

**Boletín Epidemiológico N°3 de 2023**  
**Semana Epidemiológica 4**  
**Dirección de Vigilancia de la Salud**  
**Ministerio de Salud**

**Tabla de contenido**

<b>Dengue</b> .....	2
<b>Chikungunya</b> .....	5
<b>Zika</b> .....	5
<b>Influenza y otras virosis respiratorias, IRAS y ETI</b> .....	6
<b>Mpox</b> .....	10
<b>Intoxicación por metanol</b> .....	14
<b>Infecciones de Transmisión Sexual</b> .....	19
<b>Depresión</b> .....	23

## 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 1 a través de notificación obligatoria por boleta VE01, 18 casos de dengue. Como se observa en el cuadro 1 la región Huetar Caribe presenta el mayor número de casos sospechosos (14) y la tasa más alta 3,0/100.000 habitantes.

### Cuadro 1.

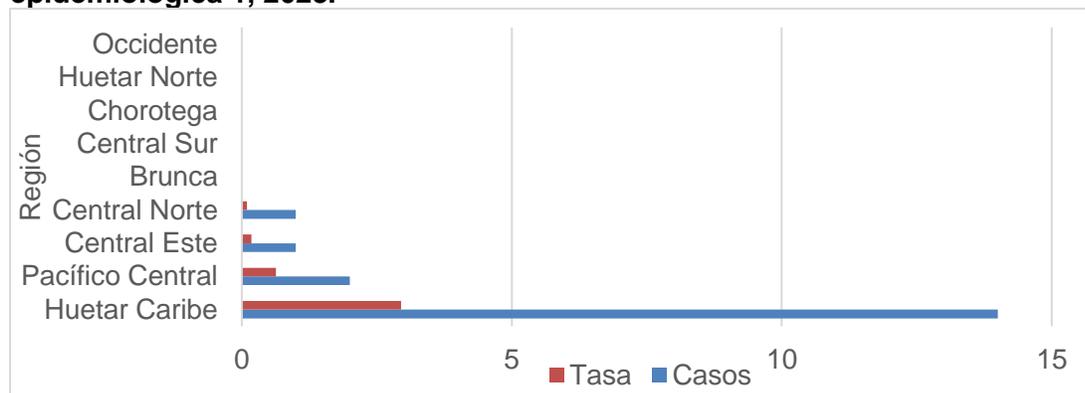
**Costa Rica: Casos y tasas de dengue por Región a la semana epidemiológica 1, 2023 (Tasa por 100.000 hab.)**

Región	Casos	Tasa
Huetar Caribe	14	3,0
Pacífico Central	2	0,6
Central Este	1	0,2
Central Norte	1	0,1
Brunca	0	0,0
Central Sur	0	0,0
Chorotega	0	0,0
Huetar Norte	0	0,0
Occidente	0	0,0
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>0,3</b>

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

### Gráfico 1.

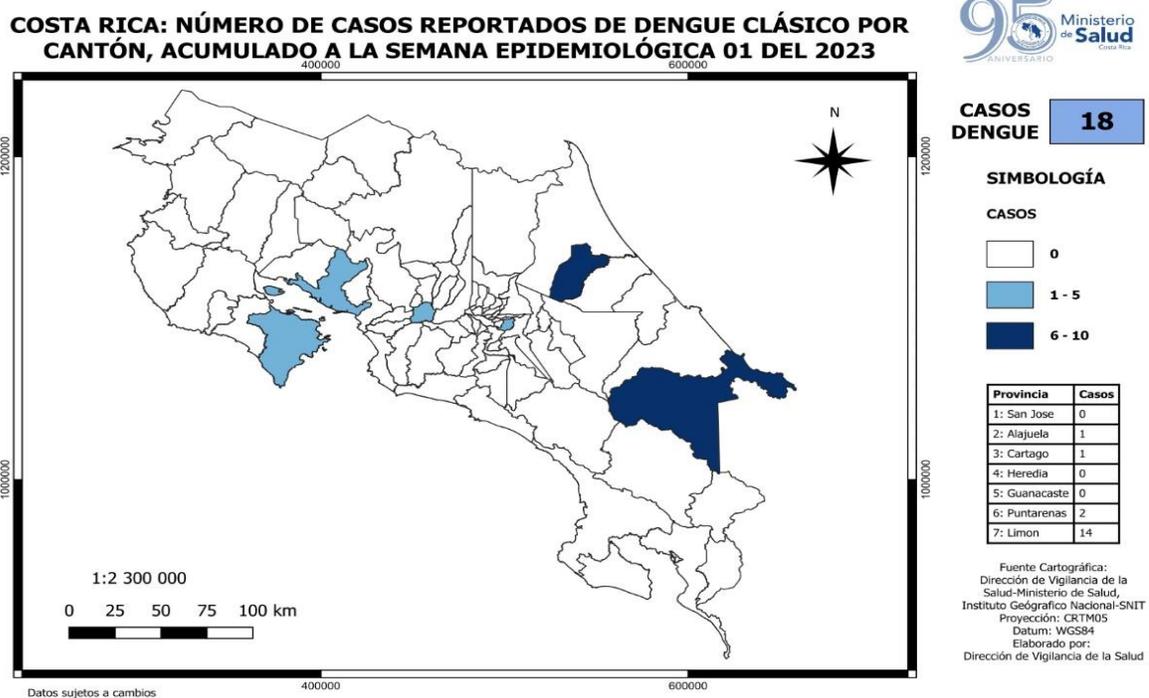
**Costa Rica: Casos y tasas de dengue por región por 100.000 habitantes a la semana epidemiológica 1, 2023.**



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

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

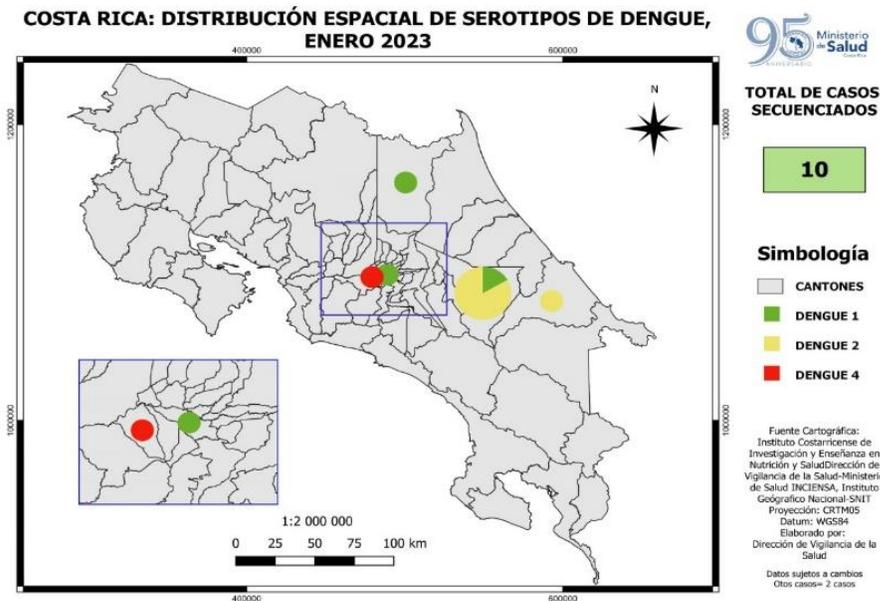
**Figura 1.**  
**Mapa del número de casos de dengue por cantón a la semana epidemiológica 1, Costa Rica 2023**



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

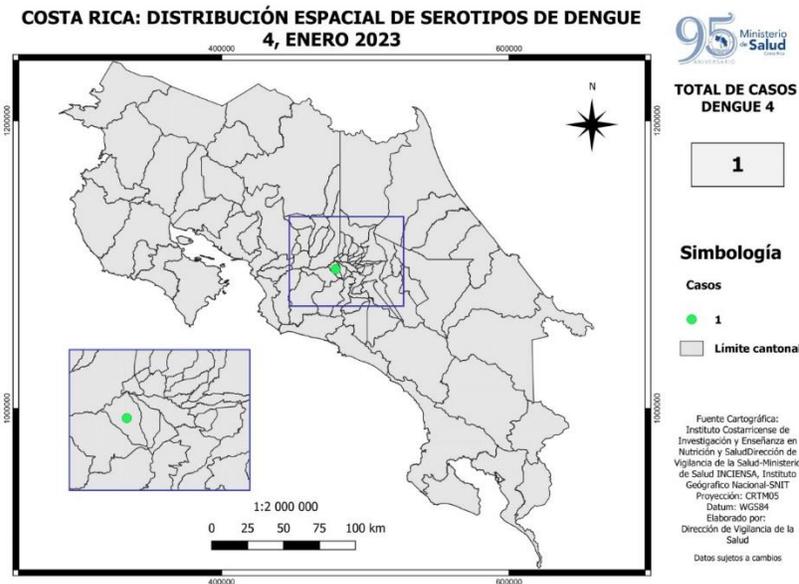
El CNRV-INCIENSA reporta 10 muestras positivas procesadas por serotipos identificados de dengue entre estos un serotipo 4.

**Figura 2.**  
**Distribución espacial de los serotipos de dengue, Costa Rica enero 2023.**



Fuente: CNRV-INCIENSA

**Figura 3.**  
**Distribución espacial de los serotipos 4 de dengue, Costa Rica enero 2023**



Fuente: CNRV-INCIENSA

## Chikungunya

No se reportan casos a la semana epidemiológica 1.

## Zika

No se registran casos a través de notificación obligatoria por boleta VE01 a la semana epidemiológica 1.

## Influenza y otras virosis respiratorias, IRAS y ETI

**Nancy Mesén Arce**

Dirección de Vigilancia de la Salud  
[nancy.mesen@misalud.go.cr](mailto:nancy.mesen@misalud.go.cr)

**Roberto Arroba Tijerino**

Dirección de Vigilancia de la Salud  
[roberto.arroba@misalud.go.cr](mailto:roberto.arroba@misalud.go.cr)

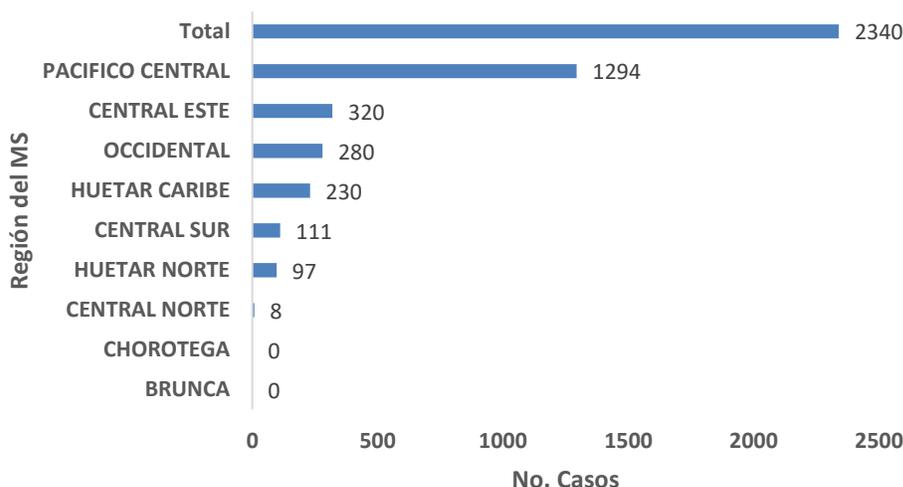
A continuación, se presentan los datos para la semana epidemiológica 1 de las Infecciones Respiratorias Agudas Superiores (IRAS) y Enfermedad Tipo Influenza (ETI), que según establece el Decreto de Vigilancia de la Salud No. 40556-S del 07 julio del 2017, son eventos de notificación obligatoria al Ministerio de Salud.

En cuanto a la notificación de IRAS, por medio de la boleta VE02, se tiene:

- Los casos acumulados a la semana epidemiológica (SE) 1 son 2.340.
- Los grupos por edad quinquenal con más casos notificados son:
  - 1-4 años: n = 385
  - 5-9 años: n= 269
  - 25-29 años: n= 191

### Gráfico 1.

**Casos de IRAS notificados por Región del Ministerio de Salud en Costa Rica, Semana epidemiológica 1, 2023.**



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

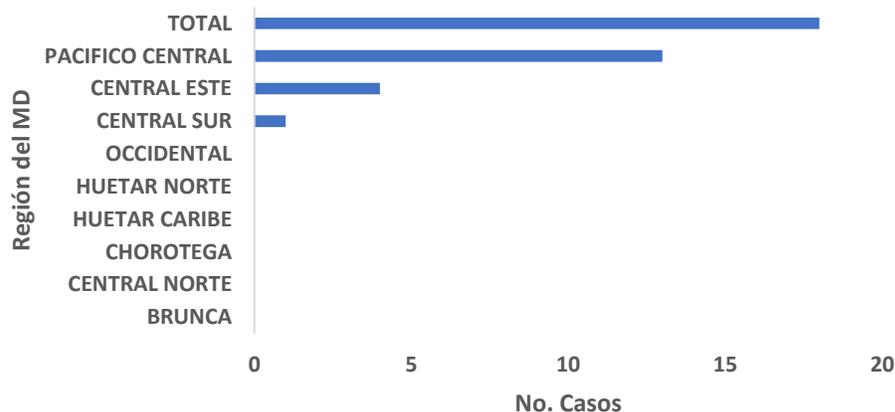
En el gráfico 1, se observa las regiones del MS que presentan más casos de IRAS notificados de a la semana 1, corresponden a la Región Pacífico Central, la Región Central Este, la Región Occidental y la Región Huetar Caribe. Las regiones con menos casos corresponden a la Central Sur, Huetar Norte, Central Norte, Chorotega y Brunca.

En cuanto a la notificación de ETI, por medio de la boleta VE02, se tiene:

- Los casos acumulados a la semana epidemiológica (SE) 1 son n= 18.
- Los grupos por edad quinquenal con más casos notificados son:
  - 1-4 años: n = 5
  - 5-9 años: n= 3
  - Menos de 1 año: n= 3
  - 10 a 14 años: n= 2

### Gráfico 2.

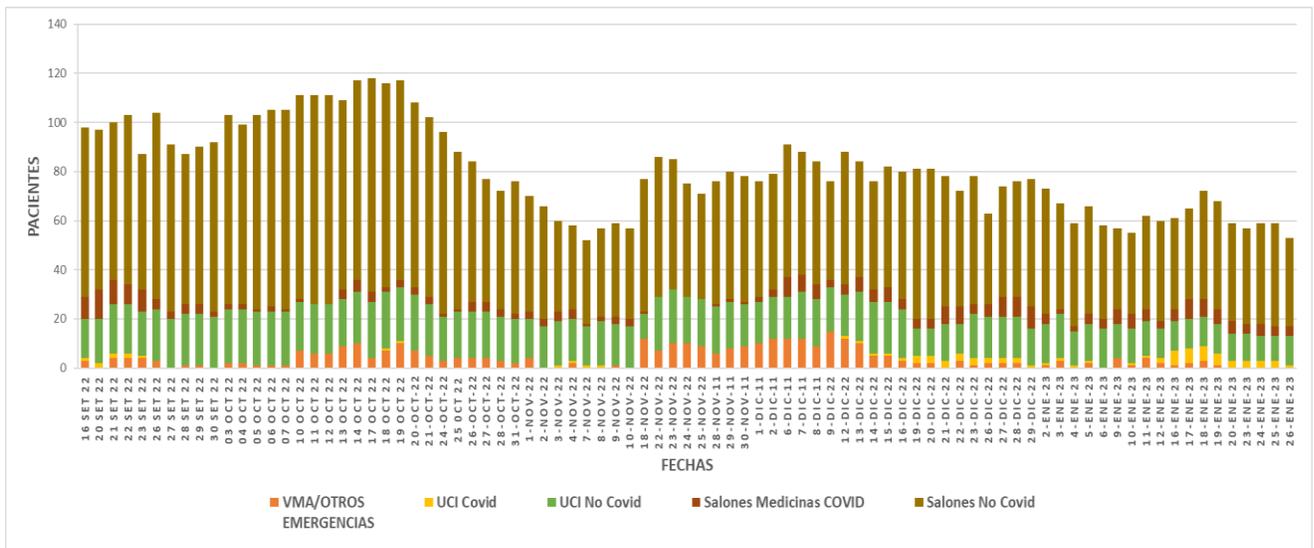
#### Casos de ETI notificados por Región del Ministerio de Salud en Costa Rica, Semana Epidemiológica 1, 2023.



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

En el gráfico 2, se observa las regiones del MS que presentan casos de ETI notificados de la semana 1, corresponden a la Región Pacífico Central con 13 casos, la Región Central Este con 4 casos y la Región Central Sur con 1 caso.

**Gráfico 3.**  
**Distribución de pacientes hospitalizados, por Infecciones respiratorias, del 16 setiembre 2022 al 26 de enero 2023, en el Hospital Nacional de Niños de Costa Rica.**



Fuente: Hospital Nacional de Niños, Caja Costarricense del Seguro Social.

El gráfico 3 se observa la ocupación del Hospital Nacional de Niños, respecto a pacientes internados con Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG). En la última quincena se ha mantenido estable la ocupación. Al 26 de enero 23 se registran 53 menores internados, se ha presentado un descenso en la ocupación de los salones No COVID19 y en las camas de UCI COVID19.

### Cuadro 1.

**Estado vacunal de los pacientes hospitalizados por Infecciones Respiratorias Agudas Graves por COVID-19, del 1 al 26 de enero 2023, en el Hospital Nacional de Niños de Costa Rica.**

Estado vacunal-IRAG COVID19- HNN: 01 al 26 enero 2023			
Total casos hospitalizados	29	Porcentajes	UCI
Menores de 6 meses	7		
<b>Mayores de 6 meses</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>	
<b>Sin Vacuna</b>	<b>9</b>	<b>40,90%</b>	<b>3</b>
<b>Alguna Vacuna</b>	<b>13</b>	<b>59.1%</b>	
1 dosis	1	4,60%	
2 dosis	9	40.9%	<b>1</b>
3 dosis	3	13.6%	

Fuente: Hospital Nacional de Niños, Caja Costarricense del Seguro Social.

En el cuadro 1 se puede observar que durante el primer mes del año se han ingresado un total de 29 menores de edad por cuadros de Infección Respiratoria Aguda Grave relacionada a COVID19. De estos 22 son mayores de 6 meses, de los cuales un 40.9% no presentaban ninguna dosis de vacuna contra la COVID19 al momento del ingreso. Solamente un 13.6% de los menores mayores de 6 meses contaban con 3 dosis de la vacuna al ser internados. En el mes, de los menores que requirieron ingreso a Unidad de Cuidados Intensivos, 3 de ellos no contaban con ninguna dosis de la vacuna y 1 tenía dos dosis.

## Mpox

**Nancy Mesén Arce**  
Dirección de Vigilancia de la Salud  
[nancy.mesen@misalud.go.cr](mailto:nancy.mesen@misalud.go.cr)

La enfermedad fue descubierta en 1958, cuando ocurrieron dos brotes de una enfermedad similar a la viruela en colonias de monos mantenidos para labores de investigación. El primer caso humano fue notificado en agosto de 1970 en Bokenda, una aldea remota en la provincia ecuatorial de la República Democrática del Congo, la familia del paciente indicó que en ocasiones comían monos como un manjar, aunque no podían recordar si habían comido monos durante el último mes o si el niño estuvo en contacto con un mono antes de presentar síntomas. La investigación demostró que el niño era el único de la familia que no había sido vacunado contra la viruela humana. La viruela ha sido erradicada, la viruela del simio no.

La mpox se trata de una infección zoonótica rara emergente, que puede propagarse a los humanos y que suele aparecer en África occidental y central, donde ahora es endémica. Es causada por el virus de la viruela del mono, un ortopoxvirus similar al virus Variola (el agente causante de la viruela), al virus de la viruela bovina y al virus Vaccinia. Desde la erradicación de la viruela, esta enfermedad ha asumido el papel del ortopoxvirus más destacado que afecta a las comunidades humanas.

La situación, según las regiones por la OMS, al 25 enero 2023, se reporta en la Región de las Américas un total de 57, 747 casos confirmados por laboratorio. El total de casos seguido por la región de Europa con 25, 780 casos. A nivel mundial OMS reporta 85.173 casos confirmados, con 289 casos nuevos en los últimos siete días.

**Figura 1.**  
**Regiones de la OMS: Total de casos acumulados de viruela símica, al 25 de enero, 2023.**

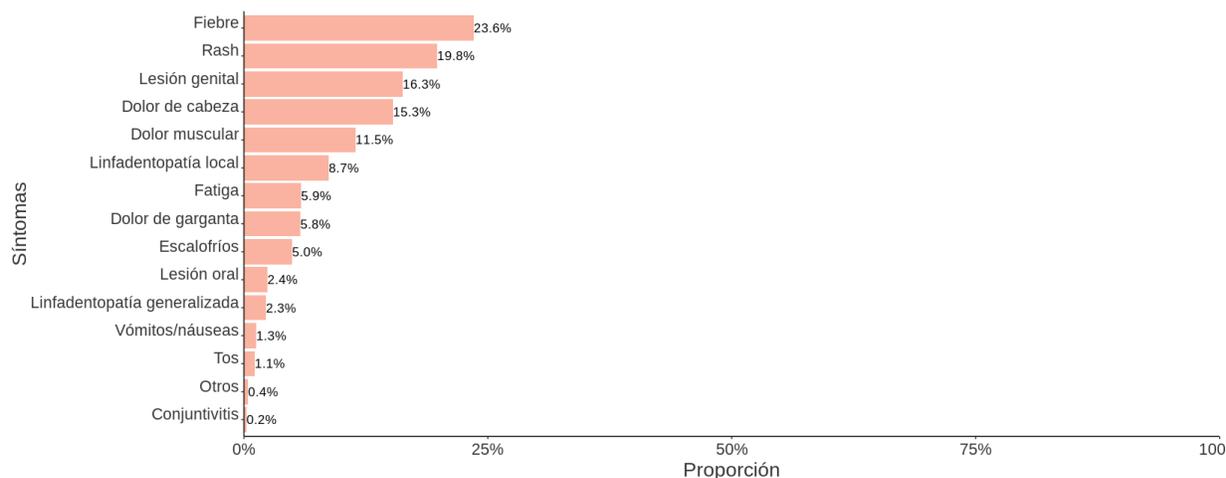
Región de la OMS	Casos totales	Casos - SE3	Casos - SE2	% Variación
África	1.295	0	14	-100,0
Américas	57.747	276	257	7,4
Europa	25.780	13	29	-55,2
Mediterráneo Oriental	82	0	0	
Pacífico Occidental	232	0	2	-100,0
Sudeste Asiático	37	2	0	-

Datos actualizados hasta: 24/01/2023

Fuente de datos: Información recibida de los Puntos Focales Nacionales (CNE) del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) o publicada en los sitios web de los Ministerios de Salud, Agencias de Salud o similares

Fuente: Organización Panamericana de la Salud, Reporte del 25 enero 2023.

**Figura 2.**  
**Regiones de la OMS: Síntomas de los casos confirmados de viruela símica, al 25 de enero 2023.**



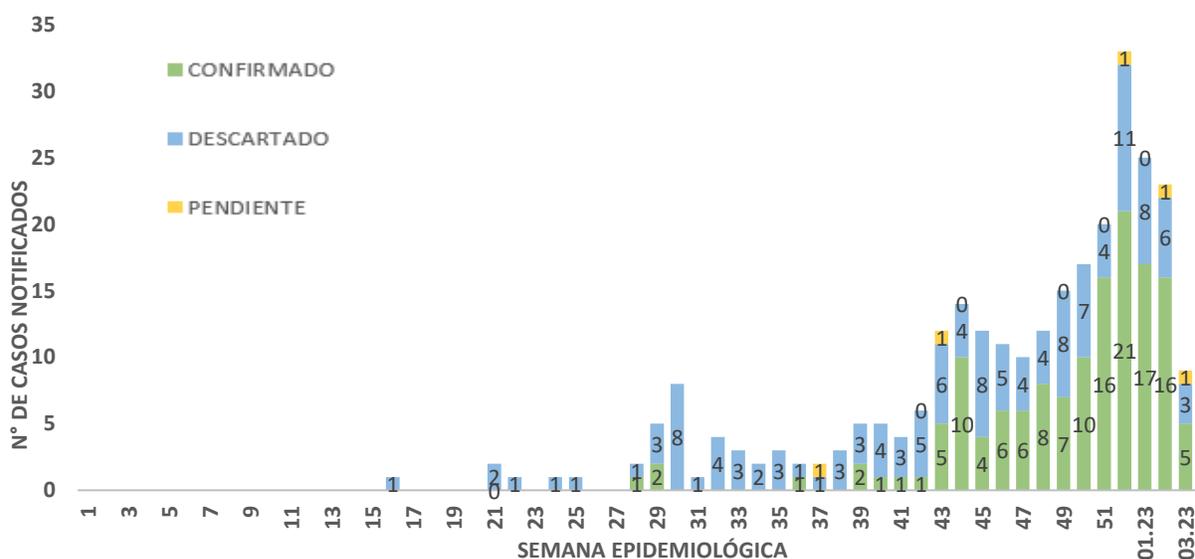
Fuente: Organización Panamericana de la Salud, Reporte al 25 enero 2023.

## Situación Nacional

En Costa Rica, desde el año pasado al 25 enero del 2023, se han investigado preliminarmente 274 casos de mpox, posteriormente, se clasificaron según el resultado de laboratorio, en 129 casos descartados y 140 casos confirmados. En el siguiente gráfico puede observarse desde la SE 43 del año 2022, una tendencia creciente al aumento de casos estudiados y se mantiene en las primeras semanas de este año, un aumento en los casos confirmados.

### Gráfico 1.

Casos de mpox notificados en Costa Rica, año 2022 a 1a SE 4 del 2023.



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

Los casos confirmados por laboratorio se caracterizan por ser en su mayoría masculinos con una edad promedio de 33,5 y una mediana de 32 años. El 13% registran antecedentes de viajes a otros países. Del total de los casos, un 11,4% son extranjeros y un 84% corresponde a costarricenses.

El 56% de los casos confirmados tienen antecedentes de patologías que comprometen el sistema inmune.

La Región Central Sur registra el mayor número de casos confirmados y como puede verse en el gráfico 2 se han presentado más casos confirmados en la provincia de San José, seguido por Heredia, Alajuela y Cartago. En la provincia de Puntarenas sólo se presentan 2 casos por el momento y 1 caso en Guanacaste.

### Gráfico 2.

**Casos de mpox confirmados según provincia de residencia al 25 enero 2023, en Costa Rica.**



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

Hasta el momento no se ha presentado ningún fallecimiento a causa de esta enfermedad y los escasos casos que han requerido internamientos por periodos breves han tenido una adecuada recuperación.

Los casos confirmados inician con signos y síntomas, caracterizados por cefalea, mialgias y fiebre, posteriormente, presentan un rash o erupción en brazos, piernas, tórax y área anogenital, que progresa en etapas secuenciales de maculas a pápulas, luego a vesículas, pústulas, y finalmente a costras (estas lesiones en piel o mucosa desaparecen en un rango de 11 a 35 días).

Los esfuerzos y resultados para mantener una vigilancia epidemiológica activa se deben al trabajo en equipo de los profesionales de las instituciones C.C.S.S, el Inciensa, el sector privado y el Ministerio de Salud en los tres niveles de gestión.

## Intoxicación por metanol

**Ted Alpízar Calvo**  
Unidad de Epidemiología  
Dirección Vigilancia de la Salud  
[ted.alpizar@misalud.go.cr](mailto:ted.alpizar@misalud.go.cr)

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 amplió la alerta sanitaria con “Guaro Chonete”.

#### 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.

#### 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 25 de enero 2023.**

Indicador	Sexo biológico notificado		
	Mujeres	Hombres	Total
<b>Morbilidad</b>			
Número de casos (vivos)	0	1	1
Porcentaje (%) del total	0	100	100
Rango edad (años)	0	44	44
Promedio edad (años)	0	44	44
Edad desconocido (incluidos total)	0	0	0
<b>Mortalidad</b>			
Número (fallecidos)	0	2	2
Porcentaje (%)	0	100	100
Rango edad (años)	0	43-54	43-54
Promedio de edad (años)	0	48,5	48,5
Edad desconocido	0	0	0
<b>Total</b> (número de vivos y fallecidos)	0	3	3

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 25 de enero 2023.**

Provincia	Cantón	Condición de egreso		Total
		Fallecidos	Vivos	
San José	San José		1	1
Alajuela	Alajuela	1		1
Guanacaste	Liberia	1		1
<b>Total(2023)</b>		2	1	3

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 1 de enero al 25 de enero 2023.**

Grupos de edad (años)	Condición de egreso		Total
	Fallecido	Vivo	
20-29	0	0	0
30-39	0	0	0
40-49	1	1	2
50-59	1	0	1
60-69	0	0	0
70 y mas	0	0	0
Desconocido	0	0	0
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>

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 25 de enero 2023.**

Condición	Año de ocurrencia					Total
	2019	2020	2021	2022	2023	
Fallecido	75	52	22	6	2	157
Casos (Vivo)	51	46	27	6	1	131
<b>Total (2019-2023)</b>	<b>126</b>	<b>98</b>	<b>49</b>	<b>12</b>	<b>3</b>	<b>288</b>

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

## Infecciones de Transmisión Sexual

**Lenny Centeno Víctor**  
Unidad de Epidemiología  
Dirección Vigilancia de la Salud  
[lenny.centeno@misalud.go.cr](mailto:lenny.centeno@misalud.go.cr)

**Stephany Alvarado Garita**  
Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud  
Dirección Vigilancia de la Salud  
[stephany.alvarado@misalud.go.cr](mailto:stephany.alvarado@misalud.go.cr)

**Rafael Alberto Chaves Méndez**  
Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud  
Dirección Vigilancia de la Salud  
[rafael.chaves@misalud.go.cr](mailto:rafael.chaves@misalud.go.cr)

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) pueden desencadenar importantes consecuencias para salud tanto de adultos como en niños, razón por la cual la vigilancia de las ITS resulta importante para disminuir y contener la transmisión de estas patologías y así poder contener la epidemia de las ITS.

Los eventos de Clamidiasis y Tricomoniasis no se describen en este apartado debido a que no se notifican en este momento según lo establecido por el Decreto 40556-S.

### Sífilis

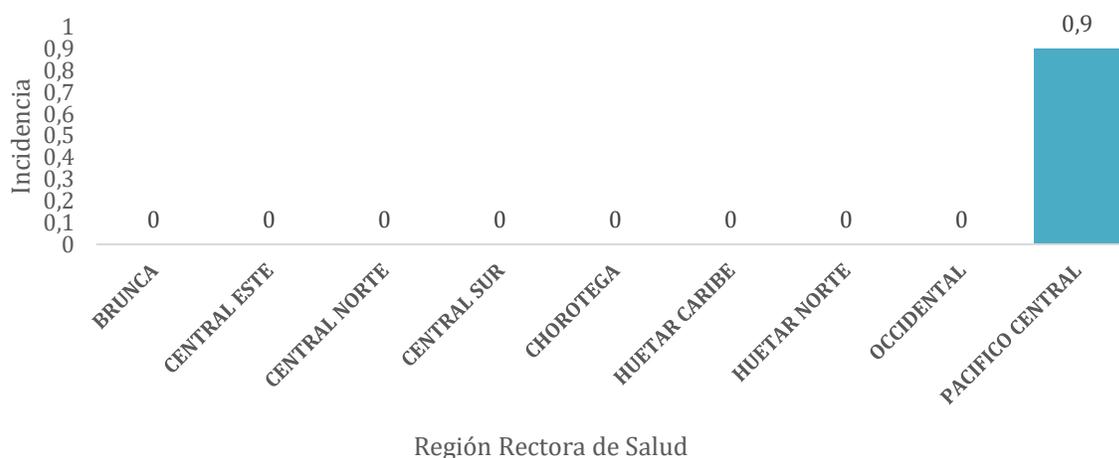
La Sífilis es una enfermedad causada por el *Treponema pallidum* y genera una importante morbilidad e incluso puede generar la muerte en algunos casos, la Sífilis es la ITS más notificada en nuestro país.

El rango de edad con más notificación es el de 20 a 29 años. Según el sexo se reportan más casos en hombres con una tasa de 2.0 con respecto a la mujer con 1.01, al cierre de la semana 01 del 2023.

La provincia con la tasa de incidencia más alta a la semana 01, es la provincia de Puntarenas con 0.4. Así como la Región Pacífico Central es la que concentra la tasa más alta con un 0.9, ver gráfico 1.

### Gráfico 1.

**Costa Rica: Incidencia de Sífilis todas formas, según Región Rectora de Salud, 2022. (Tasa p/100.000 habitantes).**



Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud. Datos preliminares.

Se finaliza la semana 1 con un total preliminar de 3 casos, y una tasa del 0.1. Siendo del total reportado de 2 casos de sexo masculino y 1 casos para el sexo femenino.

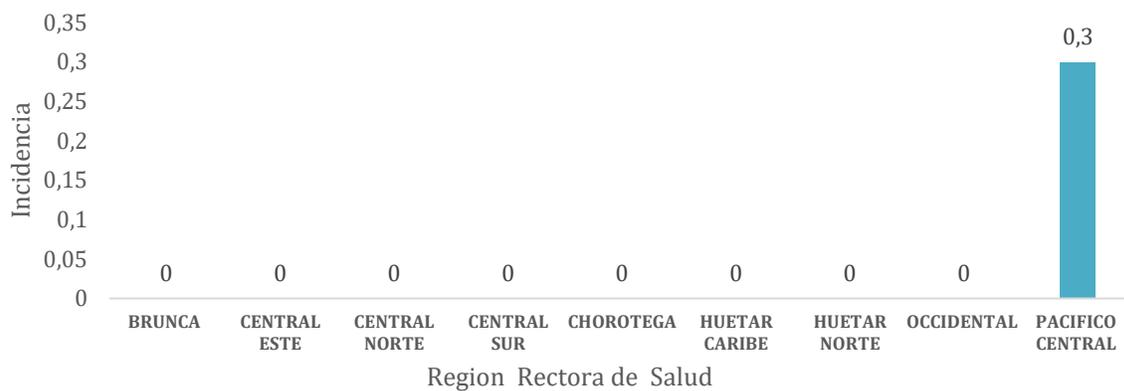
### Gonorrea

La Gonorrea es una infección bacteriana que causas por *Neisseria gonorrhoeae* y genera problemas en muchos órganos y es la segunda ITS más frecuente. Según semana epidemiológica (SE), 1 caso reportado en la primera SE del 2023.

La Región Pacífico Central es la que reporta una tasa de 0.2 al cierre de la semana 1.

## Gráfico 2.

Costa Rica. Incidencia de Gonorrea según Región Rectora de Salud. 2022. (Tasa p/100.000 habitantes)



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

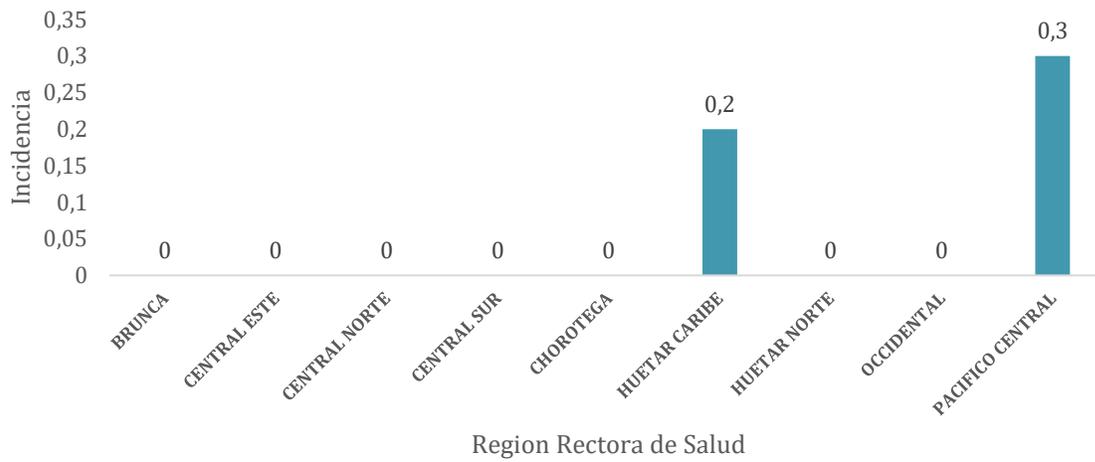
El caso reportado a la semana 1, corresponde a persona del sexo hombre. La edad de presentación corresponde al quinquenio de 45 a 49 años, lo que coincide con las edades sexualmente más activas.

## Herpes Virus

En el gráfico 3, se puede observar que la Región Pacifico Central concentra la tasa la más alta con 0.3 seguido de la Región Huetar Caribe con 0.2; datos al cierre de la semana 2.

### Gráfico 3.

Costa Rica. Incidencia de Herpes Virus, según Región Rectora de Salud. 2022.  
(Tasa p/100.000 habitantes)



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

La provincia con casos reportados a la semana 2 son las provincias de Limón y la provincia de Puntarenas. Y el grupo etario corresponde a las edades comprendidas entre 45y 49 años.

## Depresión

**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.

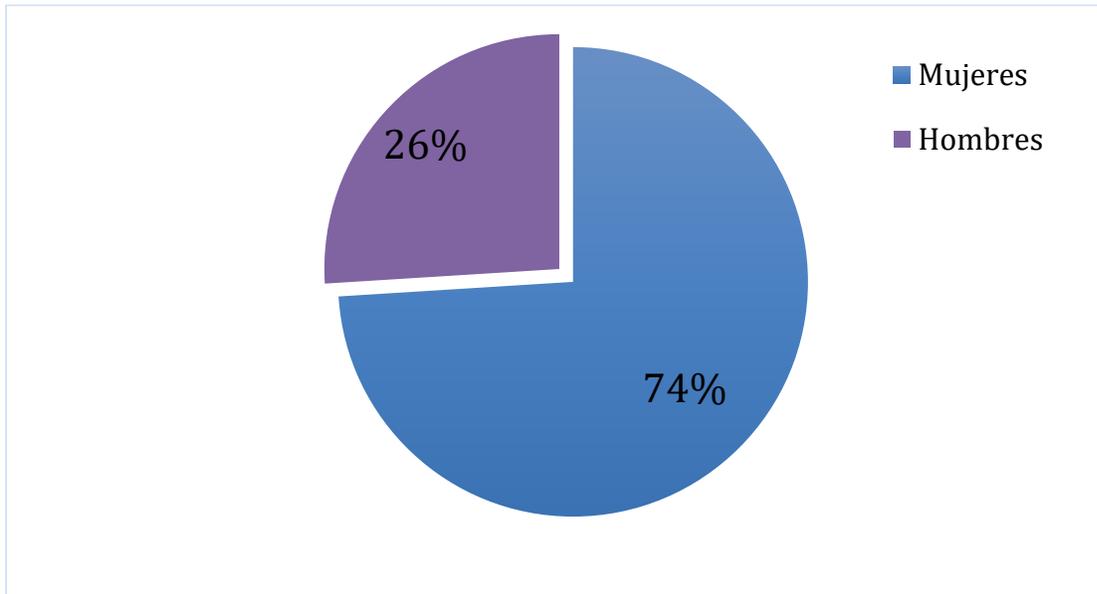
Es producida en algunos casos por la interacción de determinados factores biológicos como lo son los cambios hormonales, alteraciones en los neurotransmisores cerebrales tales como la serotonina, la noradrenalina y la dopamina, etc. (factores endógenos). También es producida por factores psicosociales 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 desde el año 2017 la depresión se informa 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).

A continuación, para lo que fue del año 2022, se presentan los datos notificados (preliminares) a la Semana Epidemiológica N°52, (SE 51) (25 al 31 de diciembre), durante ese período se contabiliza un total de 5036 notificaciones, en donde las mujeres representan el sector de la población con más casos notificados para un total de 3714, muy superior a los datos en hombres que fue de 1322 (Ver gráfico N°1).

### Gráfico 1.

**Costa Rica: Porcentaje de casos notificados de depresión según sexo, SE 52, 2022 (\*)**



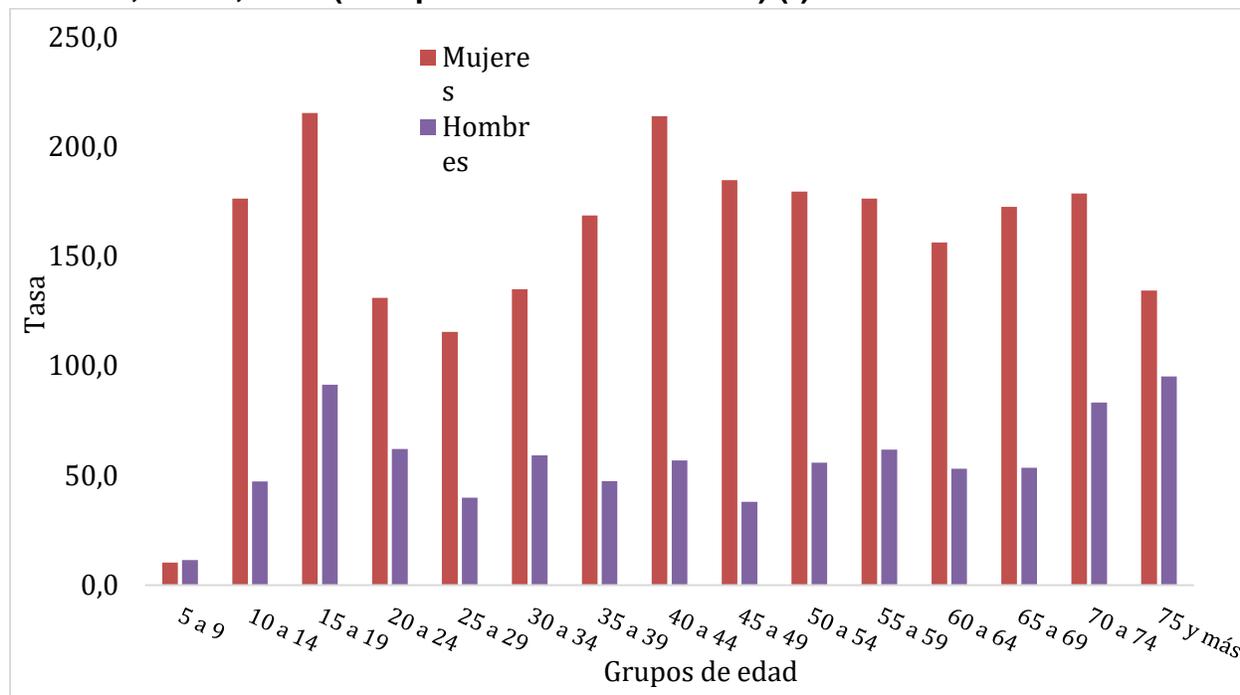
(\*) Datos preliminares a SE52

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 y mujeres con edades entre los 15 a 19 años, la cual fue de 215,3, en promedio esta trastorno mental suele aparecer notificado con mayor incidencia en grupos de edad superiores sin embargo este no es el caso, como es evidente en el gráfico, las mujeres con edades de 40 años en adelante tiene la segunda tasa más alta siendo esta de 213,9 y en mujeres de 70 años en adelante la tasa vuelve a incrementarse siendo de 178,6. Con relación a los hombres la tasa más alta corresponde al grupo de edad de 75 y más, seguido por el grupo de adolescentes entre los 15 a 19 años aportando una tasa del 91,3, tal y como se ve en el gráfico N°2.

## Gráfico 2.

Costa Rica: incidencia de casos notificados de depresión, por sexo según grupos de edad, SE 52, 2022 (tasa por 100 000 habitantes) (\*)



(\*) Datos preliminares a SE52

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud

En cuanto a las provincias Puntarenas se mantiene en primer lugar al igual que en el año 2021, que tuvo para eso momento una tasa de 222,5 y aunque disminuyó en 2022 encabeza la incidencia de los casos de depresión, situación en donde se insiste en dar a esta provincia especial atención y seguimiento desde la acción interinstitucional y local, para disminuir estos casos, por otro lado en una segunda posición se mantiene la provincia de Guanacaste con una tasa de 108,7 y Heredia ocupa la tercera posición con una tasa de 96,7, desplazando a San José que se ubicó en esa posición en el año 2021. Cabe destacar que Cartago se mantiene como la provincia con la tasa más baja de casos notificados, tal y como sucedió en 2021.

**Figura 1.**

**Costa Rica: incidencia de casos notificados de depresión, por provincia, SE 52, 2022 (tasa por 100.000 habitantes) (\*)**



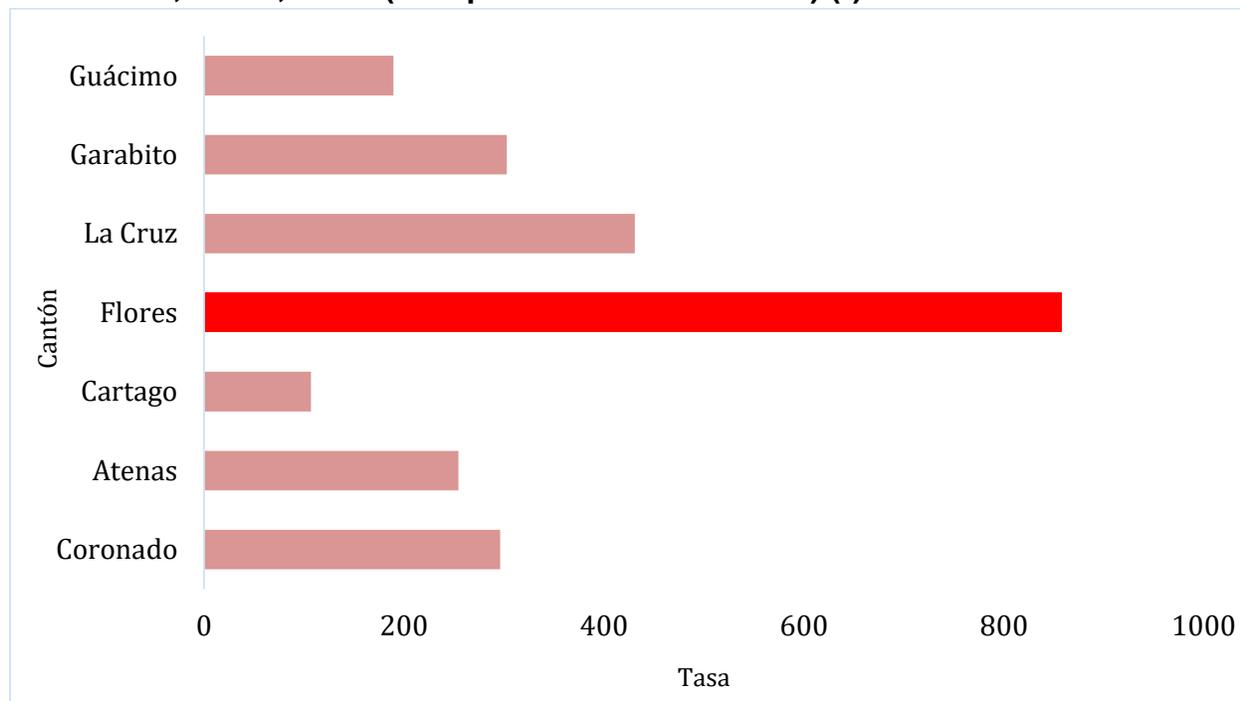
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud

(\*) Datos preliminares a SE52

En el siguiente gráfico se evidencian los cantones con las tasas más altas de cada provincia, al respecto Flores de Heredia con una tasa de 858,2 desplaza, a La Cruz en Guanacaste, pero este cantón solo baja una posición y obtiene una tasa de 431, y en una tercera posición Garabito con una tasa de 302,9

### Gráfico 3.

Costa Rica: incidencia de casos notificados de depresiones según cantón de ocurrencia, SE 52, 2022. (tasa por 100 000 habitantes) (\*)



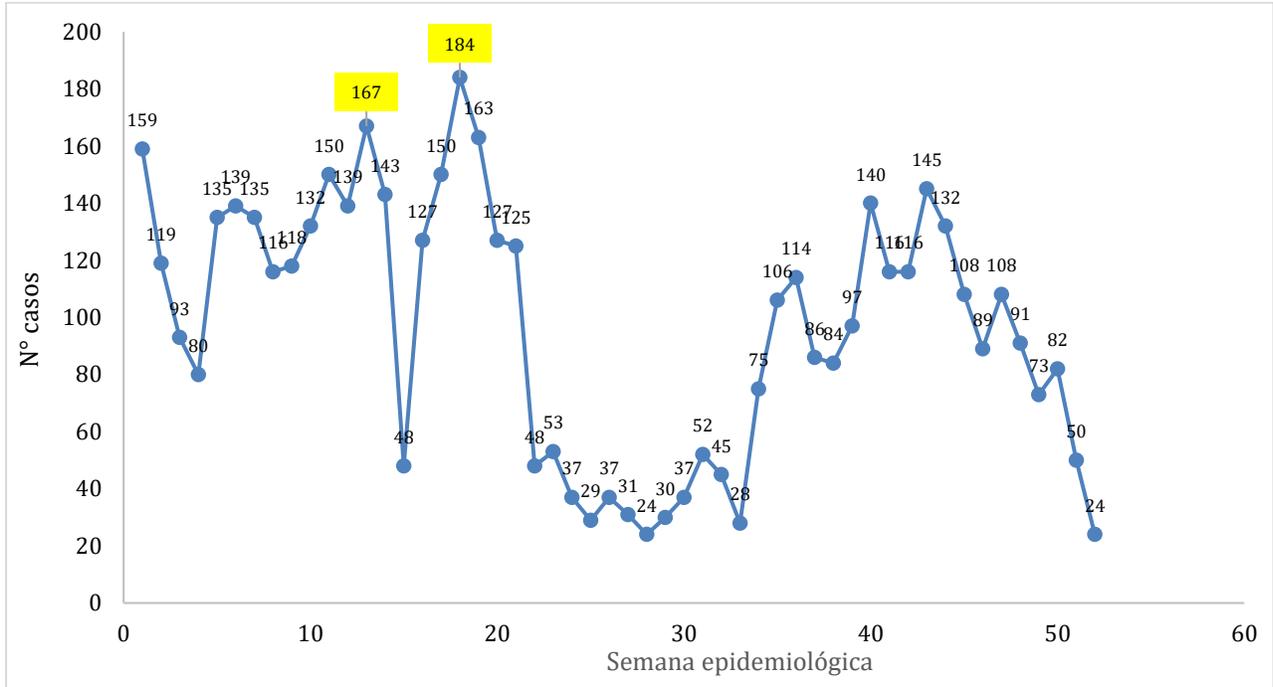
(\*) Datos preliminares a SE52

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud

En relación con los casos por semana destaca dos puntos altos y corresponden a las SE13 (27 de marzo al 02 de abril) y la SE 18 (01 al 07 de mayo), esta última con la mayor cantidad de casos notificados, posteriormente hay disminuciones importantes que deben ser revisadas en términos del envío de la notificación a tiempo según se muestra en el gráfico siguiente. Si bien es cierto los datos son preliminares porque la información del 2022 aún se mantiene dentro del flujo de datos semanales, es vital ver graficado el comportamiento del evento.

**Gráfico 5.**

**Costa Rica: total, de casos notificados de depresión según datos de cada semana epidemiológica, SE N° 52 (\*)**



(\*) Datos preliminares a SE52

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud