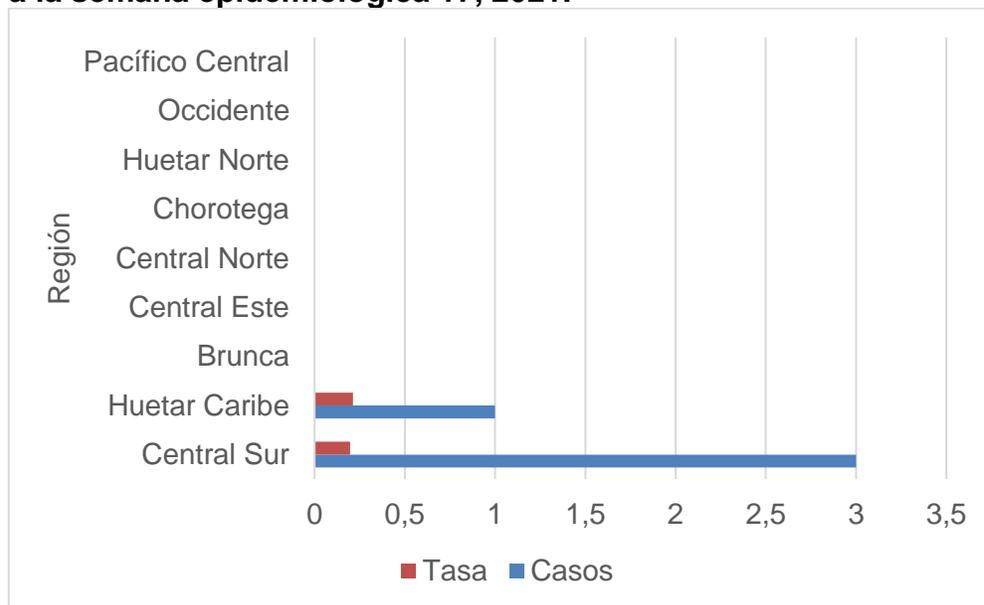
**Costa Rica: Casos y tasas de Chikungunya por Región a la semana epidemiológica 17, 2022 (Tasa por 100.000 hab.)**

Región	Casos	Tasa
Central Sur	3	0,2
Huetar Caribe	1	0,2
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 2.

**Costa Rica: Casos y tasas de Chikungunya por región por 100.000 habitantes a la semana epidemiológica 17, 2021.**



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

## Zika

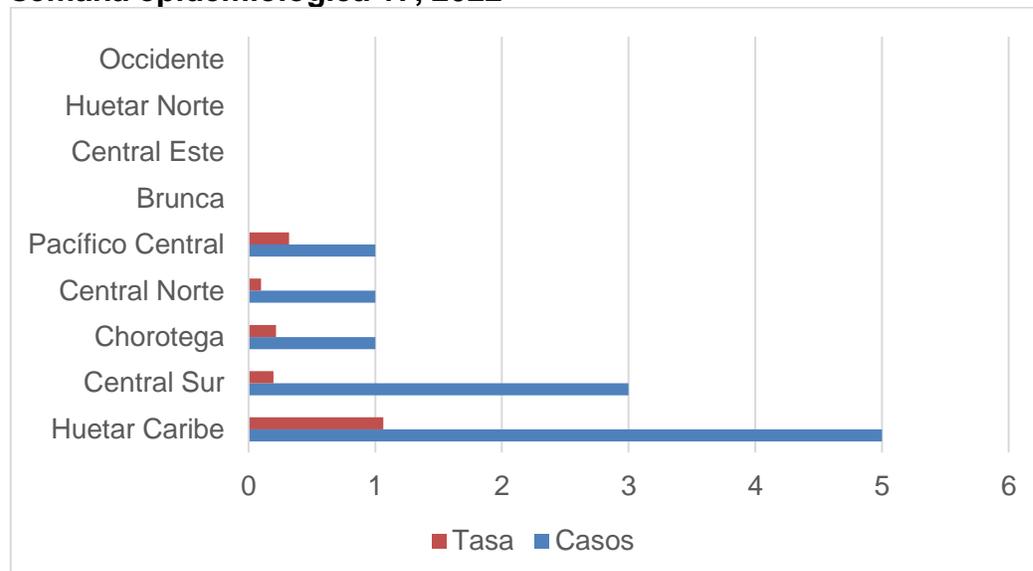
Se registran 11 casos a través de notificación obligatoria por boleta VE01 a la semana epidemiológica 17.

**Cuadro 3.**  
**Costa Rica: Casos y tasas de Zika por Región a la semana epidemiológica 17, 2022 (Tasa por 100.000 hab.)**

Región	Casos	Tasa
Huetar Caribe	5	1,1
Central Sur	3	0,2
Chorotega	1	0,2
Central Norte	1	0,1
Pacífico Central	1	0,3
Brunca	0	0,0
Central Este	0	0,0
Huetar Norte	0	0,0
Occidente	0	0,0
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>0,2</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 17, 2022**



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

## Intentos de suicidio

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

**Siany Cordero Abarca**  
Unidad Seguimiento de Indicadores en Salud  
Dirección Vigilancia de la Salud  
[siany.cordero@misalud.go.cr](mailto:siany.cordero@misalud.go.cr)

Según la OMS; la depresión es *“un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración”*.

Este trastorno puede llegar a hacerse crónico o recurrente y dificultar sensiblemente el desempeño en el trabajo o la escuela y la capacidad para afrontar la vida diaria. En su forma más grave, puede conducir al suicidio. Si es leve, se puede tratar sin necesidad de medicamentos, pero cuando tiene carácter moderado o grave se pueden necesitar medicamentos y psicoterapia profesional.

Es producida en algunos casos por la interacción de determinados factores biológicos como lo son los cambios hormonales, alteraciones en los neurotransmisores cerebrales tales como la serotonina, la noradrenalina y la dopamina, etc. (factores endógenos). También es producida por factores psicosociales por ejemplo situaciones estresantes en la vida afectiva cotidiana, laboral o de las vinculaciones sociales (factores exógenos). También se produce por factores relacionados a la personalidad de cada individuo.

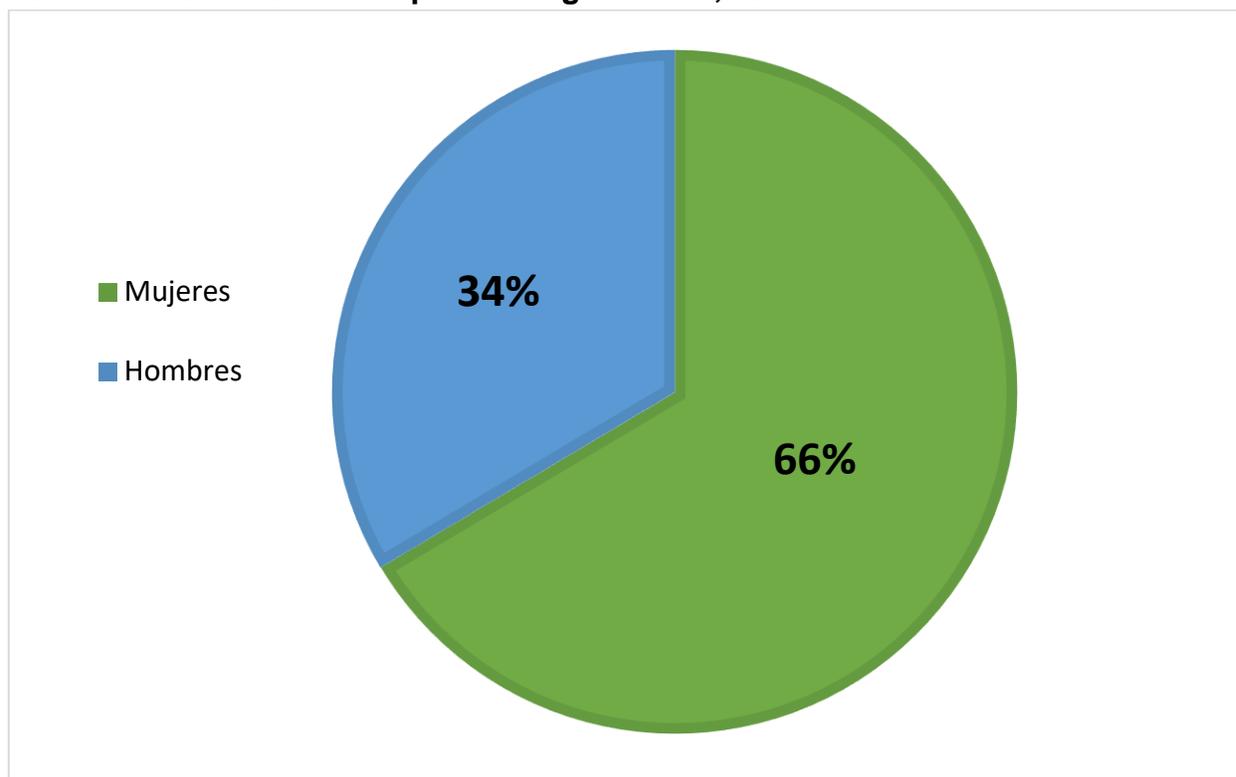
En Costa Rica se notifica como evento de manera obligatoria mediante la boleta de notificación individual VE01, según Decreto de Vigilancia de la Salud N°40556-S, lo cual se realiza a través de la atención en los servicios de salud públicos y privados, cabe indicar que el evento debe ser diagnosticado como trastorno mental por profesional en salud tal y como se indica en el compendio denominado; *“Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud”*, CIE-10 (F32.0- F33.9).

## Comportamiento de la depresión hasta la semana epidemiológica N°15 de 2022

Durante el período del 2 de enero al 16 abril de 2022, se contabiliza un total acumulado de 1390 notificaciones, en donde las mujeres representan el sector de la población con más casos siendo de 1026 casos, muy superior a los datos en hombres que fue de 364 casos (Ver gráfico N°1).

### Gráfico N°1.

Costa Rica: porcentaje de casos notificados de depresión según sexo, acumulados a la semana epidemiológica N° 15, 2022.



Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud

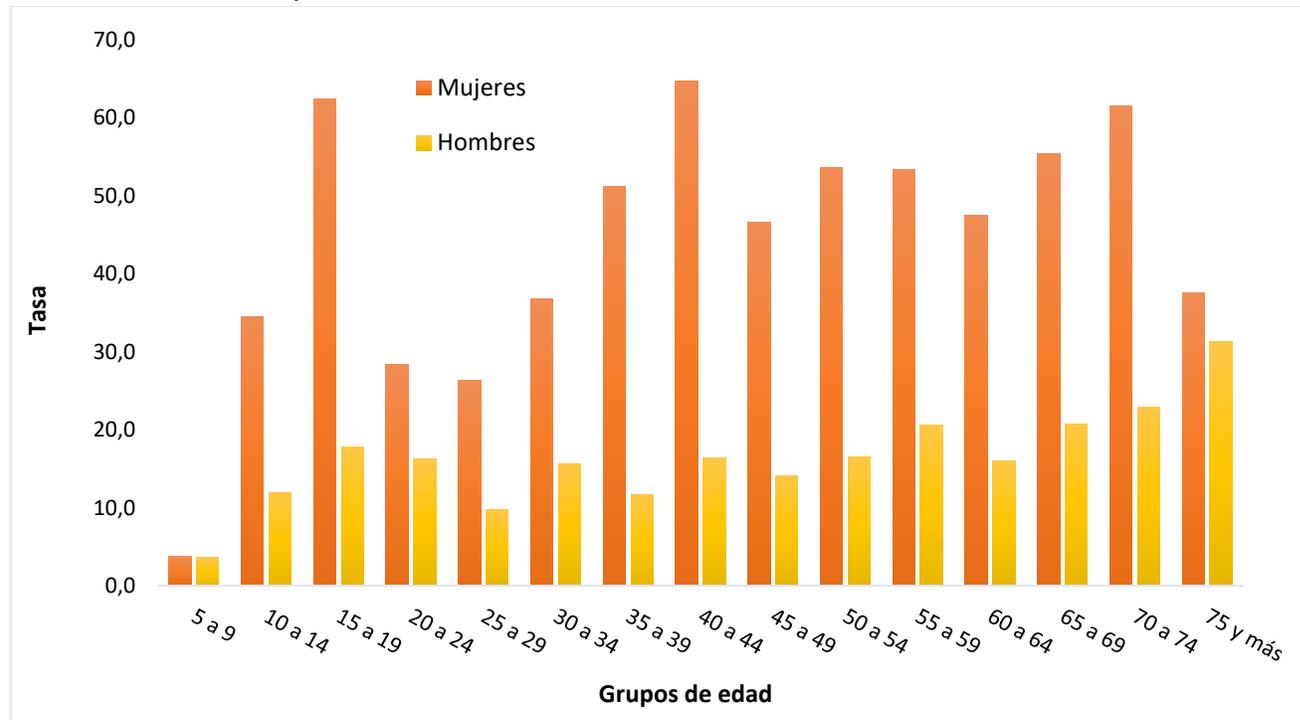
Con relación a los datos según el sexo y los grupos de edad, llama la atención la alta incidencia de casos en personas jóvenes adolescentes mujeres con edades entre los 15 y 19 años, la cual fue de 62,4, por otro lado, el grupo de edad a partir de los 40 años en las mujeres aportan una tasa muy alta de 64,7, muy por encima de los hombres en ese mismo grupo de edad, cuya tasa correspondió a un 16,3, algunas razones de esta diferencia radican en el hecho de que las mujeres sienten una presión social importante, en cuánto al “mandato” de maternidad, de logros

académicos, de acceso a oportunidades laborales en “competencia” con los hombres, actos de violencia contra ellas en todas sus formas, una aparente “vulnerabilidad” a las exigencias de los grupos de pares o de interacción social y comunal, problemas económicos por dependencia, etc., son elementos a valorar para explicar la depresión en mujeres y su incremento con el paso del tiempo, dato ilustrado en el gráfico N°2.

Por último, la población adulta mayor también en mujeres con edades de 70 años en adelante obtienen la tasa más alta de 61,5, cabe indicar que estos grupos de población viven cambios importantes en sus vidas que pueden inducir a una depresión, tales aspectos pueden ser por ejemplo problemas de salud crónicos, viudez, pérdida progresiva de independencia y de toma de decisiones y negligencia o abandono por parte de hijos y / o familiares, entre otros elementos.

### Gráfico N°2.

**Costa Rica: incidencia de casos notificados de depresión, por sexo según grupos de edad, acumulados a semana epidemiológica N°15, 2022 (tasa por 100 000 habitantes)**



Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud

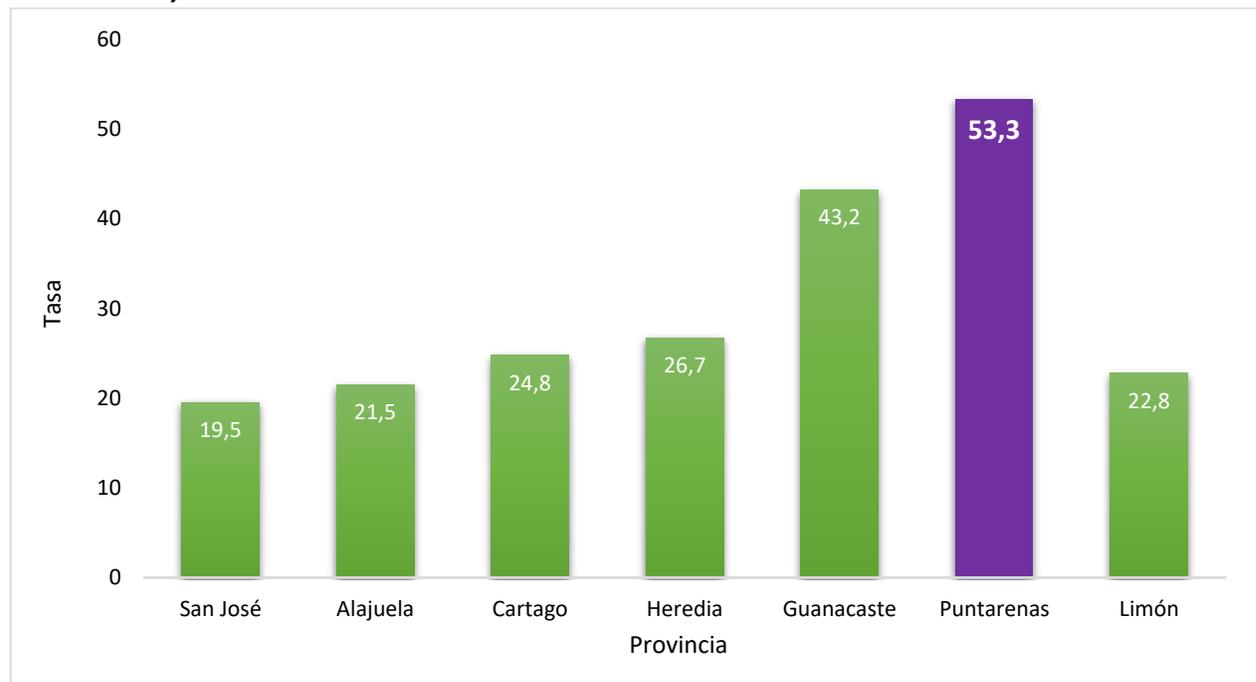
En cuanto a las provincias en donde la incidencia de casos se mantiene constante como se ve en el gráfico N°3, en Puntarenas, la cual aporta una tasa de 53,3, situación que debe ser de especial atención y seguimiento desde la acción interinstitucional local debido a que es una situación que se mantiene en este puerto desde hace varios años, siendo una de las zonas con problemas de rezago socioeconómico y de acceso oportunos de estudio y trabajo del país.

En una segunda posición se ubica la provincia de Guanacaste con una tasa de 43,2 y Heredia, ocupa la tercera posición con una tasa de 26,7.

Cabe destacar que San José fue la provincia con la tasa más baja de casos notificados, siendo de 19,5.

### Gráfico N°3.

**Costa Rica: incidencia de casos notificados de depresión, por provincia, acumulados a la semana epidemiológica N° 15, 2022 (tasa por 100.000 habitantes)**



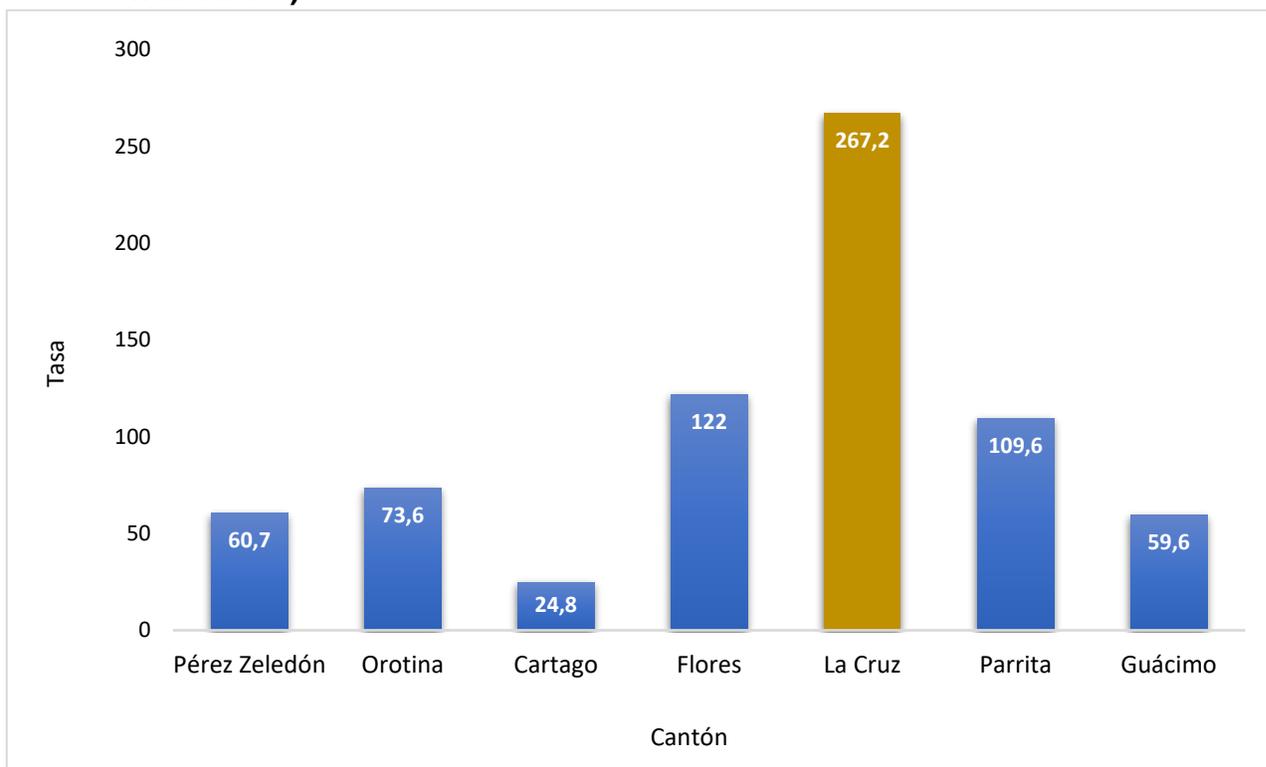
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud

En el siguiente gráfico se evidencian los cantones con las tasas más altas de cada provincia. Al respecto destaca La Cruz en Guanacaste con una tasa de 267,7 repite en el último acumulado del año 2021 (preliminar), seguido de Flores en la provincia

de Heredia con una tasa de 122 y Parrita de Puntarenas se ubica en una tercera posición con una tasa de 109,6.

### Gráfico N°3.

**Costa Rica: incidencia de casos notificados de depresiones según cantón de ocurrencia, acumulados a la semana epidemiológica N° 15, 2022. (tasa por 100 000 habitantes)**

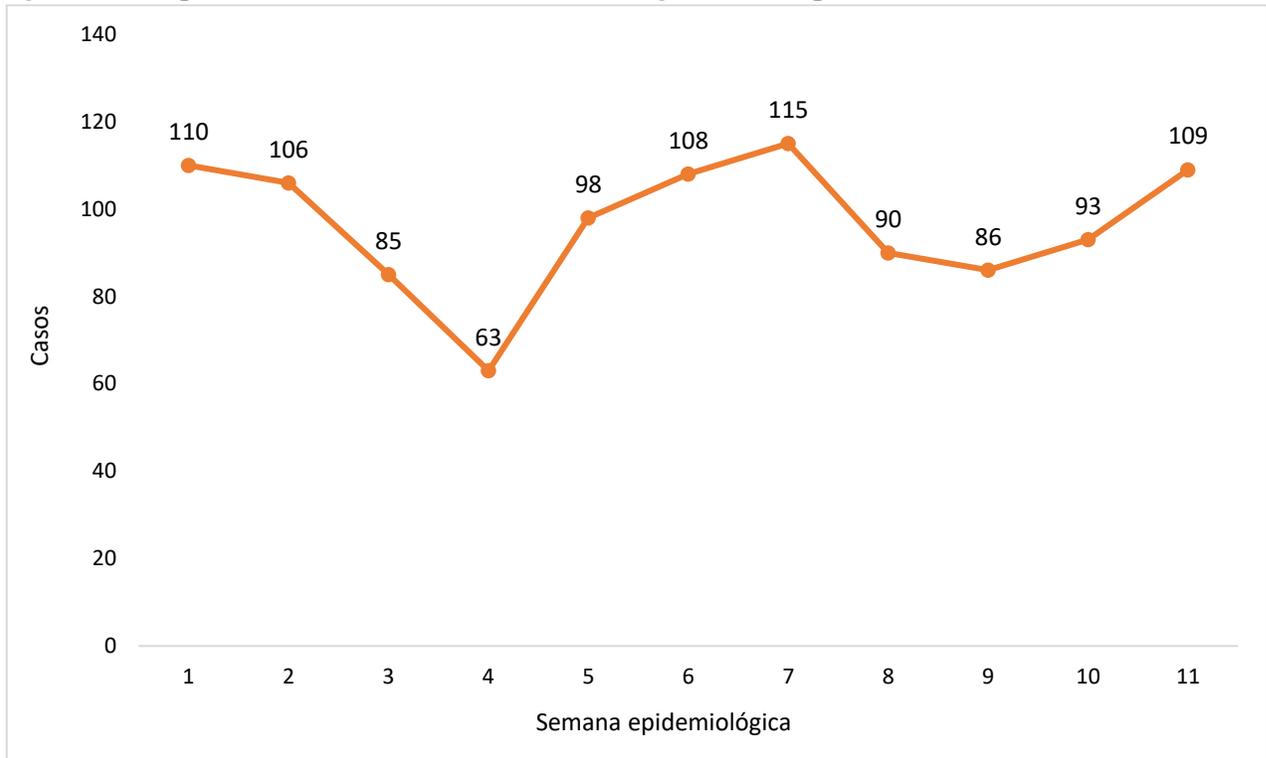


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud

Finalmente, en el acumulado de las semanas epidemiológicas desde la 1 a la 15 de 2022 al respecto como se ve en el gráfico, la semana donde se reportó la mayor cantidad de casos, de depresión fue en la SE N° 7 que comprende del 13 al 19 de febrero 2022, seguida de la semana epidemiológica N°1 entre el 2 al 8 de enero y por último la SE N° 11 que va del 13 al 19 de marzo. Se debe revisar este comportamiento en esos períodos para conocer las razones por las cuales hay más casos notificados o si dicha variación no es productos de elementos importantes y son producto del envío de los notificadores.

**Gráfico N°4.**

**Costa Rica: total de casos notificados de depresión según semana epidemiológica, acumulados a la semana epidemiológica N°15, 2022**



Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud

## Intoxicaciones con Plaguicidas

**Emilio Arce Araya**

Unidad de Epidemiología

Dirección de Vigilancia de la Salud

[jorge.arcear@misalud.go.cr](mailto:jorge.arcear@misalud.go.cr)

Según datos suministrados por las diferentes Regiones del Ministerio de Salud para el año 2021 se reportaron un total de 34 casos de intoxicaciones agudas por plaguicidas de los cuales 9 de estos casos pertenecen a mujeres y 25 corresponden a hombres.

Si vemos los casos en lo que respecta a grupos de edades según sexo biológico, la mayoría de los casos se presentaron en el sexo femenino en el grupo de edad de 45 a 49 años y en el sexo masculino la mayoría de los casos está en los grupos de edad de 30 a 34 y de 50 a 54 años.

### Cuadro 1.

**Costa Rica: Casos de intoxicaciones agudas por plaguicidas según grupo de edad año 2021.**

<i>Grupo de edad</i>	<i>Femenino</i>	<i>Masculino</i>	<i>Total</i>
0 a 4 años	1	2	3
10 a 14 años		2	2
20 a 24 años		2	2
25 a 29 años	1	2	3
30 a 34 años		4	4
35 a 39 años		1	1
40 a 44 años	2	2	4
45 a 49 años	3		3
50 a 54 años	1	4	5
55 a 59 años	1	2	3
60 a 65 años		4	4
<i>Total General</i>	9	25	34

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

De los casos que se presentaron en el año 2021, 12 casos corresponden a accidentes no laborales, tan solo 2 casos a accidentes laborales y 15 de ellos a intentos de suicidios, del resto de casos, 5 de ellos no se tiene información de cómo sucedieron.

Cabe recalcar que la mayoría de los casos no laborales, se presentaron en niños de 0 a 4 años los cuales uno se intoxicó con un raticida y los otros dos con un insecticida diferente, los cuales ambos son inhibidores de la colinesterasa.

Los casos correspondientes a intentos de suicidio se presentaron en su mayoría en personas de 50 a 54 años, con un total de 4 casos, de los cuales solo se reportó una muerte en un masculino de 53 años.

Los dos casos de accidentes laborales se presentaron en dos hombres de 40 y 61 años, afectados uno con insecticida y el otro con un herbicida.

#### **Cuadro 2.**

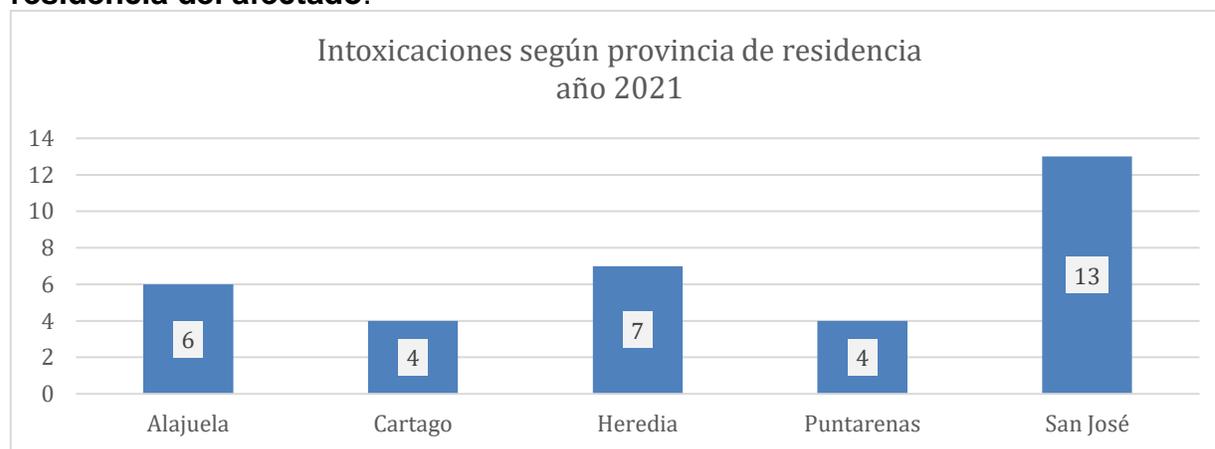
#### **Costa Rica: intoxicaciones agudas según modo de intoxicación por grupo de edad 2021.**

<b>Grupo de edad</b>	<b>No laboral</b>	<b>Laboral</b>	<b>Intento de suicidio</b>	<b>No indica</b>	<b>Total</b>
<b>0 a 4 años</b>	3				3
<b>10 a 14 años</b>	2				2
<b>20 a 24 años</b>			1	1	2
<b>25 a 29 años</b>	1		2		3
<b>30 a 34 años</b>			3	1	4
<b>35 a 39 años</b>	1				1
<b>40 a 44 años</b>	2	1	1		4
<b>45 a 49 años</b>	2		1		3
<b>50 a 54 años</b>	1		4		5
<b>55 a 59 años</b>			2	1	3
<b>60 a 65 años</b>		1	1	2	4
<b>Total, General</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>15</b>	<b>5</b>	<b>34</b>

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

En lo que se refiere a provincias de donde son oriundos los afectados, la mayoría de los casos se presentaron en el año 2021 por habitantes de la provincia de San José con un total de 13 casos y donde se presentaron menos casos fue en los habitantes de la provincia de Cartago y Puntarenas con tan solo 4 casos como se aprecia en el siguiente gráfico.

**Gráfico 1.**  
**Costa Rica: Casos de intoxicaciones presentados en el año 2021 según residencia del afectado.**



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

En el tema de intentos de suicidio, fue en la provincia de San José donde más casos se presentaron para un total de 10 casos de los cuales ninguna persona falleció, la provincia que menos casos de intento de suicidio presentó fue la de Puntarenas con un caso, donde lamentablemente la persona logró su cometido.

En cuanto a las manifestaciones clínicas la principal son las digestivas con 12, seguidas de las sistémicas con 6 casos y las respiratorias con 3, el resto de los casos fueron variadas las manifestaciones.

## 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 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.

### **Análisis de vigilancia epidemiológica del año 2021**

El análisis de vigilancia epidemiológica para la parálisis flácida aguda (PFA) en menores de 15 años, permite verificar el cumplimiento de los indicadores epidemiológicos y de laboratorio establecidos para mantener la certificación de la erradicación de la poliomielitis en nuestro país.

Este evento se vigila desde antes de los años 70, es de notificación obligatoria desde abril de 1983 según el Decreto Ejecutivo N° 14496-SPPS, actualmente se notifica a través de la Boleta VE01, se siguen las indicaciones señaladas en el Decreto de Vigilancia de la Salud N° 40556 - S publicado en la Gaceta N° 206 del 23 de agosto del 2017. Este evento pertenece al Grupo A, y la notificación debe hacerse semanalmente para conocer su distribución y comportamiento. Se siguen las indicaciones del Protocolo de Vigilancia Epidemiológica para Polio, año 2015.

Según recomendaciones de la OPS, un sistema de vigilancia es sensible para detectar un posible caso de poliomielitis cuando la tasa de notificación como mínimo corresponde a 1 en 100 000 niños menores de 15 años. En los últimos diez años el

país ha cumplido con el indicador tasa de notificación, sin embargo, en el año 2021, Costa Rica no cumple, reportando 10 casos anuales de PFA (casos esperados anuales 11), con una tasa de 0,95 por cada 100 000 niños menores de 15 años.

Todas las notificaciones, han sido descartadas como casos de poliomiélitis por los médicos especialistas y posteriormente por el equipo de trabajo interinstitucional, Ministerio de Salud-CCSS-INCIENSA.

El indicador *porcentaje de casos investigados en menos de 48 horas* ha disminuido, pasando de un 94% y 86% en los años 2019 y 2020, respectivamente, a un 70% para el año 2021, debido al impacto ocasionado por la detección, seguimiento y atención de los casos de Covid-19.

El seguimiento de los casos para ser adecuado se debe realizar entre 53 y 67 días, y se utiliza como parámetro los 60 días (100%). En el año 2020 resultó un 64,3% y en el año 2021 se registró un 75% de seguimiento, se evidenció que el seguimiento si se realiza, pero no se registraba en las fichas de vigilancia en algunas ocasiones, pero en el sistema de información de la C.C.S.S. EDUS se registra.

El laboratorio desempeña una función primordial en la vigilancia del poliovirus, porque la erradicación se centra en la eliminación misma del virus salvaje y no sólo en la enfermedad clínica. Por tanto, la única manera de comprobar la circulación del virus polio es mediante el diagnóstico de laboratorio de los casos sospechosos de PFA, mediante la recolección de la muestra en un tiempo adecuado que permita detectar el poliovirus.

Las muestras adecuadas para la vigilancia de la poliomiélitis son las muestras de heces con cantidad suficiente (8 gramos o más), conservada correctamente en frío (4°C), tomada en los primeros 14 días de iniciada la parálisis y se reporta adecuado cuando el indicador *porcentaje muestra adecuada* resulta con un valor de 80% o más. En el año 2020 se obtuvo un 93 %, sin embargo, en el año 2021 resultó un 80 %, razón por la cual se realizó capacitación a inicios del año 2022, tanto al personal de la CCSS, que brinda atención directa a las personas, así como, a los funcionarios del Ministerio de Salud y laboratorios privados.

## **Análisis de las causas que contribuyen al riesgo de reintroducción de Poliovirus**

El sistema de salud debe seguir los lineamientos del protocolo de vigilancia, se identificó que se debe mejorar la notificación, realizar búsquedas activas por región y áreas de salud de todo el país. Se identificó que al personal de salud se le debe estar actualizando de una a dos veces al año en el evento de poliovirus, para que consideren todos los diagnósticos diferenciales con casos que cumplan con los criterios de parálisis flácida, actividad que permitirá mejorar los indicadores de vigilancia y laboratorio, y así, cumplir con las recomendaciones de expertos de la OPS-OMS.

El personal de salud debe capacitarse constantemente en las definiciones de caso para la PFA, en la captación y diagnóstico, la correcta notificación, la toma de las muestras de heces de manera oportuna, en tiempo y en cantidad suficiente, además se debe actualizar en la importancia de la investigación epidemiológica y seguimiento del caso.

Es de suma importancia fortalecer y contar con el apoyo de las autoridades para mejorar los indicadores de laboratorio con el fin de contar con un diagnóstico oportuno.

Costa Rica tiene en más del 91% de los cantones acceso a servicios básicos de agua potable y saneamiento, sin embargo, preocupa las zonas indígenas, viviendas y cuarterías con hacinamiento, zonas fronterizas por el continuo paso de inmigrantes y turistas; además, un factor socioeconómico actual, es el desempleo del año 2021 (45% del total de la población activa trabajadora) que ha generado disminución en ingresos económicos para el gasto de bolsillo de los costarricenses.

Es importante fortalecer las estrategias de vacunación, comunicación y registro, en algunos cantones que resultaron con riesgo y registran bajas coberturas principalmente en los cantones de Montes de Oca, Santa Ana, Dota, Los Chiles, Heredia, Nandayure y Hojanca.

Posterior a la revisión de riesgo de los componentes de inmunidad, vigilancia, determinantes de salud y, casos y brotes; se considera necesario capacitar al personal interinstitucional en poliovirus, por el riesgo de reintroducción y realizar los simulacros.

Los cantones con riesgo medio del país son 17, representando el 20% del total, Tarrazú, Goicochea, Montes de Oca, Dota, Curridabat, San Mateo de Alajuela, Zarcero, Los Chiles, Turrialba, Heredia, Belén, Sarapiquí, Nicoya, Carrillo, Nandayure, Hojanca y Talamanca.

Finalizamos reiterando que para el país el año 2021, la mayoría de los recursos y actividades del país se desarrollaron principalmente para la detección, seguimiento, atención y control de la pandemia del Covid-19; sin embargo, es importante retomar poco a poco la vigilancia de los demás eventos.