

Boletín Epidemiológico N° 06 de 2021
Semana epidemiológica 8
Dirección de Vigilancia de la Salud

Tabla de contenido

Dengue	2
Chikungunya	5
Zika	6
Metanol.....	7
Depresión.....	10

Dengue

Adriana Alfaro Nájera

Unidad de Epidemiología

Dirección de Vigilancia de Salud

adriana.alfaro@misalud.go.cr

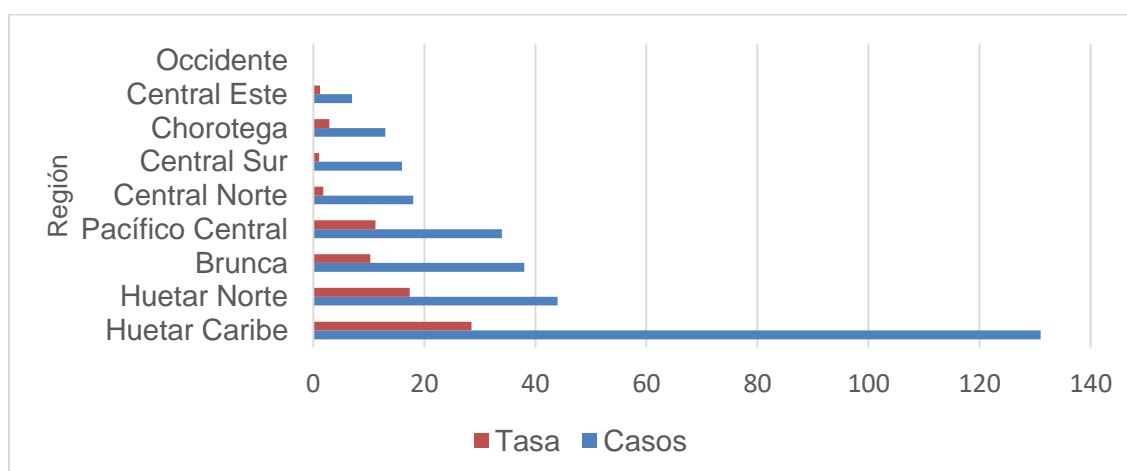
Se reportan a la semana epidemiológica 5 a través de notificación obligatoria por boleta VE01, 301 casos de dengue. Como se observa en el cuadro 1 la región Huetar Caribe presenta el mayor número de casos sospechosos (131) y la tasa más alta 28,5/100.000 habitantes.

Cuadro 1. Costa Rica: Casos y tasas de dengue por Región a la semana epidemiológica 5, 2021 (Tasa por 100.000 hab.)

Región	Casos	Tasa
Huetar Caribe	131	28,5
Huetar Norte	44	17,4
Brunca	38	10,3
Pacífico Central	34	11,2
Central Norte	18	1,8
Central Sur	16	1,1
Chorotega	13	2,9
Central Este	7	1,2
Occidente	0	0,0
Total	301	5,9

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 5, 2021.



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

En la presente semana se reporta un caso grave de dengue en la región Huetar Caribe.

A continuación, se enlistan los 20 cantones prioritarios, San Carlos presenta el mayor número de casos reportados y Guácimo la mayor tasa por 100.000 habitantes.

Cuadro 2. Costa Rica: Casos y tasas de dengue por cantones prioritarios a la semana epidemiológica 5, 2021 (Tasa por 100.000 hab.)

Cantón	Casos	Tasa
San Carlos	43	21,5
Guácimo	36	65,3
Limón	30	30,0
Talamanca	28	64,9
Pérez Zeledón	19	13,3
Pococí	18	11,9
Siquirres	15	23,1
Puntarenas	14	10,0
Buenos Aires	12	22,5
Alajuela	8	2,5
Orotina	7	29,4
Turrialba	7	9,5
Parrita	7	34,7
Alajuelita	6	6,3
Carrillo	6	13,1
Atenas	5	17,0
Abangares	5	25,0
San José	4	1,2
Poás	4	11,8
Osa	4	12,8

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

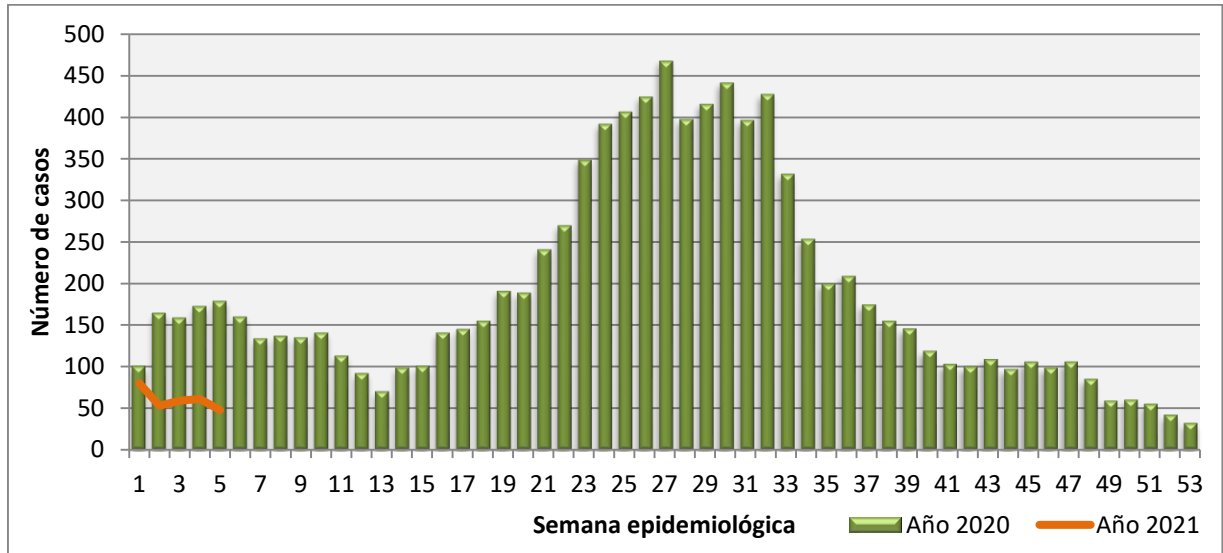


COSTA RICA
GOBIERNO DEL BICENTENARIO
2018 - 2022

Ministerio
de **Salud**
Costa Rica



Gráfico 2. Costa Rica: Casos de dengue comparativa año 2020 con el 2021 a la semana epidemiológica 5, 2021.



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

Chikungunya

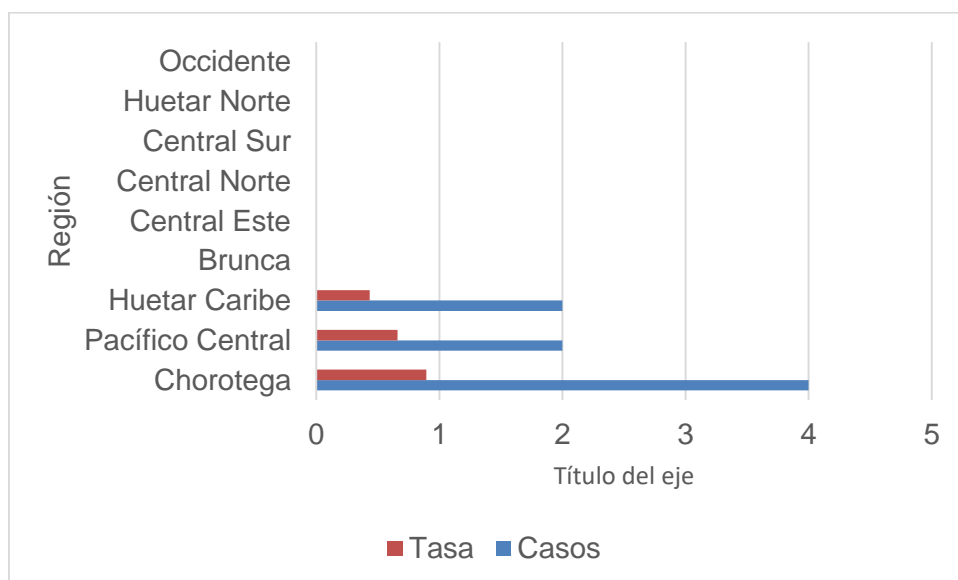
Se registran 8 casos a través de notificación obligatoria por boleta VE01 a la semana epidemiológica 5.

Cuadro 3. Costa Rica: Casos y tasas de Chikungunya por Región a la semana epidemiológica 5, 2021 (Tasa por 100.000 hab.)

Región	Casos	Tasa
Chorotega	4	0,9
Pacífico Central	2	0,7
Huetar Caribe	2	0,4
Brunca	0	0,0
Central Este	0	0,0
Central Norte	0	0,0
Central Sur	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 5, 2021



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

Zika

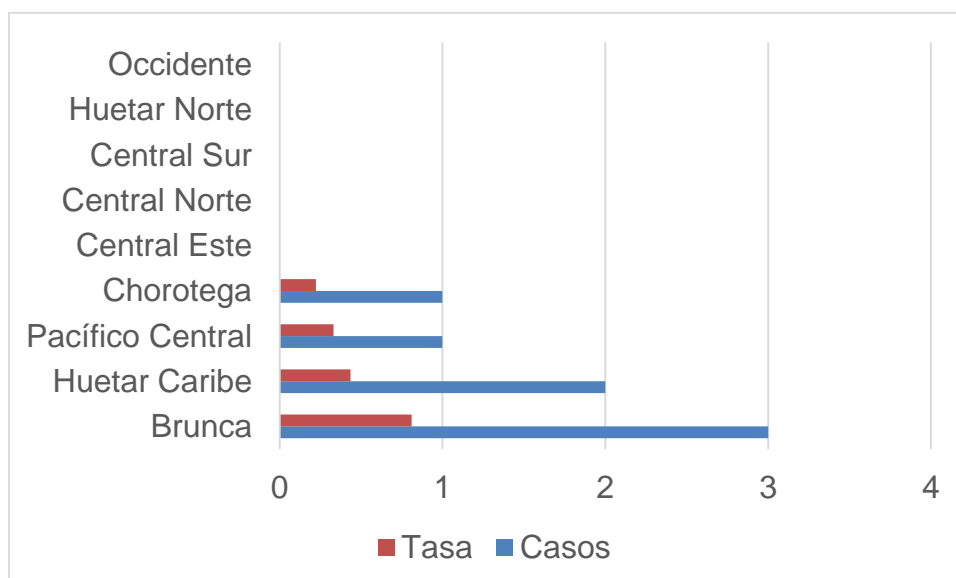
Se registran 7 casos a través de notificación obligatoria por boleta VE01 a la semana epidemiológica 5.

Cuadro 4. Costa Rica: Casos y tasas de Zika por Región a la semana epidemiológica 5, 2021 (Tasa por 100.000 hab.)

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

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 5, 2021



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

Metanol

Ted Alpizar Calvo

Dirección Vigilancia de la Salud

ted.alpizar@misalud.go.cr

Informe sobre los casos y fallecidos sospechosos por Intoxicación por metanol según fecha de registro notificados a la Dirección de Vigilancia de la Salud; actualizados **al 25 febrero 2021**.

Cuadro 1. Costa Rica: Casos y fallecidos sospechosos por Intoxicación por metanol según fecha de registro, indicador seleccionado por sexo. De enero 2021 al 25 de febrero.

Indicador	Sexo biológico notificado		
	Mujeres	Hombres	Total
Morbilidad			
Número de casos (vivos)	3	11	14
Porcentaje (%) del total	21,4	78,6	100
Rango edad (años)	47-52	24-95	24-95
Promedio edad (años)	49	47,6	47,9
Edad desconocido (incluidos total)	0	0	0
Mortalidad			
Número (fallecidos)	2	12	14
Porcentaje (%)	14,3	85,7	100
Rango edad (años)	40-76	25-68	25-76
Promedio de edad (años)	58	47,72	49,30
Edad desconocido	0	0	0
Total (número de vivos y fallecidos)	5	23	28

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. De enero 2021 al 25 de febrero.

Provincia	Cantón	Condición de egreso		Total
		Fallecidos	Vivos	
San José				
	Desamparados	1		1
Guanacaste	Liberia	1	2	3
	Bagaces		3	3
	Nicoya	3	1	4
Heredia	San Pablo	1		1
Cartago	La Unión	1		1
Alajuela	Upala	3	3	6
	San Ramón	2		2
	Alajuela	1	2	3
	Grecia	1	1	2
	Poás		1	1
	Naranjo		1	1
Total (2021)		14	14	28

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. De enero 2021 al 25 de febrero.

Grupos de edad (años)	Condición de egreso		Total
	Fallecido	Vivo	
20-29	1	2	3
30-39	2	3	5
40-49	5	4	9
50-59	4	2	6
60-69	1	1	2
70 y mas	1	2	3
Desconocido	0	0	0
Total	14	14	28

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. De enero 2021 al 25 de febrero.

Condición	Año de ocurrencia			Total
	2019	2020	2021	
Fallecido	29	52	14	95
Casos (Vivo)	51	46	14	111
Total (2019-2021)	80	98	28	206

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

Depresión

Gloriela Brenes Murillo

Unidad de Epidemiología

Dirección Vigilancia de la Salud

gloriela.brenes@misalud.go.cr

Siany Cordero Abarca

Unidad Seguimiento de Indicadores en Salud

Dirección Vigilancia de la Salud

siany.cordero@misalud.go.cr

Introducción

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.

A continuación, para lo que va del año 2021, se presentan los datos notificados hasta la Semana Epidemiológica N°3, (03 al 23 de enero), durante ese período se contabiliza un total de 148 notificaciones, en donde las mujeres representan el sector de la población con más datos, triplicando prácticamente a los hombres en cuanto a los casos totales. (Ver cuadro N°1).

Cuadro N°1. Costa Rica: Casos notificados de depresión por sexo a la semana epidemiológica # 3, 2021

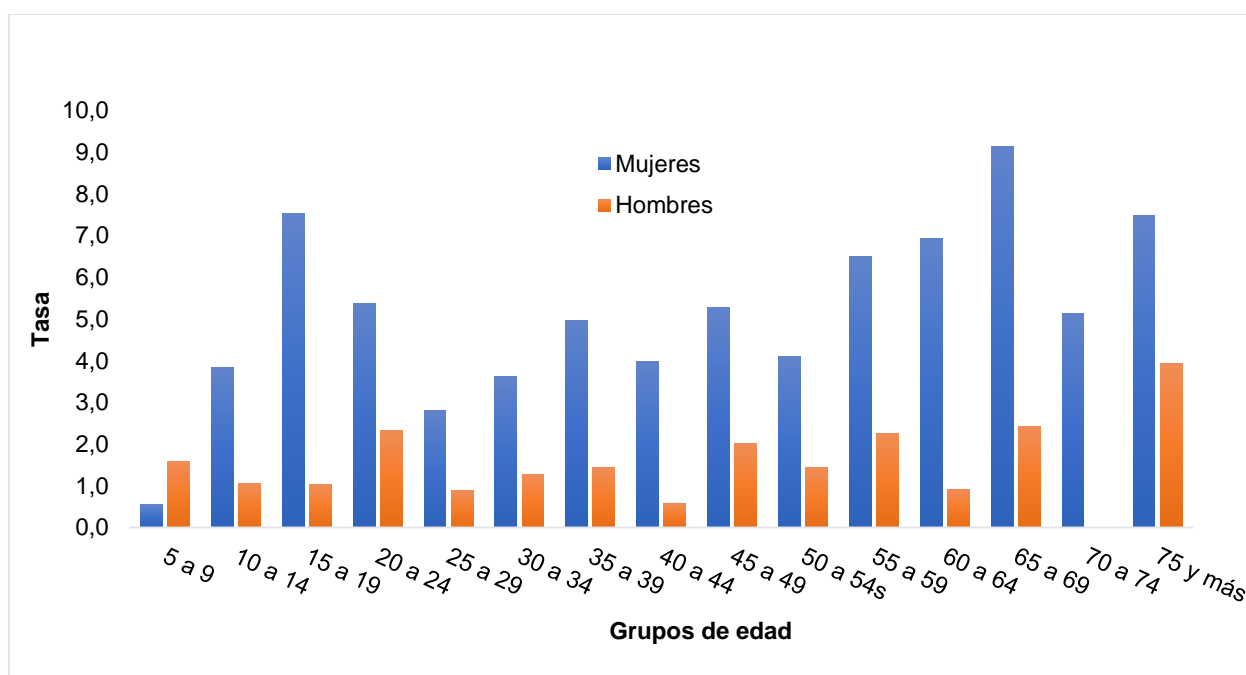
Sexo	N° casos	Porcentaje
Total	148	100%
Mujeres	113	76%
Hombres	35	24%

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud

Con relación a los datos según el sexo y los grupos de edad, los adolescentes entre los 15 y 19 años y los adultos mayores con edades entre los 65 a 69 años presentaron las tasas más altas con relación a los otros grupos de edad, además en ambos grupos las mujeres representaron las tasas con mayor incidencia evidenciando importantes brechas entre uno y otro sexo.

No está de más mencionar que los casos de depresión notificados son por diagnóstico médico y como refleja el gráfico hay casos en población menor de edad 5 años en adelante y destacando que en el grupo de 5 a 9 años la tasa más alta se refleja en niños es decir en población masculina.

Gráfico N°1. Costa Rica: incidencia de casos notificados de depresión, por sexo según grupos de edad, a la semana epidemiológica # 3, 2021 (tasa por 100 000 habitantes)

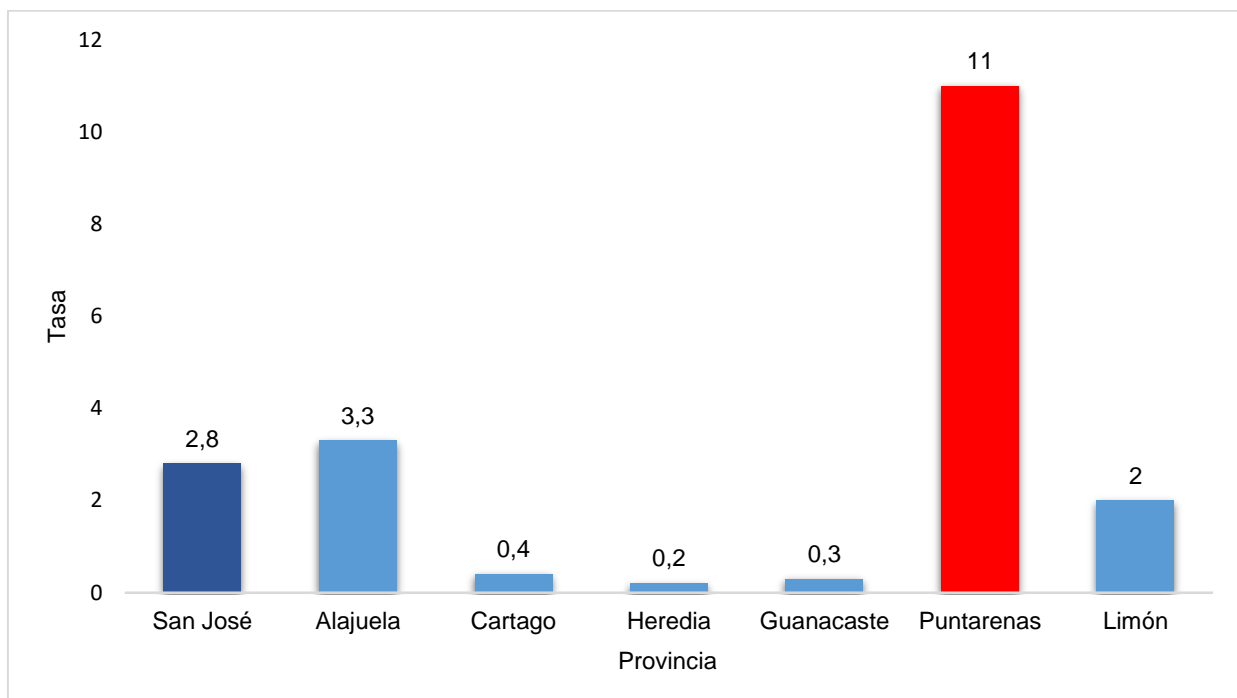


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud

La información sobre las provincias con los datos más altos, evidencian que la provincia de Puntarenas posee la tasa más alta, situación que debe ser de especial atención y revisión del comportamiento del evento en el Pacífico a lo largo del presente año, para procurar contrarrestar esta situación y buscar los mecanismos que disminuyan esta incidencia mediante un trabajo interinstitucional y no esperar a que los casos aumenten de manera exponencial generando problemas serios en la población afectada.

Cabe destacar que Heredia fue la provincia con la tasa más baja de casos notificados.

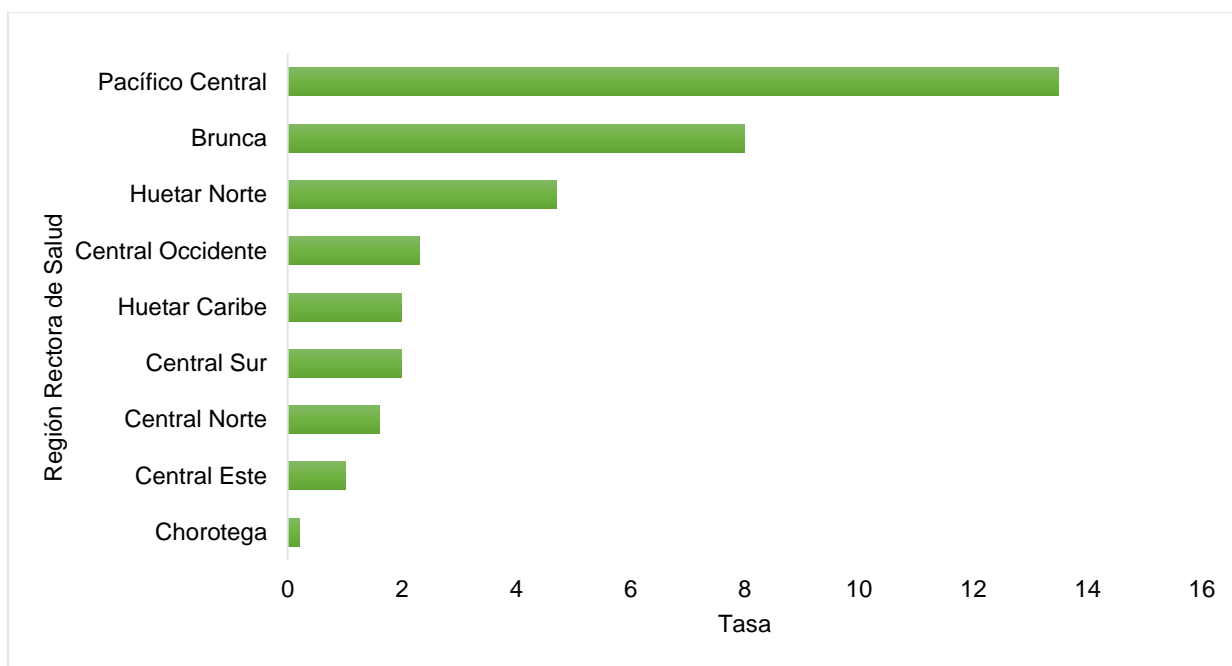
Gráfico N° 2. Costa Rica: incidencia de casos notificados de depresión, por provincia a la semana epidemiológica N° 3 (tasa por 100.000 habitantes)



Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud

Finalmente, la Región Rectora en Salud, Pacífico Central, coincidiendo con la información del gráfico N°2, fue la que obtuvo la tasa más alta de casos de depresión notificados con un 13,5 y la Región Chorotega obtuvo la tasa más baja del período en mención con un 0,2.

Gráfico N° 3. Incidencia de casos notificados de depresión según Región Rectora de Salud, a la semana epidemiológica N° 3 (tasa por 100 000 habitantes)



Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud