

Boletín Epidemiológico N°10 de 2023
Dirección de Vigilancia de la Salud
Ministerio de Salud

Tabla de contenido

Dengue	2
Chikungunya	6
Zika	7
Leptospirosis	8
Influenza y otras virosis respiratorias, IRAS y ETI	11
Mpox	15
Meningitis	19
Tuberculosis	23
Intoxicación por metanol	28
Infecciones de Transmisión Sexual	35
Depresión	45

Dengue

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

Adrián Montero Bonilla
Unidad de Indicadores de Salud
Dirección de Vigilancia de la Salud
adrian.montero@misalud.go.cr

Se reportan a la semana epidemiológica 8 a través de notificación obligatoria por boleta VE01, 581 casos de dengue. Como se observa en el cuadro 1 la región Huetar Caribe presenta el mayor número de casos sospechosos (205) y la tasa más alta 43,2/100.000 habitantes.

Cuadro 1.

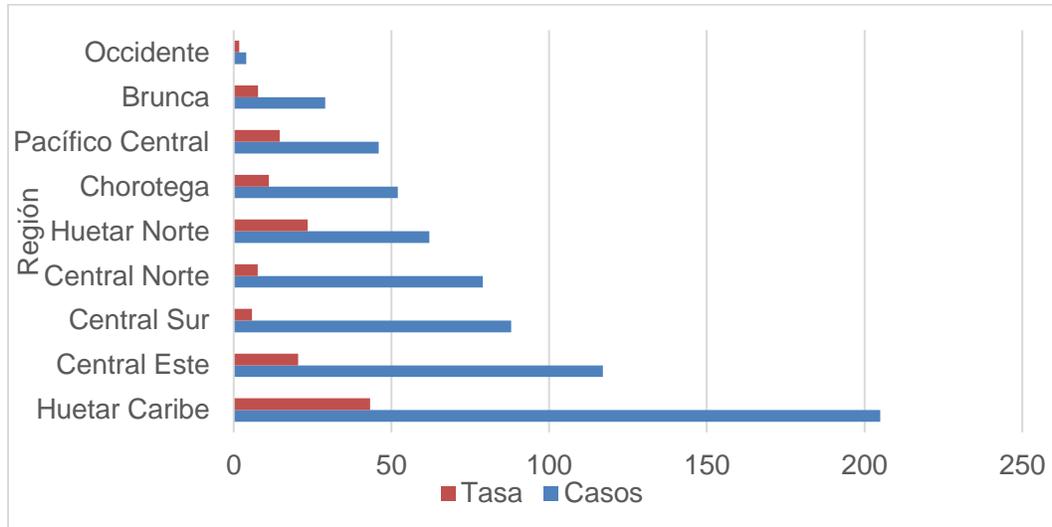
Costa Rica: Casos y tasas de dengue por Región a la semana epidemiológica 8, 2023 (Tasa por 100.000 hab.)

Región	Casos	Tasa
Huetar Caribe	205	43,2
Central Este	117	20,4
Central Sur	88	5,7
Central Norte	79	7,6
Huetar Norte	62	23,4
Chorotega	52	11,2
Pacífico Central	46	14,5
Brunca	29	7,7
Occidente	4	1,8
Total	682	13,0

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

Gráfico 1.

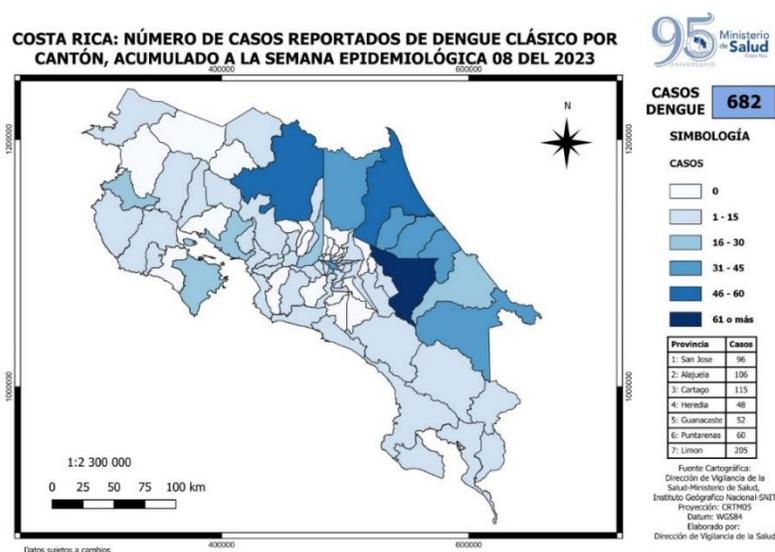
Costa Rica: Casos y tasas de dengue por región por 100.000 habitantes a la semana epidemiológica 8, 2023.



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

Figura 1.

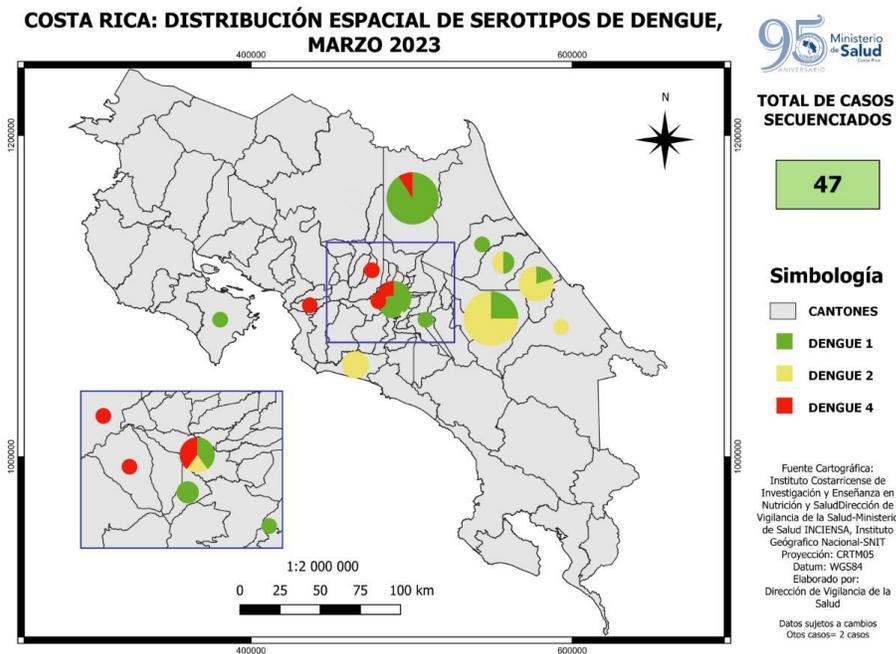
Mapa del número de casos de dengue por cantón a la semana epidemiológica 8, Costa Rica 2023



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

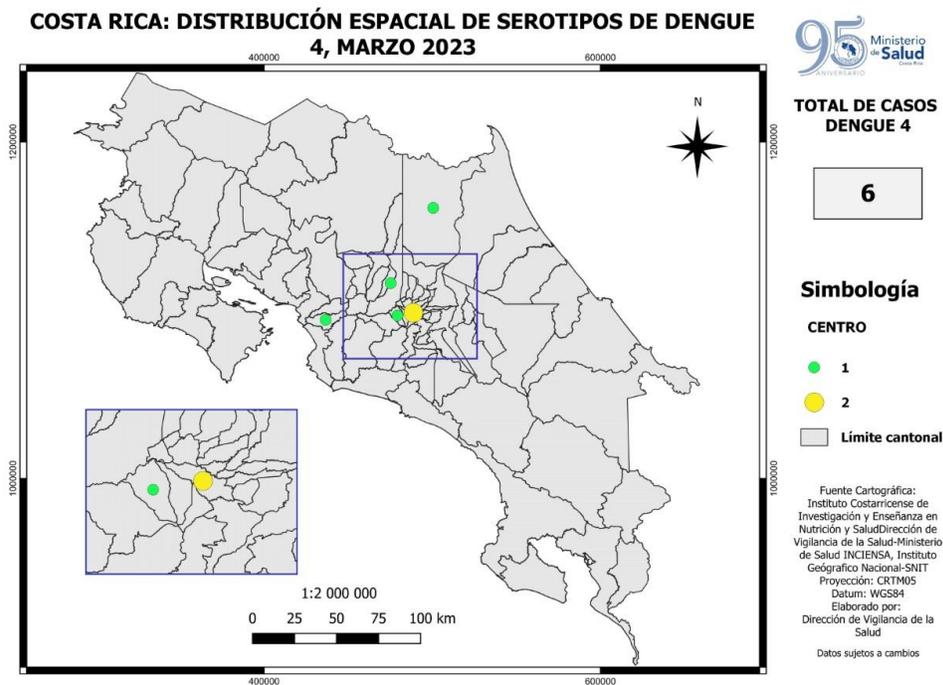
El CNRV-INCIENSA reporta 47 muestras positivas confirmadas por dengue virus al 6 de marzo, entre estos seis serotipos 4.

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



Fuente: CNRV-INCIENSA

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



Fuente: CNRV-INCIENSA

Chikungunya

Se registran 3 casos a través de notificación obligatoria por boleta VE01 a la semana epidemiológica 8.

Cuadro 2.

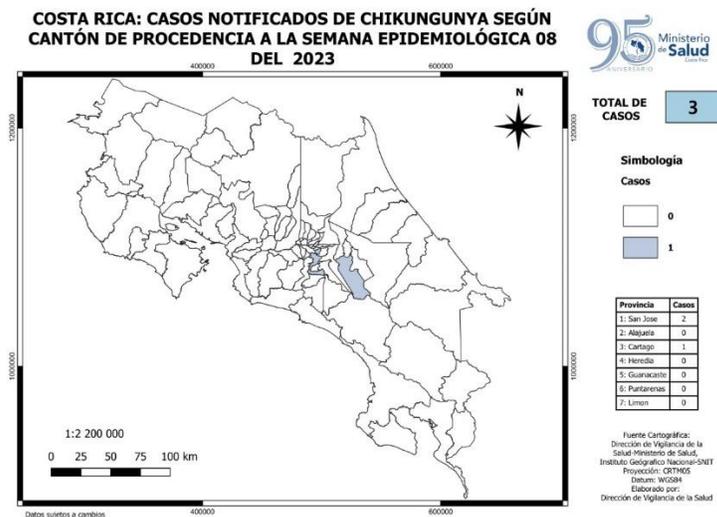
Costa Rica: Casos y tasas de Chikungunya por Región a la semana epidemiológica 8, 2023 (Tasa por 100.000 hab.)

Región	Casos	Tasa
Central Sur	2	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	3	0,1

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

Figura 4.

Mapa del número de casos de chikungunya por cantón a la semana epidemiológica 8, Costa Rica 2023



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

Zika

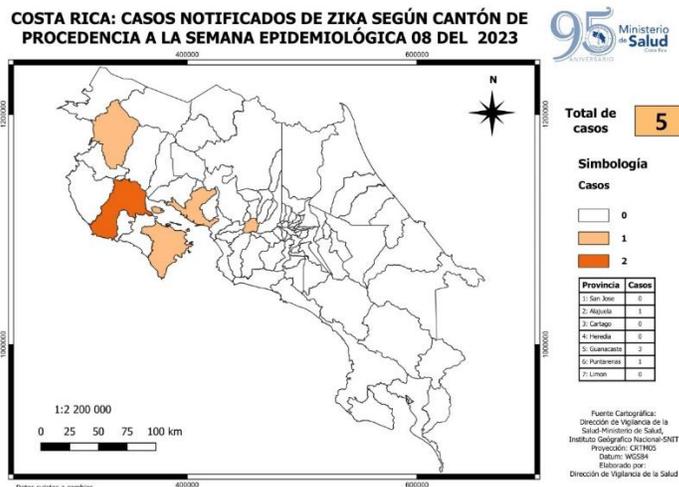
Se registran 5 casos a través de notificación obligatoria por boleta VE01 a la semana epidemiológica 8.

Cuadro 3.
Costa Rica: Casos y tasas de Zika por Región a la semana epidemiológica 8, 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 5.
Mapa del número de casos de zika por cantón a la semana epidemiológica 8, Costa Rica 2023



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

Leptospirosis

Nancy Mesén Arce

Dirección de Vigilancia de la Salud
nancy.mesen@misalud.go.cr

Humberto Espinoza Fonseca

Unidad de Epidemiología
Dirección de Vigilancia de la Salud
humberto.espinoza@misalud.go.cr

La leptospirosis, según la OPS/OMS, fue descrita como enfermedad en 1886, por Adolf Weil, a quien se debe el nombre de la forma severa de la enfermedad de Weil. En la segunda década del siglo XX las leptospiras fueron reconocidas por Inada e Ido en Japón y muy poco después, e independientemente, en Alemania por Uhlenhuth y Fromme como la causa de la enfermedad que había sido originalmente descrita por Weil. Hoy en día, se considera preferible referirse a todas las infecciones con bacterias tipo leptospiras como leptospirosis, independiente de los síntomas y signos clínicos.

Las manifestaciones clínicas de la leptospirosis son muy variables, pueden variar de un cuadro tipo pseudo gripal, a ictericia, falla renal, hemorragia, miocarditis con arritmias, meningitis/meningo encefalitis, hasta hemorragia pulmonar con falla respiratoria.

Esta enfermedad es una zoonosis, en la que las leptospiras son transmitidas, directa o indirectamente, desde los animales a los seres humanos. La transmisión entre humanos ocurre muy raramente.

Según OPS se desconoce el número de casos humanos que ocurren mundialmente. De acuerdo con los reportes disponibles, la incidencia anual varía dentro de un rango desde, aproximadamente 0.1-1 por 100 000 en climas templados hasta 10 -100 por 100.000 en climas húmedos tropicales. Cuando se producen brotes, y en los grupos con alto riesgo de exposición, la incidencia de la enfermedad puede alcanzar más de 100 por 100.000.

Situación Nacional

En Costa Rica, en el presente año a la semana epidemiológica 9, se han notificado por medio de la boleta VE.01, un acumulado de 67 casos sospechosos por leptospirosis. La distribución por grupos etarios que presentan la mayor cantidad de casos sospechosos reportados es la siguiente:

- De 40 a 44 años: n = 12
- De 30 a 34 años: n= 7
- De 35 a 39 años: n= 6
- De 55 a 59 años: n= 6

Gráfico1.

Casos sospechosos de Leptospirosis reportados por semana epidemiológica por el Ministerio de Salud, en Costa Rica, 2023.

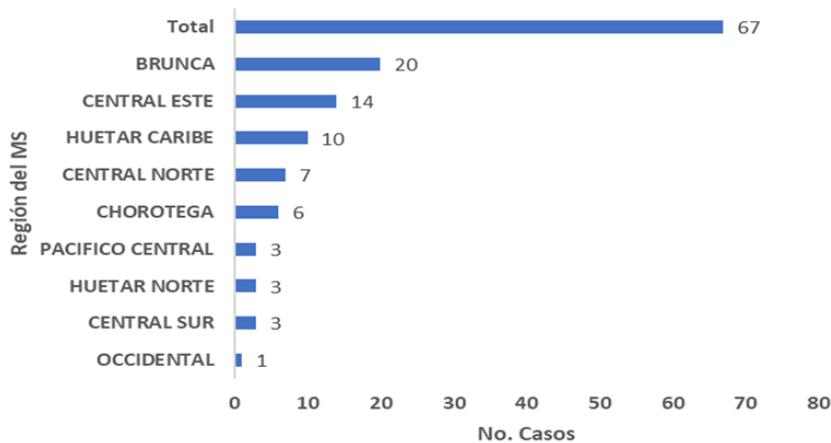


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud.

En el gráfico 1 se observa la distribución por semana epidemiológica de los 67 casos notificados por Leptospirosis en el país. Hay una variación de 2 a 12 casos por semana. El gráfico 2 muestra la notificación por regiones del Ministerio de Salud, donde se observa que la mayoría de los casos se notifican por la Región Brunca y la Región Central Este.

Gráfico 2.

Casos de leptospirosis según Región de Ministerio de Salud a SE 9, en Costa Rica.

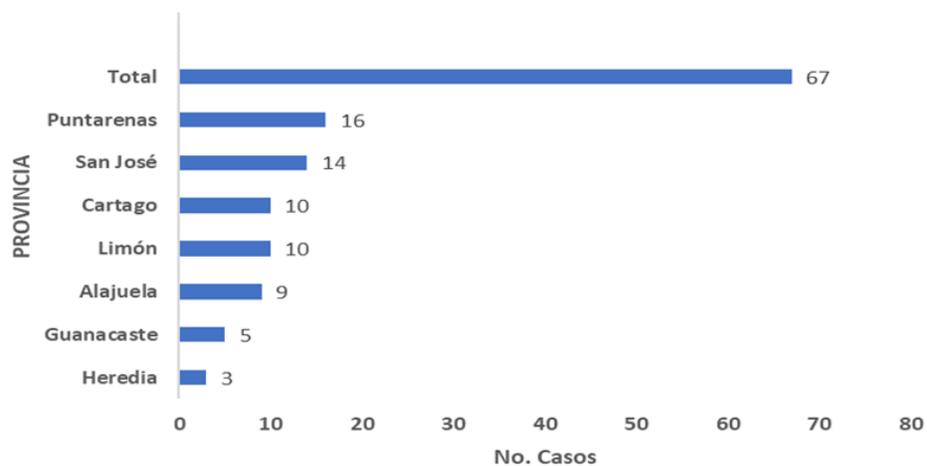


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud.

El gráfico 3 muestra que las provincias con más casos reportados son Puntarenas, San José, Cartago, Limón y Alajuela. Las provincias con menos casos reportados son Guanacaste y Heredia.

Gráfico 3.

Casos de leptospirosis según Región de Ministerio de Salud a SE 9, en Costa Rica.



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

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

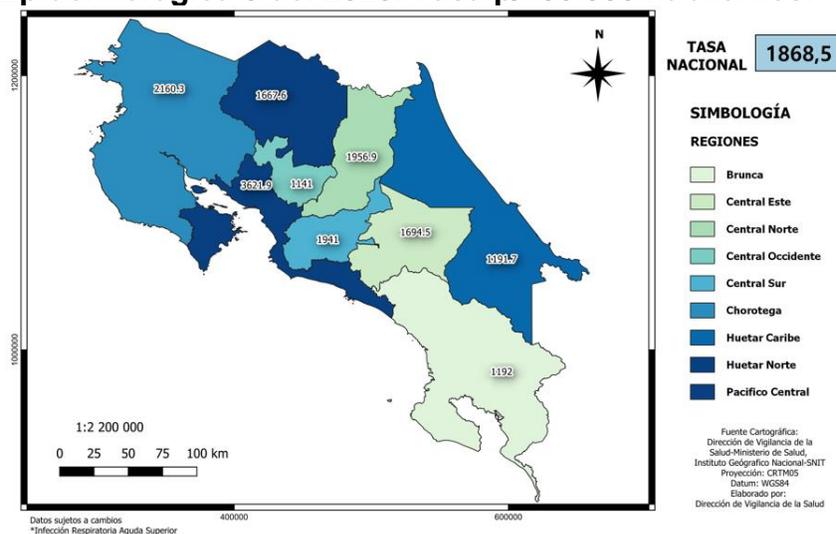
A continuación, se presentan los datos para la semana epidemiológica 8 de las Infecciones Respiratorias Agudas Superiores (IRAS) y Enfermedad Tipo Influenza (ETI), que según establece el Decreto de Vigilancia de la Salud No. 40556-S del 07 julio del 2017, son eventos de notificación obligatoria al Ministerio 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) 8 son 98.326.
- Los grupos por edad quinquenal con más casos notificados son:
 - 1-4 años: n = 16326
 - 5-9 años: n= 11990
 - 25 a 29 años: n=8102
 - 20 a 24 años: n= 7987

Mapa 1.

Incidenia de IRAS según Región del Ministerio de Salud, acumulada a la Semana Epidemiológica 8 del 2023. Tasa p/100.000 habitantes.

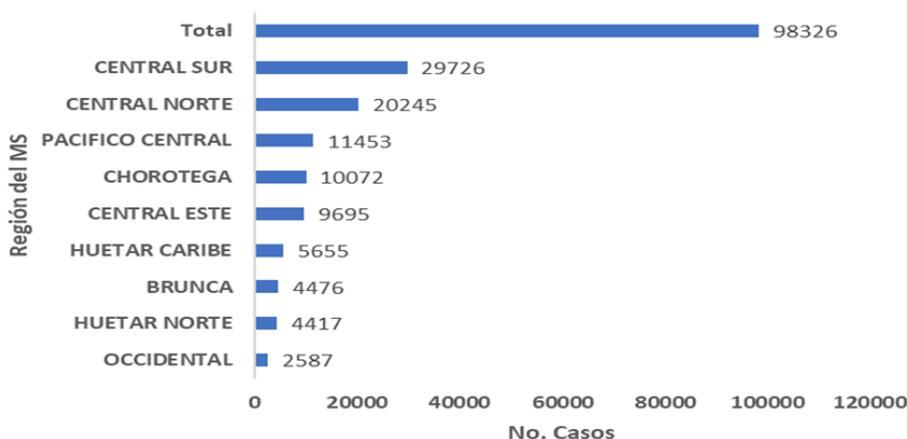


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

En el gráfico 1, se observa las regiones del Ministerio de Salud que presentan más casos de IRAS notificados de a la semana 8, corresponden a la Región Central Sur, Región Central Norte, Región Pacífico Central, Chorotega y la Central Este. Las regiones con menos casos corresponden a la Huetar Caribe, Brunca, Huetar Norte y Occidental.

Gráfico 1.

Casos de IRAS notificados por Región del Ministerio de Salud en Costa Rica, Semana epidemiológica 8, 2023.

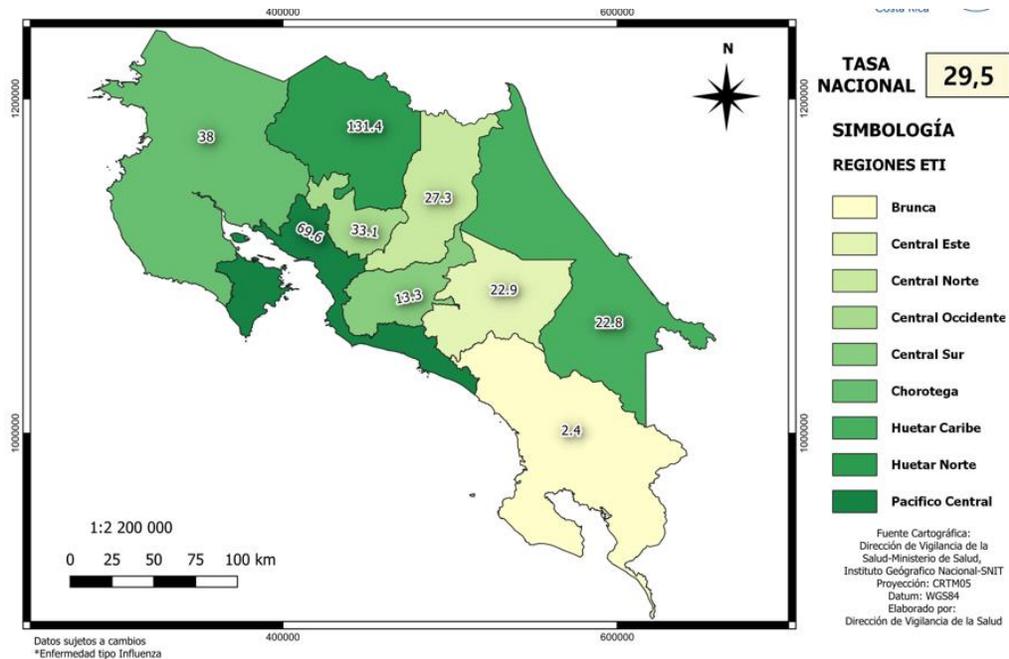


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

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

- Los casos acumulados a la semana epidemiológica (SE) 8 son n= 1554.
- Los grupos por edad quinquenal con más casos notificados son:
 - 1-4 años: n = 255
 - 5 a 9 años: n= 147
 - 30 a 34 años: n= 144
 - 25-29 años: n=127

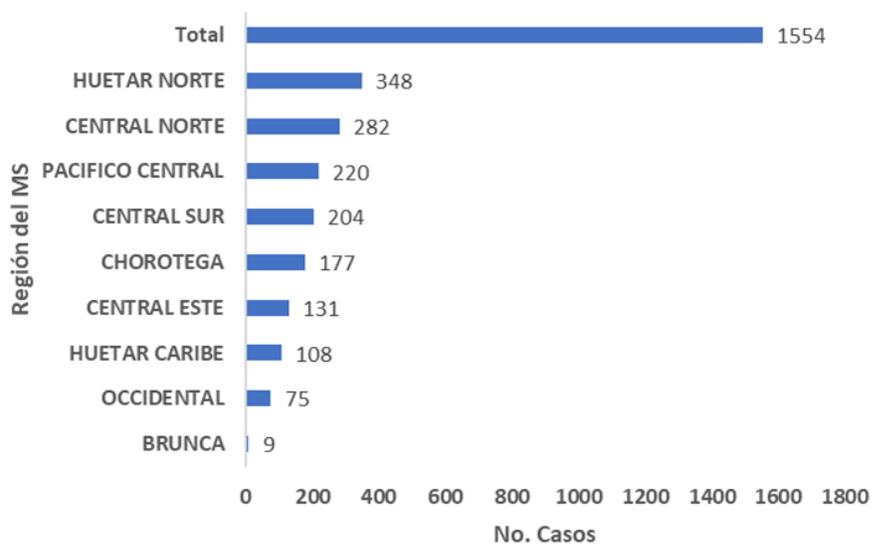
Mapa 2.
Incidencia de ETI según Región del Ministerio de Salud, acumulada a la Semana Epidemiológica 8 del 2023. Tasa p/100.000 habitantes.



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 8, las Regiones con más casos son la Huetar Norte, Central Norte, Pacífico Central, Central Sur, Chorotega y. Con menos casos se presenta la Central Este, Huetar Caribe, Occidental y Brunca.

Gráfico 2.
Casos de ETI notificados por Región del Ministerio de Salud en Costa Rica, Semana Epidemiológica 8, 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 13 marzo 23, la OMS reporta 86.514 casos confirmados. Continúa predominando la Región de las Américas con la mayor cantidad de casos confirmados con 58.862. El segundo lugar lo ocupa la Región de Europa con 25.849 casos confirmados acumulados, tal y como se puede observar en la Figura 1. Entre semana epidemiológica 9 a la 10 se presentó un porcentaje de variación negativo de -13.4% en las Américas.

Figura 1.
Regiones de la OMS: Total de casos acumulados de viruela símica, al 13 de marzo, 2023.

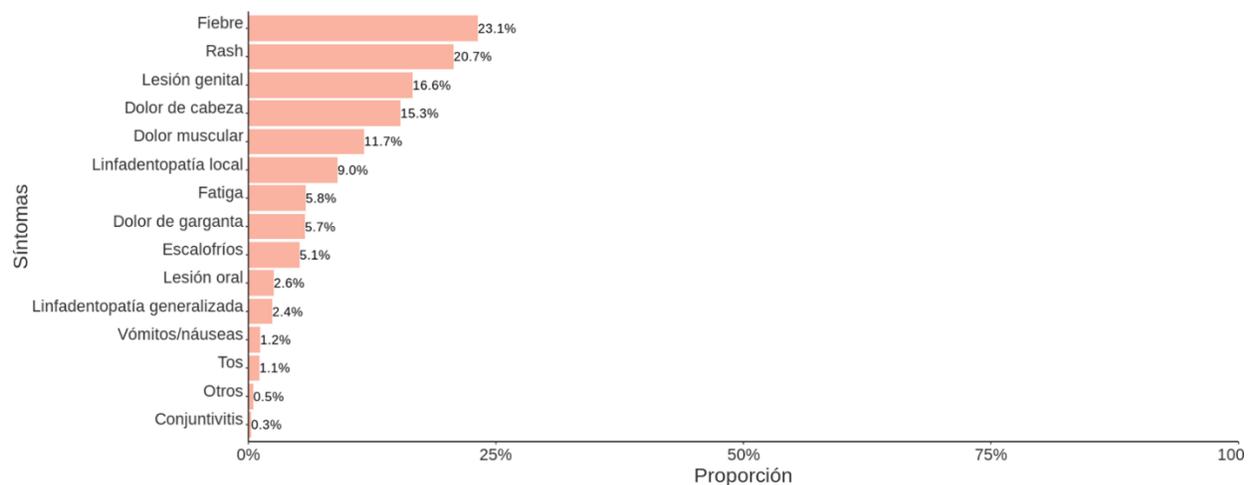
Región de la OMS	Casos acumulados			% Variación	Países/territorios que notifican al menos 1 caso		Última notificación
	Total	SE10	SE9		Últimos 21 días	Total	
África	1.420	0	2	-100,0		10	03-mar-2023
Américas	58.862	123	142	-13,4		31	13-mar-2023
Europa	25.849	3	3	0,0		45	07-mar-2023
Mediterráneo Oriental	83	0	0		1	10	03-sep-2023
Pacífico Occidental	260	5	7	-28,6		10	09-mar-2023
Sudeste Asiático	40	0	0			4	01-feb-2023

Datos actualizados hasta: 03/09/2023

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 13 marzo 2023.

Figura 2.
Regiones de la OMS: Síntomas de los casos confirmados de viruela símica, al 13 de marzo 2023.



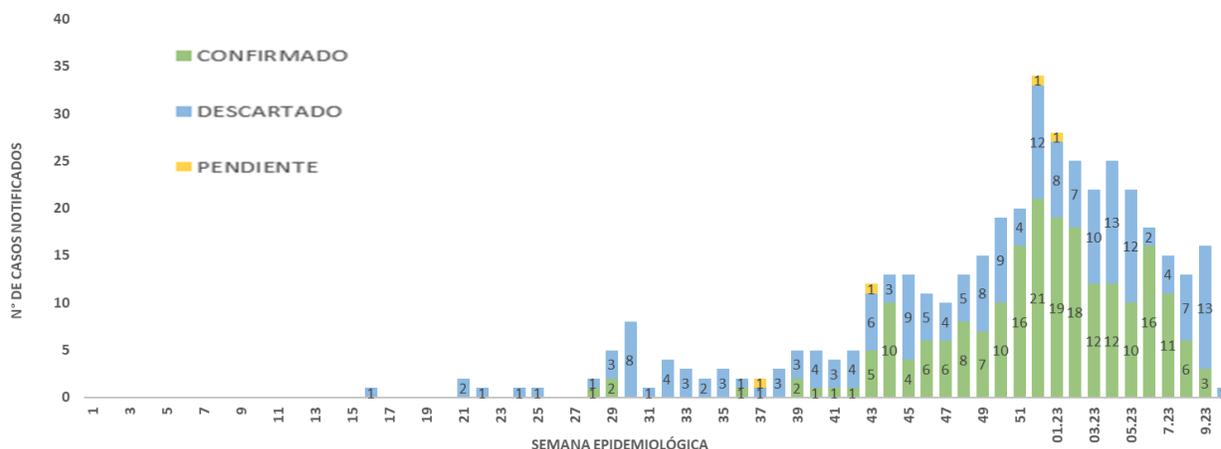
Fuente: Organización Panamericana de la Salud, Reporte al 13 marzo 2023.

Situación Nacional

En Costa Rica, desde el mes de junio 2022 al 14 marzo 2023, se han investigado preliminarmente 405 casos de Mpox, posteriormente, se clasificaron según el resultado de laboratorio en 209 casos confirmados y 192 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. Al inicio del año se presentó una tendencia a la disminución de casos confirmados, que se ha mantenido durante las últimas cuatro semanas.

Gráfico 1.

Casos de mpox notificados en Costa Rica, año 2022 a 1a SE 10 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. A la semana 10 se registra un total de 3 casos confirmados en menores de edad y 5 casos en sexo femenino.

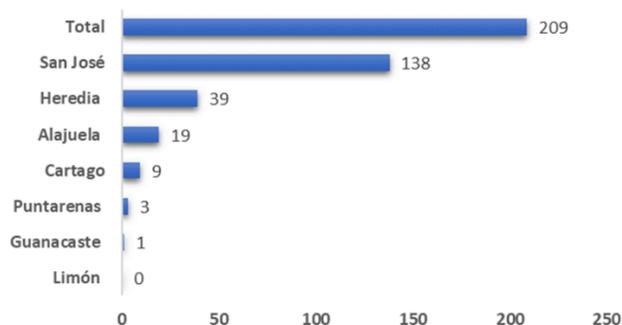
En el mes de enero se registraron preliminarmente dos hospitalizaciones en centros médicos y en el mes de febrero tres asociadas con requerimientos en el manejo de las lesiones. En semana 8 se reportó la defunción de una persona hospitalizada con antecedente de varias patologías de fondo, dentro de ellas Mpox. A esta semana no se reportan otras defunciones relacionadas con la enfermedad.

Del total de los casos el 8% son extranjeros y un 70% corresponde a costarricenses. El 54.1% 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, 1 caso en Guanacaste y ningún caso en Limón.

Gráfico 2.

Casos de mpox confirmados según provincia de residencia al 13 marzo 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 de Salud
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.

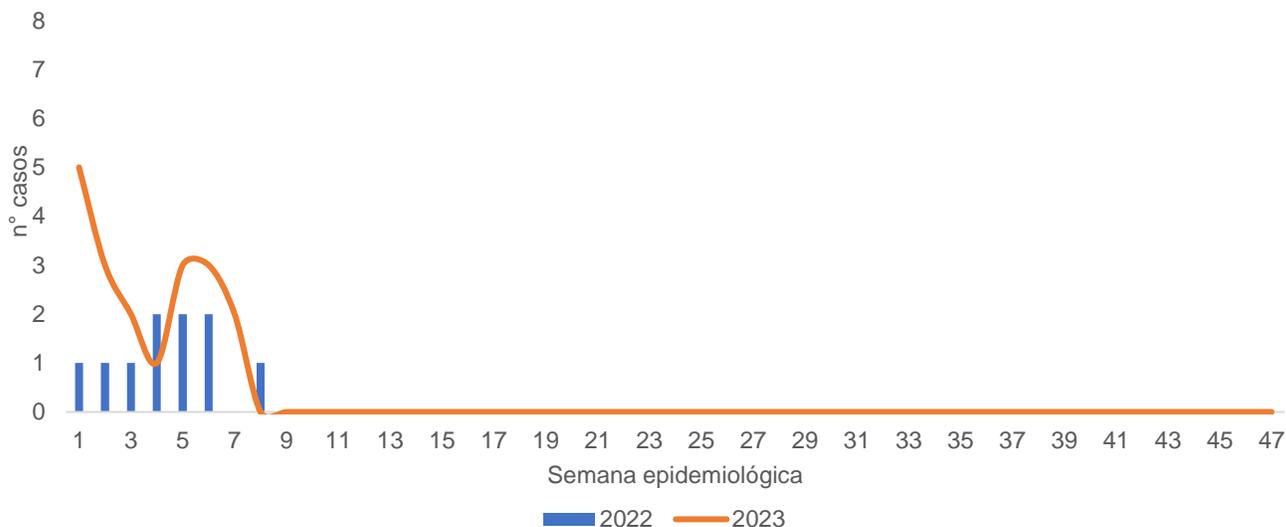
La meningitis causada por una infección bacteriana suele ser la más grave que provoca unas 250,000 muertes por año y posibles epidemias de rápida propagación. Ocasiona la muerte de una de cada diez personas infectadas, en su mayoría niños y jóvenes y deja a una de cada cinco con discapacidades duraderas,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

En Costa Rica, a la semana epidemiológica 08 del año 2023, se han notificado un total de 19 casos a través de boleta VE01 por sospecha de meningitis y en el año 2022 se reportó un total de 10 casos de meningitis con respecto a la misma semana con un aumento del 90,0%.

De las 9 Regiones del Ministerio de Salud, la Región Central Este notificó el 31,6% de los casos (n=6), y la Región Central Sur el 26,3% (n=5).

En el año 2022 la Región Central Este, la Central Norte, Occidente y REPACE presentaron 2 casos en la semana 08 respectivamente.

Figura 1.
Costa Rica: Casos sospechosos de meningitis comparativa año 2022 con el 2023 a la semana epidemiológica 08, 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 08

Año	Meningitis virales	Porcentaje según total de casos	Meningitis bacterianas	Porcentaje según total de casos
2022	4	40,00	6	60,00
2023	8	42,11	11	57,89

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

A la semana epidemiológica 08 del 2023, el 57,89% 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 60,00% de los casos notificados.

Cuadro 2.

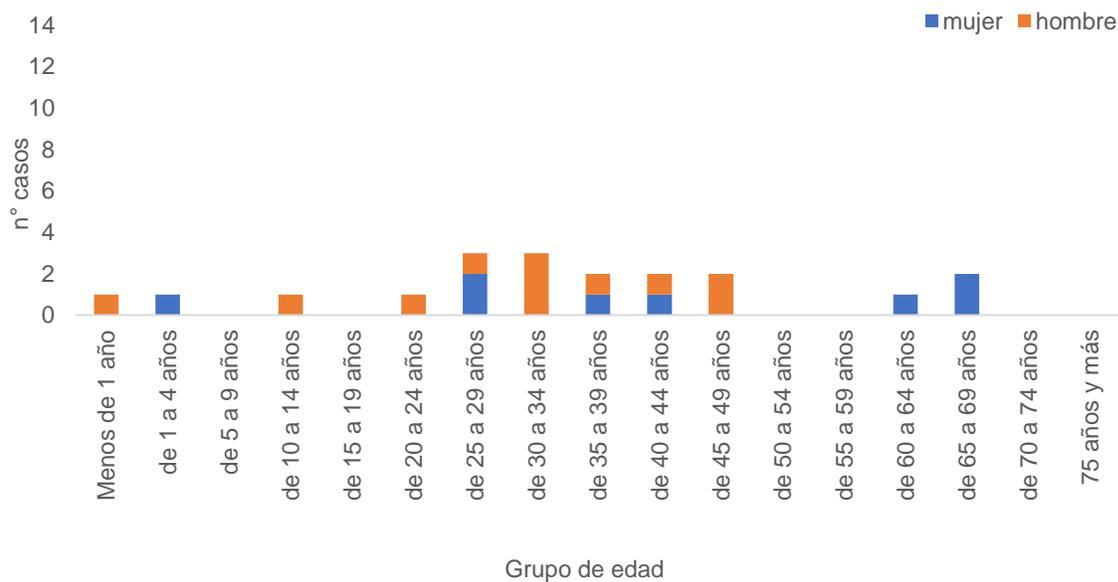
Costa Rica: Casos sospechosos y tasas de meningitis según cantón de procedencia, a la semana epidemiológica 08, 2023. (tasa p/100.000 habitantes)

Cantón	casos	tasas
San José	1	0,3
Escazú	1	1,4
Desamparados	1	0,4
Montes de Oca	1	1,6
Pérez Zeledón	1	0,7
Alajuela	1	0,3
Grecia	1	1,0
Paraíso	1	1,6
Turrialba	1	1,4
La Cruz	1	3,5
Tilarán	1	4,5
San Ramón	2	2,1
Cartago	3	1,8
El Guarco	2	4,2
Limón	1	1,0

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

En el cuadro 2 se enlista los cantones con casos de meningitis a la semana epidemiológica 08. El cantón de Tilarán al igual que en la semana 07 presenta la tasa más alta de meningitis en todas sus formas.

Figura 2.
Costa Rica: Casos sospechosos por meningitis según sexo y edad, a la semana epidemiológica 08, 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 08 el 57,89% de los casos (n=11) son hombres y el 42,10% (n=8) son mujeres, una razón de 1,3 hombres.

El 73,68% 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 de Salud
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 N° 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								
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

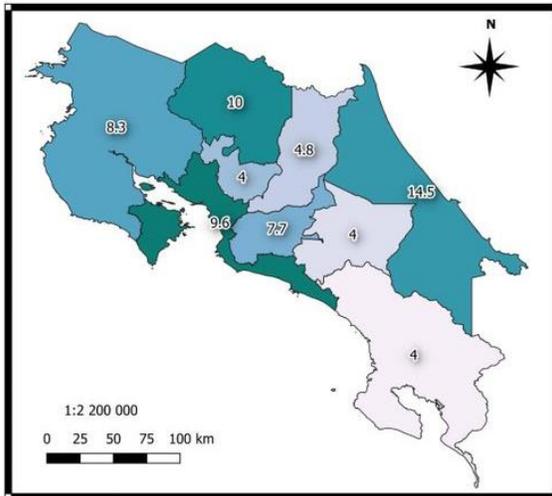
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud, USI

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: INCIDENCIA DE TUBERCULOSIS, SEGÚN REGION, 2022 (TASA POR 100 000 HABITANTES)



TASA PAÍS **7,2**

Simbología

Regiones
Ministerio de Salud

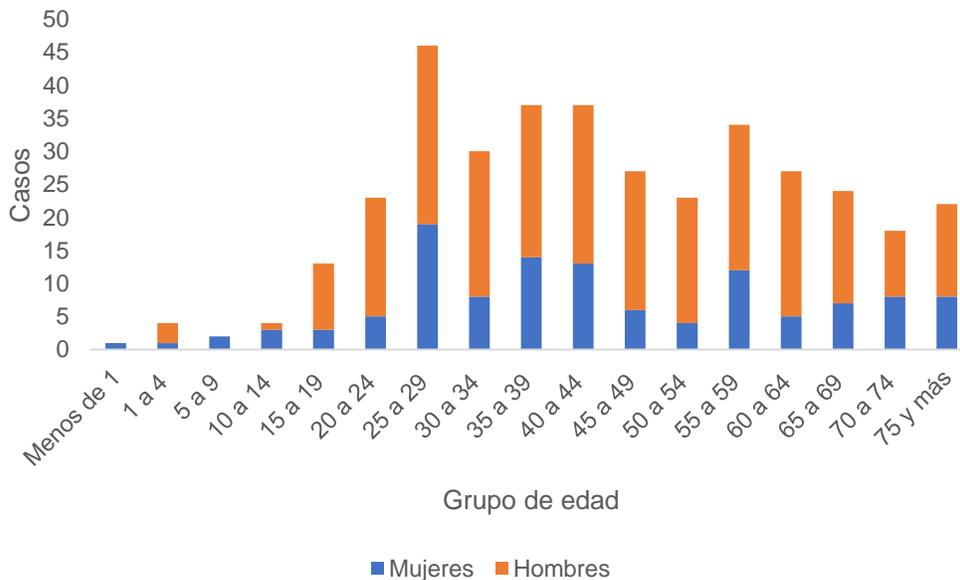
- Brunca
- Central Este
- Central Norte
- Central Occidente
- Central Sur
- Chorotega
- Huetar Caribe
- Huetar Norte
- Pacífico Central

Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud-Ministerio de Salud, Instituto Geográfico Nacional-SNIT
 Cartográfica: CRTM05
 Proyección: WGS84
 Datum: por:
 Elaborado por: Dirección de Vigilancia de la Salud

Datos sujetos a cambios

Figura 3.

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 15 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 Cuerdo” 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, Tirrasas.

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 15 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 15 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 15 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 15 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
Mapa metanol acumulado 2019-2023.

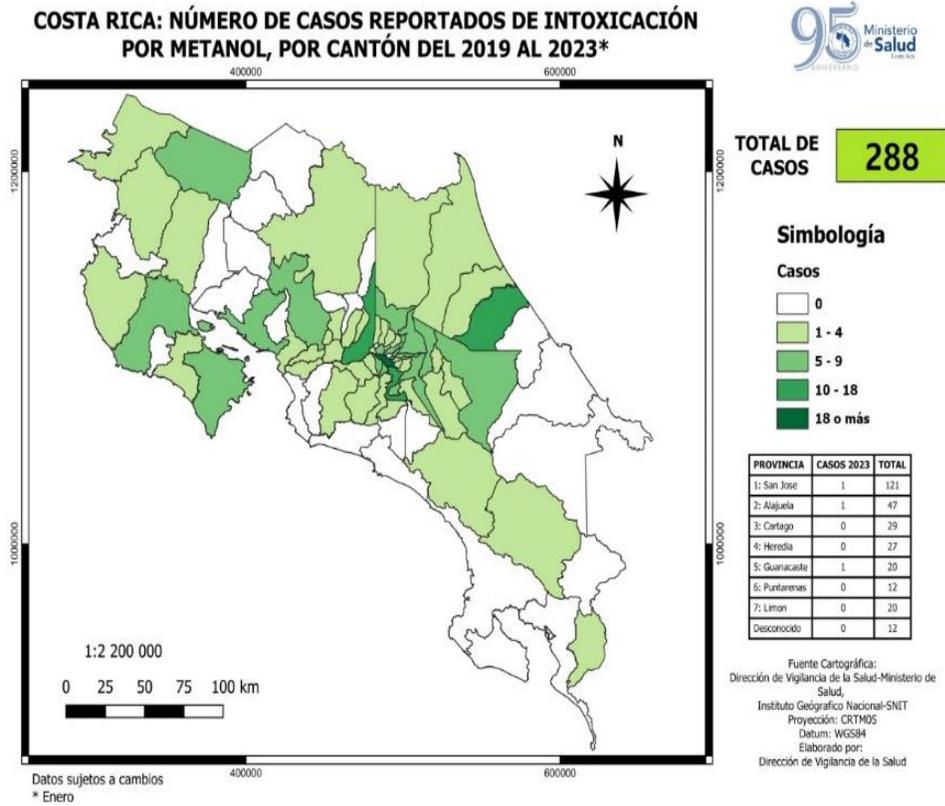
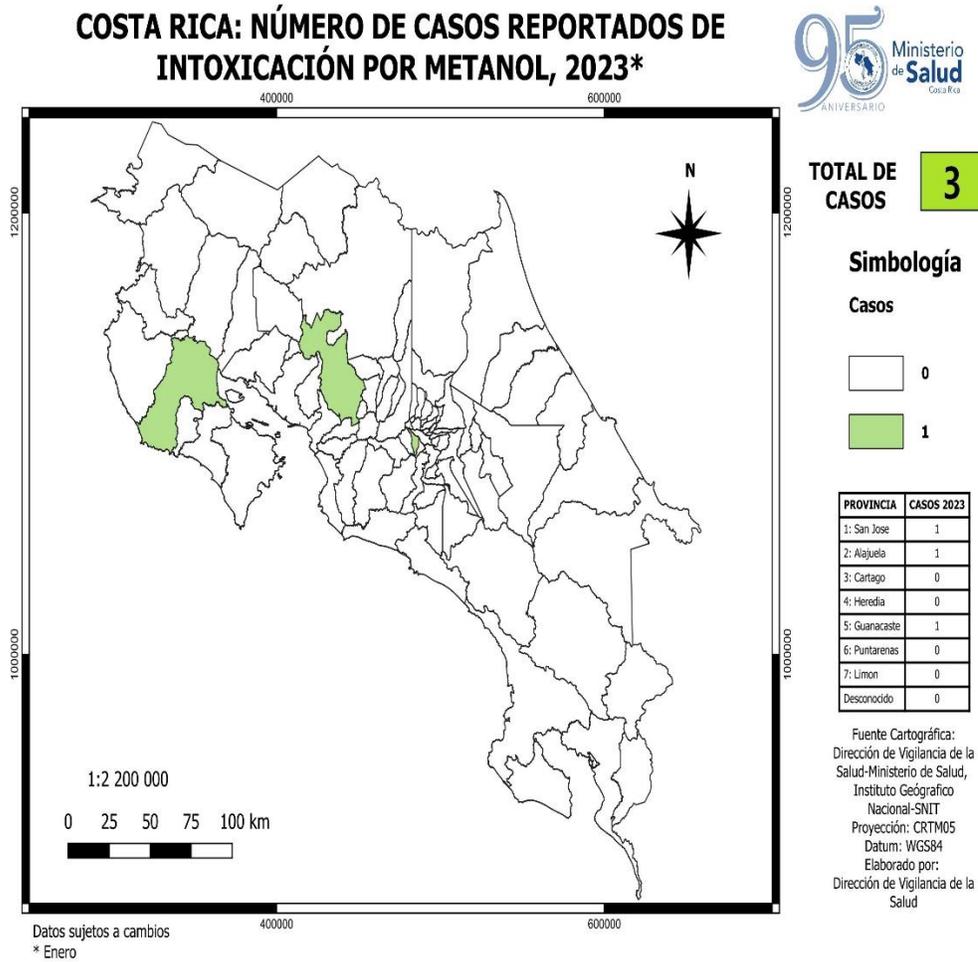


Figura 2
Mapa metanol 2023.



Infecciones de Transmisión Sexual

Lenny Centeno Víctor

Unidad de Epidemiología

lenny.centeno@misalud.go.cr

Stephany Alvarado Garita

Unidad de Indicadores de Salud

stephany.alvarado@misalud.go.cr

Rafael Alberto Chaves Méndez

Unidad de Indicadores en Salud

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.

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 Tricomonirosis no se describen en este apartado debido a que no se notifican en este momento según lo establecido por el Decreto 40556-S.

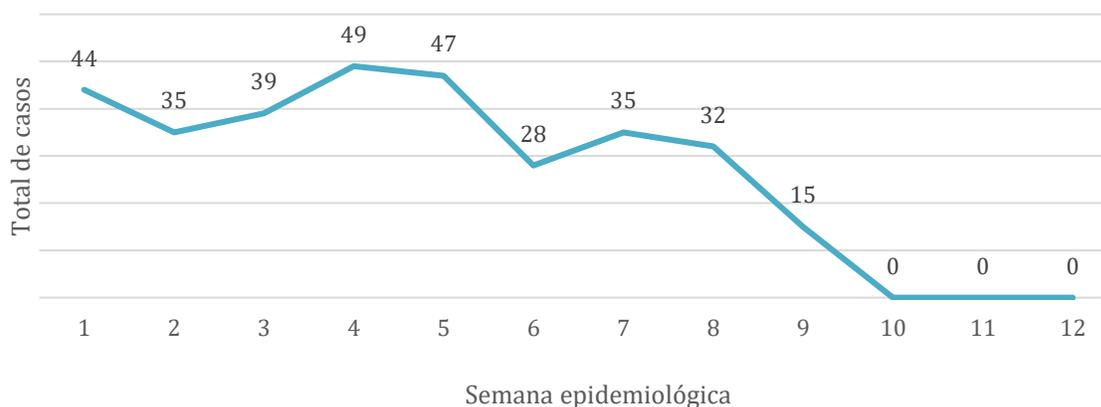
Sífilis todas sus formas

La Sífilis es una enfermedad causada por una espiroqueta llamada *Treponema pallidum*, exclusiva del ser humano, se transmite por vía sexual a través de mucosas y verticalmente; genera un importante problema de salud pública e incluso puede generar la muerte en algunos casos, la Sífilis es la ITS más notificada en nuestro país.

En relación con esa enfermedad, el rango de edad con más notificación es el de 30 a 34 años. Según el sexo se reportan en hombres una tasa de 7,4 con respecto a la mujer que reporta una incidencia de 6,2, al cierre de la semana 09 del 2023.

Gráfico 1.

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

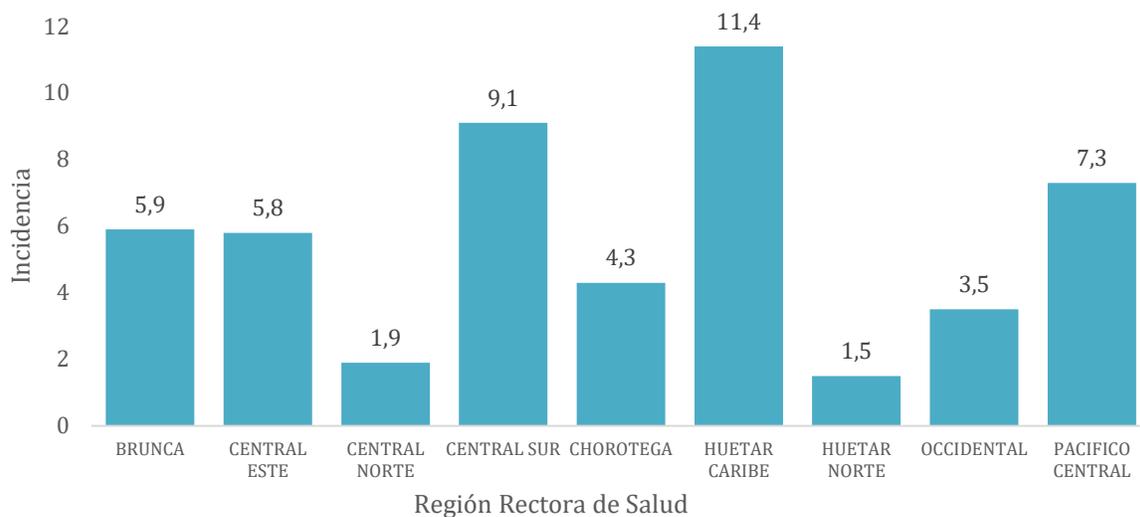


Datos preliminares.

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).



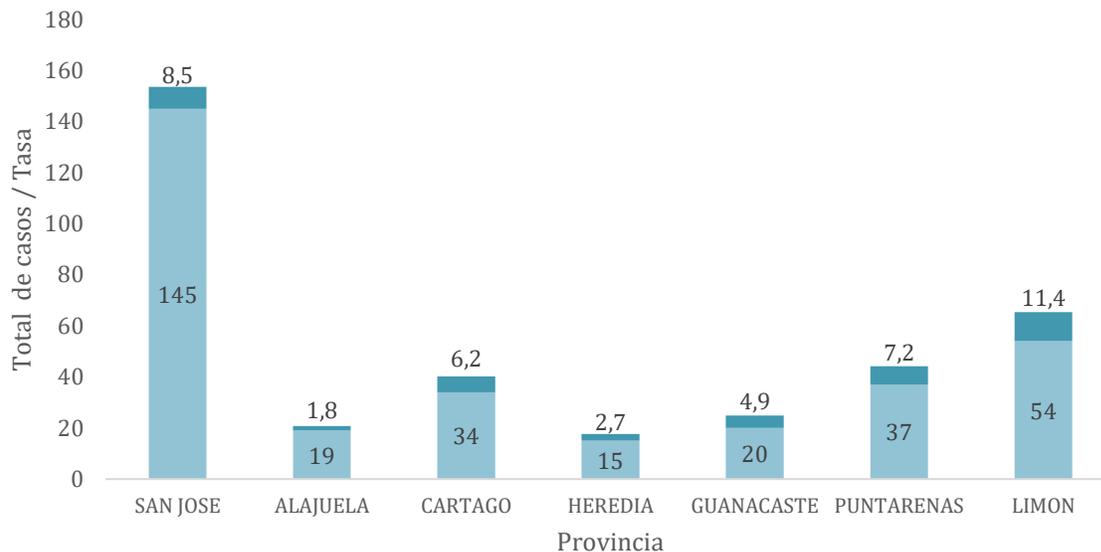
Datos preliminares.

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 09, es la provincia de Limón con una tasa de 11,4. Así como la Región Huetar Caribe es la que concentra la tasa más alta con un 11,4, ver gráfico 2.

Gráfico 3.

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



Datos preliminares.

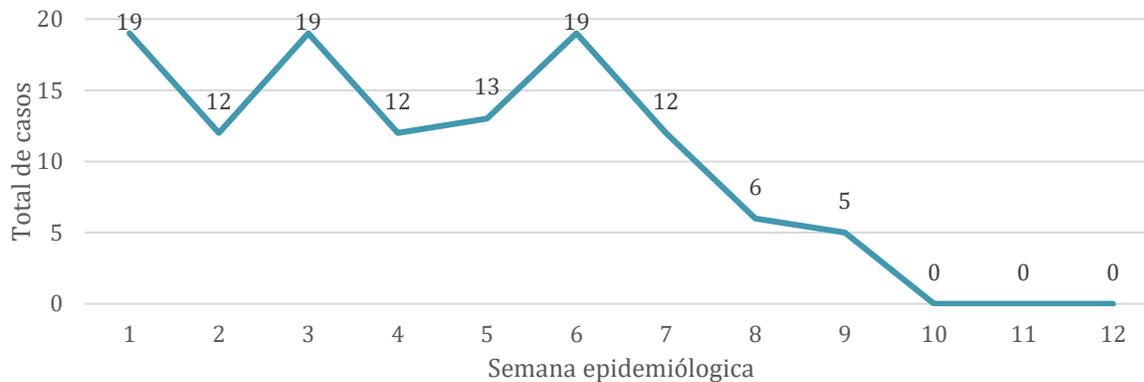
Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud

Se finaliza la semana con un total preliminar de 324 casos de Sífilis todas sus formas y una tasa total del 6,2 por cada 100.000 habitantes, siendo del total reportado 195 casos de sexo masculino y 129 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) a la semana 9 del 2023 se han reportado 117 casos en total.

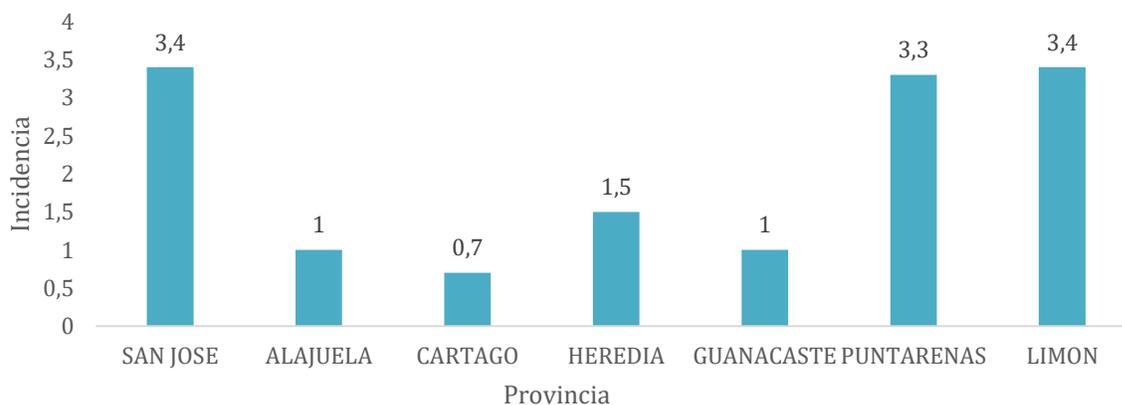
Gráfico 4.
Costa Rica. Total, de casos de Gonorrea según semana epidemiológica. 2023.



Datos preliminares.

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

Gráfico 5.
Costa Rica. Incidencia de Gonorrea según Provincia. 2023. (Tasa p/100.000 habitantes)

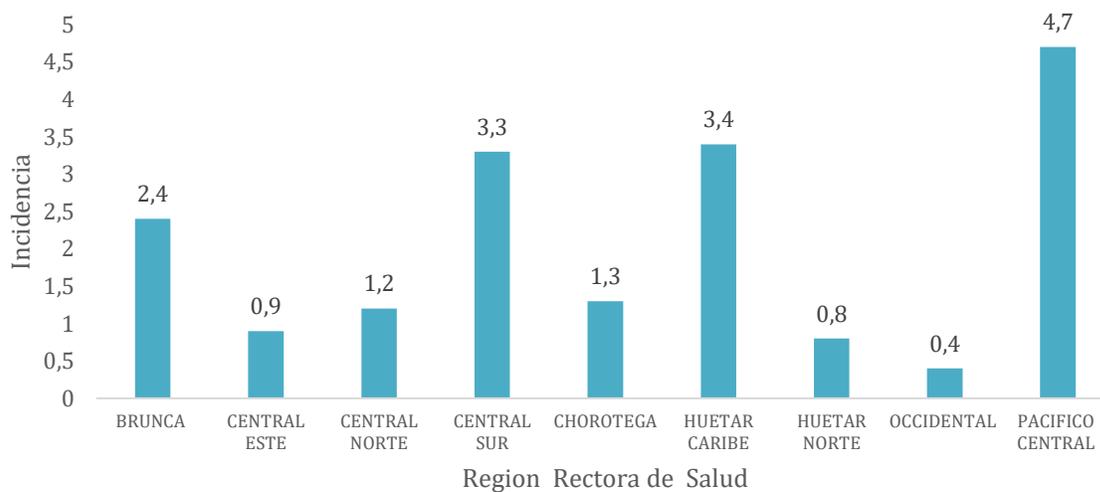


Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud

Se puede observar en el gráfico 5 y 6 respectivamente, que la provincia con las tasas de incidencia más altas son las provincias de Limón con 3,4 y San José con 3,4 igualmente. La Región Pacífico Central con una tasa de 4,7 al cierre de la semana 9.

Gráfico 6.

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



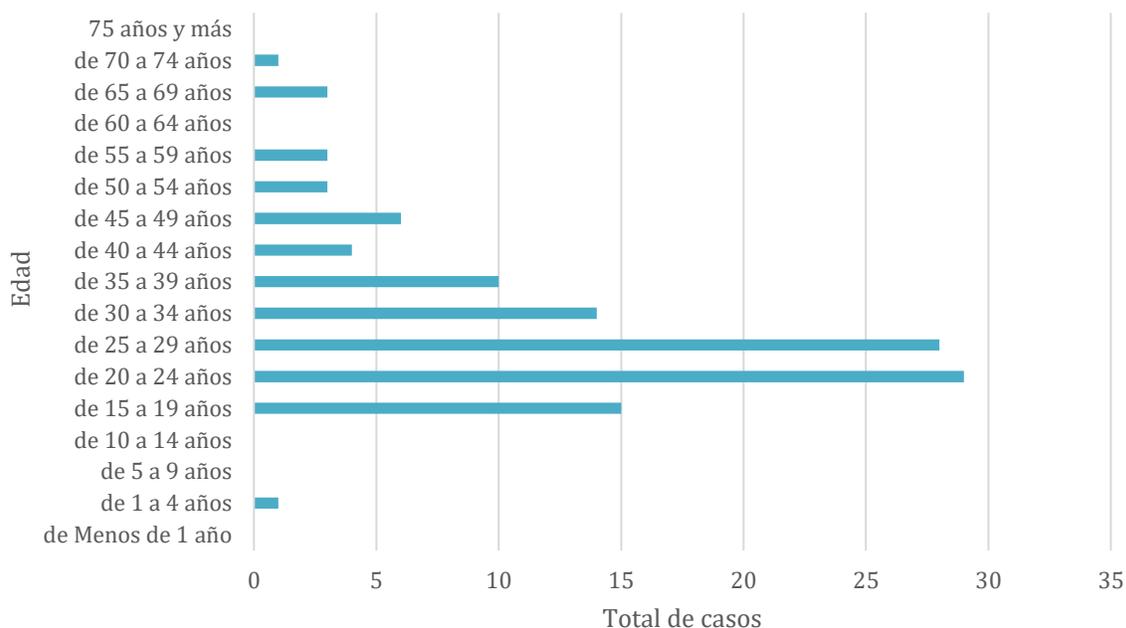
Datos preliminares.

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

La edad de presentación corresponde al rango de edad entre los 20 a 29 años, lo que coincide con las edades sexualmente más activas.

Gráfico 7.

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.

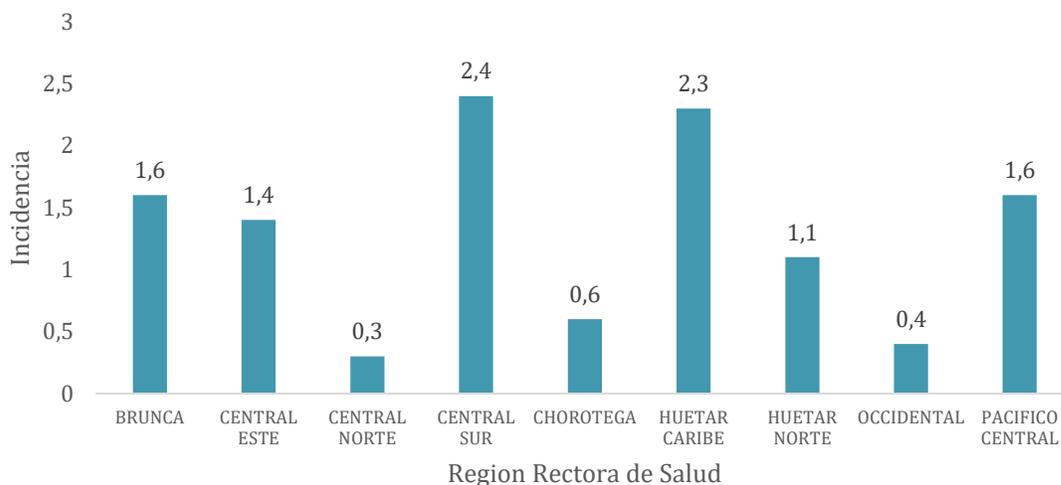
Herpes Virus

El herpes genital es causado por los virus del Herpes simple tipo 1 (VHS-1) y el herpes simple tipo 2 (VHS-2). Es importante mencionar en este sentido que el herpes oral causado por el VHS-1 se puede transmitir de la boca a los genitales mediante las relaciones sexuales orales.

En el gráfico 8, se puede observar que la Región Central Sur concentra la tasa la más alta con 2,4 seguido de la Región Huetar Caribe; datos son presentados al cierre de la semana 9.

Gráfico 8.

Costa Rica. Incidencia de Herpes Virus, según Región Rectora de Salud. 2023. (Tasa p/100.000 habitantes)

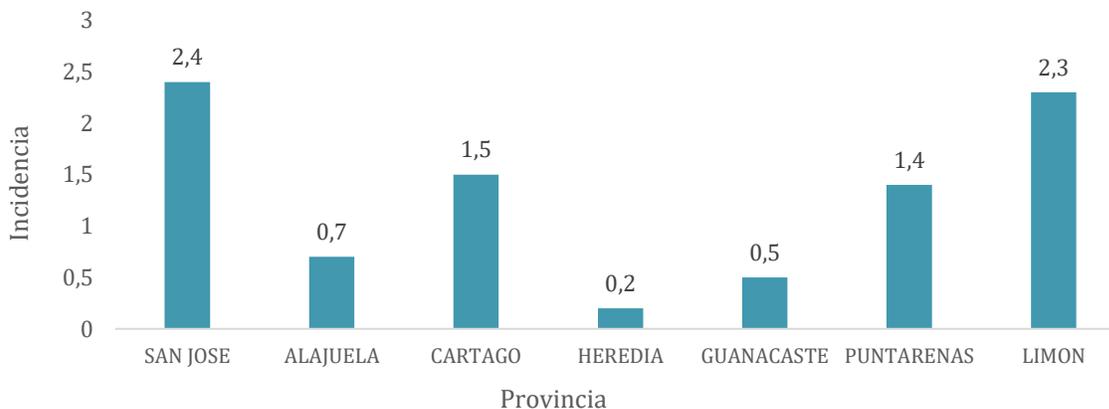


Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud

La provincia con mayor cantidad de casos reportados a la semana 9 son las provincias de Limón y la provincia de San José.

Gráfico 9.

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

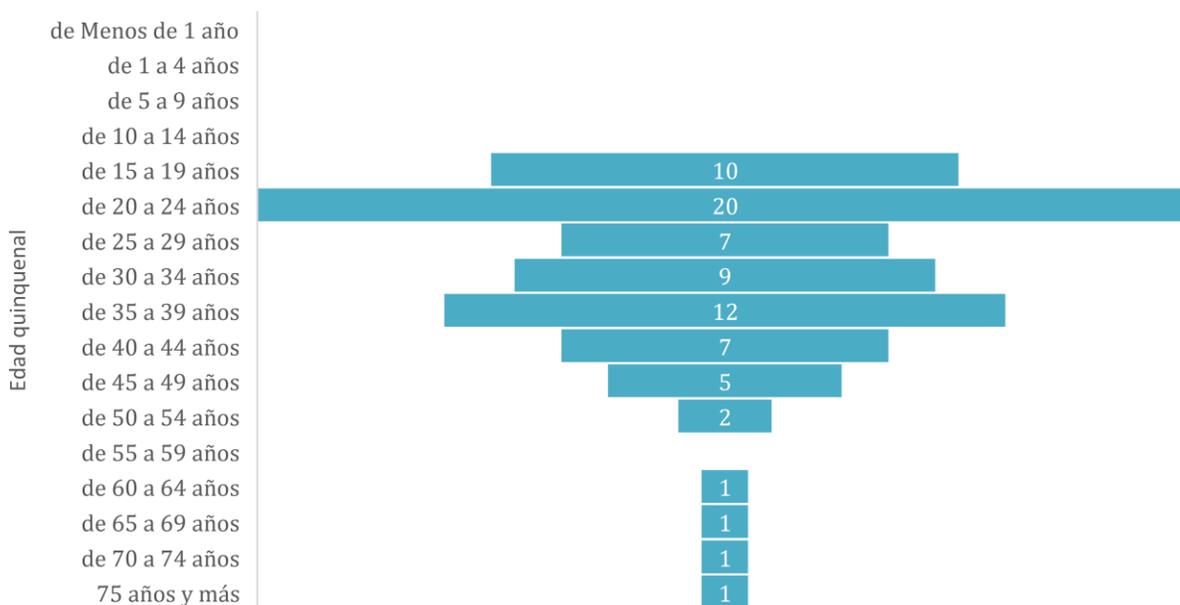


Datos preliminares

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

Gráfico 10.

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

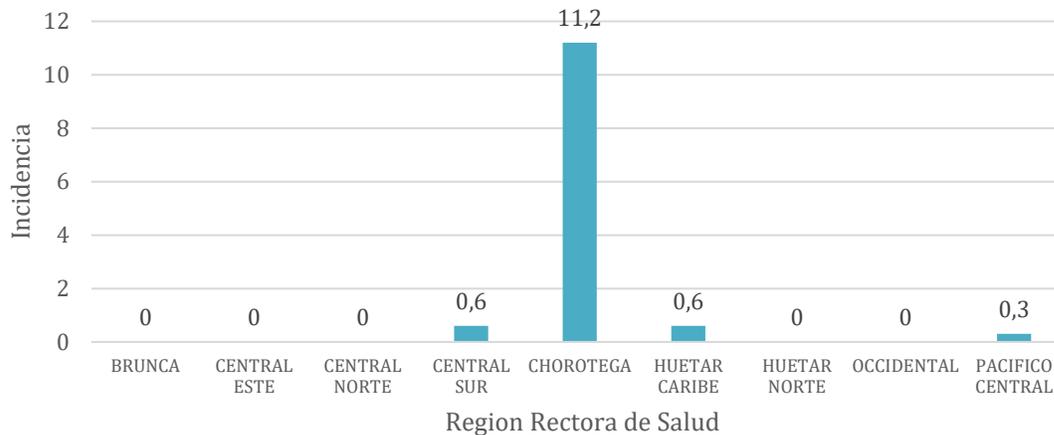
En relación con el grupo etario más afectado, corresponde al rango entre 20 y 24 años.

Virus del Papiloma Humano (VPH)

Hay muchos tipos distintos de Virus del Papiloma Humano (VPH). Algunos tipos pueden causar problemas de salud como verrugas genitales y cánceres, por esta razón la vigilancia y notificación de esta enfermedad es de gran importancia para poder determinar hacia dónde dirigir los planes y recursos, como lo es la región Chorotega en donde están centrados proyectos de investigación y más recientemente estos proyectos se están aplicando en varias zonas del país.

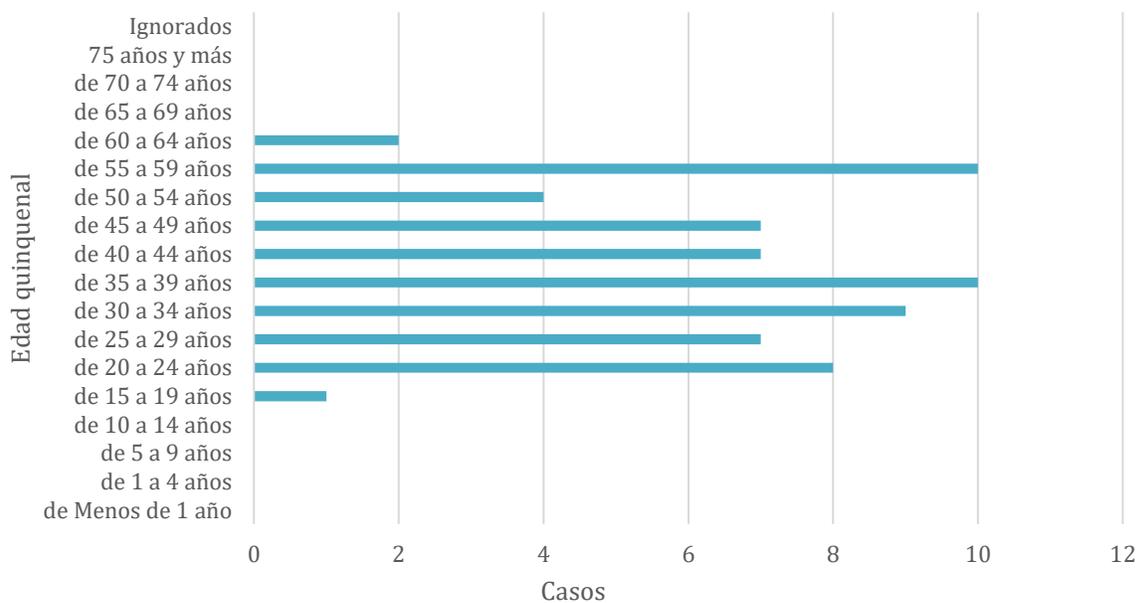
Datos de VPH corresponden a los notificados a la semana 9 del 2023. La semana con mayor reporte de casos es la semana 5 con 18 casos.

Gráfico 11.
Costa Rica. Incidencia de Virus del Papiloma Humano, según Región Rectora de Salud. 2023. (Tasa p/100.000 habitantes)



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

Gráfico 12.
Costa Rica. Total, de casos de Virus del Papiloma Humano, según grupos de edad, ambos sexos. 2023



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

Depresión

Gloriela Brenes Murillo
Unidad de Epidemiología
Dirección Vigilancia de la Salud
Ministerio de Salud
gloriela.brenes@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.

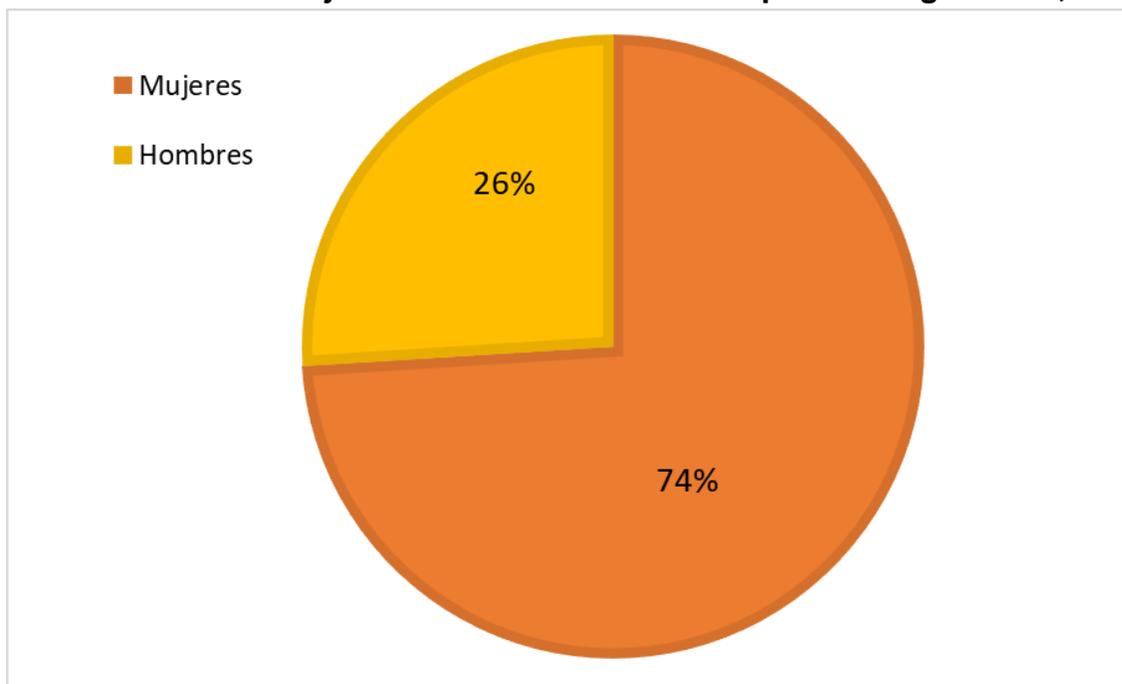
En Costa Rica desde el año 2017 la depresión se informa de manera obligatoria mediante la boleta de notificación individual VE01, según Decreto de Vigilancia de la Salud N°40556-S, lo cual se realiza a través de la atención en los servicios de salud públicos y privados, cabe indicar que el evento debe 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, se brinda la información de los casos notificados de depresión del año 2021 (preliminares) a la Semana Epidemiológica N°52, (25 al 31 de diciembre), durante ese período se contabilizó un total de 5036 notificaciones, de las cuales las mujeres representaron el sector de la población con más casos notificados siendo estos de

aproximadamente 3714 y con relación a los hombres los casos notificados fueron aproximadamente 1322 (Ver gráfico N°1).

Gráfico 1.

Costa Rica: Porcentaje de casos notificados de depresión según sexo, SE 52, 2022



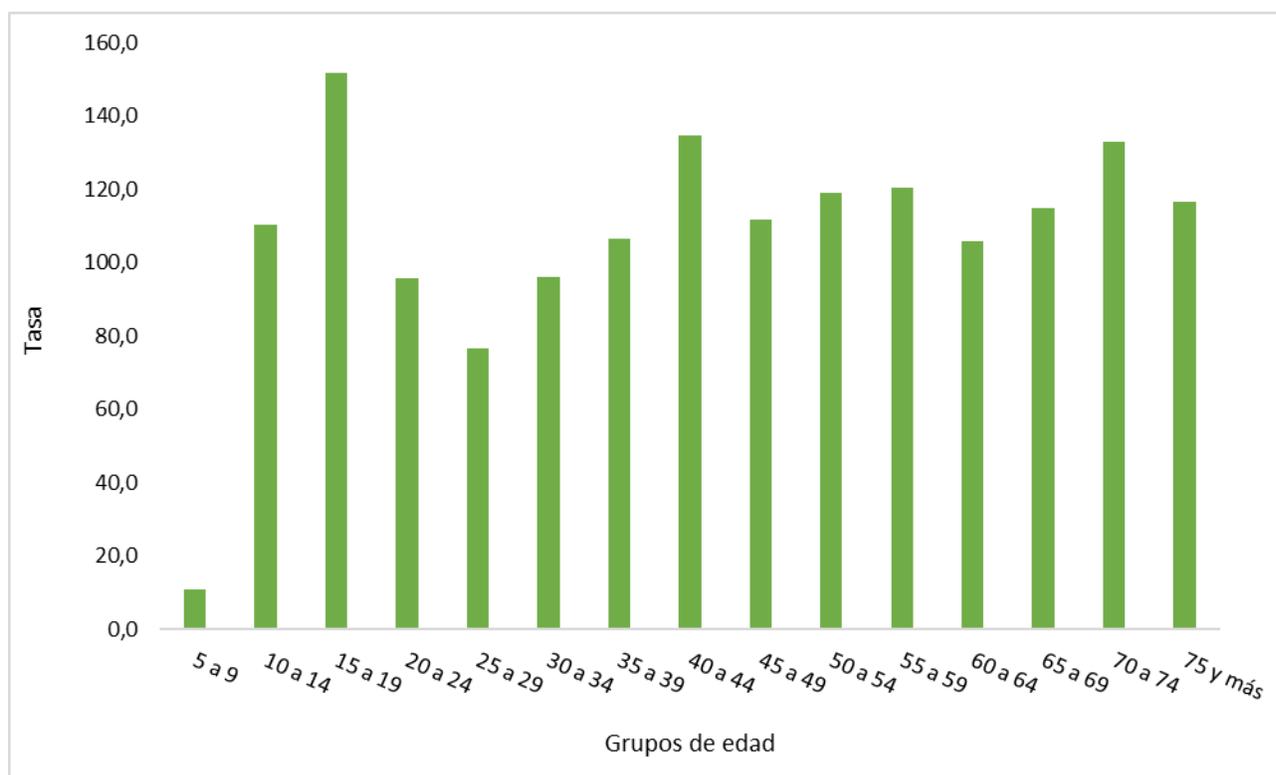
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud

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 151,8, en promedio este trastorno mental suele aparecer notificado con mayor incidencia en grupos de edad superiores a los 50 años sin embargo en dicho año el grupo con la tasa más alta con esas edades fue el de 40 a 44 años que obtuvo una tasa de 134,8 tal y como se ve en el gráfico N°2.

Asimismo, la población adulta mayor con edades entre los 70 a 74 años obtuvieron la tasa más alta siendo de 132,9.

Gráfico 2.

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



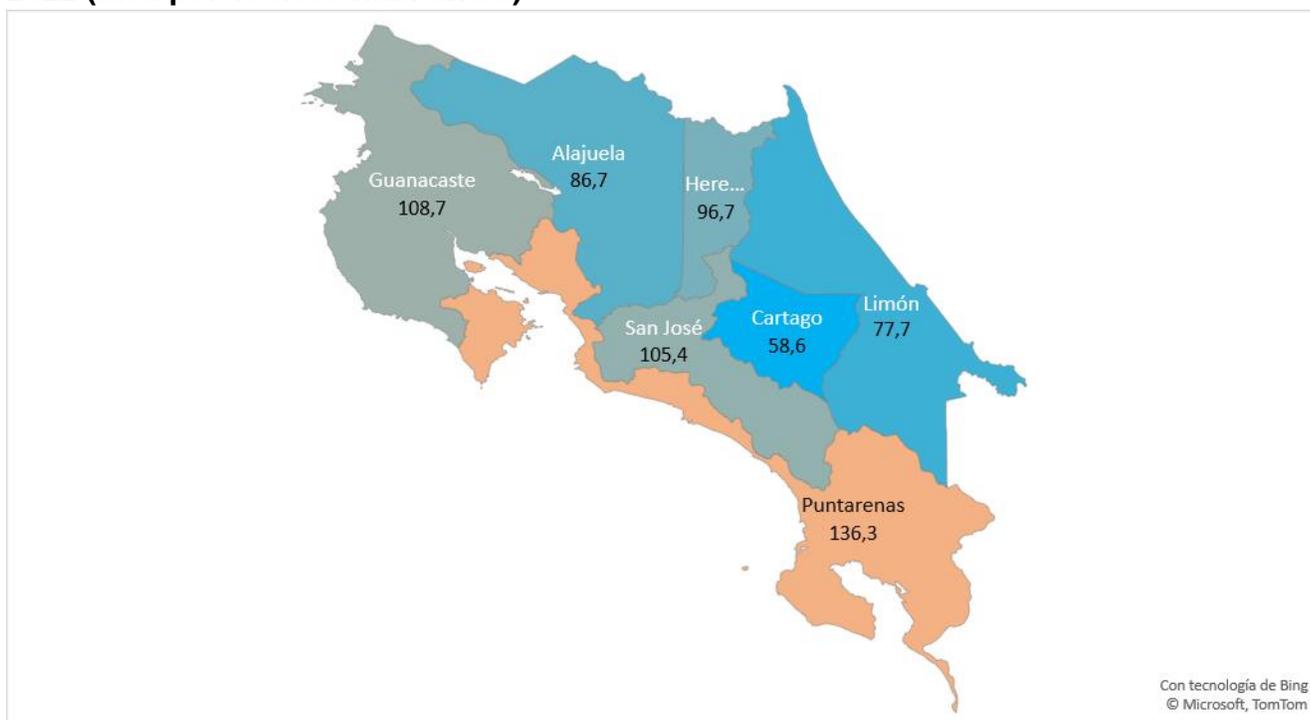
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud

En cuanto a las provincias en donde la incidencia de casos prevalece como se ve en el mapa N°1, es en Puntarenas, la cual aporta una tasa de 136,3, situación que debe ser de especial atención y seguimiento desde la acción interinstitucional local.

En una segunda posición se ubica la provincia de Guanacaste con una tasa de 108,7 y San José, ocupa la tercera posición con una tasa de 105,4.

Cabe destacar que Cartago fue la provincia con la tasa más baja de casos notificados, siendo de 58,6.

Figura 1.
Costa Rica: incidencia de casos notificados de depresión, por provincia, SE 52, 2022 (tasa por 100.000 habitantes)

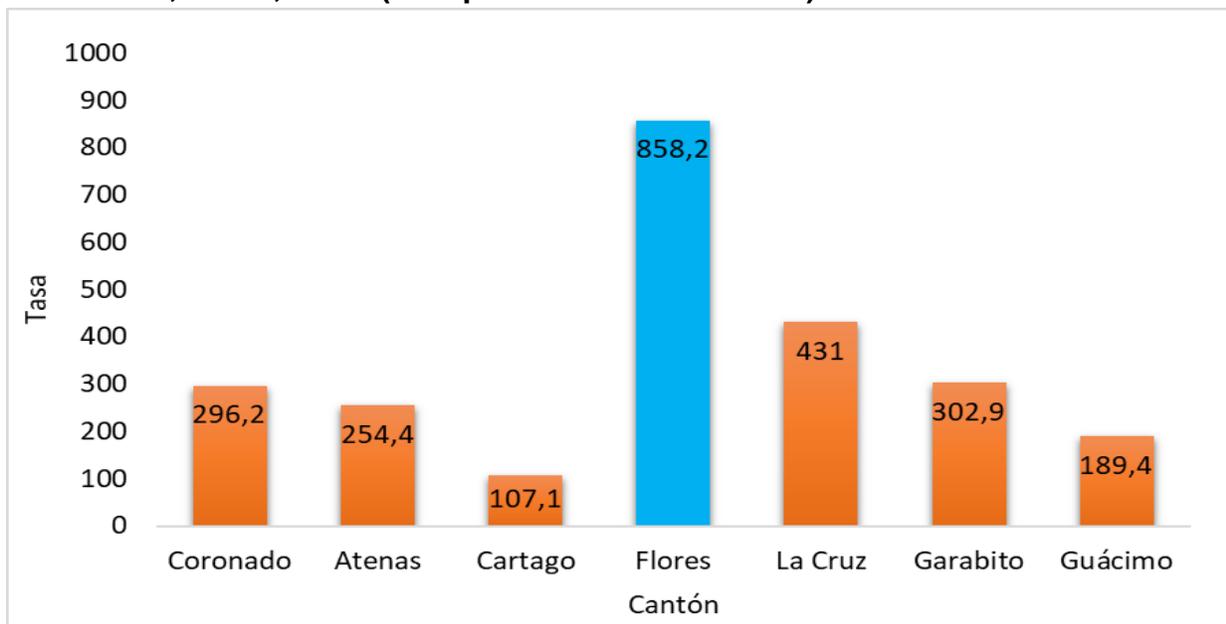


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud

En el siguiente gráfico se evidencian los cantones con las tasas más altas de cada provincia. Al respecto destaca Flores de Heredia con una tasa de 858,2, seguido La Cruz en Guanacaste, con una tasa de 431 y en una tercera posición Garabito de Puntarenas 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)

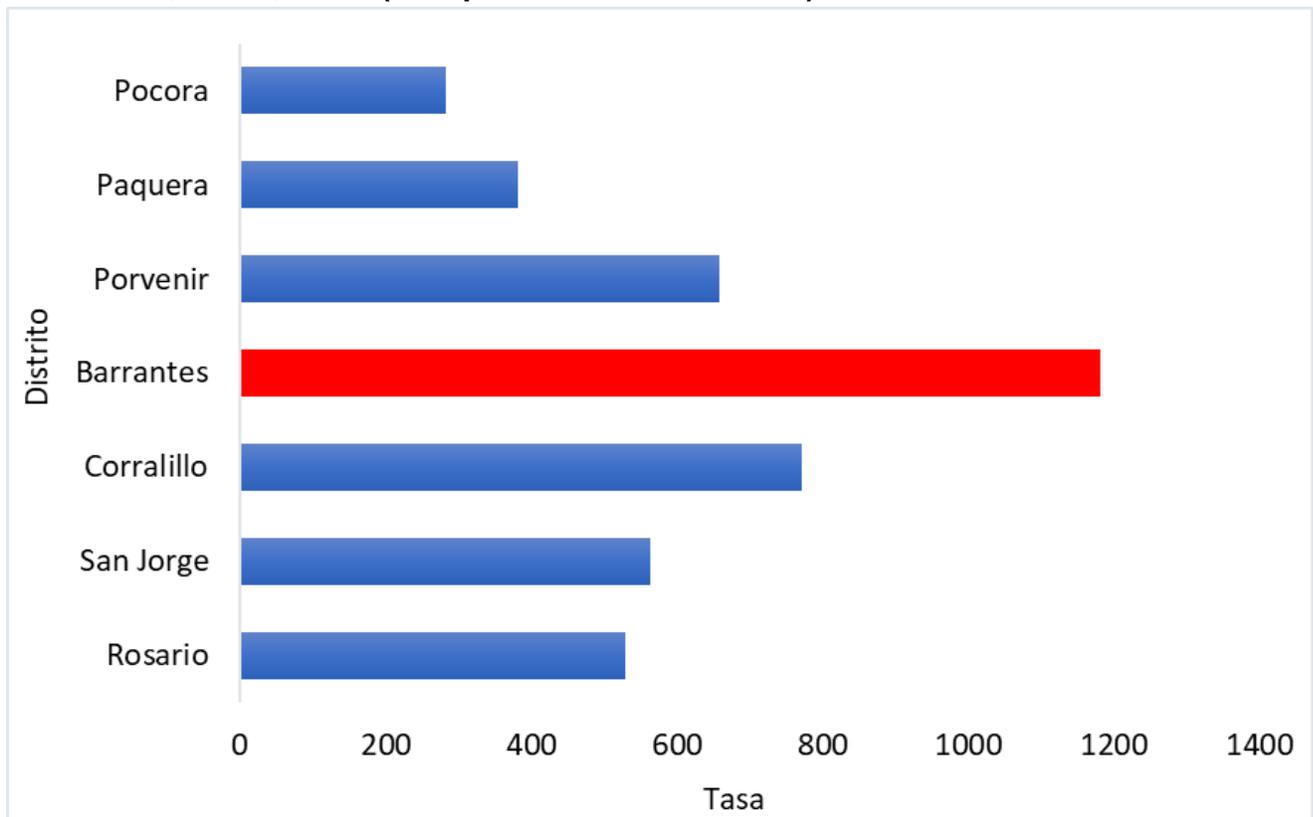


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud

En el siguiente gráfico se evidencian los distritos con las tasas más altas según cantones en todo el país, es así como Barrantes de Flores en Heredia obtuvo la tasa más alta siendo de 1179,8, seguido por el distrito de Corralillo de Cartago con una tasa de 770,9 y como bien se aprecia en el gráfico 4, en una tercera posición apareció Porvenir de Nandayure en Guanacaste con una tasa de 658,8.

Gráfico 4.

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

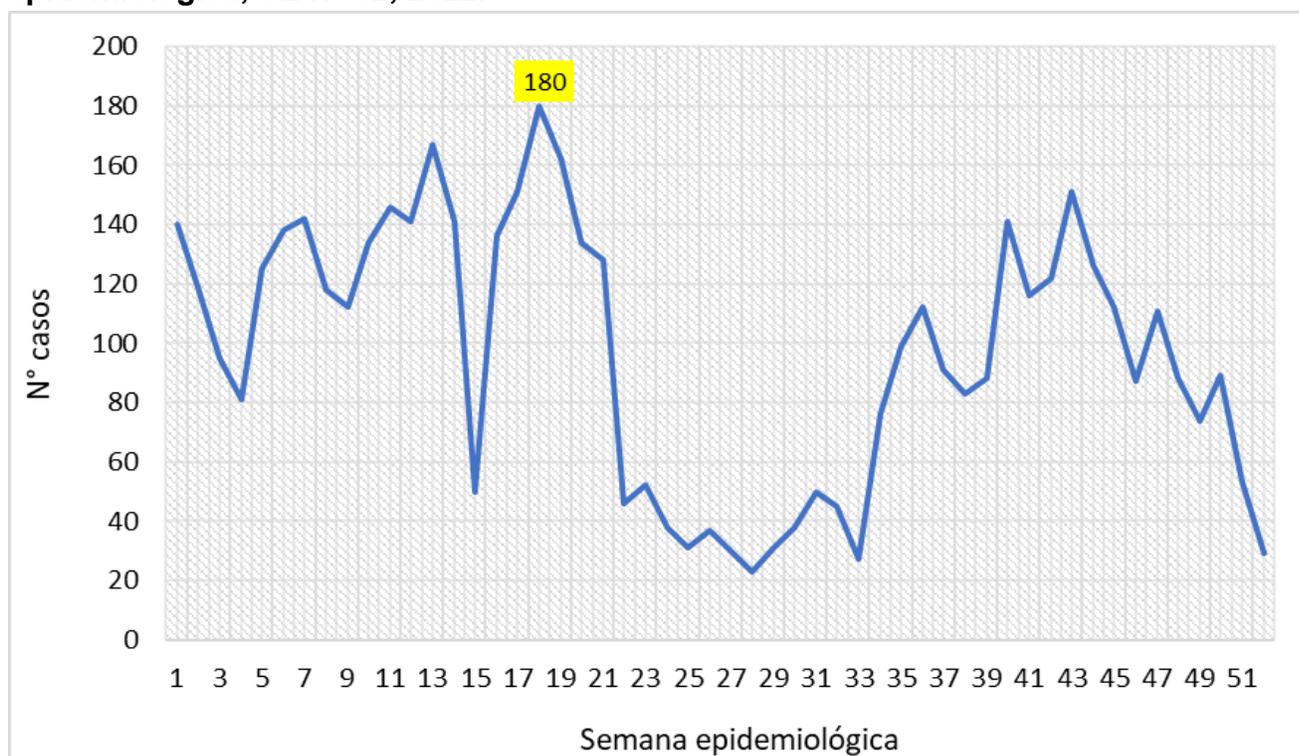


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud

Finalmente, un recuento por semanas epidemiológicas desde la 1 a la 52, al respecto como se ve en el gráfico la semana epidemiológica donde se reportó la mayor cantidad de casos, fue la N° 18 que va del 01 al 07 de mayo de 2022, con 180 casos notificados.

Gráfico 5.

Costa Rica: total, de casos notificados de depresión según semana epidemiológica, SE N° 52, 2022.



Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud