

**Boletín Epidemiológico N° 08 de 2020**  
**Semana epidemiológica 10**  
Dirección de Vigilancia de la Salud

## Tabla de contenido

Dengue.....	2
Chikungunya .....	4
Zika.....	5
Resumen De Casos De Malaria, Costa Rica 2020 .....	6
Enfermedad diarreica aguda y virus de hepatitis A.....	9
Enfermedad diarreica aguda.....	9
Virus de hepatitis A .....	10
Depresiones.....	12

## Dengue

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

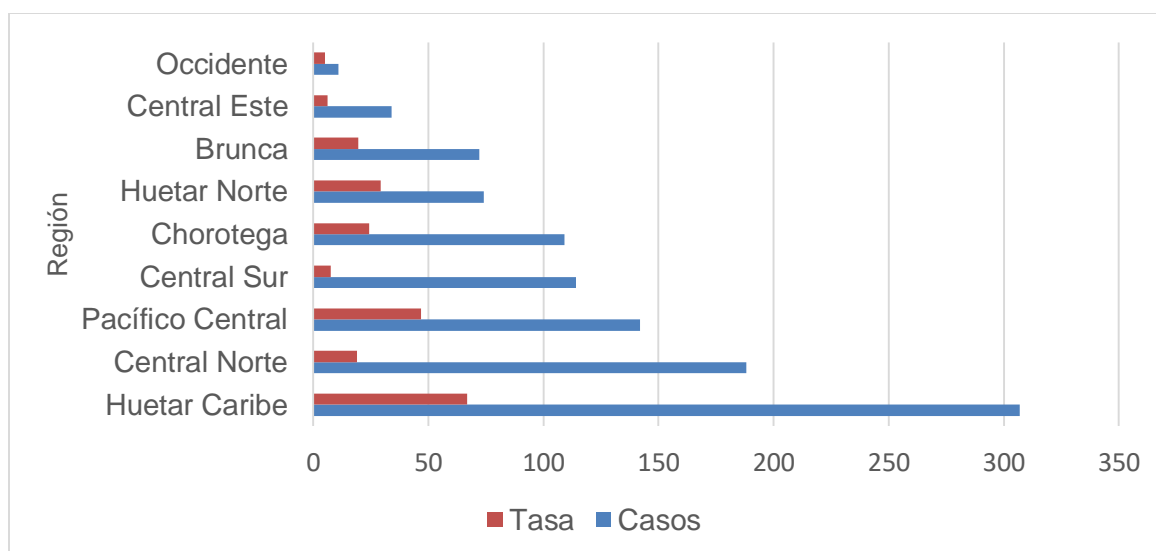
Se registran 1051 casos de dengue a través de notificación obligatoria por boleta VE01 al 20 de febrero del 2020 en el país. Como se observa en el cuadro 1 la región Huetar Caribe permanece con el mayor número de casos (307) y la tasa más alta 66,7/100.000 habitantes.

**Cuadro 1. Costa Rica: Casos y tasas de dengue por Región, 2020 (Tasa por 100.000 hab.)**

Región	Casos	Tasa
Huetar Caribe	307	66,7
Central Norte	188	18,8
Pacífico Central	142	46,9
Central Sur	114	7,6
Chorotega	109	24,3
Huetar Norte	74	29,2
Brunca	72	19,5
Central Este	34	6,0
Occidente	11	5,0
<b>Total</b>	<b>1051</b>	<b>20,6</b>

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

**Gráfico 1. Costa Rica: Casos y tasa de dengue por región por 100.000 habitantes, 2020.**



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

Se tiene notificación a la fecha de un caso de dengue grave en Pococí y otro en Santa Cruz.

A continuación, se enlistan los 20 cantones prioritarios según la tasa por 100,000 habitantes, el cantón de Pococí presenta el mayor número de casos reportados y el cantón de Abangares presenta la mayor tasa por 100.000 habitantes.

**Cuadro 2. Costa Rica: Casos y tasas de dengue por cantones prioritarios, 2020 (Tasa por 100.000 hab.)**

Cantón	Casos	Tasa
Pococí	89	59,1
Sarapiquí	78	94,0
Siquirres	76	117,1
Puntarenas	76	54,2
San Carlos	73	36,5
Guácimo	63	114,3
Abangares	45	224,8
Alajuela	38	12,1
San José	34	9,8
Matina	33	71,2
Pérez Zeledón	26	18,2
Atenas	24	81,8

Limón	24	24,0
Talamanca	22	51,0
Desamparados	22	9,0
Esparza	21	55,0
Corredores	21	40,1
Grecia	17	18,1
Golfito	16	35,1
La Cruz	15	55,4

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

## Chikungunya

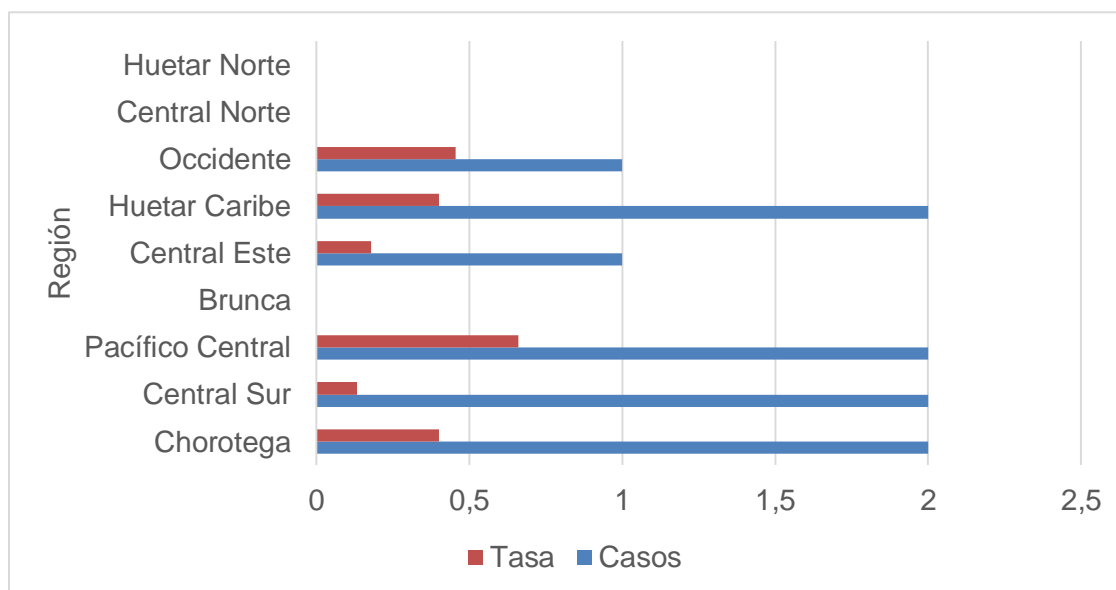
Se registran 11 casos a través de notificación obligatoria por boleta VE01 al 22 de febrero del 2020 en el país.

**Cuadro 3. Costa Rica: Casos y tasas de Chikungunya por Región, 2020 (Tasa por 100.000 hab.)**

Región	Casos	Tasa
Chorotega	2	0,4
Central Sur	2	0,1
Pacífico Central	2	0,7
Brunca	0	0,0
Central Este	1	0,2
Huetar Caribe	2	0,4
Occidente	1	0,5
Central Norte	0	0,0
Huetar Norte	0	0,0
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>0,2</b>

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

**Gráfico 2. Costa Rica: Casos y tasa de chikungunya por región por 100.000 habitantes, 2020.**



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

## Zika

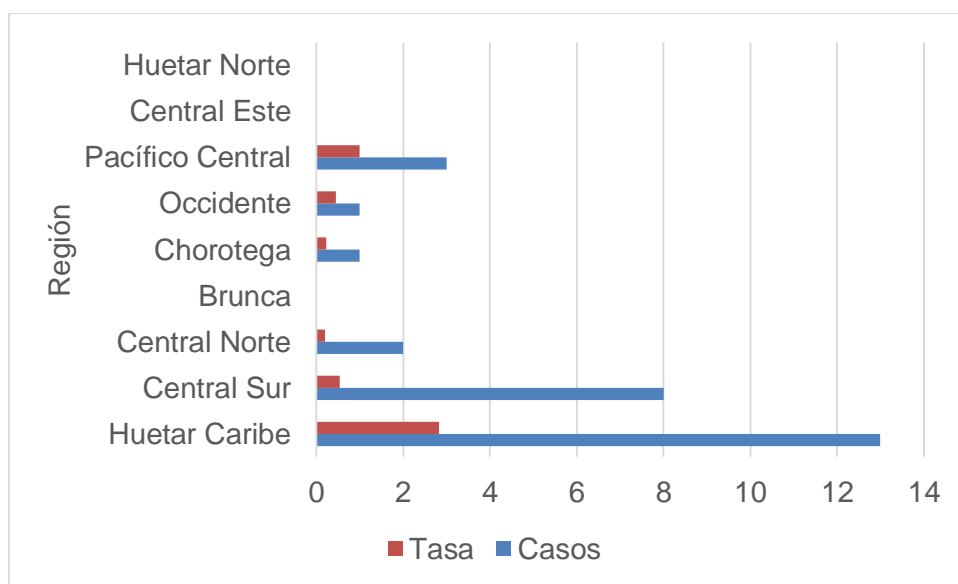
Se registran 28 casos a través de notificación obligatoria por boleta VE01 al 22 de febrero del 2020 en el país.

**Cuadro 4. Costa Rica: Casos y tasas de Zika por Región, 2020 (Tasa por 100.000 hab.)**

Región	Casos	Tasa
Huetar Caribe	13	2,8
Central Sur	8	0,5
Central Norte	2	0,2
Brunca	0	0,0
Chorotega	1	0,2
Occidente	1	0,5
Pacífico Central	3	1,0
Central Este	0	0,0
Huetar Norte	0	0,0
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>0,5</b>

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

**Gráfico 3. Costa Rica: Casos y tasa de zika por región por 100.000 habitantes, 2020.**



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

## Resumen De Casos De Malaria, Costa Rica 2020

**Teresita Solano Chinchilla**

Unidad de Epidemiología  
Dirección de Vigilancia de Salud  
[teresita.solano@misalud.go.cr](mailto:teresita.solano@misalud.go.cr)

Durante el año 2020, se han registrado 26 casos de malaria (a la semana 9). Del total de casos, 11 (42.3 %) se clasificaron como autóctonos, 9 (34.6%) introducidos, 6 (23.1%) importados.

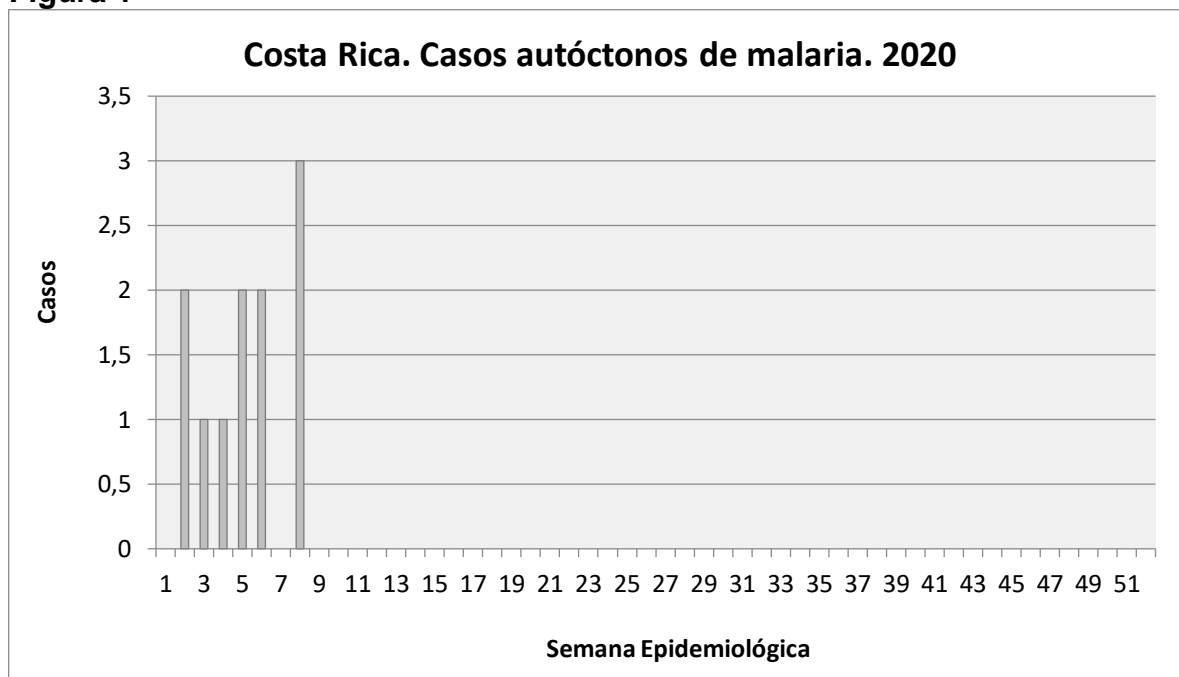
### Casos Importados

Los casos fueron captados en los distritos de Uruca, San Pedro, Pavas, Carrandi, Cutris y Copey, la mayoría provenientes de Puerto Cabezas, Nicaragua, las especies parasitarias detectadas fueron *P.vivax* (4) y *P.falciparum* (2).

### Casos de transmisión autóctona.

Se han reportado 11 (42.3% del total de casos) casos de transmisión autóctona, en los cantones de San Carlos, distrito Cutris, 10 (90.9%) y Siquirres, distrito Reventazón 1 (9.1%).

**Figura 1**



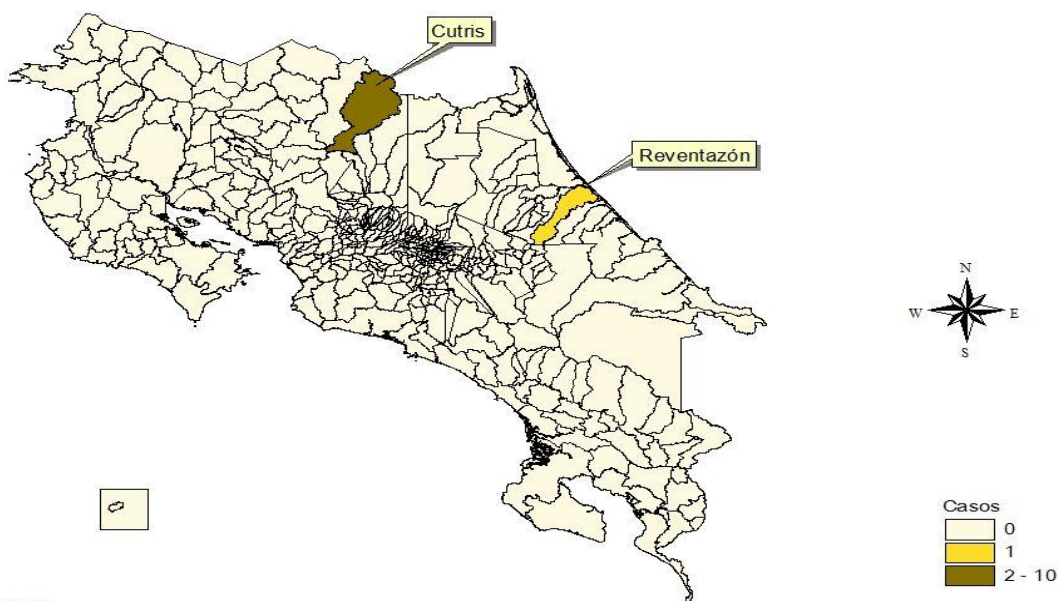
Fuente: DVS-UVE-MS

La distribución por sexo indica que el sexo masculino aporta el 54.5 % (6) y el femenino el 45.5 % (5) de los casos.

La especie de parásito identificada corresponde a *Plasmodium vivax* 10 (90.9%) y *P.falciparum* 1 (9.1%).

Según nacionalidad, (8) 72,7 % de los casos son costarricenses y 27,3% (3) Nicaragüenses.

## Casos autóctonos de malaria por distrito. Costa Rica 2020



Fuente: DVS-UE-MS

Datos a la semana epidemiológica 9

Se clasifica un nuevo foco activo de malaria, en la Provincia de Limón, cantón Siquirres, distrito Reventazón en la localidad de Barra del Parismina, por la especie *P.falciparum* en el cual dos de los casos se clasifican como introducidos y uno autóctono.

## Enfermedad diarreica aguda y virus de hepatitis A

**Azálea Espinoza Aguirre**

Unidad de Epidemiología  
Dirección de Vigilancia de Salud  
[azalea.espinoza@misalud.go.cr](mailto:azalea.espinoza@misalud.go.cr)

**Stephany Alvarado**

[stephany.alvarado@misalud.go.cr](mailto:stephany.alvarado@misalud.go.cr)

Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud  
Dirección de Vigilancia de Salud

**Paola Pérez Espinoza**

[paola.perez@misalud.go.cr](mailto:paola.perez@misalud.go.cr)

Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud  
Dirección de Vigilancia de Salud

### Enfermedad diarreica aguda

El comportamiento de la enfermedad diarreica aguda (EDA) en las semana epidemiológicas de la 1 a la 7 de 2020<sup>1</sup>, según regiones del Ministerio de Salud, se muestra en el cuadro 1. La **Central Sur** ha notificado el **32,87 % (12 711/ 38 665)** de episodios diarreicos (ED) del país y la **Central Norte** el 13,26 %; ambas regiones notifican en el país un 46% de los episodios diarreicos del país. Al observar la variación porcentual entre el 2019 y el 2020; la Pacifico Central aumentó la notificación un 54%, con respecto al 2019.

**Cuadro 1. Costa Rica: Número de episodios diarreicos (ED) acumulados según Regiones del Ministerio de Salud. Semana 1 a la 7, año 2020**

Región de Ministerio de Salud	Año		Variación Porcentual (%)
	2020 Número ED Semana 1 a la 7	2019 Número ED de Semana 1 a la 7	
Brunca	3 512	2 393	<b>46,76</b>
Central Este	3 164	3 799	-16,71
Central Norte	5 129	7 032	-27,06
Central Sur	<b>12 711</b>	<b>12 970</b>	-2,00
Chorotega	2 810	3 861	-27,22
Huetar Caribe	3 815	3 232	<b>18,04</b>
Huetar Norte	1 997	1 475	<b>35,39</b>
Occidental	1 288	1 911	-32,60
Pacifico Central	4 239	2 752	<b>54,03</b>
<b>Costa Rica</b>	<b>38 665</b>	<b>39 425</b>	<b>-1,93</b>

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

<sup>1</sup> Datos preliminares en la semana 7 para EDA y VHA

Con respecto a los grupos de edad, los **20 a 64** años; ocuparon el **60,12 %** del total de episodios diarreicos notificados, y que representa la **población económicamente activa**. El grupo de **1 a 9 años** que ocupa el segundo lugar (21,01 %); como se muestra el **cuadro 2** y apenas la tercera parte del grupo de económicamente activo.

**Cuadro 2. Costa Rica: número de episodios diarreicos según grupos de edad seleccionados\*. De la semana 1 a la 7, año 2020**

Grupos edad* (años)	Número ED de la Semana 1 a la 7	Porcentaje (%)
Menos de 1	1 208	3,12
<b>1 a 9</b>	<b>8 125</b>	<b>21,01</b>
10 a 19	3 824	9,89
<b>20 a 64</b>	<b>23 245</b>	<b>60,12</b>
65 y más	2 254	5,83
Ignorados	9	0,02
<b>Costa Rica</b>	<b>38 665</b>	<b>100,00</b>

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

\*= Interesa conocer edad escolar y población económicamente activa.

## Virus de hepatitis A

En el cuadro 3; se presentan los casos notificados y confirmados de la semana 1 a la 7 de 2020 por causa de virus de hepatitis A (VHA), **según Regiones** de Ministerio de Salud.

La **Región Pacífico Central** contribuyó porcentualmente con el 22 % del total de la notificación (**46/207**) y por cada 15 casos notificados, en esa región se confirman por laboratorio 1.

La distribución de los casos notificados por grupos de edad, se presenta en el cuadro 4, donde el **54 % (125 casos)** de los casos notificados, se ubica en los grupos de 20 a 64. El de 10 a 19 años, ocupa el segundo lugar porcentualmente en la notificación 28% (65/ 231).

**Cuadro 3. Costa Rica: casos notificados de VHA por sexo según Regiones del Ministerio de Salud. Semana epidemiológica de la 1 a la 7 de 2020**

Regiones del Ministerio de Salud	Notificados*	Confirmados por laboratorio	Razón: notificados y confirmados
<b>Brunca</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>11,0</b>
Central Este	20	11	1,6
Central Norte	20	15	1,2
Central Sur	36	24	1,4
<b>Chorotega</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>5,0</b>
Huetar Caribe	52	32	1,2
Huetar Norte	2	2	1,0
Occidente	37	32	1,1
<b>Pacífico Central</b>	<b>48</b>	<b>3</b>	<b>15,3</b>
<b>Total</b>	<b>231</b>	<b>121</b>	<b>1,7</b>

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

**Cuadro 4. Costa Rica: casos notificados de VHA y porcentajes por grupos de edad según sexo. Semana 1 a la 5, 2020**

Grupo de edad (años)	Femenino	Masculino	Total *	Porcentaje (%)
1 a 4	3	6	9	3,90
5 a 9	10	13	23	9,96
<b>10 a 19</b>	<b>31</b>	<b>34</b>	<b>65</b>	<b>28,14</b>
<b>20 a 64</b>	<b>61</b>	<b>64</b>	<b>125</b>	<b>54,11</b>
65 y mas	4	5	9	3,90
<b>Costa Rica</b>	<b>109</b>	<b>122</b>	<b>231</b>	<b>100,00</b>

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

## Depresiones

**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)

El hecho de sentirse triste, “deprimido”, de tener “pensamientos negativos” o dificultad para dormir no significa necesariamente que se sufra una depresión. Los momentos de tristeza, de duda o cuestionamiento forman parte de la vida y en relación con los acontecimientos que nos van sucediendo, las personas experimentan una amplia gama de sentimientos, del más triste al más optimista. Dentro de esta variedad de emociones, la tristeza, el desánimo y la desesperación son experiencias humanas normales.

Cualquier persona puede padecer depresión en algún momento de su vida. No obstante, existen algunas que tienen una mayor predisposición:

- Personas que han vivido un suceso estresante.
- Personas con estrés crónico (estrés continuo)
- Aquellas personas que han perdido un empleo o tienen dificultades para encontrarlo.

La depresión, como la mayoría de las enfermedades psíquicas, no está causada por un solo factor, sino que es el resultado de un conjunto de mecanismos de diferente naturaleza que todavía no se conocen completamente.

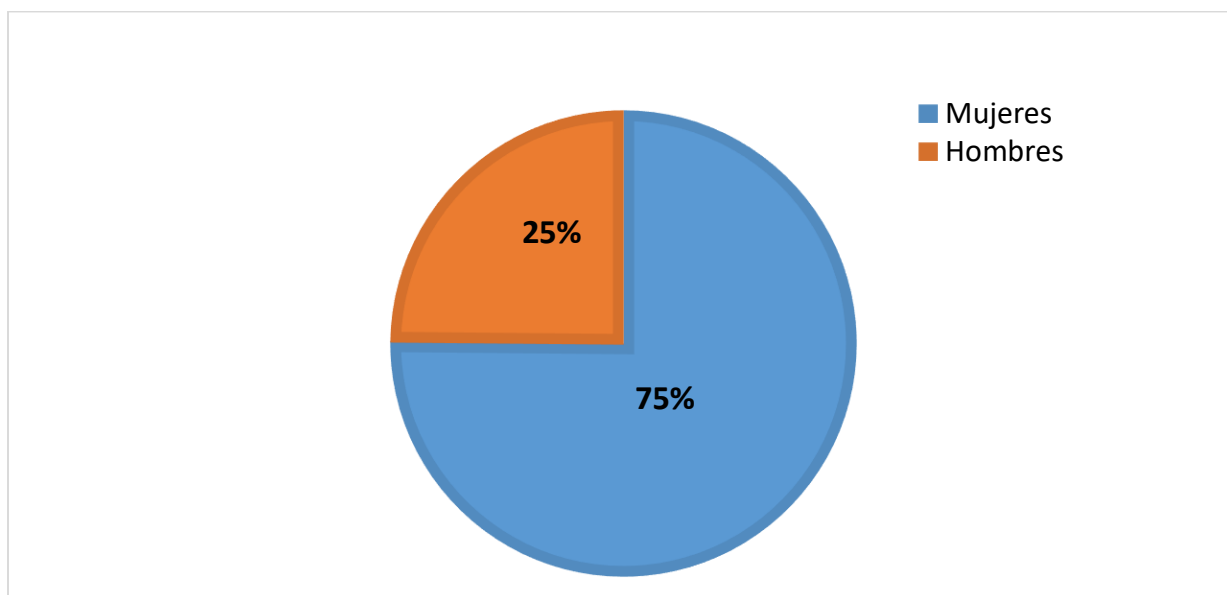
Por lo general, se considera que existen “factores” biológicos, psicológicos y ambientales, genéticos. Algunos de ellos pueden actuar bastante antes de que se presente la depresión, ellos “preparan el terreno” y se les conoce como factores de riesgo (o vulnerabilidad).

El estado y las instituciones deben brindar apoyo desde los profesionales sanitarios dadas las diferentes opciones terapéuticas, de manera confidencial y con servicios especializados de salud mental (psiquiatría).

Actualmente, se siguen realizando estudios para investigar si las características particulares de la mujer—factores biológicos, ciclo de vida, aspectos psicosociales— pueden ser causas de la alta incidencia de depresión en las mujeres.

A la semana epidemiológica N°6, de 2020 los casos notificados por depresión diagnosticada según el acumulado hasta esa semana fueron de estos 871 al respecto las mujeres obtuvieron una tasa de 25,7 lo cual representa el 75% con relación a los hombres que registraron 220 casos para una tasa de 8,5. La tasa obtenida por las mujeres superó la nacional que para período de semanas fue de 17 (tasas por 100 000 habitantes).

### Gráfico 1. Costa Rica, Porcentaje de casos notificados de intentos de depresión según sexo, a la SE N°6-2020

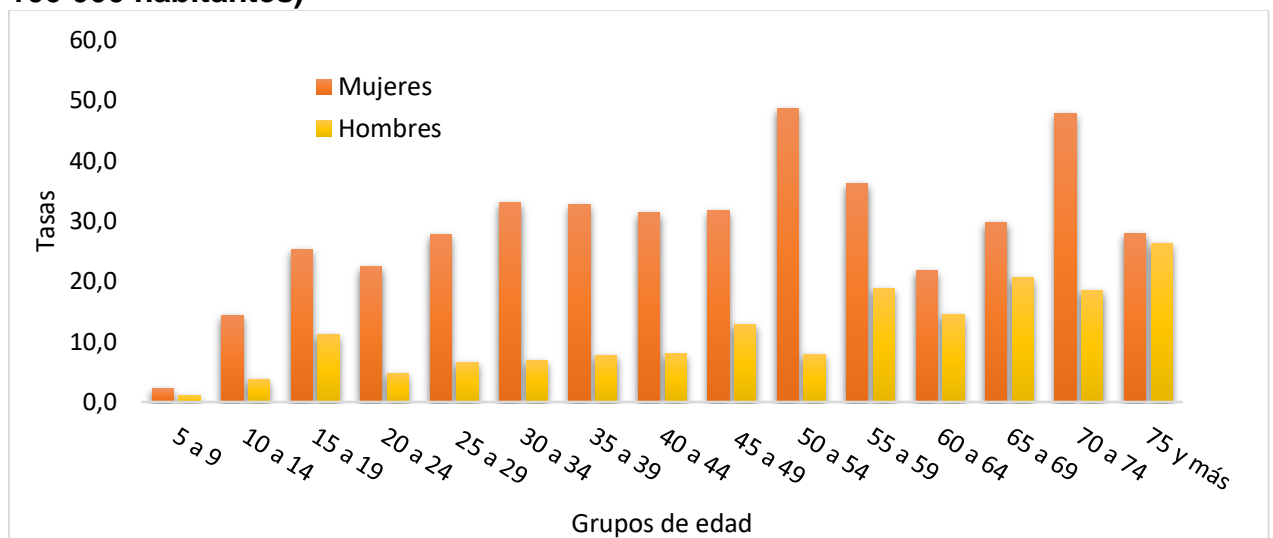


Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

El gráfico que se presenta a continuación muestra el comportamiento de la depresión, en los diferentes grupos de edad según el sexo, en los grupos de edad en las que se encuentra las incidencias más altas se muestran a partir de los 50 años en mujeres, en este grupo poblacional las tasas más altas se ubican en mujeres entre los 50-54 que fue de 48,6 y de 70-74 que obtuvo una tasa de 47,8 en el caso de los hombres a partir de los 65 años siendo el grupo de edad de 70 – 74 el que obtuvo la tasa más alta que fue de 26,1 aún así en ese mismo grupo de edad las mujeres obtuvieron una tasa levemente más alta, de 27,8. Existen otras variables que pueden de cierta forma explicar el aumento de los casos de depresión en adultos mayores entre ellos el estado civil por ejemplo el hecho de quedar viudos o separados, otro aspecto que incide es la condición socioeconómica, principalmente los que dependen de otras personas (hijos o encargados), otra variable a considerar es la escolaridad, existe una relación en la que a mayor escolaridad en algunos casos la formación permite que se

mantengan activos aunque sean personas pensionadas pero tienen intereses o realizan actividades propias de su formación que les mantiene ocupados, un último elemento que podría explicar esta tendencia de aumento de depresión en esa población es la autopercepción que tienen de su salud dado que empiezan a experimentar una mayor dependencia hacia los otros y a perder su autonomía (para caminar, acostarse, medicarse, etc).

**Gráfico 2. Costa Rica, incidencia de casos notificados de intentos de depresión por grupos de edad según sexo, a la SE N°6-2020 (tasa por 100 000 habitantes)**

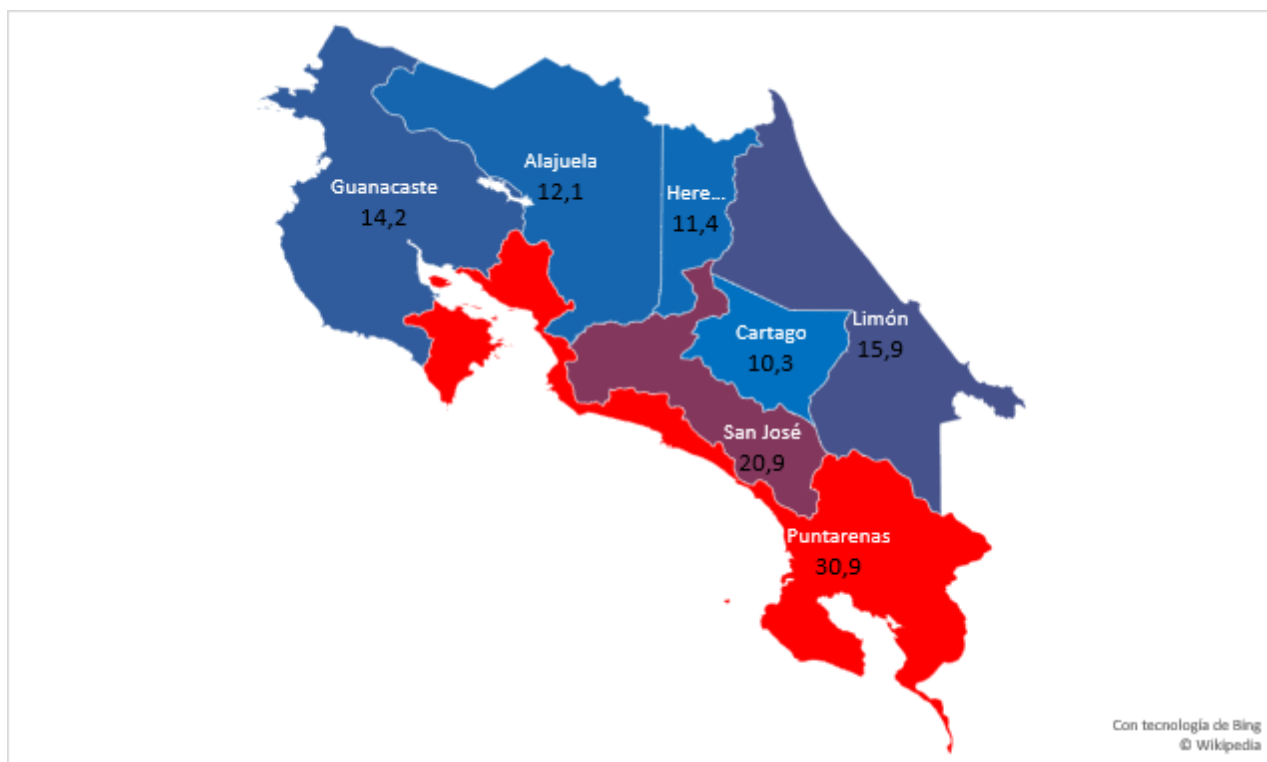


Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

La siguiente figura, ilustra la distribución de los casos de depresión notificados durante esa semana, según la provincia, al respecto, Puntarenas encabeza los datos con una tasa de 30,9, le sigue San José que obtuvo una tasa de 20,9 y en tercer lugar la provincia de Limón con una tasa de 15,9.

Se debe prestar atención a la provincia de Puntarenas ya que muestra la misma tendencia del año anterior, es el lugar que está notificando de manera sostenida los casos de depresión, para ellos se debe analizar de forma interinstitucional las razones sociales, económicas y de acceso a actividades que incidan en la disminución de casos, ya que puede derivar en otras acciones que puedan atender contra la salud de las personas que viven en el pacífico.

**Figura 1. Costa Rica, incidencia de casos notificados por intentos de suicidio según provincia SE 6 (tasa por 100 000 habitantes).**



Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

**Cuadro 1. Costa Rica, Totales e incidencia de casos notificados por intentos de suicidio según Región Rectora de Salud, SE 6 (tasa por 100 000 habitantes).**

Región	Número	Tasa
<b>Total</b>	<b>871</b>	<b>17,0</b>
Brunca	99	26,8
Central Este	61	10,8
Central Norte	99	9,9
Central Sur	288	19,2
Chorotega	60	13,4
Huetar Caribe	73	15,9
Huetar Norte	55	21,7
Central Occidente	24	10,9
Pacífico Central	112	37,0

Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud