

Boletín Epidemiológico N°8 de 2023
Dirección de Vigilancia de la Salud
Ministerio de Salud

Tabla de contenido

Dengue	2
Chikungunya.....	4
Zika	5
Influenza y otras virosis respiratorias, IRAS y ETI	6
Mpox.....	11
Meningitis	15
Tuberculosis	19
Intoxicación por metanol	23
Varicela.....	29
Infecciones de Transmisión Sexual	32
Violencia intrafamiliar	41

Dengue

Adriana Alfaro Nájera
Unidad de Epidemiología
Dirección de Vigilancia de Salud
adriana.alfaro@misalud.go.cr

Se reportan a la semana epidemiológica 6 a través de notificación obligatoria por boleta VE01, 475 casos de dengue. Como se observa en el cuadro 1 la región Huetar Caribe presenta el mayor número de casos sospechosos (139) y la tasa más alta 29,3/100.000 habitantes.

Cuadro 1.

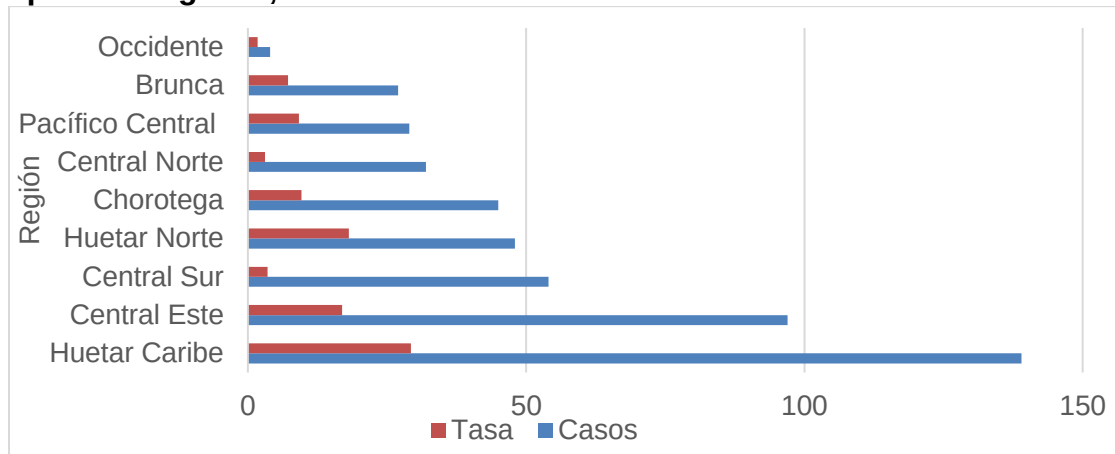
Costa Rica: Casos y tasas de dengue por Región a la semana epidemiológica 6, 2023 (Tasa por 100.000 hab.)

Región	Casos	Tasa
Huetar Caribe	139	29,3
Central Este	97	17,0
Central Sur	54	3,5
Huetar Norte	48	18,1
Chorotega	45	9,7
Central Norte	32	3,1
Pacífico Central	29	9,2
Brunca	27	7,2
Occidente	4	1,8
Total	475	9,0

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 6, 2023.

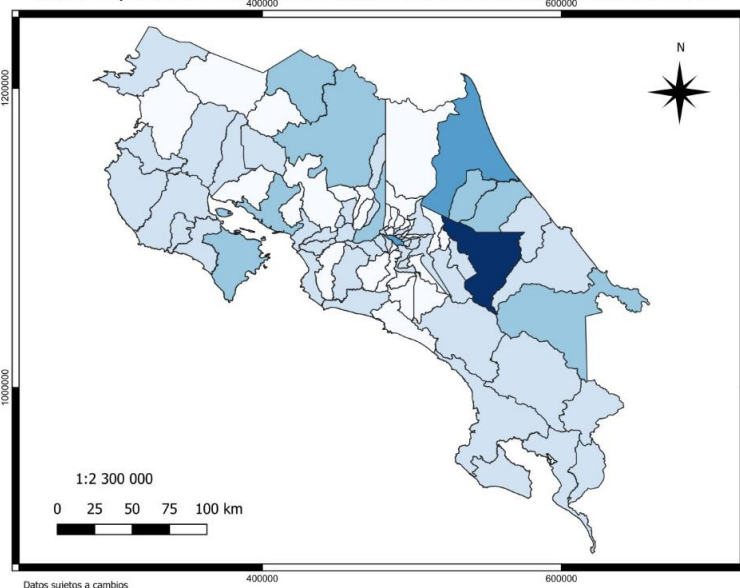


Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Unidad de Indicadores de Salud

Figura 1.

Mapa del número de casos de dengue por cantón a la semana epidemiológica 6, Costa Rica 2023

COSTA RICA: NÚMERO DE CASOS REPORTADOS DE DENGUE CLÁSICO POR CANTÓN, ACUMULADO A LA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 06 DEL 2023

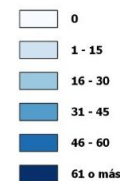


95 ANIVERSARIO
Ministerio de Salud

CASOS DENGUE 475

SIMBOLOGÍA

CASOS



Provincia	Casos
1: San José	61
2: Alajuela	86
3: Cartago	96
4: Heredia	4
5: Guanacaste	45
6: Puntarenas	44
7: Limón	139

Fuente Cartográfica:
Dirección de Vigilancia de la Salud-Ministerio de Salud,
Instituto Geográfico Nacional-SNIT
Proyección: UTM
Datum: WGS84
Elaborado por:
Dirección de Vigilancia de la Salud

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

Chikungunya

Se registran 2 casos a través de notificación obligatoria por boleta VE01 a la semana epidemiológica 6.

Cuadro 2.

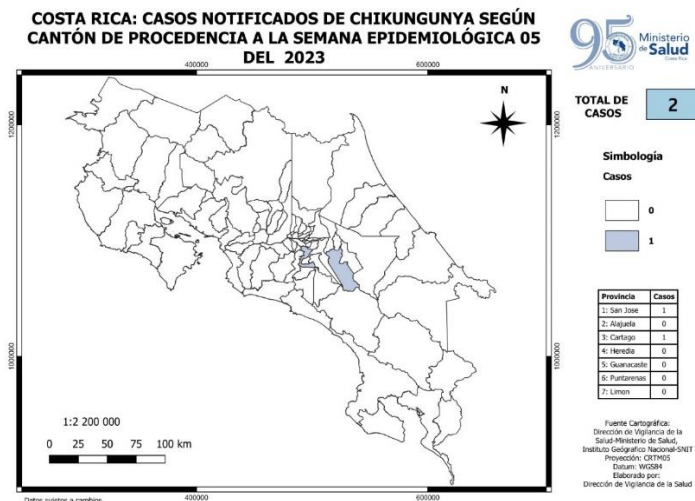
Costa Rica: Casos y tasas de Chikungunya por Región a la semana epidemiológica 6, 2023 (Tasa por 100.000 hab.)

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

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

Figura 2.

Mapa del número de casos de chikungunya por cantón a la semana epidemiológica 6, Costa Rica 2023



Zika

Se registran 5 casos a través de notificación obligatoria por boleta VE01 a la semana epidemiológica 6.

Cuadro 3.

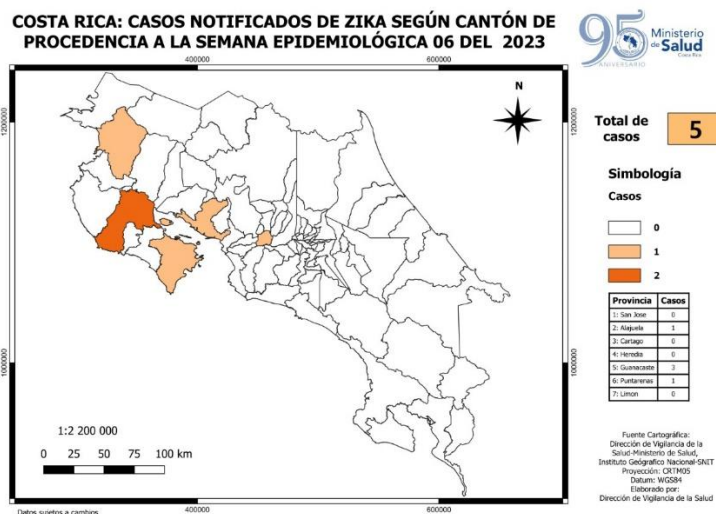
Costa Rica: Casos y tasas de Zika por Región a la semana epidemiológica 6, 2023
(Tasa por 100.000 hab.)

Región	Casos	Tasa
Chorotega	3	0,6
Central Norte	1	0,1
Pacífico Central	1	0,3
Brunca	0	0,0
Central Este	0	0,0
Central Sur	0	0,0
Huetar Caribe	0	0,0
Huetar Norte	0	0,0
Occidente	0	0,0
Total	5	0,1

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

Figura 3.

Mapa del número de casos de zika por cantón a la semana epidemiológica 3, Costa Rica 2023



Influenza y otras virosis respiratorias, IRAS y ETI

Nancy Mesén Arce

Dirección de Vigilancia de la Salud

nancy.mesen@misalud.go.cr

Roberto Arroba Tijerino

Dirección de Vigilancia de la Salud

roberto.arroba@misalud.go.cr

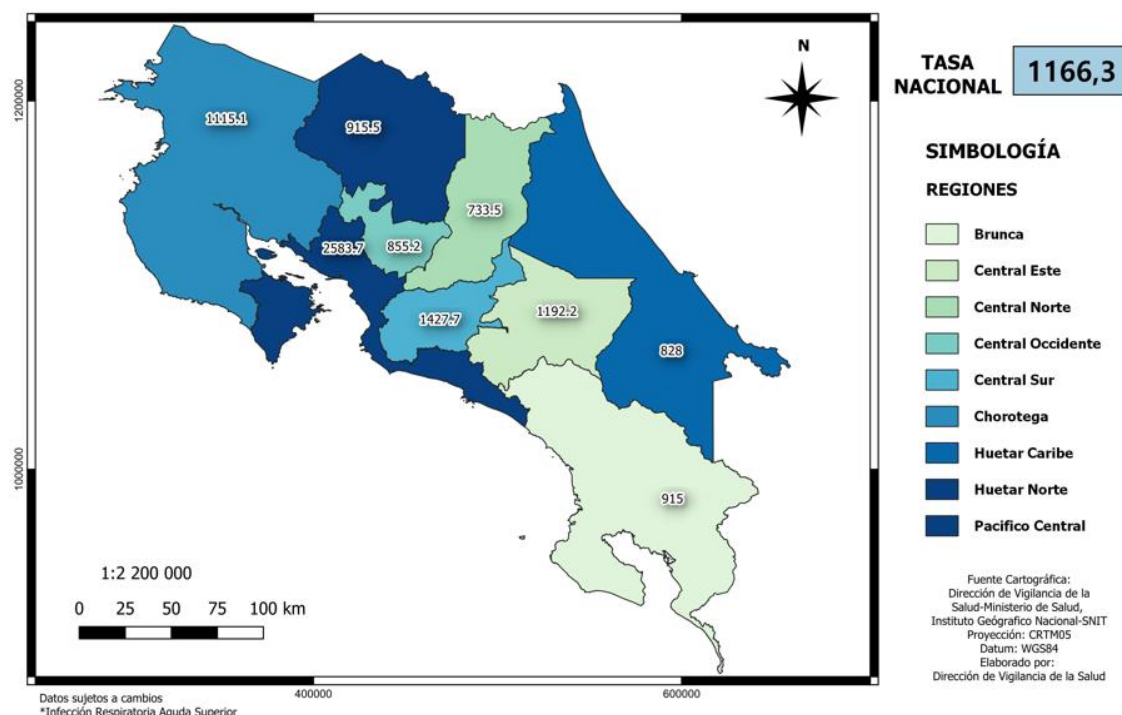
A continuación, se presentan los datos para la semana epidemiológica 6 de las Infecciones Respiratorias Agudas Superiores (IRAS) y Enfermedad Tipo Influenza (ETI), que según establece el Decreto de Vigilancia de la Salud No. 40556-S del 07 julio del 2017, son eventos de notificación obligatoria al Ministerio 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) 6 son 61.372, se suman 8.304 en los últimos 7 días.
- Los grupos por edad quinquenal con más casos notificados son:
 - 1-4 años: n = 9750
 - 5-9 años: n= 6317
 - 20 a 24 años: n= 5357
 - 25 a 29 años: n=5291

Mapa 1.

Incidencia de IRAS según Región del Ministerio de Salud, acumulada a la Semana Epidemiológica 5 del 2023. Tasa p/100.000 habitantes.

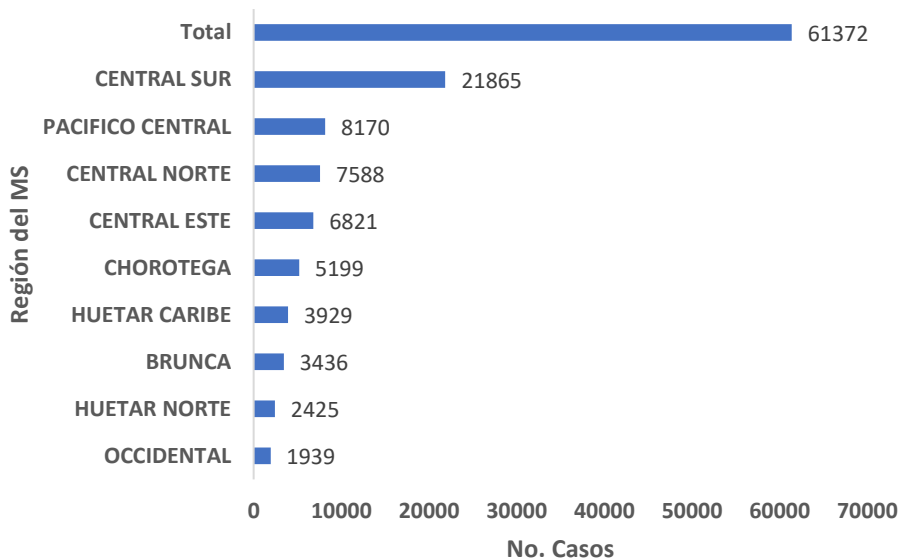


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

En el gráfico 1, se observa las regiones del Ministerio de Salud que presentan más casos de IRAS notificados de a la semana 6, corresponden a la Región Central Sur, Región Pacífico Central, Región Central Norte y Central Este. Las regiones con menos casos corresponden a la Chorotega, Huetar Caribe, Brunca, Huetar Norte y Occidental.

Gráfico 1.

Casos de IRAS notificados por Región del Ministerio de Salud en Costa Rica, Semana epidemiológica 6, 2023.



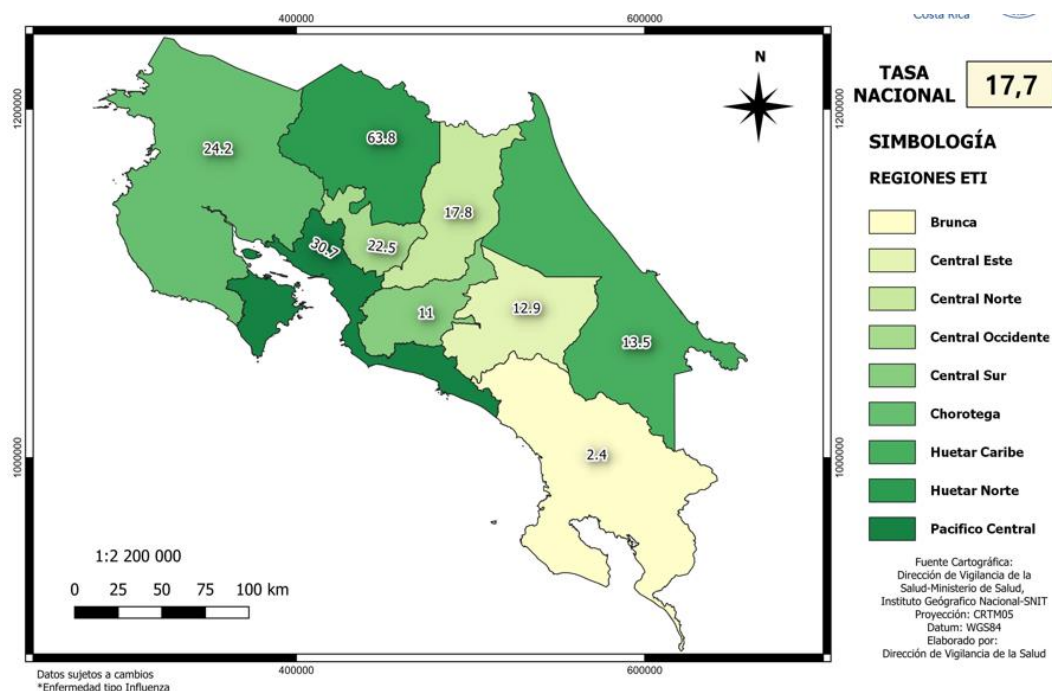
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

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

- Los casos acumulados a la semana epidemiológica (SE) 6 son $n = 930$, se suman 120 en los últimos 7 días.
- Los grupos por edad quinquenal con más casos notificados son:
 - 1-4 años: $n = 164$
 - 30 a 34 años: 78
 - 5 a 9 años: $n = 77$
 - Menos de 1 año: 74

Mapa 2.

Incidencia de ETI según Región del Ministerio de Salud, acumulada a la Semana Epidemiológica 6 del 2023. Tasa p/100.000 habitantes.

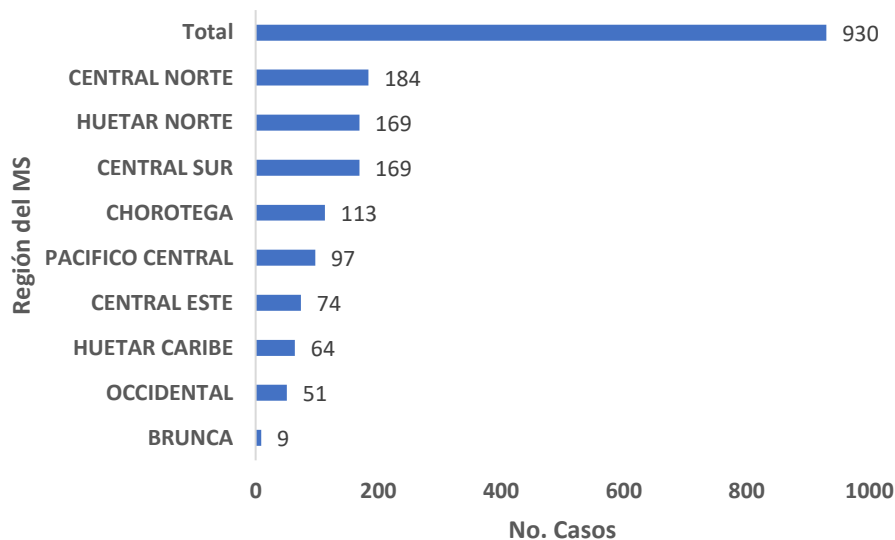


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

En el gráfico 2, se observa las regiones del Ministerio de Salud que presentan casos de ETI notificados a la semana 6, las Regiones con más casos son la Central Norte, Huetar Norte, Central Sur, Chorotega, Pacífico Central y Central Este. Con menos casos se presenta la Huetar Caribe, Occidental y Brunca.

Gráfico 2.

Casos de ETI notificados por Región del Ministerio de Salud en Costa Rica, Semana Epidemiológica 6, 2023.



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

Mpox

Nancy Mesén Arce

Dirección de Vigilancia de la Salud

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.

A nivel mundial, al 27 febrero 23, la OMS reporta 86.231 casos confirmados. Continúa predominando la Región de las Américas con la mayor cantidad de casos confirmados con 58.636. El segundo lugar lo ocupa la Región de Europa con 25.843 casos confirmados acumulados, tal y como se puede observar en la Figura 1. Entre semana epidemiológica 7 a la 8 se presentó un porcentaje de variación positivo de 37,5% en las Américas.

Figura 1.
Regiones de la OMS: Total de casos acumulados de viruela símica, al 27 de febrero, 2023.

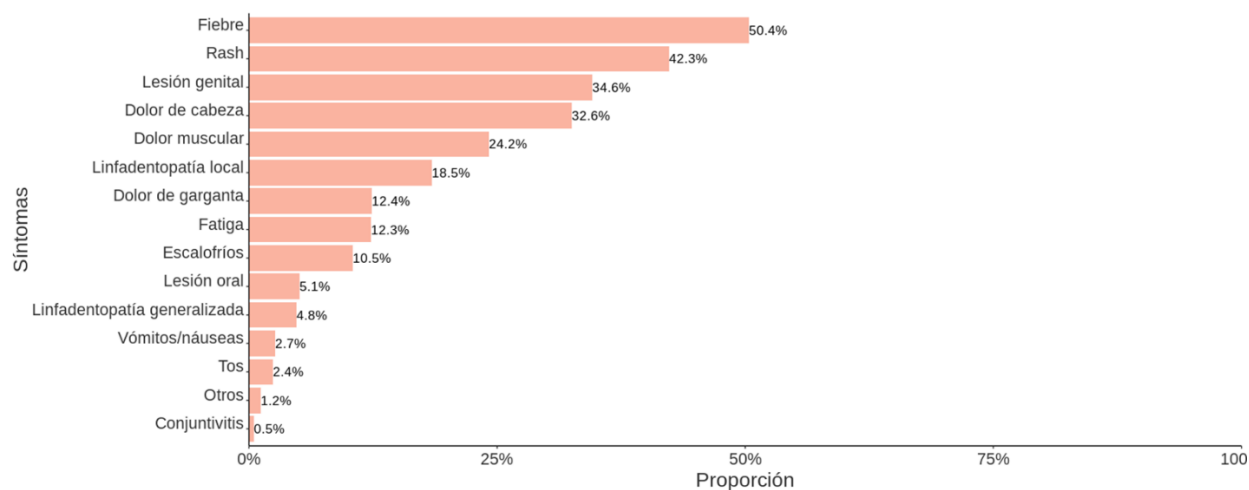
Región de la OMS	Casos acumulados			% Variación	Países/territorios que notifican al menos 1 caso		Última notificación
	Total	SE8	SE7		Últimos 21 días	Total	
África	1.382	0	3	-100,0	2	10	17-feb-2023
Américas	58.636	143	104	37,5	15	31	27-feb-2023
Europa	25.843	5	6	-16,7	3	45	21-feb-2023
Mediterráneo Oriental	82	0	0			10	22-ene-2023
Pacífico Occidental	248	3	1	200,0	2	10	22-feb-2023
Sudeste Asiático	40	0	0			4	01-feb-2023

Datos actualizados hasta: 27/02/2023

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 17 enero 2023.

Figura 2.
Regiones de la OMS: Síntomas de los casos confirmados de viruela símica, al 27 de febrero 2023.



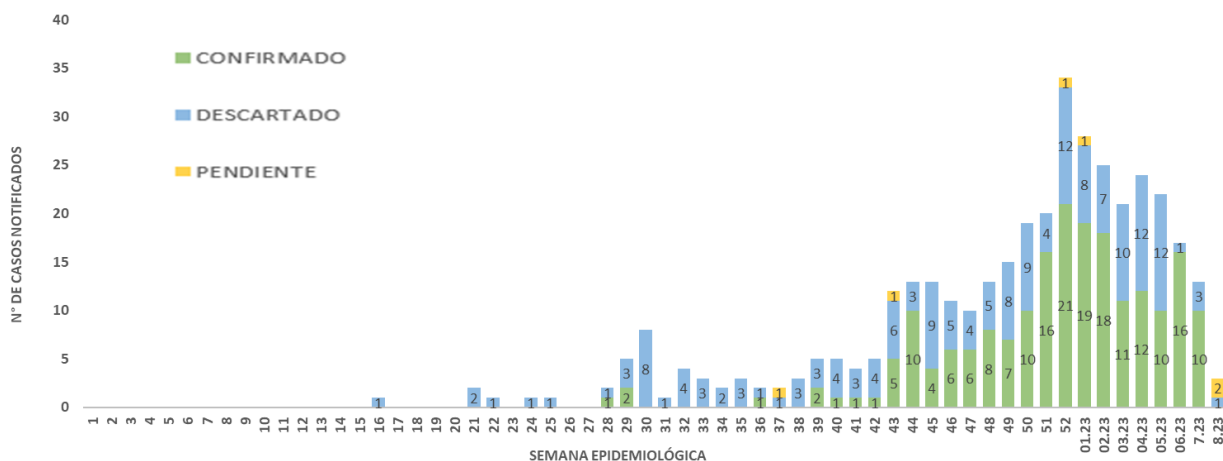
Fuente: Organización Panamericana de la Salud, Reporte al 27 febrero 2023.

Situación Nacional

En Costa Rica, desde el mes de junio 2022 al 27 febrero 2023, se han investigado preliminarmente 373 casos de mpox, posteriormente, se clasificaron según el resultado de laboratorio, en 198 casos confirmados y 169 casos descartados. En el gráfico 1 puede observarse desde la SE 43 del año 2022, una tendencia creciente al aumento de casos estudiados y confirmados con un pico en semana 52 donde se confirmaron 21 casos. Posteriormente se observa en las primeras semanas del año una tendencia a la disminución de casos confirmados, con un pico en semana 6 con 16 casos confirmados.

Gráfico 1.

Casos de mpox notificados en Costa Rica, año 2022 a 1a SE 8 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 y una mediana de 32 años. En semana epidemiológica 6 se suma un caso reportado más en sexo biológico femenino para un total de 5 casos. Al 27 de febrero se mantiene un total de 3 casos confirmados en menores de edad desde la detección de la enfermedad en el país.

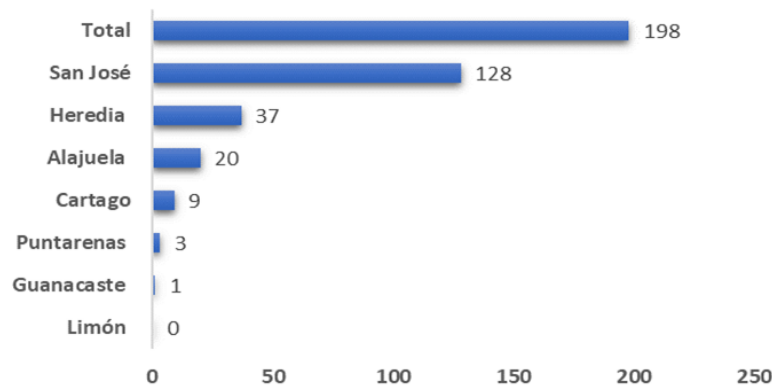
En la semana 8, un centro hospitalario reporta la defunción de una persona que se encontraba hospitalizada con antecedente de varias patologías de fondo, dentro de ellas había recibido el diagnóstico de mpox 19 días antes del deceso, el centro de salud está a la espera de la autopsia hospitalaria. A esta semana no se reportan otras defunciones relacionadas con la enfermedad.

Del total de los casos el 7% son extranjeros y un 70% corresponde a costarricenses. El 55.6% 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 3 casos por el momento y 1 caso en Guanacaste.

Gráfico 2.

Casos de mpox confirmados según provincia de residencia al 27 febrero 2023, en Costa Rica.



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

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.

Meningitis

Franchina Murillo Picado

Unidad de Epidemiología
Dirección de Vigilancia de la Salud
franchina.murillo@misalud.go.cr

Paola Pérez Espinoza

Unidad de Indicadores
Dirección de Vigilancia de la Salud
paola.perez@misalud.go.cr

La meningitis es una peligrosa inflamación de las membranas que rodean el cerebro y la médula espinal, causada principalmente por una infección bacteriana o vírica.

La meningitis causada por una infección bacteriana suele ser la más grave que provoca unas 250,000 muertes por año y posibles epidemias de rápida propagación. Ocasiona la muerte de una de cada diez personas infectadas, en su mayoría niños y jóvenes y deja a una de cada cinco con discapacidades duraderas, como convulsiones, pérdida de audición y visión, daños neurológicos y deterioro cognitivo.

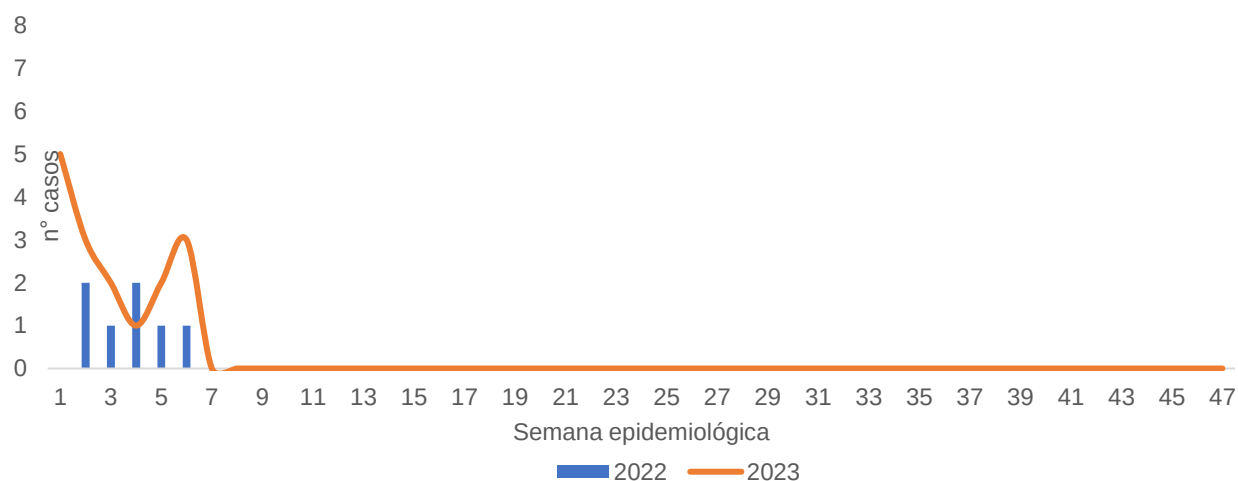
En Costa Rica, a la semana epidemiológica 06 del año 2023, se han notificado un total de 16 casos a través de boleta VE01 por sospecha de meningitis y en el año 2022 se reportó un total de 07 casos de meningitis con respecto a la misma semana con un aumento del 128,5%.

De las 9 Regiones del Ministerio de Salud, la Región Central Este y la Región Central Sur presentan 10 de los 16 casos respectivamente, cada una con un 31,3%.

En el año 2022 la Región Central Este y la Central Norte presentaron 2 casos en la semana 06 respectivamente.

Figura 1.

Costa Rica: Casos sospechosos de meningitis comparativa año 2022 con el 2023 a la semana epidemiológica 06, 2023



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

Cuadro 1.

Costa Rica: Casos de meningitis virales y meningitis bacterianas por año 2022 y 2023 a la semana epidemiológica 06, 2023

Año	Meningitis virales	Porcentaje según total de casos	Meningitis bacterianas	Porcentaje según total de casos
2022	2	28,57	5	71,43
2023	5	31,25	11	68,75

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

A la semana epidemiológica 06 del 2023, el 68,7% de las notificaciones por boletas VE01 son de meningitis bacterianas. En el año 2022 para esta misma semana, también las meningitis bacterianas superaban en notificación a las virales en el 71,4% de los casos notificados.

Cuadro 2.

Costa Rica: Casos sospechosos y tasas de meningitis según cantón de procedencia, a la semana epidemiológica 06, 2023. (tasa p/100.000 habitantes)

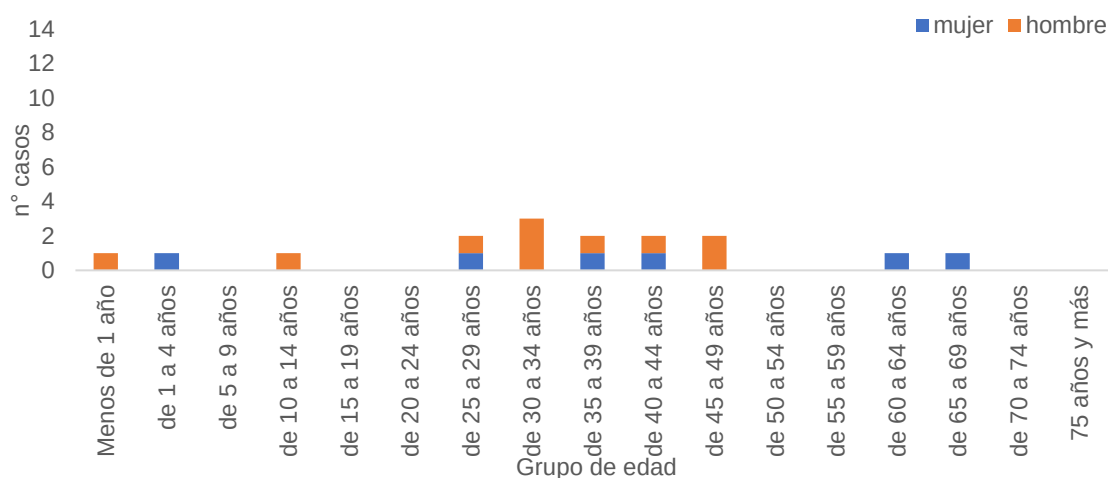
Cantón	casos	tasas
Tilarán	1	4,5
El Guarco	2	4,2
Paraíso	1	1,6
Turrialba	1	1,4

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud, USIS2

En el cuadro 2 se enlista los cantones que presentan tasas mayores de meningitis a la semana epidemiológica 06. El cantón de Tilarán al igual que en la semana 05 presenta la tasa más alta de meningitis en todas sus formas. El Guarco, Paraíso y Turrialba pertenecen a la provincia de Cartago.

Figura 2.

Costa Rica: Casos sospechosos por meningitis según sexo y edad, a la semana epidemiológica 06, 2023



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

La figura 2, indica la distribución de los casos sospechosos según sexo y grupo de edad. Para la semana epidemiológica 06 el 62,5% de los casos (n=10) son hombres y el 37,5% (n=6) son mujeres, una razón de 1,66 hombres.

El 50% de los casos se encuentran entre las edades 20-60, grupo económicamente productivo.

Tuberculosis

Franchina Murillo Picado

Unidad de Epidemiología
Dirección de Vigilancia de la Salud
franchina.murillo@misalud.go.cr

Kricia Castillo Araya

Unidad de Indicadores
Dirección de Vigilancia de la Salud
kricia.castillo@misalud.go.cr

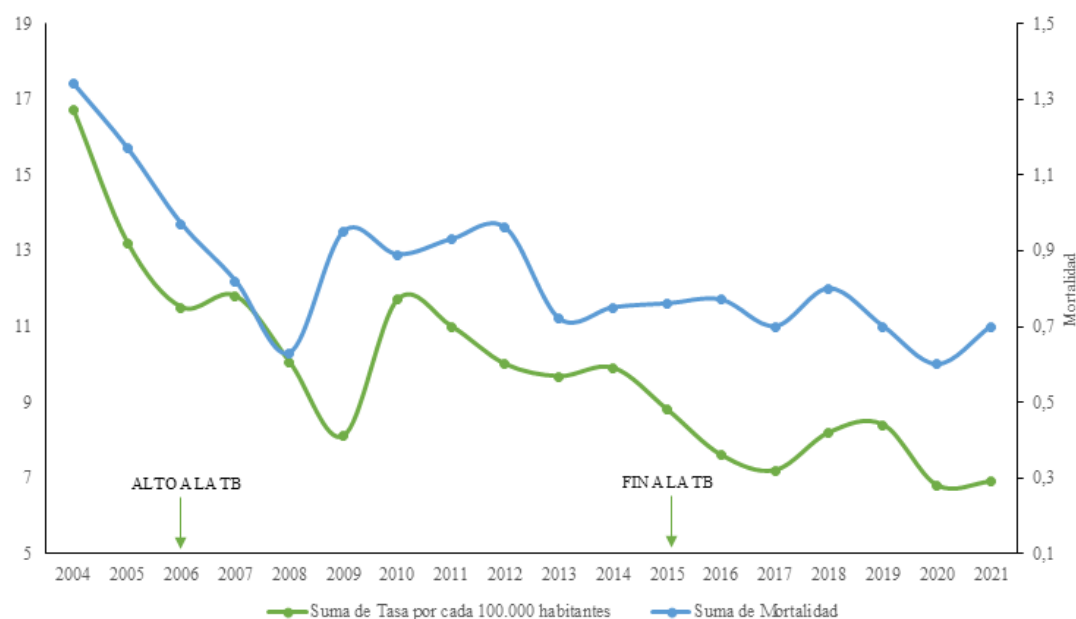
La tuberculosis (TB) es una enfermedad infecciosa que suele afectar a los pulmones y es causada por una bacteria (*Mycobacterium tuberculosis*). Se transmite de una persona a otra a través de gotículas de aerosol suspendidas en el aire expulsadas por personas con enfermedad pulmonar activa. Esta infección puede ser asintomática en personas sanas, dado que su sistema inmunitario actúa formando una barrera alrededor de la bacteria. Los síntomas de la tuberculosis pulmonar activa son tos, a veces con esputo que puede ser sanguinolento, dolor torácico, debilidad, pérdida de peso, fiebre y sudoración nocturna.

En Costa Rica, según el Decreto 40556-S, la tuberculosis se ubica dentro del grupo D de enfermedades de notificación obligatoria, tiene su propio libro de registro de casos y se envía a los niveles superiores trimestralmente.

Debido a la cantidad reducida de casos que se presentan anualmente, Costa Rica se encuentra entre los 15 países de la Región con mayor oportunidad para avanzar hacia la eliminación de la TB.

A continuación, se presentan datos con estadística descriptiva, acerca de la situación epidemiológica del país en los últimos años con el fin de conocer el comportamiento del evento a nivel nacional.

Figura 1.
Costa Rica: Incidencia y Mortalidad por Tuberculosis por cada 100. 000 habitantes, 2004-2021



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

Tanto la incidencia como la mortalidad muestran una tendencia a la baja desde inicios de la serie, con excepción del año 2018 y 2021, es de importancia recordar que los últimos dos años comprenden el período de pandemia por lo que no deben ser utilizados como parámetro de análisis, además cabe destacar que las fluctuaciones en los datos pueden deberse a la poca cantidad de casos presentados, lo que puede ocasionar variaciones importantes con cambios mínimos en números pequeños.

Tabla 1.

Costa Rica: Casos notificados de tuberculosis según Región, números absolutos y tasas (tasa por 100.000 habitantes), año 2018-2022

REGIÓN	2018		2019		2020		2021		2022	
	Nº	TASA	Nº	TASA	Nº	TASA	Nº	TASA	Nº	TASA
Brunca	26	7,1	28	7,6	26	7,0	24	6,5	15	4,0
Central										
Este	22	4,0	21	3,8	18	3,2	12	2,1	23	4,0
Central										
Norte	73	7,5	83	8,4	54	5,4	52	5,1	49	4,8
Central Sur	122	8,3	106	7,1	105	7,0	136	9,0	117	7,7
Chorotega	46	10,6	46	10,4	37	8,3	30	6,6	38	8,3
Huetar										
Caribe	57	12,7	72	15,8	65	14,1	67	14,4	68	14,5
Huetar										
Norte	23	9,4	20	8,0	12	4,7	14	5,4	26	10,0
Occidental	5	2,3	7	3,2	5	2,3	0	0,0	9	4,0
Pacífico										
Central	34	11,6	40	13,4	24	7,9	22	7,2	30	9,6
TOTAL	408	8,2	423	8,4	346	6,8	357	6,9	375	7,2

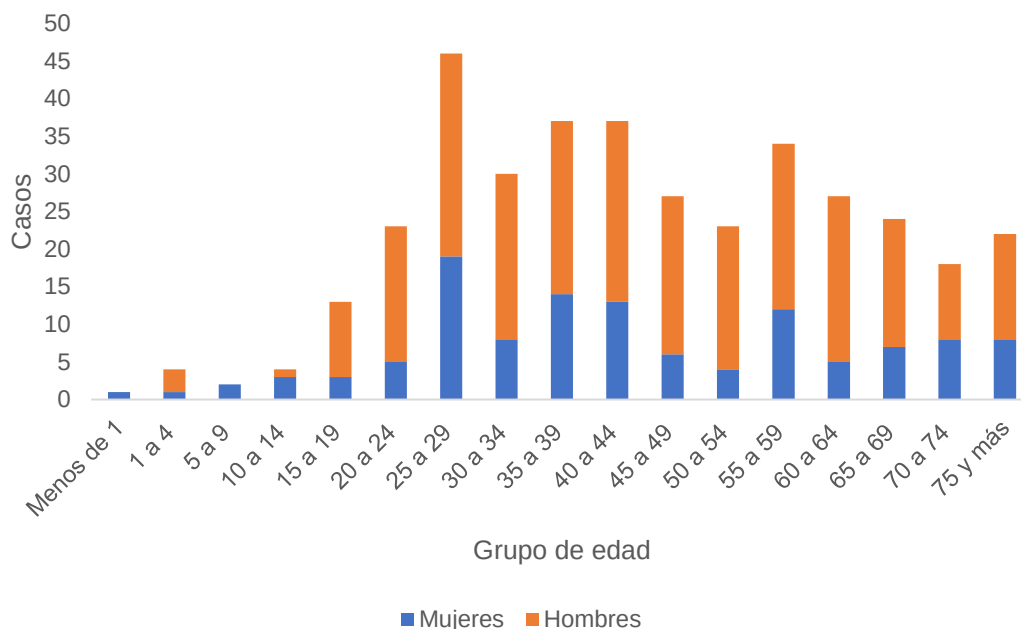
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud, USI

La Región Huetar Caribe es la región que ha presentado en el último quinquenio las tasas de incidencia más altas en todos los años. En el año 2022 le sigue la Región Huetar Norte con una tasa de 10,0.

La Región Occidente es la que ha presentado tasas más bajas de incidencia en todo el período.

Figura 2.

Costa Rica: Distribución de casos de tuberculosis según sexo y grupo de edad quinquenal en el año 2022



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

El 2022, se presentaron 375 casos de TB, de los cuales el 67,5% son hombres (n=245) y el 31,7% son mujeres (n=119), una razón de 2.12 hombres por mujer. De los casos, el 82,1% (n=305) se encuentran comprendidos entre las edades de 20 a 69 años que corresponde al grupo laboralmente productivo.

Intoxicación por metanol

Actualizado al 1 de marzo 2023

Ted Alpízar Calvo

Unidad de Epidemiología

Dirección Vigilancia de la Salud

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, Tirrases.

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 1 de marzo 2023.

Indicador	Sexo biológico notificado		
	Mujeres	Hombres	Total
Morbilidad			
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
Mortalidad			
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
Total (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 1 de marzo 2023.

Provincia	Cantón	Condición de egreso		Total
		Fallecidos	Vivos	
San José	San José		1	1
Alajuela	Alajuela	1		1
Guanacaste	Liberia	1		1
Total(2023)		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 1 de marzo 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
Total	2	1	3

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 1 de marzo 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
Total (2019-2023)	126	98	49	12	3	288

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

Figura 1.

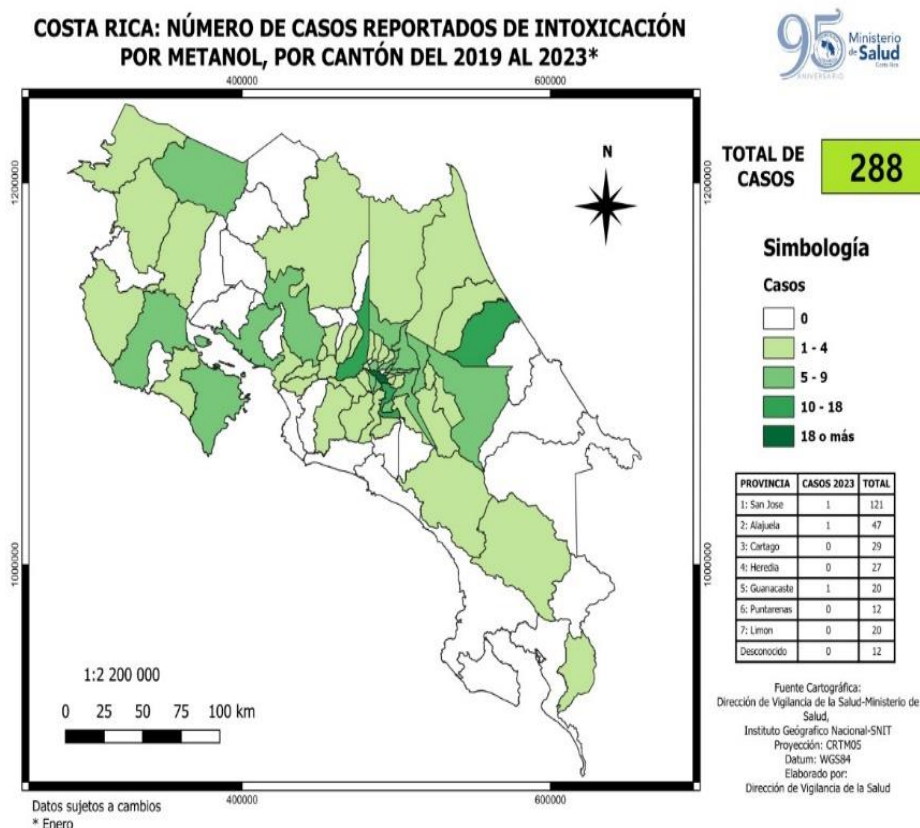
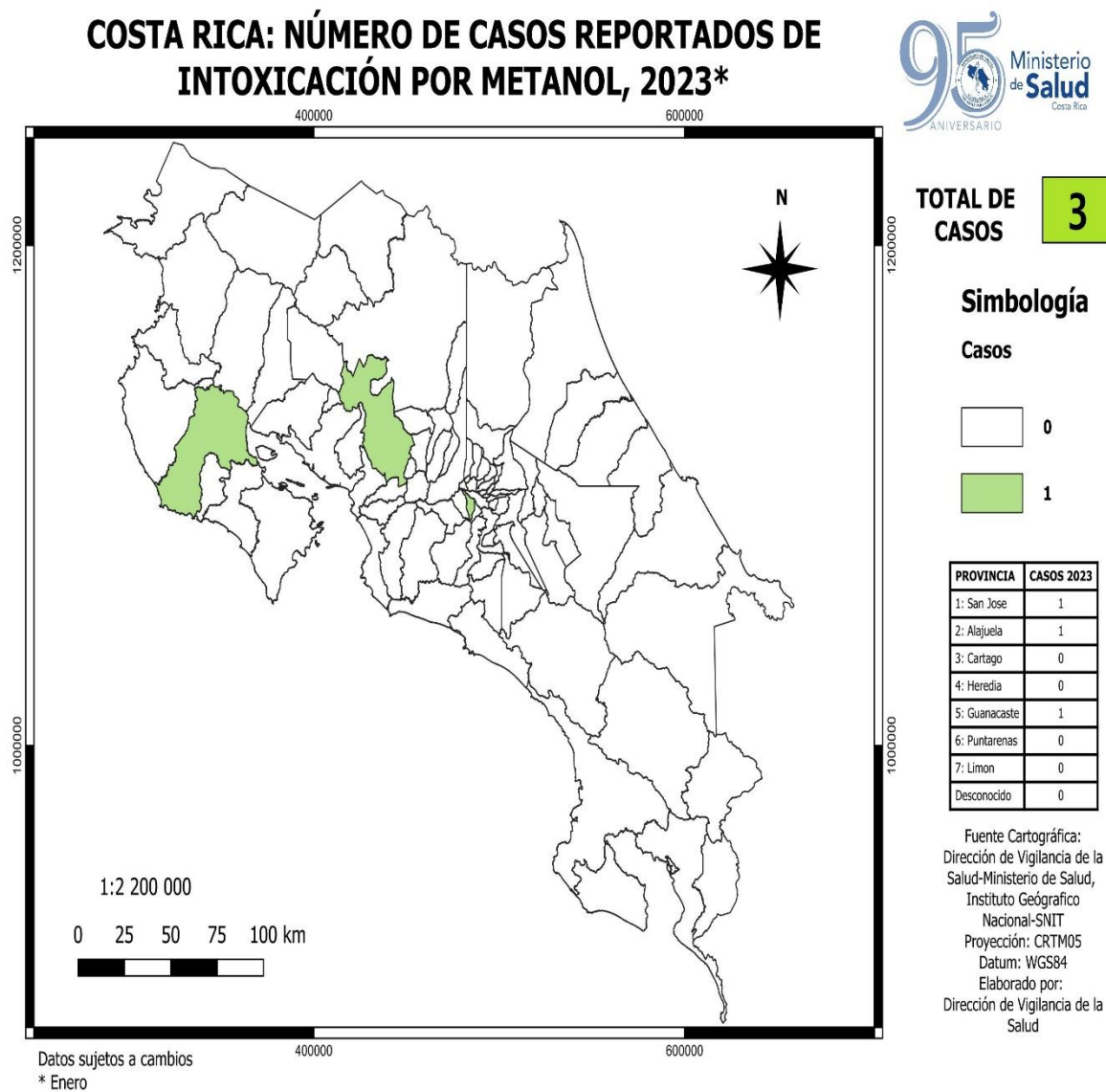


Figura 2.



Varicela

José Aarón Agüero Zumbado

Unidad de Epidemiología
Dirección de Vigilancia de Salud
aaron.aguero@misalud.go.cr

La varicela, es una enfermedad infectocontagiosa, de carácter benigno, ampliamente distribuida en el mundo producida por el Virus de Varicela Zóster, se caracteriza por fiebre moderada de 37,7 – 38,8°C, continua de 24 – 48 horas, exantema maculopapular pruriginoso, rápidamente progresivo, con máculas que duran horas y evolucionan en 5 - 7 días a vesículas, pústulas y costras. Las lesiones aparecen inicialmente en cabeza, cara y tronco superior y se extienden centrífugamente hacia el resto del cuerpo, coexistiendo simultáneamente lesiones en diferentes fases. La intensidad de la erupción es muy variable, el número medio de lesiones es de 300 pero puede limitarse a 10 o extenderse a más de 1 500, dependiendo de la edad y de la inmunidad del huésped.

Este evento se vigila desde el año 1980, es de notificación obligatoria desde abril de 1983 según el Decreto Ejecutivo N° 14496-SPPS, a través de la Boleta VE01, actualmente 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.

En América Latina, en el último quinquenio, se ha reportado una tasa de incidencia de 270 casos por cada 100 000 habitantes y una tasa de hospitalización de 3,5 casos por cada 100 000 habitantes.

En Costa Rica antes de la introducción de la vacuna se reportaban anualmente tasas que oscilaban entre 400 - 800 casos por cada 100 000 habitantes. La incidencia para varicela tuvo una reducción drástica después de la introducción de la vacuna en los programas nacionales de inmunización. Costa Rica introduce a partir del año 2007 la vacuna contra varicela en su esquema oficial, para todos los niños de 15 meses de edad alcanzando reducción de casos, y disminución en hospitalizaciones del 97% en niños menores de 5 años. En el año 2018, el Ministerio de Salud realiza el cambio del tipo de vacuna y paso a utilizarse la cepa OKA, cambio que se hizo visible en la tasa de

notificación de la varicela considerando que en el 2016 se registró una tasa de 43 por 100 000 habitantes y para el 2021 pasó a 12,6 por 100 000 habitantes.

En Costa Rica, en el año 2023, se han notificado un total de 124 casos acumulados de varicela, representando una disminución en el número de casos notificados en comparación con el año 2022 (132 casos acumulados). En relación con los datos anteriores, se recomienda actualizar la información de la vigilancia para la varicela y solicitar a los servicios de salud que notifiquen los casos de varicela con el fin de contar con información adecuada para el análisis y la toma de decisiones.

Brote de Varicela Centro Penal Gerardo Rodríguez (CAIGRE)

Antecedentes.

El CAI Gerardo Rodríguez, cuenta con una población total de 1351 personas privados de libertad, 263 sentenciados y 1088 indiciados (prisión preventiva); distribuido en 14 módulos o dormitorios, y 2 dormitorios de aislamientos preventivos; posee espacios en común como cancha de fútbol, gimnasio y aulas. El dormitorio 13 tiene 136 personas privadas de libertad y el dormitorio 14, 129 personas privados de libertad. Los módulos 13 y 14 físicamente se encuentran distantes de del resto, con una población total de 265 hombres.

El 7 de enero 2023, en el CAIGRE se reporta el primer caso de varicela, el 12 de enero se reportaron tres casos más, sumando un total de 4 casos confirmados, razón por la cual se generó la alerta de brote, se tomaron medidas preventivas sanitarias y orden sanitaria como medida de contención.

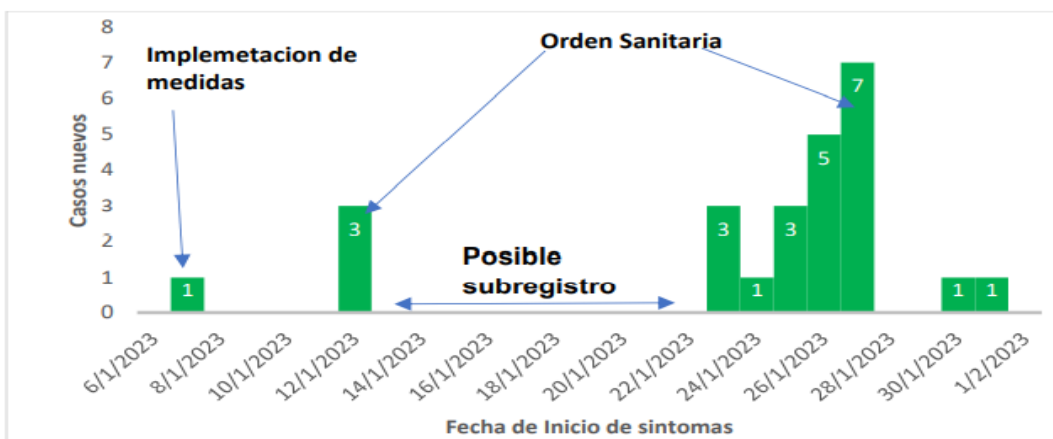
Del 7 de enero al 23 de febrero del presente año, se registraron en el CAI GRE un total de 26 casos confirmados.

Al generarse la alerta de brote se procedió al seguimiento del comportamiento de este, manteniendo los datos actualizados el instrumento de brote, realizando análisis de la información, y revisión constante de las acciones de contención del brote. Se mantuvo comunicación contante con el DARS de Alajuela 2, esta a su vez con el personal de

Salud del CAI GRE, en retroalimentación constante de los datos del brote y medidas de contención. A nivel nacional se conformó un equipo (Ministerio de Salud, C.C.S.S y Ministerio de Justicia Y Paz) que analizó el comportamiento del brote semanalmente y de común acuerdo se emiten recomendaciones de acciones para el abordaje y contención. Entre las acciones que se están realizando como medida sanitaria, es la vacunación para los funcionarios y trabajadores para fortalecer la inmunidad de esta población y evitar transmisión comunitaria.

Gráfico 1.

Costa Rica: CAI Gerardo Rodríguez Echeverría: Incidencia de casos de varicela por día, del 7 de enero al 23 de febrero, Alajuela, 2023.



Fuente: Informe Alerta de brote varicela CAI, Gerardo Rodríguez, enero-febrero. 2023, DARS A2

Los 26 casos de varicela son hombres, ubicados en los dormitorios 13 y 14 del CAIGRE, con un rango de edad de 19 a 66 años, con una media en edad de 33 años.

El último caso de varicela se notificó el 6 de febrero, y se amplió la orden sanitaria hasta el 20 de febrero (permitiendo completar un periodo, desde la fecha de inicio de síntomas del último caso).

El Ministerio de Salud desde la Unidad de Epidemiología y la Dirección de Vigilancia de la Salud, agradece el compromiso y esfuerzo de los funcionarios del Ministerio de Justicia y Paz, la CCSS, y el trabajo en equipo en los niveles Regionales y Locales.

Infecciones de Transmisión Sexual

Lennya Centeno Víctor

Unidad de Epidemiología

lennya.centeno@misalud.go.cr

Stephany Alvarado Garita

Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud

stephany.alvarado@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.

A nivel mundial, los esfuerzos para detener la epidemia de ITS están guiados por la Estrategia Mundial de la Salud del Sector de Salud de las ITS, 2016-2021, que proporciona objetivos, metas y acciones prioritarias. A nivel regional, el Plan de Acción para la Prevención y el Control del VIH y de las Infecciones de Transmisión Sexual 2016-2021 apoya una respuesta acelerada, enfocada, más eficaz, innovadora y sostenible por los países de las Américas, allanando el camino hacia el objetivo de poner fin a las epidemias de SIDA y de las ITS como problemas de salud pública para 2030 contemplados en los ODS y para los cuales nuestro país ha adquirido compromisos en el control y erradicación de estas enfermedades (OPS, 2023).

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.

A continuación, se presentan los datos en relación con las notificaciones hechas a la semana 7 del 2023.

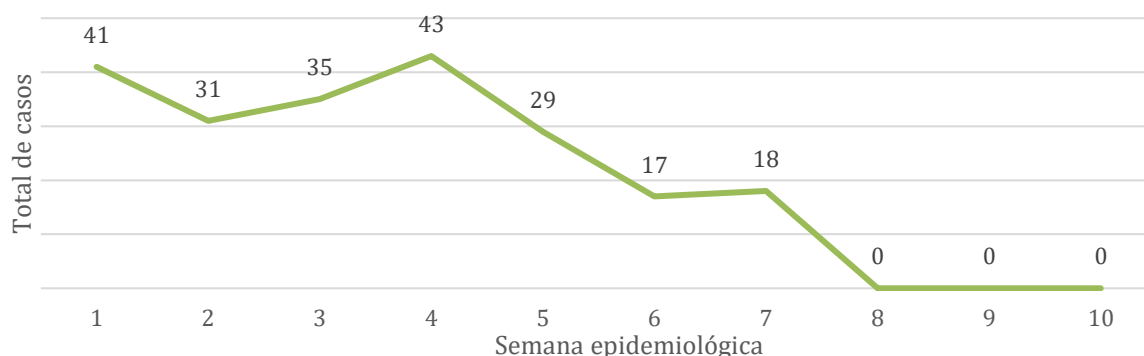
Sífilis

La Sífilis es una enfermedad causada por el *Treponema pallidum*, la Sífilis es la ITS más notificada en nuestro país.

En relación con esa enfermedad, el rango de edad con más notificaciones es el de 25 a 29 años. Según el sexo se reportan más casos en hombres, representando una tasa de 4.3 con respecto a la mujer con 2.6, al cierre de la semana 07 del 2023.

Gráfico 1.

Costa Rica: Total, de casos de Sífilis todas sus formas, según semana epidemiológica. 2023.

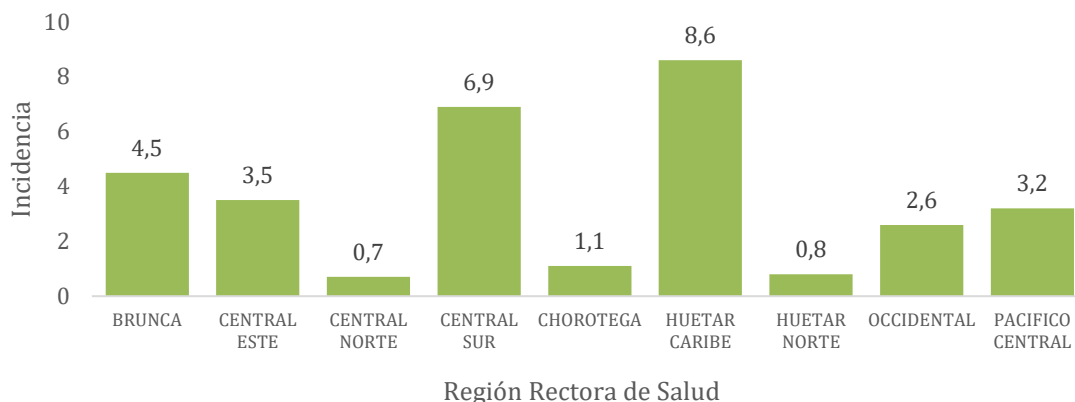


Datos preliminares.

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

Gráfico 2.

Costa Rica: Incidencia de Sífilis todas formas, según Región Rectora de Salud, 2023. (Tasa p/100.000 habitantes).



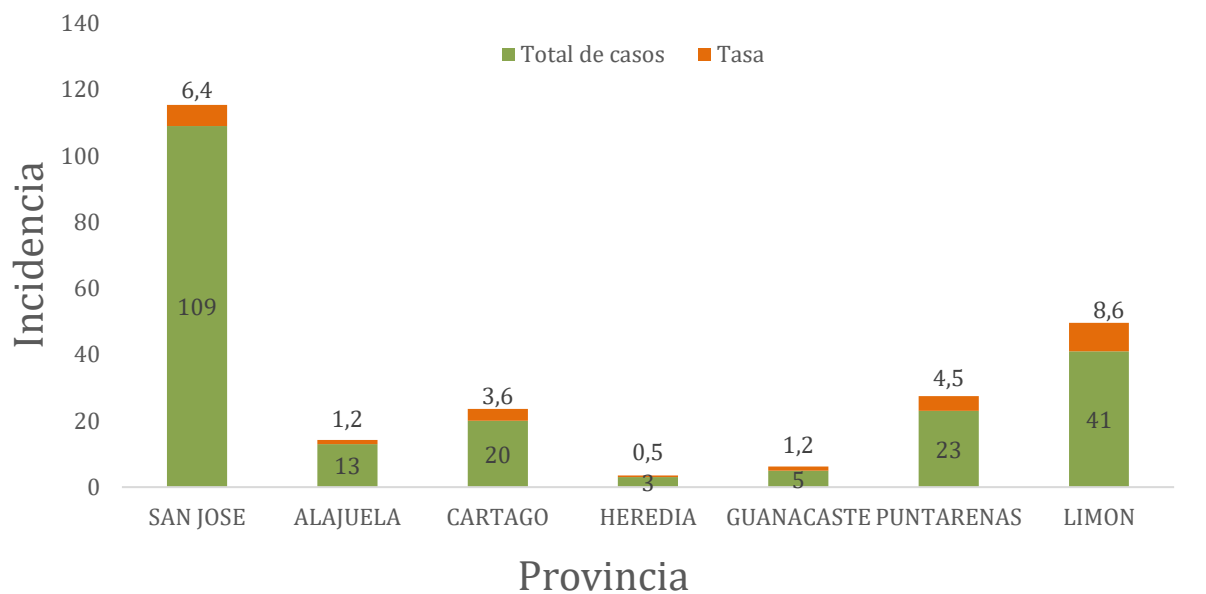
Datos preliminares

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

La provincia con la tasa de incidencia más alta a la semana 07, es la provincia de San José con una tasa de 6.4. Así como la Región Caribe es la que concentra la tasa más alta con un 8.6, ver gráfico 2.

Gráfico 3.

Costa Rica: Incidencia de Sífilis según Provincia. 2023. (Tasa p/100.000 habitantes)



Datos preliminares.

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

Se finaliza la semana 7 con un total preliminar de 214 casos de Sífilis y una tasa total del 4.1. siendo del total reportado 132 casos de sexo masculino y 82 casos para el sexo femenino.

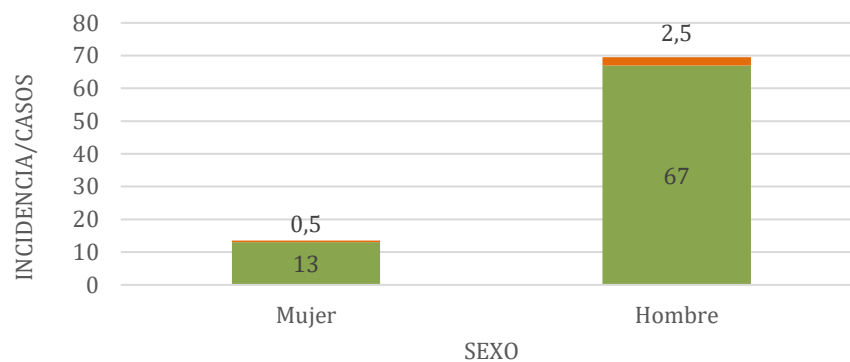
Gonorrea

La Gonorrea es una infección bacteriana que causas por *Neisseria gonorrhoeae* y genera problemas en muchos órganos adicional a esto es la segunda ITS más frecuente con más notificaciones.

En relación con el sexo, los hombres presentan mayores tasas de contagio en relación con las mujeres.

Gráfico 4.

Costa Rica: Incidencia de Gonorrea según sexo. 2023. (Tasa p/100.000 habitantes)

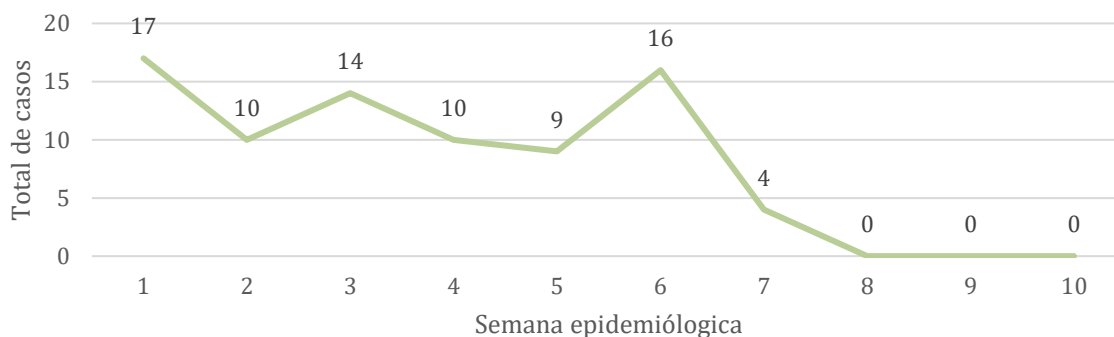


Datos preliminares

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

Gráfico 5.

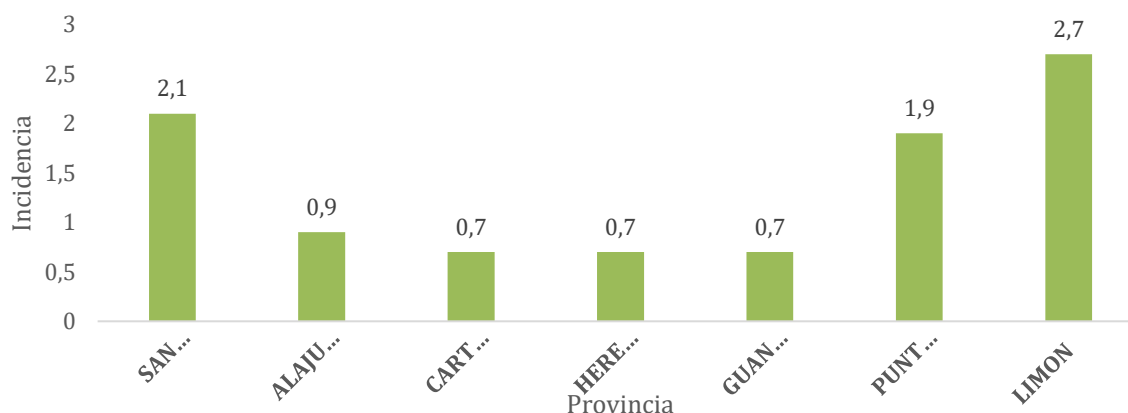
Costa Rica: Total, de casos de Gonorrea según semana epidemiológica. 2023.



Datos preliminares

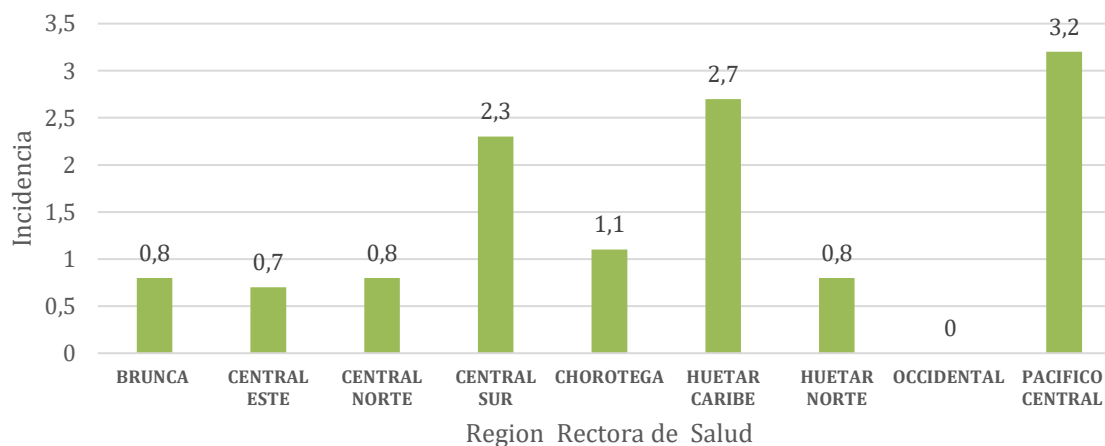
Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud.

Gráfico 6.
Costa Rica. Incidencia de Gonorrea según Provincia. 2023. (Tasa p/100.000 habitantes)



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

Gráfico 7.
Costa Rica. Incidencia de Gonorrea según Región Rectora de Salud. 2023. (Tasa p/100.000 habitantes)



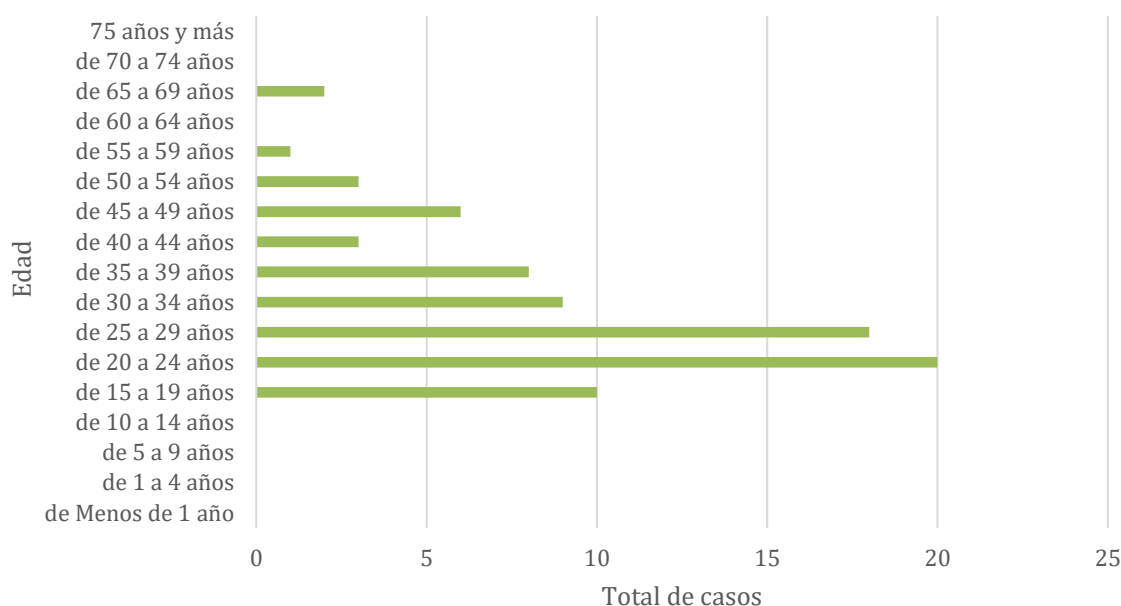
Datos preliminares

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

La Región Pacífico Central es la que reporta la tasa más alta con de 0.2 al cierre de la semana 7.

Gráfico 8.

Costa Rica. Total, de casos de Gonorrea según grupos de edad para ambos sexos. 2023



Datos preliminares.

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

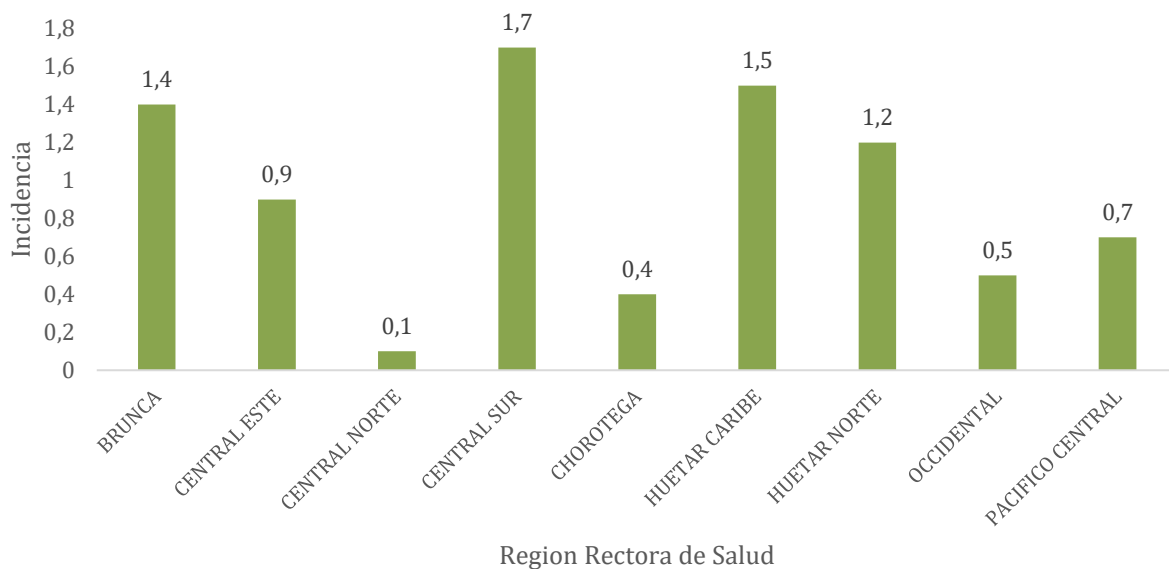
La edad de presentación corresponde al quinquenio de 20 a 24 años, lo que coincide con las edades sexualmente más activas.

Herpes Virus

En el gráfico 9, se puede observar que la Región Central Sur concentra la tasa la más alta con 1.7 seguido de la Región Huetar Caribe con 1.5; datos al cierre de la semana 7.

Gráfico 9.

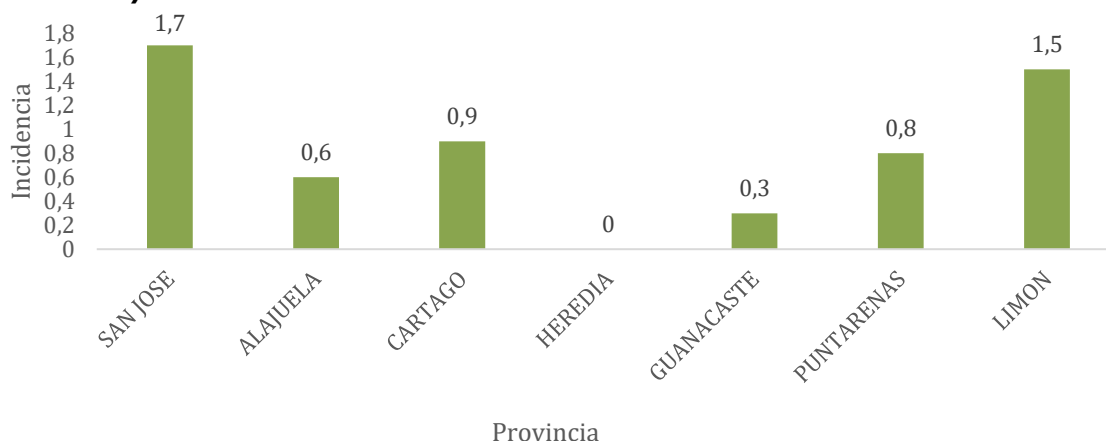
Costa Rica. Incidencia de Herpes Virus, según Región Rectora de Salud. 2022.
(Tasa p/100.000 habitantes)



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

La provincia con más casos reportados a la semana 7 son las provincias de San José y la provincia de Limón.

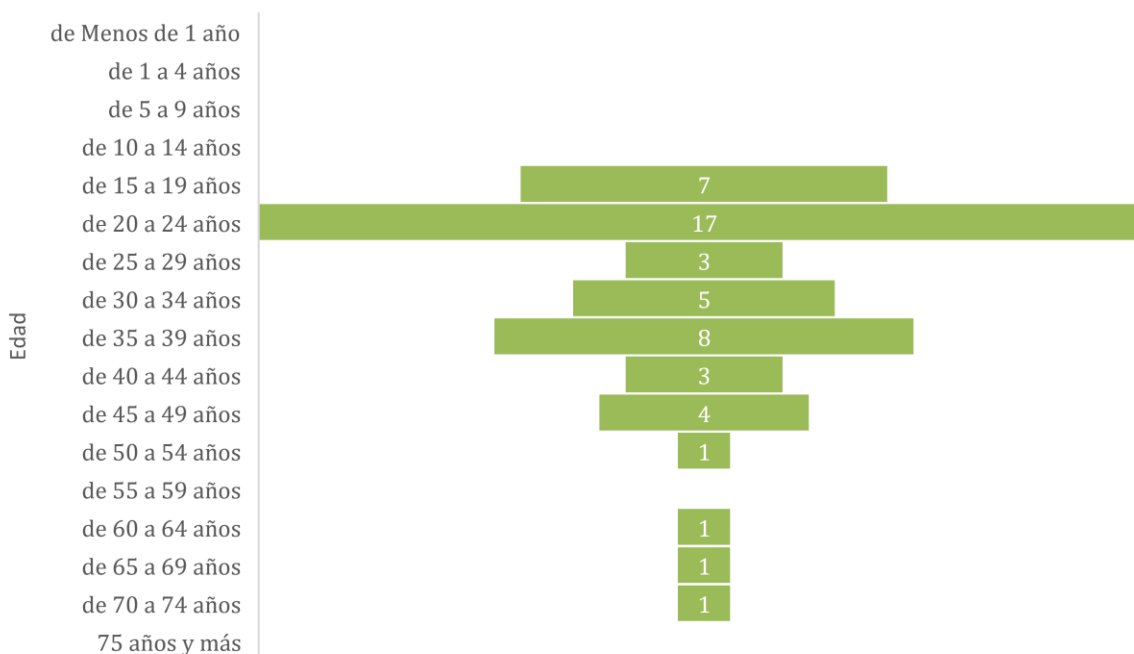
Gráfico 10.
Costa Rica. Incidencia de Herpes virus, según Provincia. 2023. (Tasa p/100.000 habitantes)



Datos preliminares

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

Gráfico 11.
Costa Rica: Total de casos de Herpes Virus según grupos de edad, ambos sexos. 2023



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

Una de las características principales de la ITS es que tienen una presentación más significativamente en el rango de 20 a 24 años. Para contrarrestar esto es que muchas de las políticas van dirigidas a la educación y promover la realización de pruebas y tamizajes como por ejemplo el Papanicolau en la mujeres, con el objetivo de tener una detección temprana y un tratamiento oportuno.

Violencia intrafamiliar

Gloriela Brenes Murillo

Unidad de Análisis Permanente de Situación de Salud
Dirección Vigilancia de la Salud
gloriela.brenes@misalud.go.cr

Kricia Castillo Araya

Unidad Seguimiento de Indicadores en Salud
Dirección Vigilancia de la Salud
kricia.castillo@misalud.go.cr

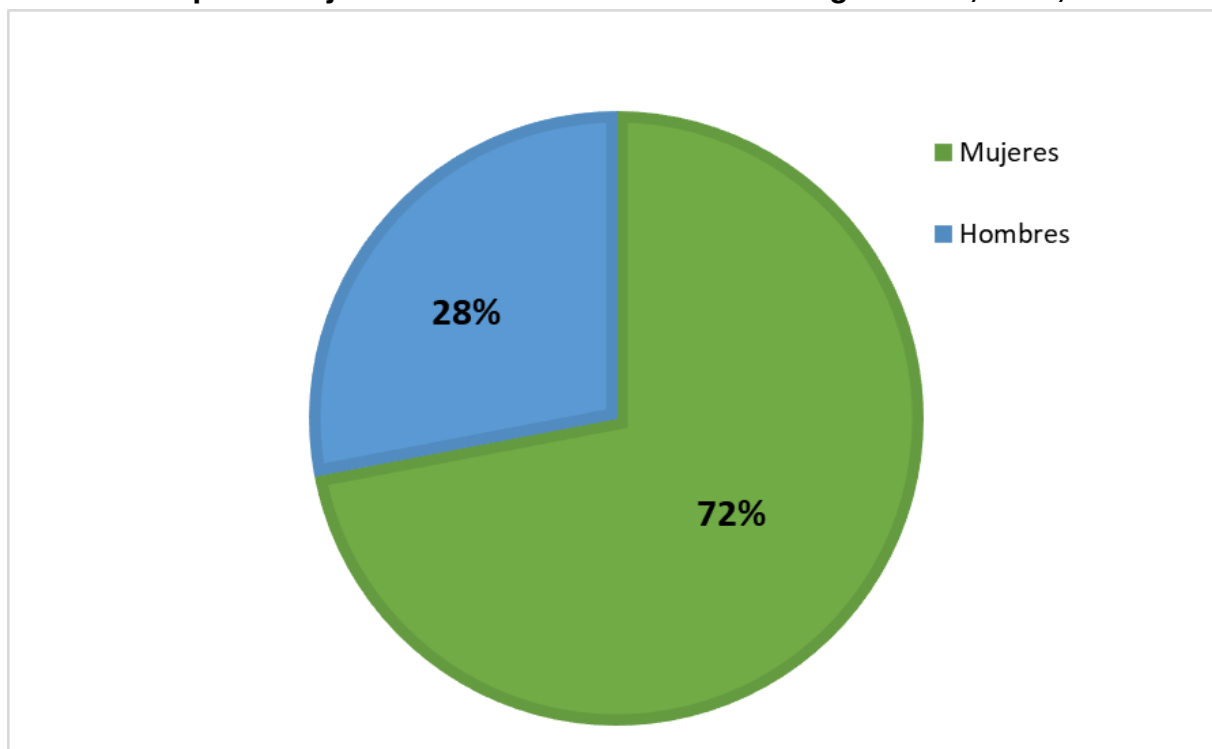
La violencia intrafamiliar produce serios daños en sus vidas. Miles están siendo silenciadas por el dolor y el agotamiento que produce vivir una cotidianidad en la que se es permanentemente discriminada, abandonada, maltratada, sufriendo la anulación constante de lo único que realmente se puede pensar que es de una misma: la integridad física y psicológica. (Quirós, E.)

La violencia intrafamiliar efectivamente se dirige contra el cuerpo de las personas del grupo familiar percibidos como más débiles y dependientes, pero ese cuerpo no es sólo físico, es un cuerpo psíquico y social, que se convierte en el ser de las personas, en una identidad que es dañada en su integridad, su imagen, su valor, patrimonio, aspiraciones, reconocimiento, sexualidad, sus relaciones interpersonales y su salud. (Londoño, A., 1992).

Los datos que se presentan corresponden a los recibidos durante la semana epidemiológica N°5 de 2023, que va del 29 de enero al 4 de febrero, al respecto se contabilizan 872 casos de los cuales 625 corresponde a las mujeres y 247 a los hombres. Lo anterior tiene una incidencia femenina de 23,9 y de 9,3 en la población masculina. Claramente esta información indica que las mujeres siguen siendo las más afectadas por la VIF.

Gráfico 1

Costa Rica: porcentaje de casos notificados de VIF según sexo, SE 5, 2023

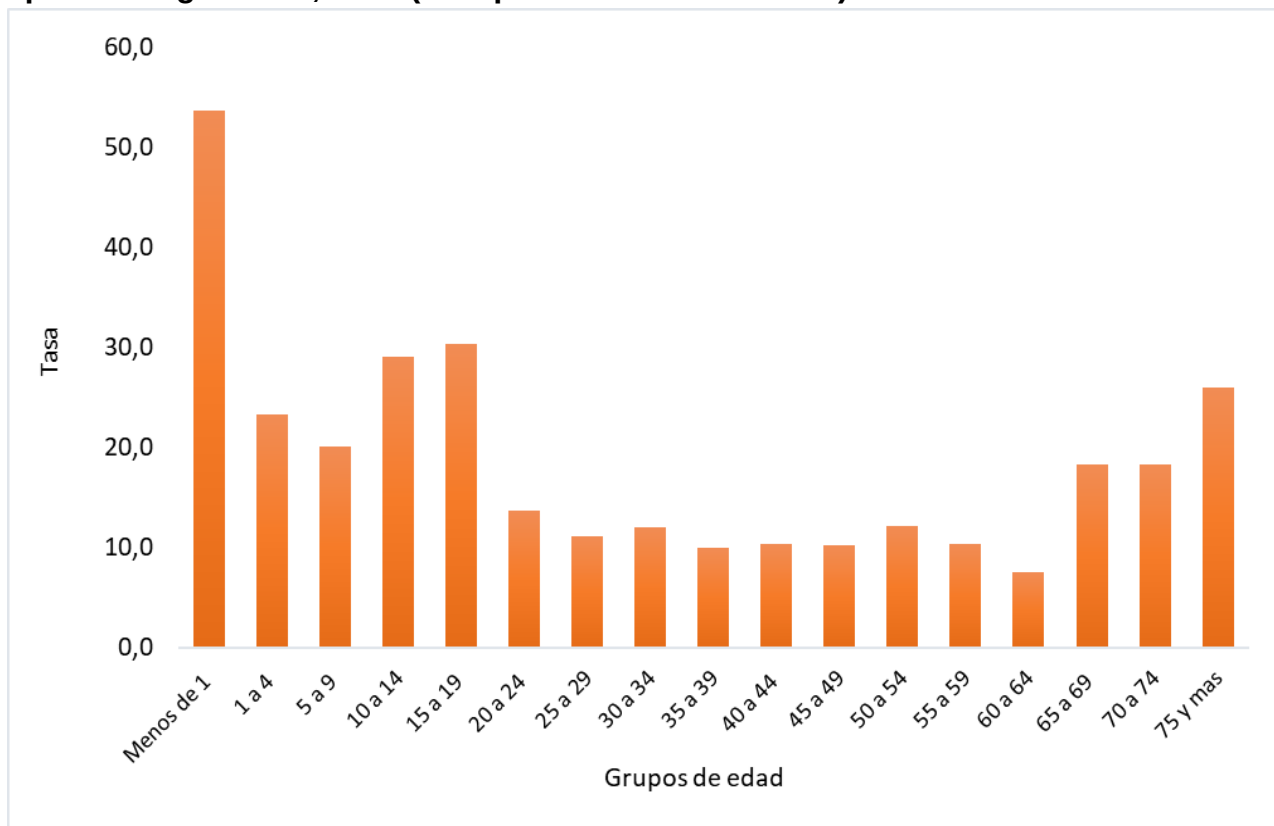


Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud.

El siguiente gráfico brinda la información relacionada con el comportamiento de la VIF en los diferentes grupos de edad durante la SE indicada, es así como preocupa la tendencia en el gráfico de los menores de un año, los cuales tienen la tasa más alta siendo de 53,6 seguida por el grupo entre los 15 a 19 años con una tasa de 30,4 y de 10 a 14 años con una tasa de 29,0, ambas muy por debajo de la anterior del grupo de infantes, debe prestarse atención a estos grupos de población claramente dependientes de los padres y/o encargados. Así mismo la población adulta mayor nuevamente evidencia los rasgos de la violencia aportando una tasa de 26,0 siendo las personas de 75 años y más.

Gráfico 2

Costa Rica: incidencia de casos notificados de VIF según grupos de edad, semana epidemiológica N° 5, 2023 (tasa por 100 000 habitantes).

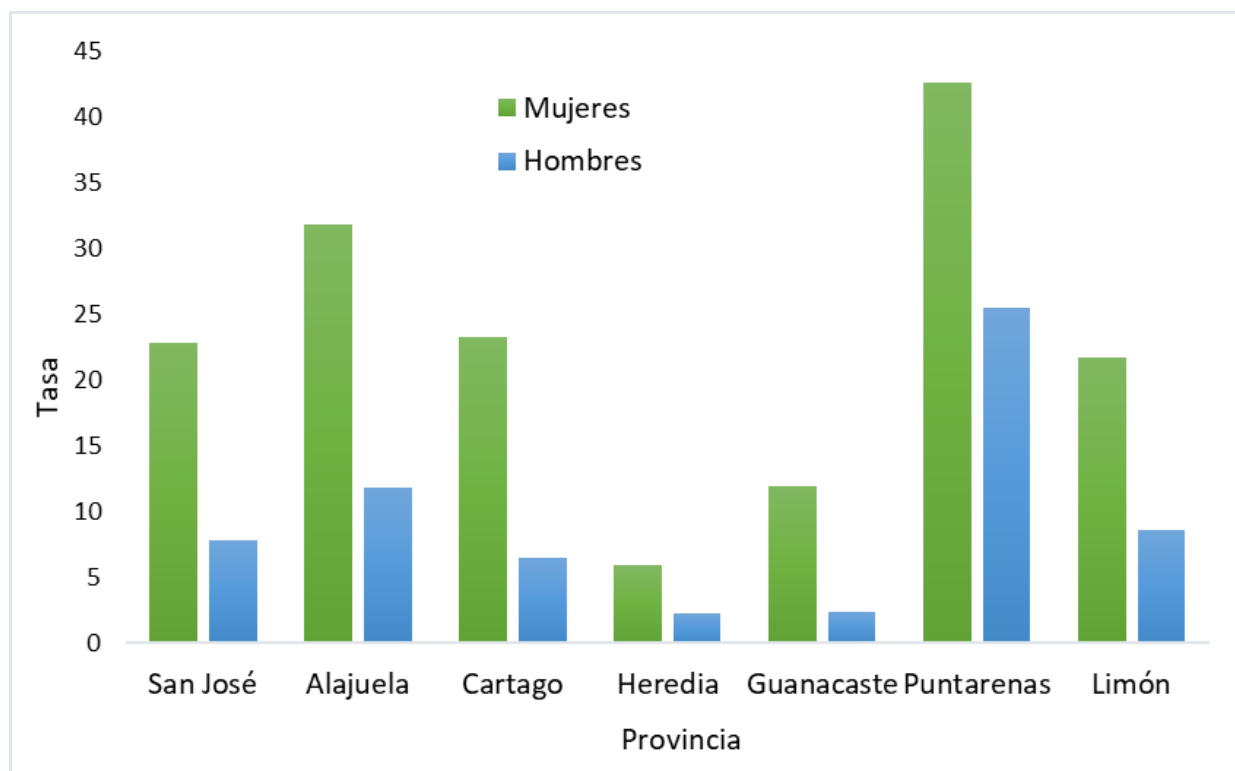


Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud.

El tercer gráfico evidencia la incidencia de la violencia intrafamiliar a nivel provincial según el sexo de la persona afectada, que de forma particular y recurrente está encabezada por la provincia de Puntarenas zona que se mantiene encabezando este evento desde hace más de dos años. Este importante puerto del pacífico central es en términos sociales y económicos unas de las regiones con un rezago importante en material de indicadores económicos y de crecimiento social, las dificultades que los porteños tienen relacionadas con el acceso a fuentes de trabajo, educación. La incidencia para esta SE fue de 42,6 en mujeres y de 25,5 en hombres muy por encima de Alajuela y Cartago que les siguen en ese orden con tasas de 31,8 en mujeres y 11,8 en hombres alajuelenses, y de 23,3 en mujeres y 6,5 en hombres cartagineses.

Gráfico 3

Costa Rica: incidencia de casos notificados de VIF por provincia según sexo, a la semana epidemiológica N° 5, 2023 (tasa por 100 000 habitantes).

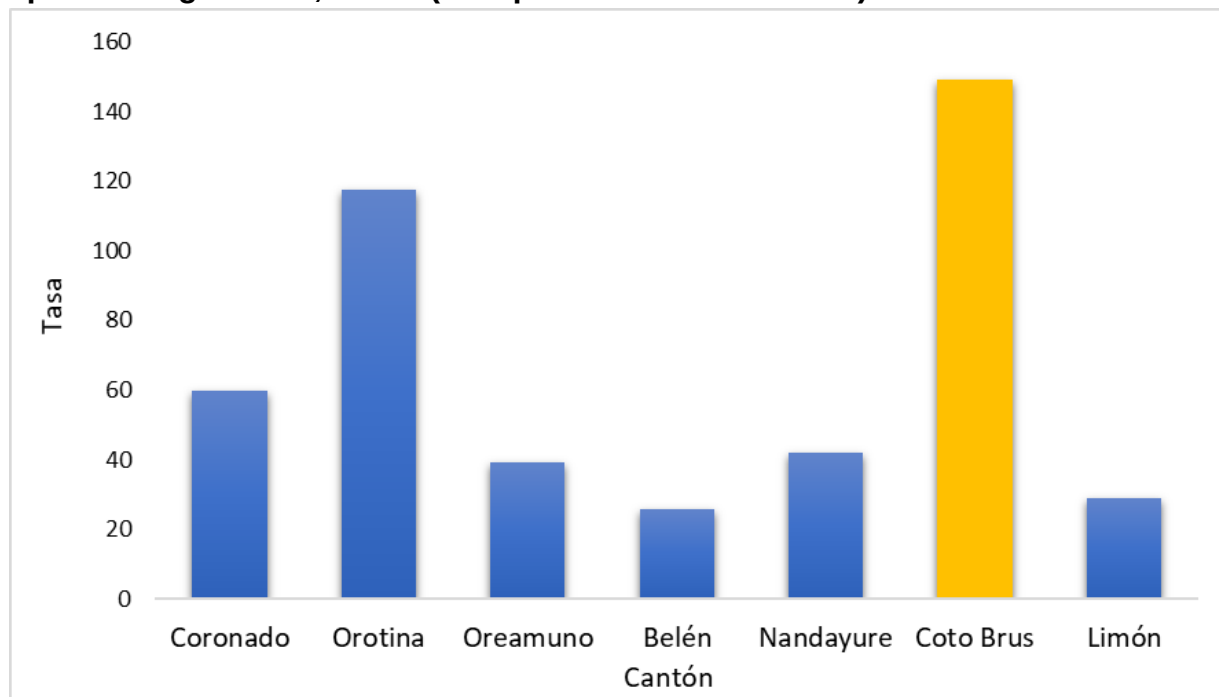


Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

Coto Brus, pertenece a la provincia de Puntarenas y es el el cantón que lidera la incidencia de casos de violencia intrafamiliar notificados, con una tasa de 149,0 seguido por Orotina que tiene una tasa de 117,7 y más atrás Coronado con una tasa de 59,8.

Gráfico 4

Costa Rica: incidencia de casos notificados de VIF por cantón, a la semana epidemiológica N° 5, 20232 (tasa por 100 000 habitantes)



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

La información de las causas o tipos de violencia según sexo durante la SE 5 indica que las mujeres son nuevamente la población más afectada siendo el abuso psicológico la causa principal en mujeres y la negligencia y abandono en hombres.

Cuadro 1

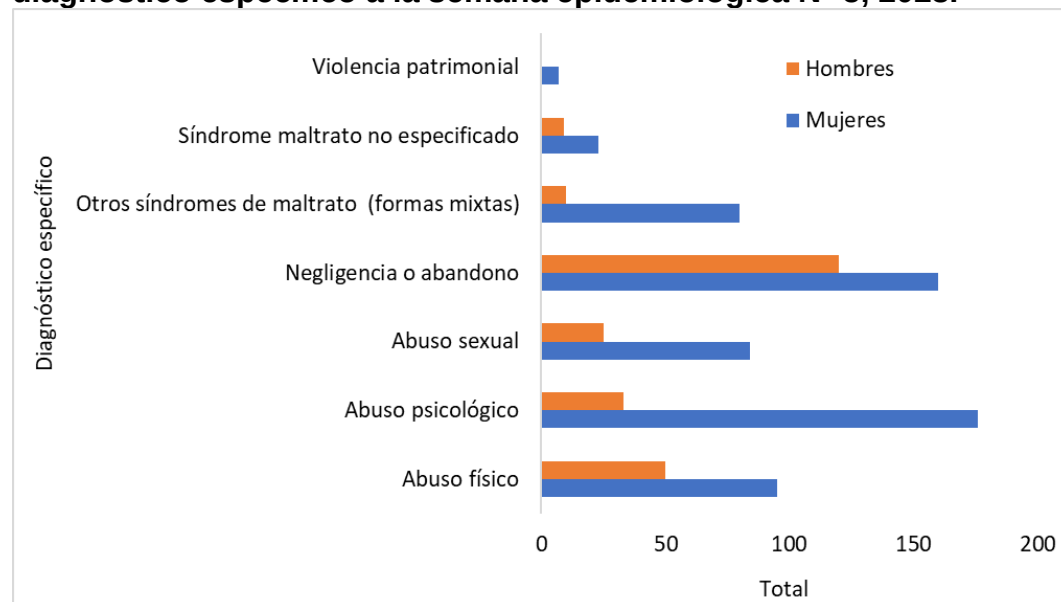
Costa Rica: casos notificados de VIF por diagnóstico específico según sexo, a la semana epidemiológica N° 5, 2023

Diagnóstico específico (CIE-10)	Total	Mujeres	Hombres
Total, general	<u>872</u>	<u>625</u>	<u>247</u>
Abuso físico	145	95	50
Abuso psicológico	209	176	33
Abuso sexual	109	84	25
Negligencia o abandono	280	160	120
Otros síndromes de maltrato (formas mixtas)	90	80	10
Síndrome maltrato no especificado	32	23	9
Violencia patrimonial	7	7	0

Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

Gráfico 5

Costa Rica: totales de casos notificados de violencia intrafamiliar según diagnóstico específico a la semana epidemiológica N° 5, 2023.



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