

Boletín Epidemiológico N° 14 de 2021
Semana epidemiológica 17
Dirección de Vigilancia de la Salud

Tabla de contenido

Dengue	2
Chikungunya.....	5
Zika	6
Metanol	7
Depresión	11

Dengue

Adriana Alfaro Nájera

Unidad de Epidemiología

Dirección de Vigilancia de Salud

adriana.alfaro@misalud.go.cr

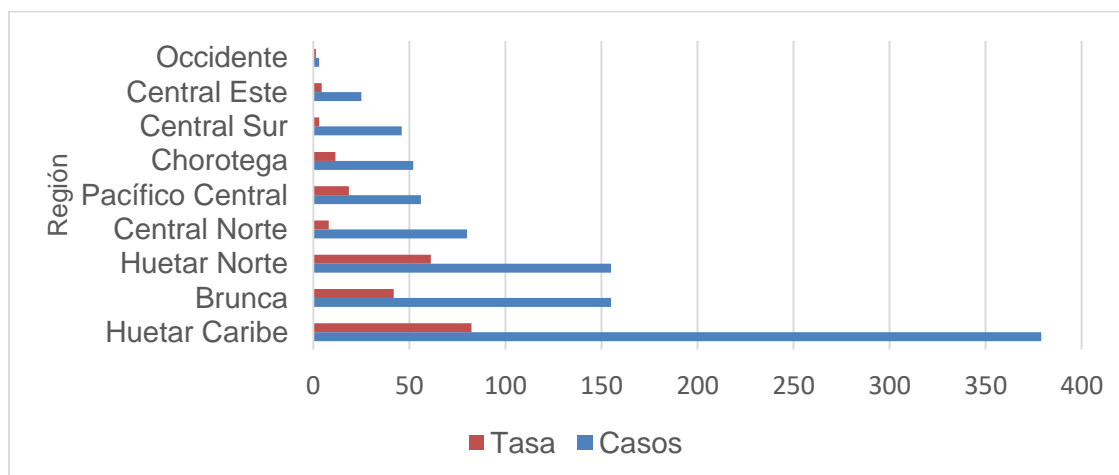
Se reportan a la semana epidemiológica 14 a través de notificación obligatoria por boleta VE01, 951 casos de dengue. Como se observa en el cuadro 1 la región Huetar Caribe presenta el mayor número de casos sospechosos (379) y la tasa más alta 82,4/100.000 habitantes.

Cuadro 1. Costa Rica: Casos y tasas de dengue por Región a la semana epidemiológica 14, 2021 (Tasa por 100.000 hab.)

Región	Casos	Tasa
Huetar Caribe	379	82,4
Brunca	155	41,9
Huetar Norte	155	61,2
Central Norte	80	8,0
Pacífico Central	56	18,5
Chorotega	52	11,6
Central Sur	46	3,1
Central Este	25	4,4
Occidente	3	1,4
Total	951	22,3

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 14, 2021.



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

En la presente semana permanece sólo un reporte de dengue grave en la región Huetar Caribe.

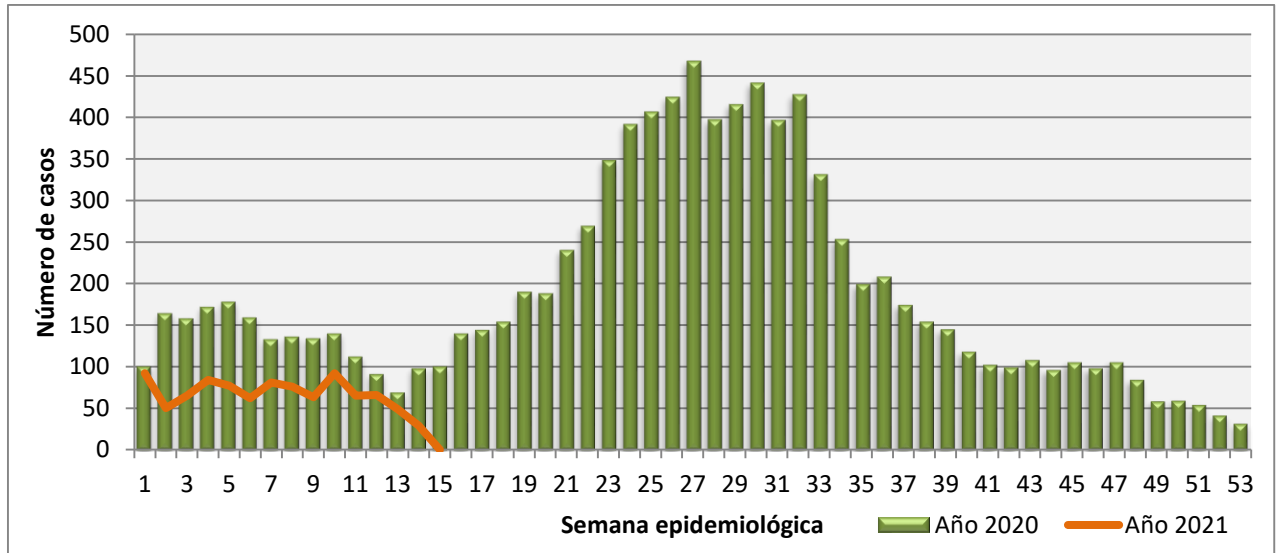
A continuación, se enlistan los 20 cantones prioritarios, San Carlos presenta el mayor número de casos reportados y Talamanca la mayor tasa por 100.000 habitantes.

Cuadro 2. Costa Rica: Casos y tasas de dengue por cantones prioritarios a la semana epidemiológica 14, 2021 (Tasa por 100.000 hab.)

Cantón	Casos	Tasa
San Carlos	156	77,9
Talamanca	144	333,7
Limón	104	104,2
Pérez Zeledón	72	50,3
Alajuela	52	16,5
Guácimo	46	83,4
Pococí	43	28,5
Buenos Aires	42	78,6
Siquirres	31	47,7
Turrialba	23	31,2
Puntarenas	22	15,7
Abangares	18	89,9
Río Cuarto	17	N/D
Corredores	17	32,4
San José	16	4,6
Osa	16	51,4
Orotina	15	63,1
Alajuelita	14	14,8
Carrillo	11	23,9
Matina	11	23,7

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

Gráfico 2. Costa Rica: Casos de dengue comparativa año 2020 con el 2021 a la semana epidemiológica 14, 2021.



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

Chikungunya

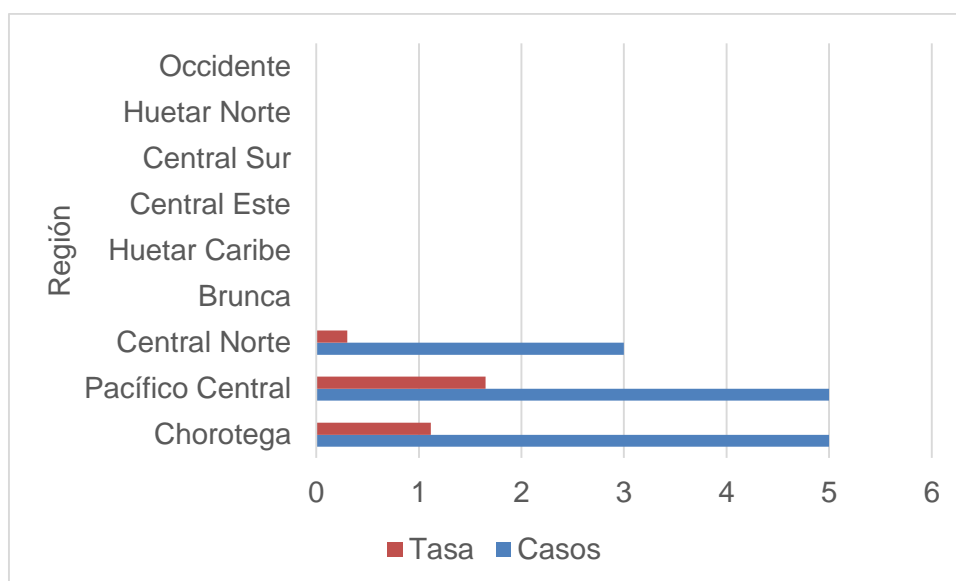
Se registran 13 casos a través de notificación obligatoria por boleta VE01 a la semana epidemiológica 14.

Cuadro 3. Costa Rica: Casos y tasas de Chikungunya por Región a la semana epidemiológica 14, 2021 (Tasa por 100.000 hab.)

Región	Casos	Tasa
Chorotega	5	1,1
Pacífico Central	5	1,7
Central Norte	3	0,3
Brunca	0	0,0
Huetar Caribe	0	0,0
Central Este	0	0,0
Central Sur	0	0,0
Huetar Norte	0	0,0
Occidente	0	0,0
Total	13	0,3

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 14, 2021



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

Zika

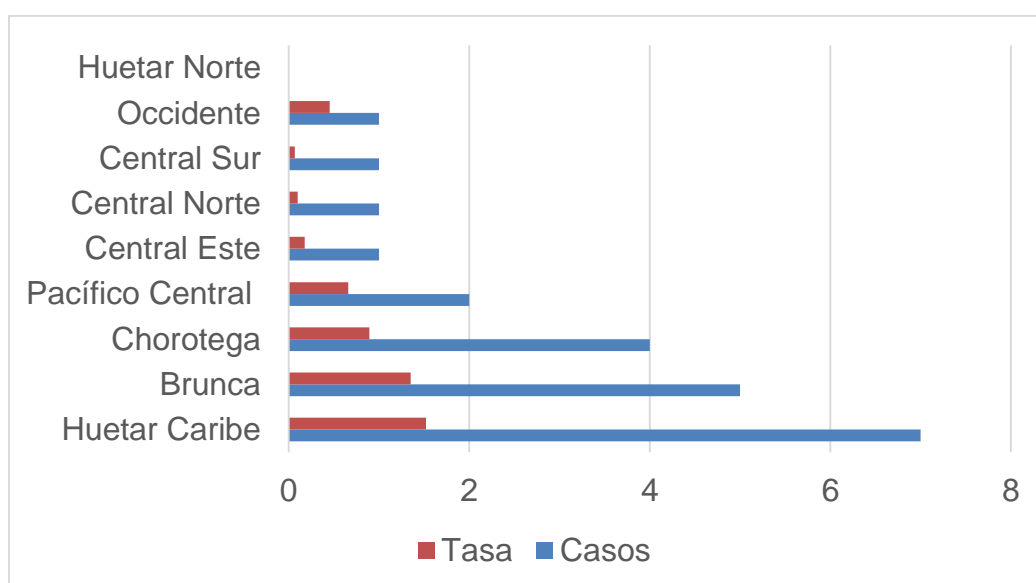
Se registran 22 casos a través de notificación obligatoria por boleta VE01 a la semana epidemiológica 14.

Cuadro 4. Costa Rica: Casos y tasas de Zika por Región a la semana epidemiológica 14, 2021 (Tasa por 100.000 hab.)

Región	Casos	Tasa
Huetar Caribe	7	1,5
Brunca	5	1,4
Chorotega	4	0,9
Pacífico Central	2	0,7
Central Este	1	0,2
Central Norte	1	0,1
Central Sur	1	0,1
Occidente	1	0,5
Huetar Norte	0	0,0
Total	22	0,4

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 14, 2021



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

Metanol

Ted Alpízar 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 **29** de abril de 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 29 de abril.

Indicador	Sexo biológico notificado		
	Mujeres	Hombres	Total
Morbilidad			
Número de casos (vivos)	3	18	21
Porcentaje (%) del total	14,3	85,7	100
Rango edad (años)	41-52	24-95	24-95
Promedio edad (años)	47	46,53	46,52
Edad desconocido (incluidos total)	0	0	0
Mortalidad			
Número (fallecidos)	3	12	15
Porcentaje (%)	20	80	100
Rango edad (años)	40-76	25-68	25-76
Promedio de edad (años)	54,3	47,7	49,3
Edad desconocido	0	0	0
Total (número de vivos y fallecidos)	6	30	36

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 29 de abril.

Provincia	Cantón	Condición de egreso		Total
		Fallecidos	Vivos	
San José	Desamparados	1		1
	Escazú		1	1
	San José		3	3
Guanacaste	Liberia	1	2	3
	Bagaces		3	3
	Nicoya	3	2	5
Heredia	San Pablo	1		1
Cartago	La Unión	1		1
Alajuela	Upala	4	2	6
	San Ramón	2		2
	Alajuela	1	4	5
	Grecia	1	1	2
	Poás		1	1
	Naranjo		1	1
	Atenas		1	1
Total(2021)		15	21	36

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 29 de abril.

Grupos de edad (años)	Condición de egreso		Total
	Fallecido	Vivo	
20-29	1	3	4
30-39	2	4	6
40-49	6	5	11
50-59	4	5	9
60-69	1	1	2
70 y mas	1	3	4
Desconocido	0	0	0
Total	15	21	36

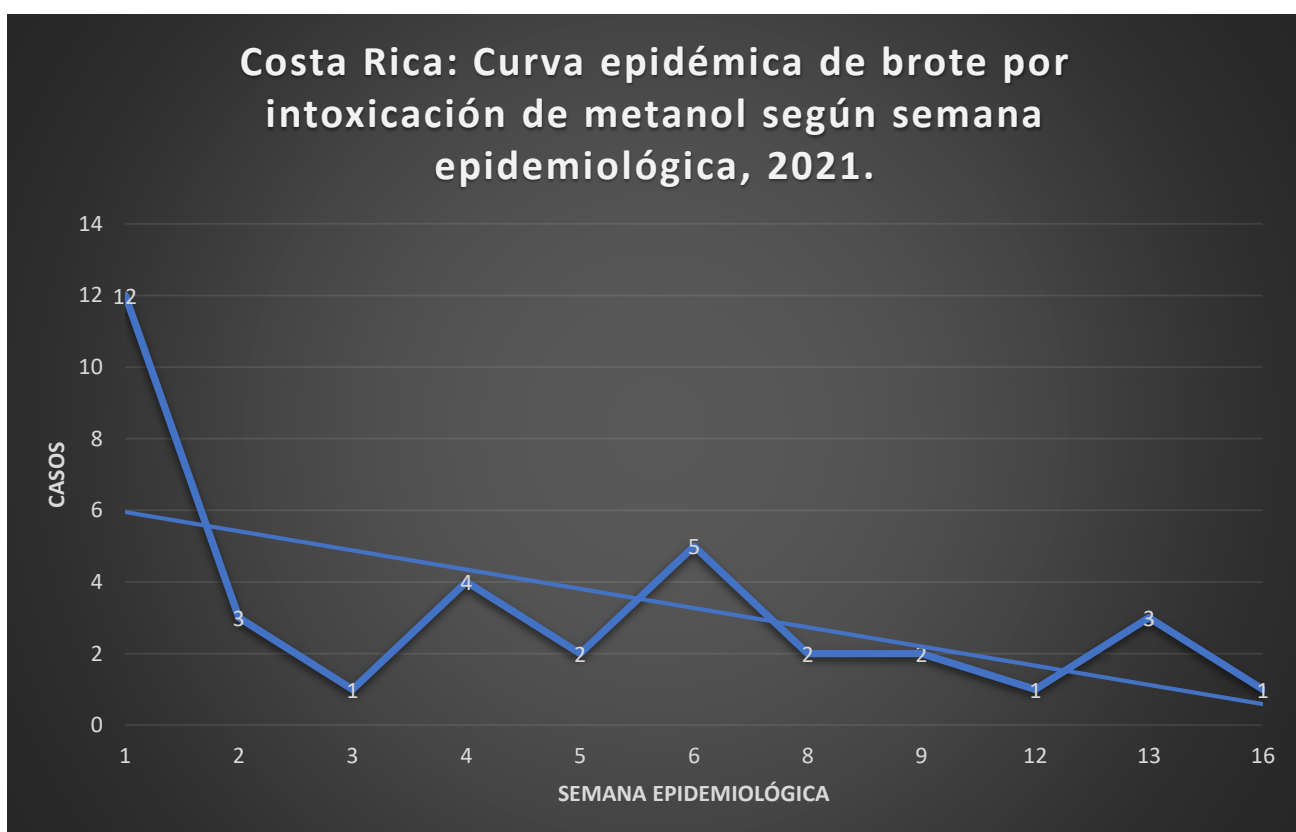
Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud con información proporcionada de los establecimientos de salud de la CCSS y el OIJ.

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 29 de abril.

Condición	Año de ocurrencia			Total
	2019	2020	2021	
Fallecido	29	52	15	96
Casos (Vivo)	51	46	21	118
Total (2019-2021)	80	98	36	214

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

Figura 1.



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°11, (14 al 20 de marzo), durante ese período se contabiliza un total de 1182 notificaciones, en donde las mujeres representan el sector de la población con más casos notificados, muy superior a los datos en hombres (Ver cuadro N°1).

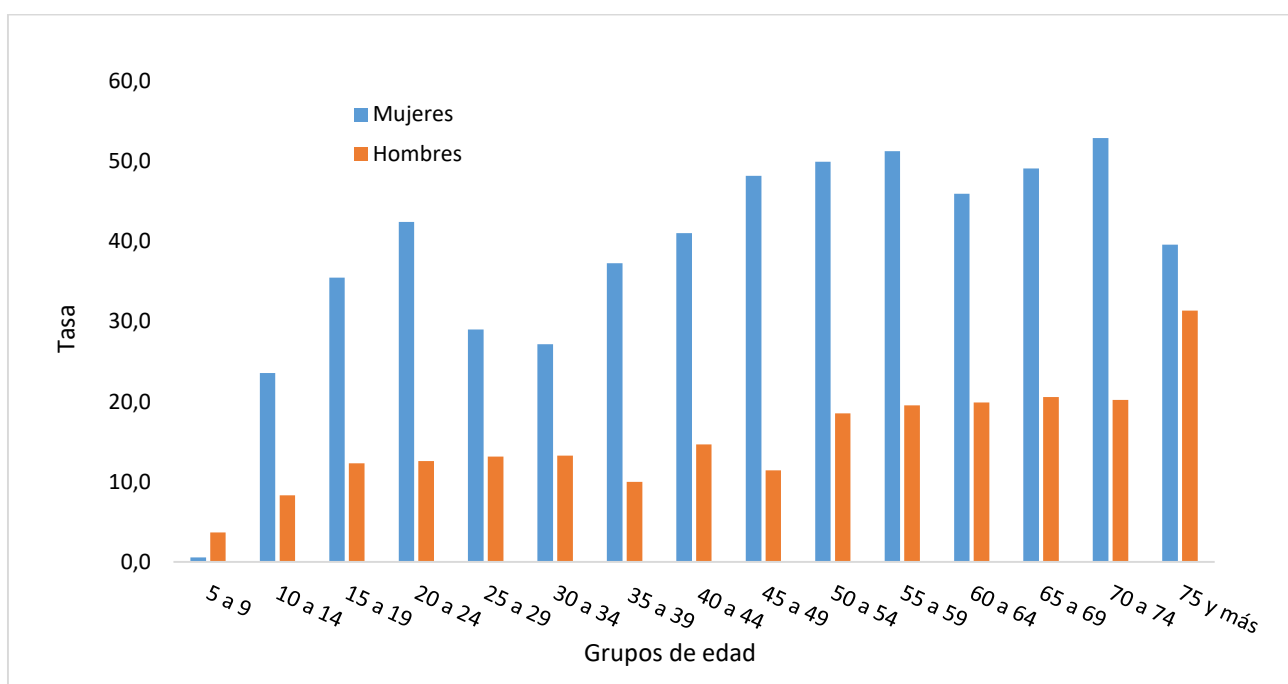
Cuadro N°1. Costa Rica: Casos notificados de depresión por sexo a la semana epidemiológica # 11, 2021

Sexo	N° casos	Porcentaje
Total	1182	100%
Mujeres	847	71,6%
Hombres	325	27,49%

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud

Con relación a los datos según el sexo y los grupos de edad, las personas con edades superiores a los 50 años y los adultos mayores con edades a partir de los 70 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.

Gráfico N°1. Costa Rica: incidencia de casos notificados de depresión, por sexo según grupos de edad, a la semana epidemiológica # 11, 2021 (tasa por 100 000 habitantes)



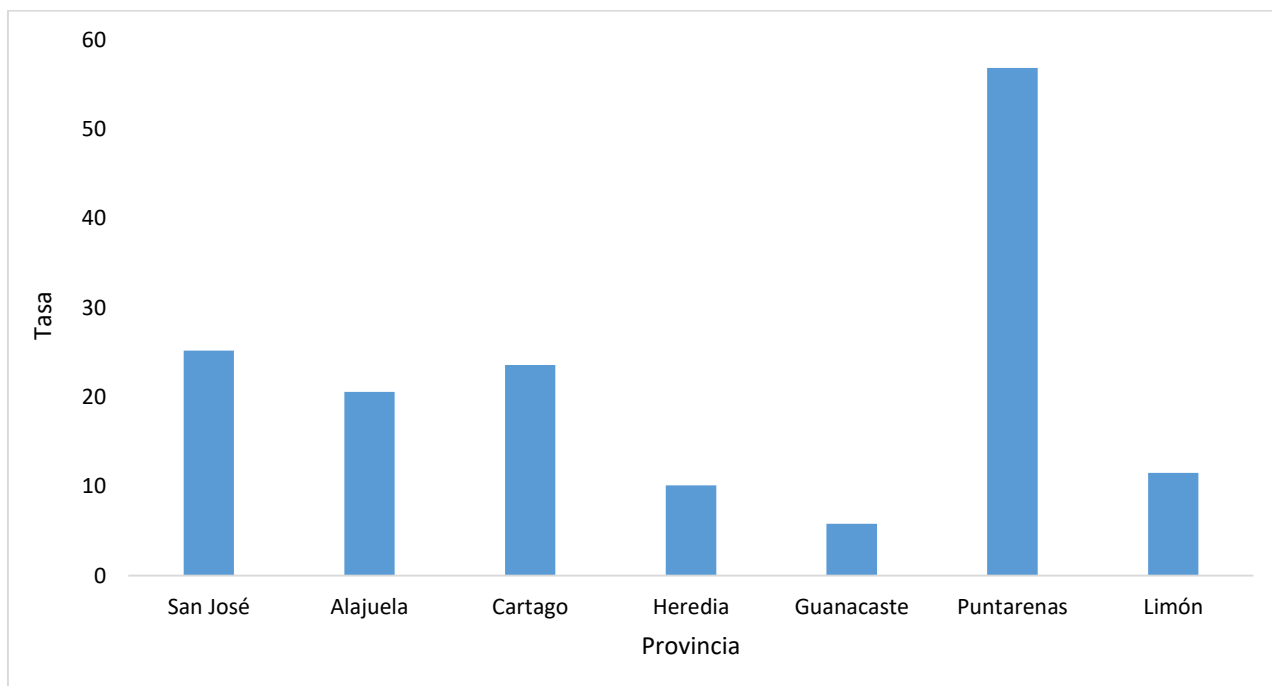
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud

La información sobre las provincias con los datos más altos, evidencian que en Puntarenas prevalece la tasa más alta, situación que como se indicó debe ser de especial atención y revisión del comportamiento de este evento, desde la acción interinstitucional local de esta zona, el cantón con la tasa más alta la posee Parrita.

Como se ve San José fue la segunda provincia con la tasa más alta, y de esta el cantón de León Cortés reporta la mayor incidencia.

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

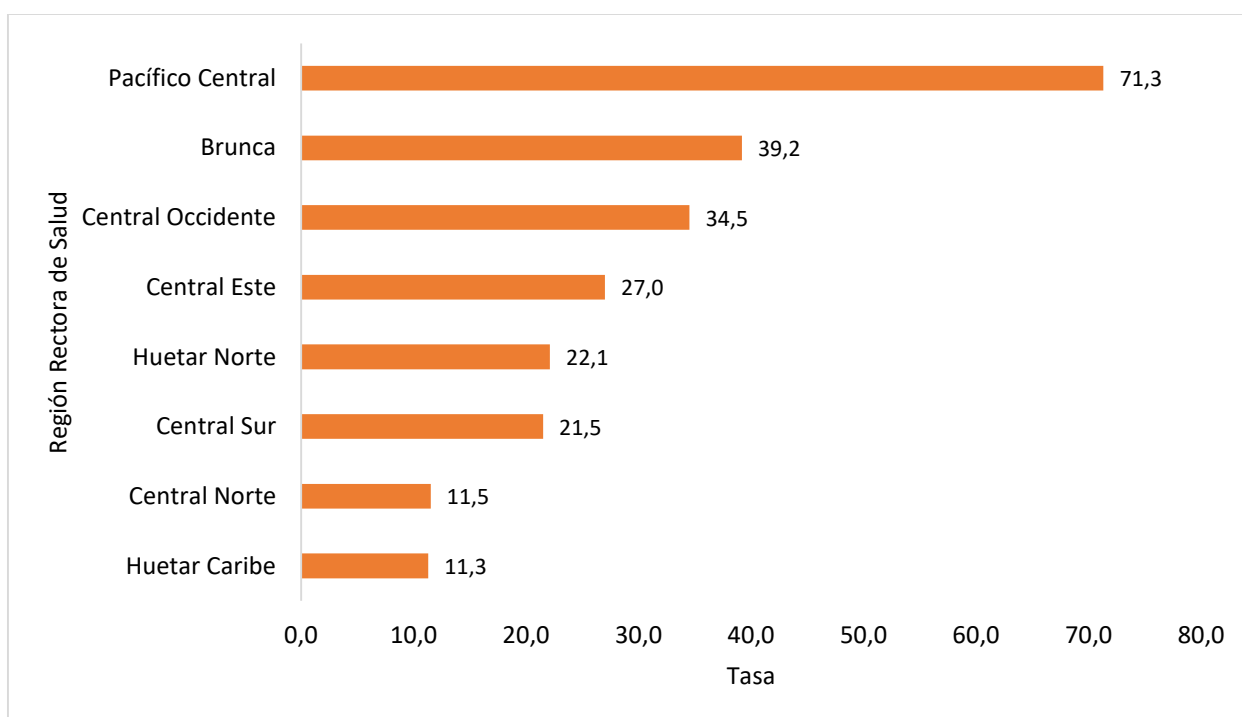
Gráfico N° 2. Costa Rica: incidencia de casos notificados de depresión, por provincia a la semana epidemiológica N° 11 (tasa por 100.000 habitantes)



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° 11 (tasa por 100 000 habitantes)



Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud