

**Boletín Epidemiológico N°16 de 2023**  
**Dirección de Vigilancia de la Salud**  
**Ministerio de Salud**

**Tabla de contenido**

<b>Dengue</b> .....	2
<b>Chikungunya</b> .....	6
<b>Zika</b> .....	7
<b>Leptospirosis</b> .....	8
<b>Influenza y otras virosis respiratorias, IRAS y ETI</b> .....	11
<b>Mpox</b> .....	14
<b>Intoxicación por metanol</b> .....	18
<b>Infecciones de Transmisión Sexual</b> .....	23
<b>Depresión</b> .....	31

## Dengue

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

**Adrián Montero Bonilla**  
Unidad de Indicadores de Salud  
Dirección de Vigilancia de la Salud  
[adrian.montero@misalud.go.cr](mailto:adrian.montero@misalud.go.cr)

Se reportan a la semana epidemiológica 15 a través de notificación obligatoria por boleta VE01, 1053 casos de dengue. Como se observa en el cuadro 1 la región Huetar Caribe presenta el mayor número de casos sospechosos (410) y la tasa más alta 86,4/100.000 habitantes.

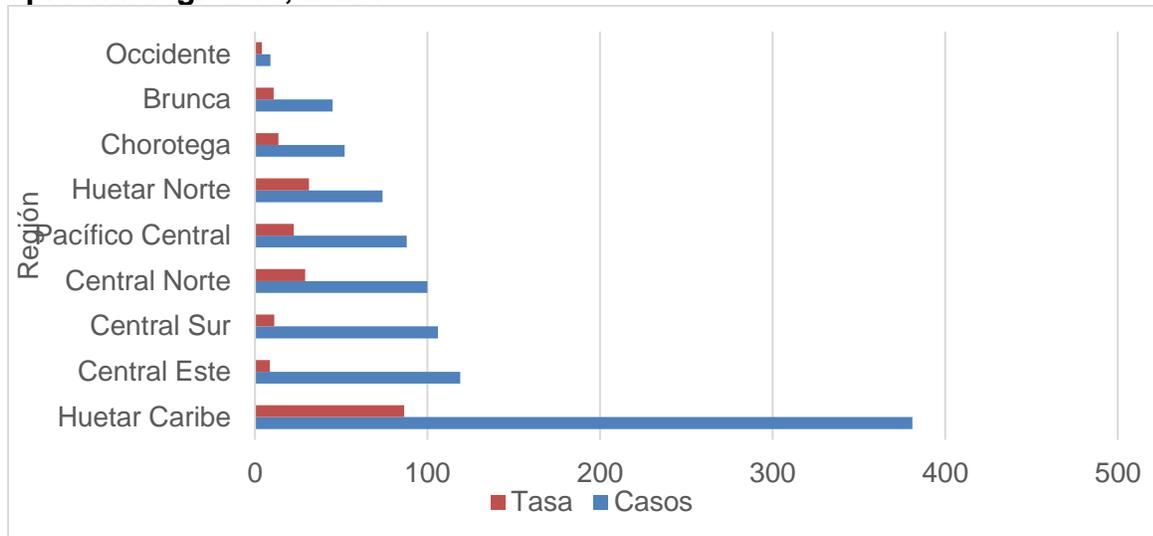
### Cuadro 1.

**Costa Rica: Casos y tasas de dengue por Región a la semana epidemiológica 15, 2023 (Tasa por 100.000 hab.)**

Región	Casos	Tasa
Huetar Caribe	410	86,4
Central Sur	131	8,6
Central Norte	116	11,2
Pacífico Central	92	29,1
Brunca	84	22,4
Huetar Norte	83	31,3
Central Este	78	13,6
Chorotega	50	10,7
Occidente	9	4,0
Total	1053	20,0

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

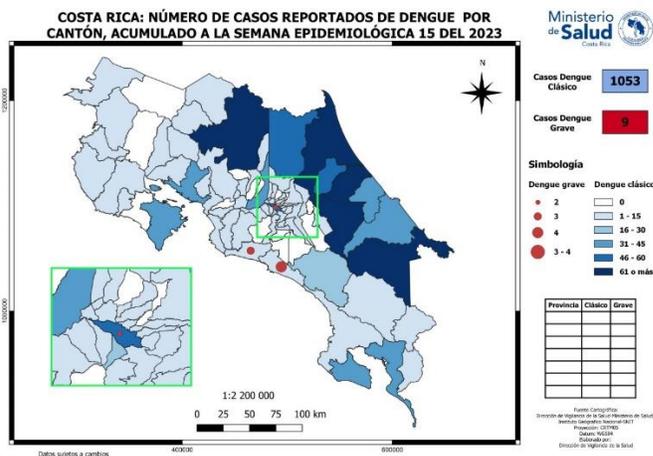
**Gráfico 1.**  
**Costa Rica: Casos y tasas de dengue por región por 100.000 habitantes a la semana epidemiológica 15, 2023.**



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

A la presente semana se reportan 9 casos de dengue grave.

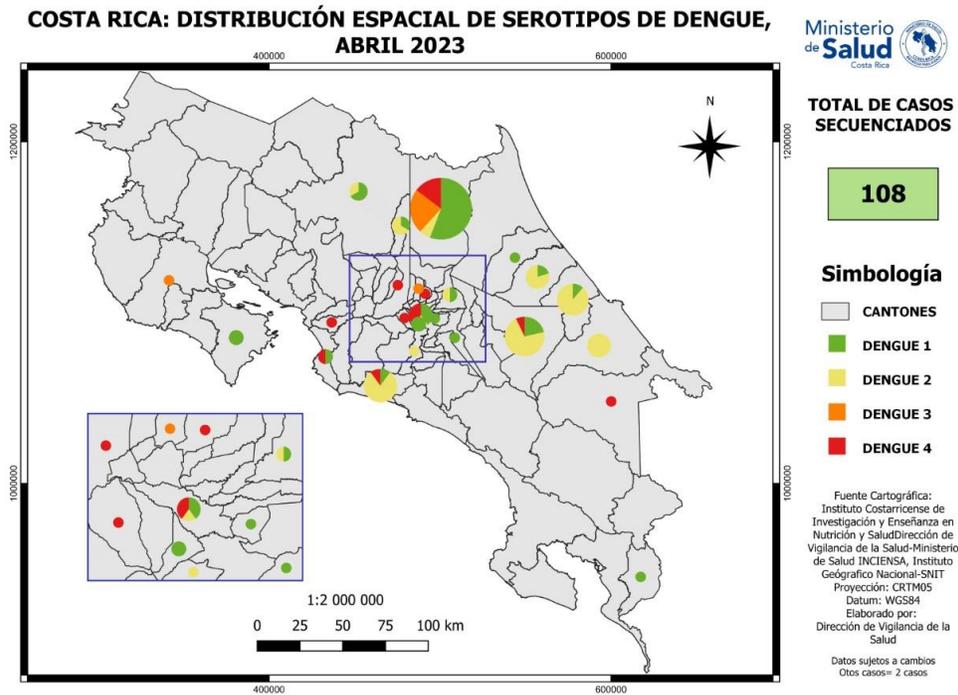
**Figura 1.**  
**Mapa del número de casos de dengue por cantón a la semana epidemiológica 15, Costa Rica 2023**



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

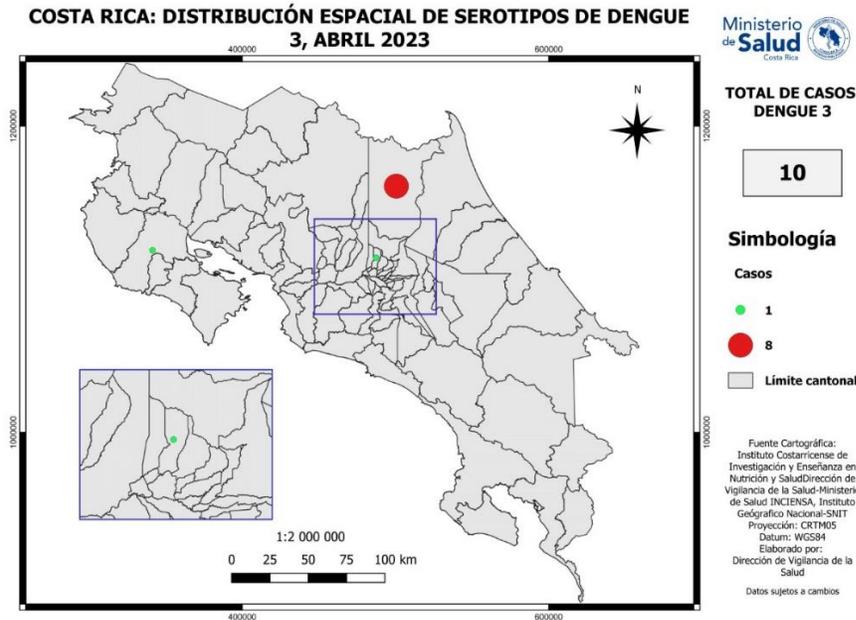
El CNRV-INCIENSA reporta 108 muestras positivas confirmadas por dengue virus por técnica de PCR al 2 de mayo, entre estos diez serotipos 3 y quince serotipos 4.

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



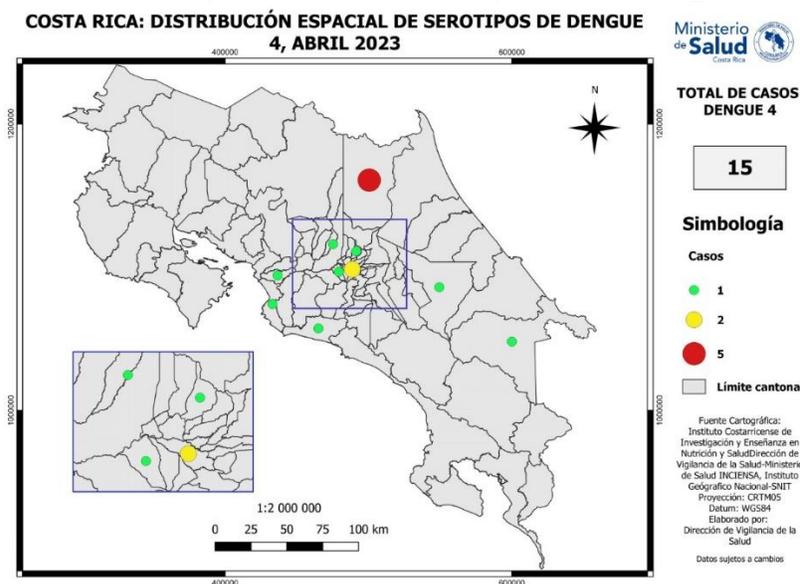
Fuente: CNRV-INCIENSA

**Figura 3.**  
**Distribución espacial de los serotipos 3 de dengue, Costa Rica abril 2023.**



Fuente: CNRV-INCIENSA

**Figura 4.**  
**Distribución espacial de los serotipos 4 de dengue, Costa Rica abril 2023.**



Fuente: CNRV-INCIENSA

## Chikungunya

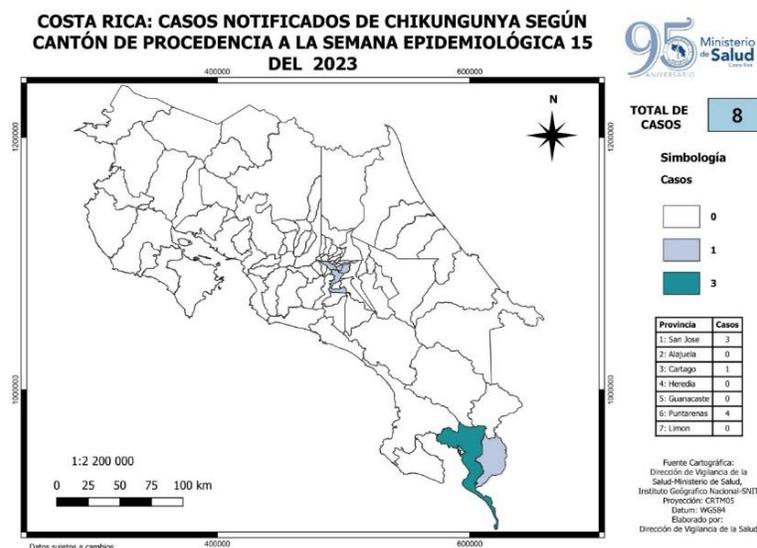
Se registran 8 casos a través de notificación obligatoria por boleta VE01 a la semana epidemiológica 15.

**Cuadro 2.**  
**Costa Rica: Casos y tasas de Chikungunya por Región a la semana epidemiológica 15, 2023 (Tasa por 100.000 hab.)**

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

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

**Figura 5.**  
**Distribución espacial de los casos de chikungunya, Costa Rica semana 14, 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 15.

### Cuadro 3.

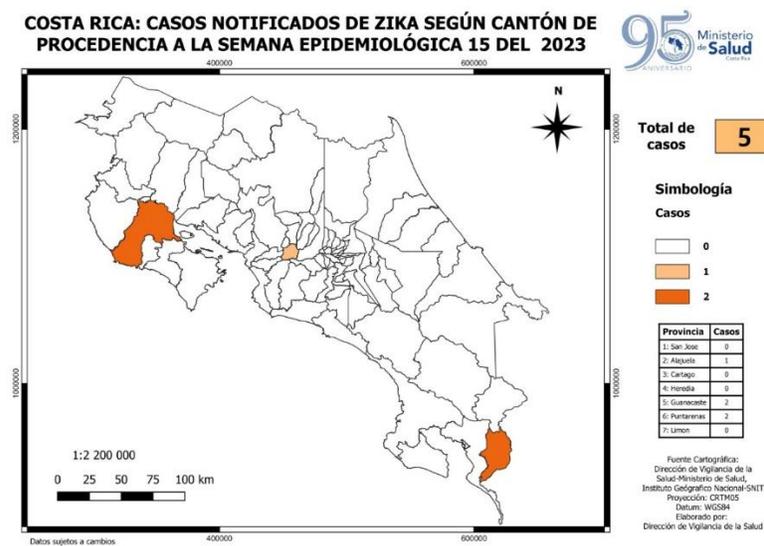
**Costa Rica: Casos y tasas de Zika por Región a la semana epidemiológica 15, 2023 (Tasa por 100.000 hab.)**

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

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

### Figura 6.

**Distribución espacial de los casos de chikungunya, Costa Rica semana 14, 2023.**



## Leptospirosis

**Nancy Mesén Arce**

Dirección de Vigilancia de la Salud  
[nancy.mesen@misalud.go.cr](mailto:nancy.mesen@misalud.go.cr)

**Humberto Espinoza Fonseca**

Unidad Epidemiología  
Dirección de Vigilancia de la Salud  
[humberto.espinoza@misalud.go.cr](mailto: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 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 casos.

## Situación Nacional

En Costa Rica, en el presente año a la semana epidemiológica 16, se han notificado por medio de la boleta VE.01, un acumulado de 137 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 = 19
- De 45 a 49 años: n= 15
- De 25 a 29 años: n= 13

### Gráfico1.

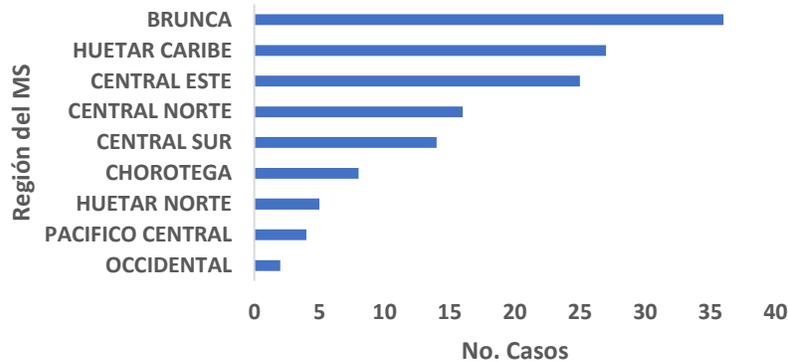
**Casos sospechosos de Leptospirosis notificados por boleta VE.01, a Semana epidemiológica 16, en Costa Rica, 2023.**



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

En el gráfico 1 se observa la distribución por semana epidemiológica de los 137 casos notificados por Leptospirosis en el país. Desde la semana 13 se presenta una disminución en la cantidad de notificaciones con una cantidad de 5 a 7 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 en la Región Brunca, la Región Huetar Caribe y la Región Central Este.

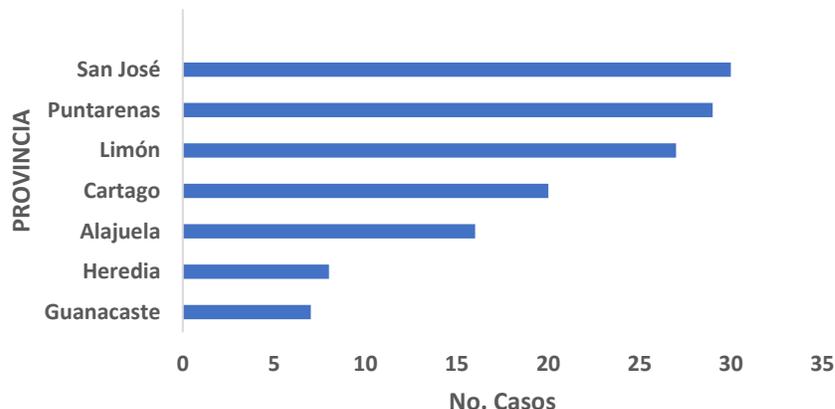
**Gráfico 2.**  
**Casos de leptospirosis según Región de Ministerio de Salud a SE 16, en Costa Rica.**



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

El gráfico 3 muestra que las provincias con más casos reportados son San José con la mayoría de los casos en el cantón de Pérez Zeledón, Puntarenas con la mayoría de los casos en Golfito, Limón con la mayor cantidad de casos en Siquirres, Cartago con la mayoría de los casos en el cantón de Cartago y Alajuela con la mayoría de los casos en el cantón de Alajuela. Las provincias con menos casos reportados son Heredia y Guanacaste.

**Gráfico 3.**  
**Casos de leptospirosis según Región de Ministerio de Salud a SE 16, 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](mailto:nancy.mesen@misalud.go.cr)

**Roberto Arroba Tijerino**

Dirección de Vigilancia de la Salud  
[roberto.arroba@misalud.go.cr](mailto:roberto.arroba@misalud.go.cr)

A continuación, se presentan los datos para la semana epidemiológica 15 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) 15 son 224.996.
- Los grupos por edad quinquenal con más casos notificados son:
  - 1-4 años: n = 40220
  - 5-9 años: n= 32868
  - 20 a 29 años: n= 33977

En el gráfico 1, se observa las regiones del Ministerio de Salud que presentan más casos de IRAS notificados de a la semana 15, 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, Huetar Norte Brunca y Occidental.

### Gráfico 1.

**Casos de IRAS notificados por Región del Ministerio de Salud en Costa Rica, Semana epidemiológica 15, 2023.**



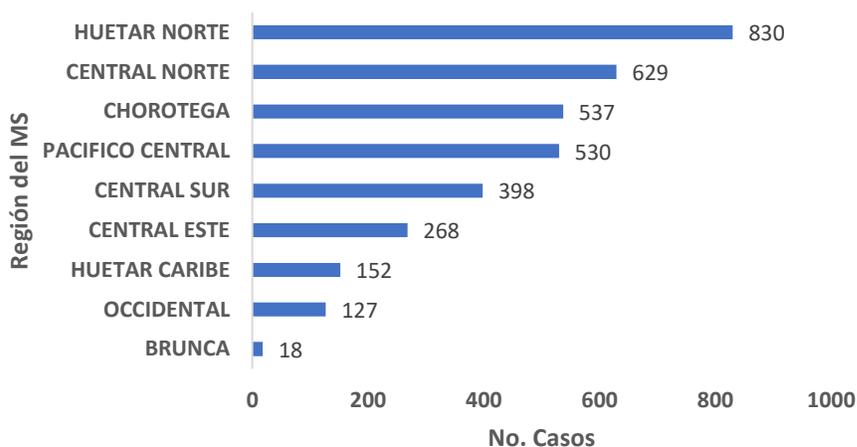
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

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

- Los casos acumulados a la semana epidemiológica (SE) 15 son n= 3489.
- Los grupos por edad quinquenal con más casos notificados son:
  - 1-4 años: n = 608
  - 5 a 9 años: n= 419
  - 30 a 34 años: n= 291
  - 25-29 años: n=246

En el gráfico 2, se observa las regiones del Ministerio de Salud que presentan casos de ETI notificados a la semana 15, las Regiones con más casos son la Huetar Norte, Central Norte, Central Sur y Chorotega. 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 15, 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](mailto: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, dónde 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 4 mayo 23, la OMS reporta 87.348 casos confirmados. Continúa predominando la Región de las Américas con la mayor cantidad de casos confirmados con 59.286. El segundo lugar lo ocupa la Región de Europa con 25.881 casos confirmados acumulados, tal y como se puede observar en la Figura 1. Entre semana epidemiológica 16 a la 17 se presentó un porcentaje de variación negativo de -46,9 % en las Américas.

**Figura 1.**  
**Regiones de la OMS: Total de casos acumulados de viruela símica, al 3 de mayo, 2023.**

Región de la OMS	Casos acumulados			% Variación	Países/territorios que notifican al menos 1 caso		Última notificación
	Total	SE17	SE16		Últimos 21 días	Total	
África	1.585	0	1	-100,0	10	21-abr-2023	
Américas	59.286	17	32	-46,9	31	03-may-2023	
Europa	25.881	1	1	0,0	45	24-abr-2023	
Mediterráneo Oriental	87	0	2	-100,0	11	02-may-2023	
Pacífico Occidental	463	33	27	22,2	10	02-may-2023	
Sudeste Asiático	46	2	0	-	4	26-abr-2023	

Datos actualizados hasta: 03/05/2023

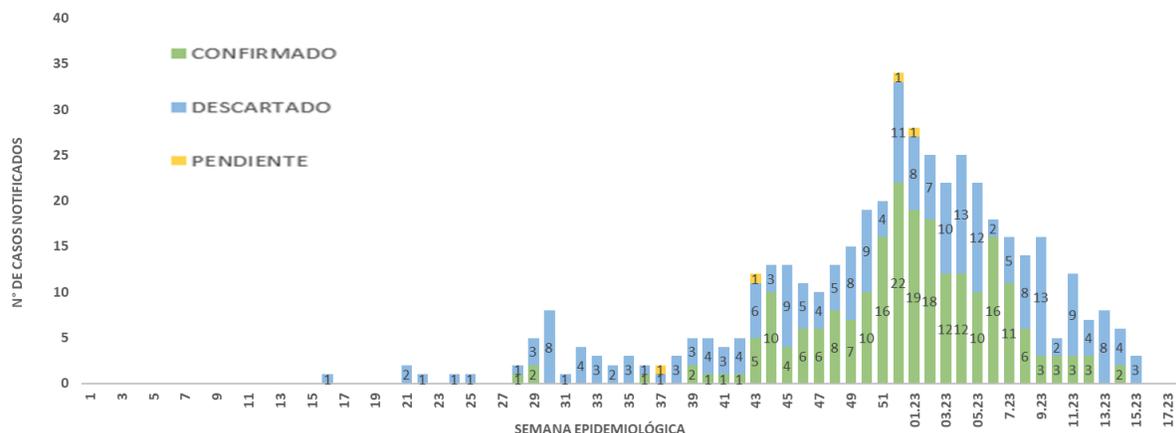
Fuente de datos: Información recibida de los Puntos Focales Nacionales (CNE) del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) o publicada en los sitios web de los Ministerios de Salud, Agencias de Salud o similares

Fuente: Organización Panamericana de la Salud, Reporte del 3 mayo 2023.

### Situación Nacional

En Costa Rica, desde el mes de junio 2022 al 5 mayo 2023, se han investigado preliminarmente 447 casos de Mpox, posteriormente, se clasificaron según el resultado de laboratorio en 221 casos confirmados y 222 casos descartados. En el gráfico 1 puede observarse desde la SE 43 del año 2022, una tendencia creciente en los casos estudiados y confirmados con un pico en semana 52 donde se confirmaron 22 casos. En el año 2023 se mantiene la tendencia a la disminución de casos confirmados desde la SE 8 hasta las últimas semanas, los últimos dos casos confirmados se presentaron en la SE 14 en nuestro país.

**Gráfico 1.**  
**Casos de mpox notificados en Costa Rica, año 2022 a SE 18 del 2023.**



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

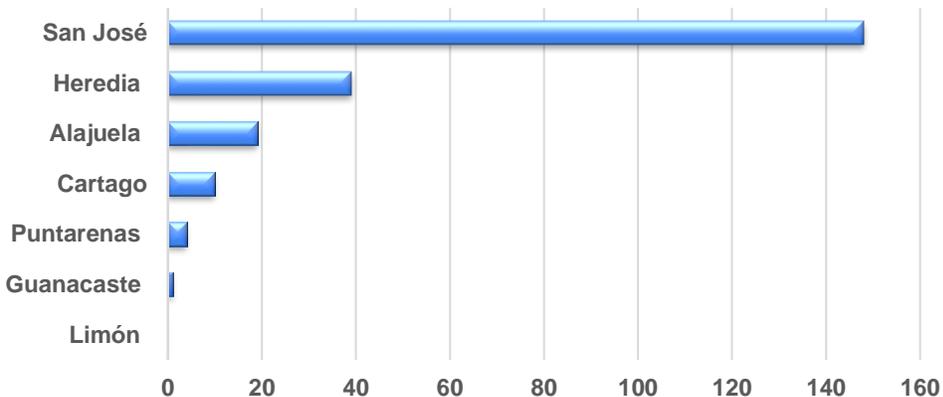
Los casos confirmados por laboratorio se caracterizan por ser en su mayoría masculinos con una edad promedio de 33 y una mediana de 32 años. Desde el primer caso confirmado en el país a la fecha se han presentado un total de 3 casos confirmados en menores de edad y 5 casos en sexo femenino.

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 6.8% son extranjeros y un 71% corresponde a costarricenses. El 52.9% 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. Con menos casos se reportan las provincias de Puntarenas y Guanacaste y ningún caso en Limón.

**Gráfico 2.**  
**Casos de Mpx confirmados según provincia de residencia al 5 mayo 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.

## Intoxicación por metanol

Actualizado al 3 de mayo 2023

**Ted Alpízar Calvo**  
Unidad de Epidemiología  
Dirección Vigilancia de la Salud  
[ted.alpizar@misalud.go.cr](mailto: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, Tirrasés.

**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 3 de mayo 2023.**

Indicador	Sexo biológico notificado		
	Mujeres	Hombres	Total
<b>Morbilidad</b>			
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 desconocida (incluidos total)	0	0	0
<b>Mortalidad</b>			
Número (fallecidos)	0	5	5
Porcentaje (%)	0	100	100
Rango edad (años)	0	34-60	34-60
Promedio de edad (años)	0	46,6	46,6
Edad desconocida	0	0	0
<b>Total (número de vivos y fallecidos)</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>6</b>

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 3 de mayo 2023.**

Provincia	Cantón	Condición de egreso		Total
		Fallecidos	Vivos	
San José				
	San José	1	1	2
Alajuela				
	Alajuela	3		3
Guanacaste				
	Liberia	1		1
<b>Total(2023)</b>		<b>5</b>	<b>1</b>	<b>6</b>

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 3 de mayo 2023.**

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

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 3 de mayo 2023.**

Condición	Año de ocurrencia					Total
	2019	2020	2021	2022	2023	
Fallecido	75	52	22	6	5	160
Casos (Vivo)	51	46	27	6	1	131
<b>Total (2019-2023)</b>	<b>126</b>	<b>98</b>	<b>49</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>291</b>

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

## Infecciones de Transmisión Sexual

**Lenny Centeno Víctor**

Unidad de Epidemiología

[lenny.centeno@misalud.go.cr](mailto:lenny.centeno@misalud.go.cr)

**Stephany Alvarado Garita**

Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud

[stephany.alvarado@misalud.go.cr](mailto: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 Objetivos del Desarrollo sostenible (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. La notificación y vigilancia de las ITS esta descrita en el Protocolo nacional de vigilancia de la infección por VIH y las infecciones de transmisión sexual el cual es de es de acatamiento obligatorio, de aplicación en todo el territorio nacional, e involucra a todas las instituciones, entidades u organizaciones del sector salud público y privado que presten servicios de salud; asimismo, este instrumento incluye la Vigilancia de las ITS sujetas a la eliminación según recomendaciones de la OMS/OPS como se mencionó anteriormente.

## 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 por transmisión vertical; genera un importante problema de salud pública e incluso puede generar la muerte en algunos casos, la Sífilis es la ITS más reportada en nuestro país.

En relación con esa enfermedad, el rango de edad con más notificación es el de 20 a 34 años. Según el sexo se reportan en hombres una tasa de 15,7 con respecto a la mujer que reporta una incidencia de 10,2, al cierre de la semana 16 del 2023.

### Gráfico 1.

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

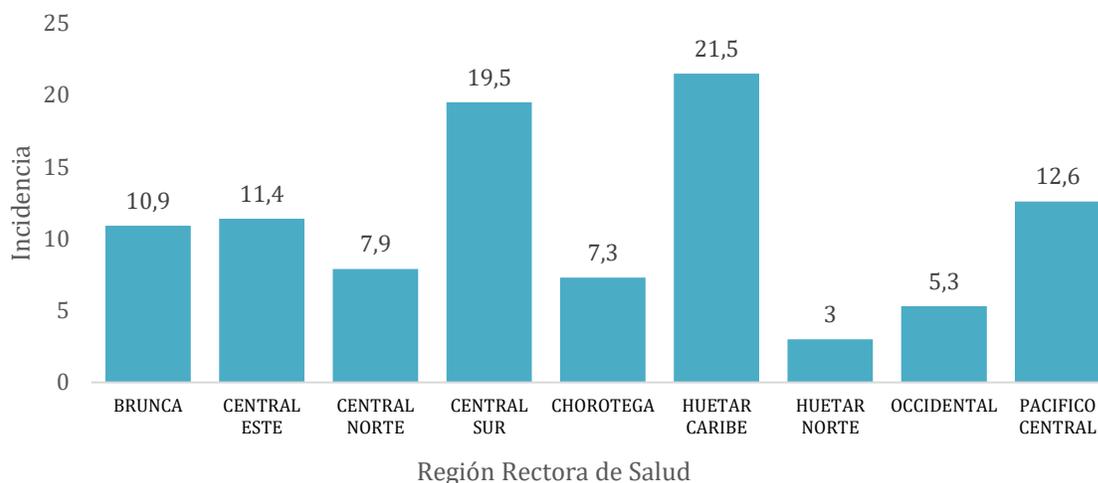


Datos preliminares.

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).**



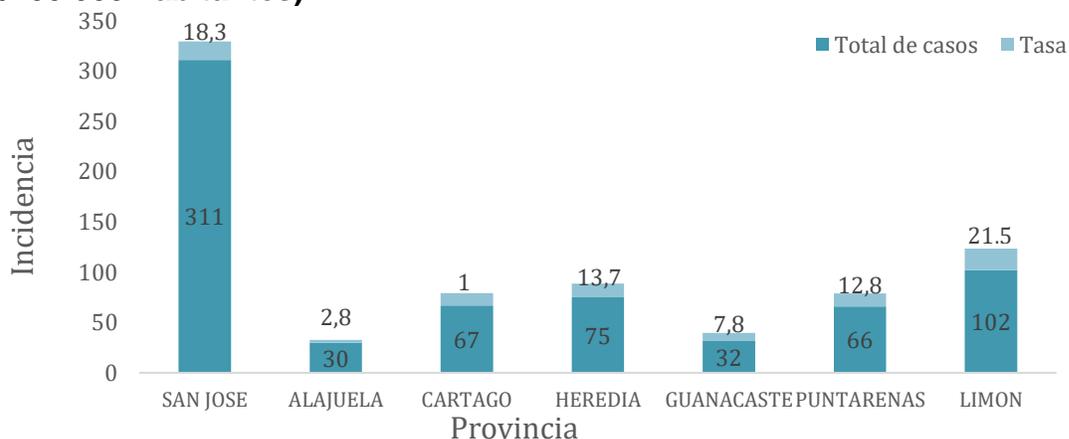
Datos preliminares.

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 15, es la provincia de Limón con una tasa de 21,5. Así como la Región Huetar Caribe es la que concentra la tasa más alta con un 21,5, ver gráfico 2 y gráfico 3.

### 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 683 casos de Sífilis todas sus formas y una tasa total del 13,0 por cada 100.000 habitantes, siendo del total reportado 417 casos de sexo masculino y 266 casos para el sexo femenino.

### Gonorrea

La Gonorrea es una infección bacteriana que causa por *Neisseria gonorrhoeae* y genera problemas en muchos órganos del cuerpo humano, es la segunda ITS más frecuente. Según semana epidemiológica (SE) a la semana 16 del 2023 se han reportado 254 casos en total.

#### Gráfico 4.

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

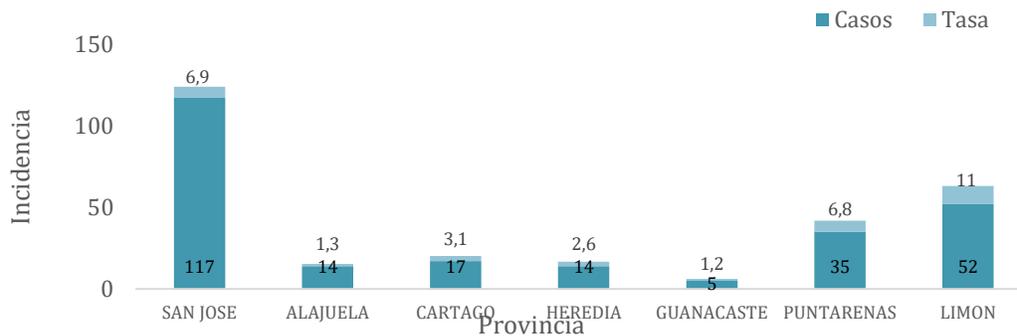


Datos preliminares.

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

#### Gráfico 5.

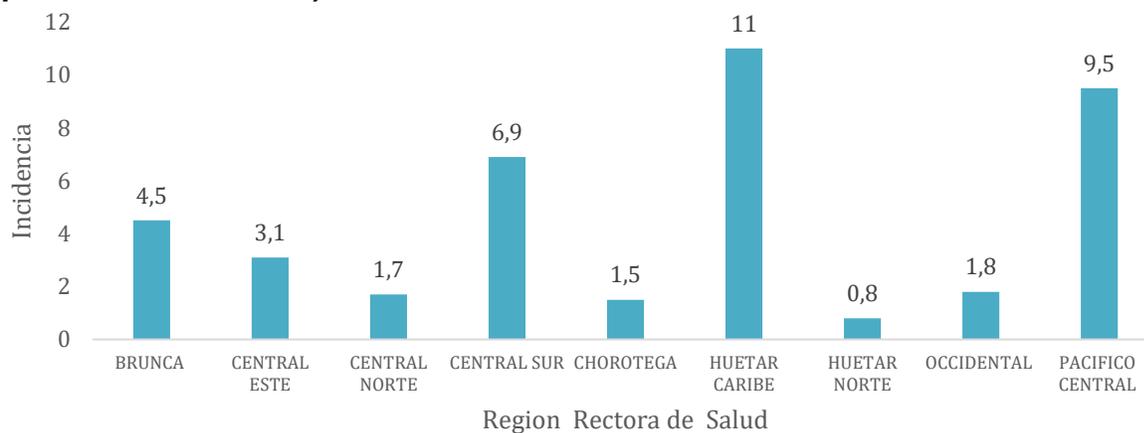
Costa Rica. Incidencia de Gonorrea según Provincia. 2023. (Tasa p/100.000 habitantes)



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 la tasa de incidencia más alta es la provincia de Limón con 11,0 y San José con 6,9. La Región Caribe con una tasa de 11,0 al cierre de la semana 16 es la región con la incidencia por Sífilis más alta.

**Gráfico 6.**  
**Costa Rica. Incidencia de Gonorrea según Región Rectora de Salud. 2023. (Tasa p/100.000 habitantes)**

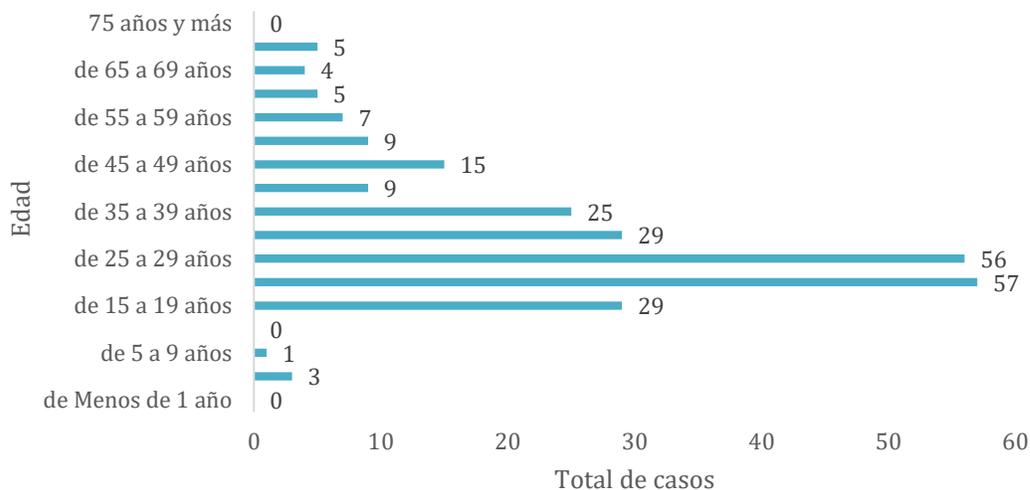


Datos preliminares.

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

La edad de presentación más frecuente 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.

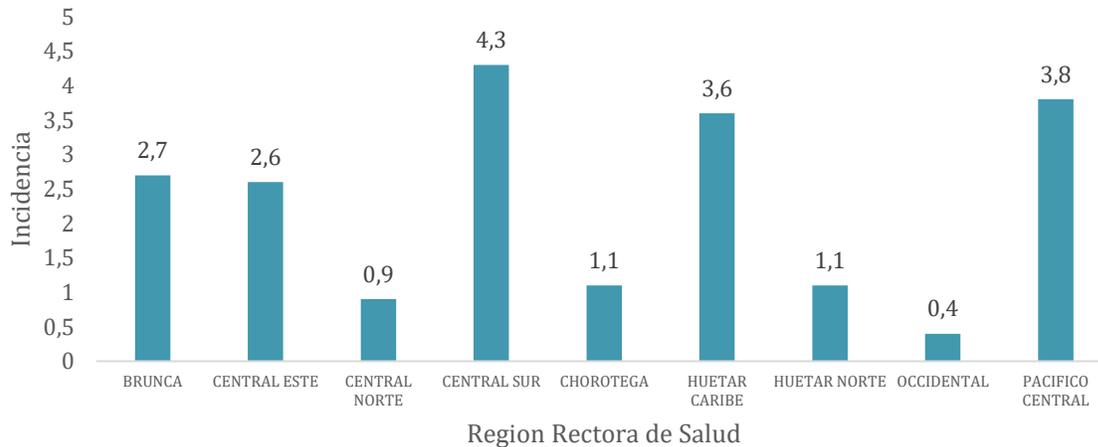
## Herpes Virus

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 a la Región Central Sur con una incidencia de 4,3 y la Pacifico Central con 3,8; datos corresponden al cierre de la semana 16.

**Gráfico 8.**

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

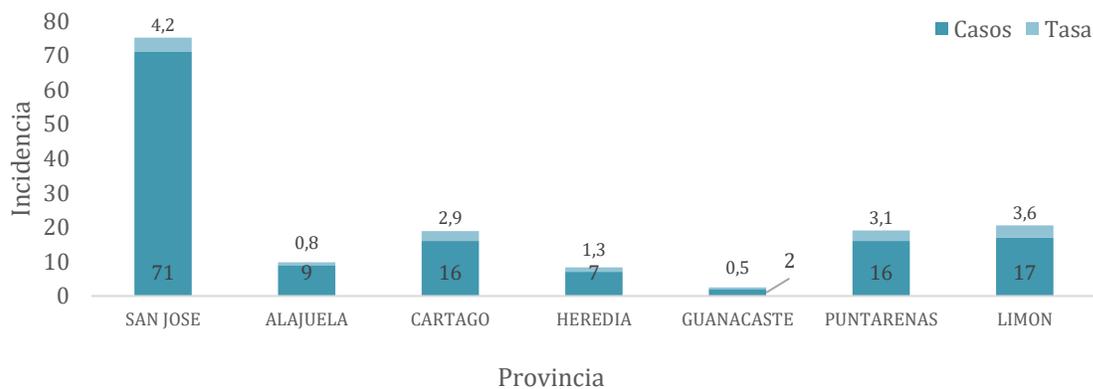


Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud

La provincia con mayor cantidad de casos reportados a la semana 16 son las provincias de Limón y la provincia de San José.

**Gráfico 9.**

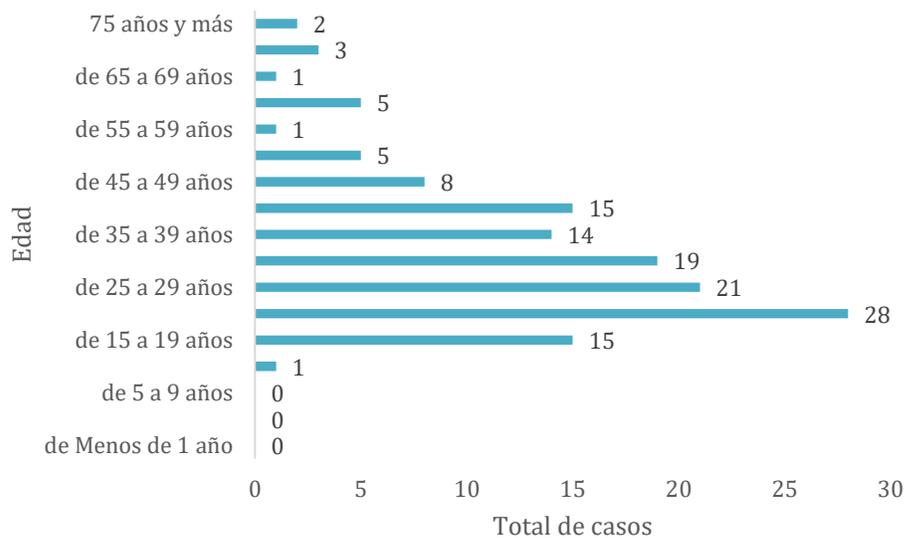
**Costa Rica. Incidencia de Herpes virus, según Provincia. 2023. (Tasa p/100.000 habitantes)**



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, el cual coincide con las edades sexualmente más activas y en las mujeres con el inicio de la toma citología y por ende muchas de las lesiones se detectan al momento del examen; lo que favorece a la detección y manejo temprano de las lesiones, ver gráfico 10. Se cierra la semana con 64 casos en hombres y 74 casos en mujeres.

## Depresión

**Gloriela Brenes Murillo**  
Unidad de Epidemiología  
Dirección Vigilancia de la Salud  
[gloriela.brenes@misalud.go.cr](mailto:gloriela.brenes@misalud.go.cr)

**Siany Cordero Abarca**  
Unidad Seguimiento de Indicadores en Salud  
Dirección Vigilancia de la Salud  
[siany.cordero@misalud.go.cr](mailto:siany.cordero@misalud.go.cr)

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.

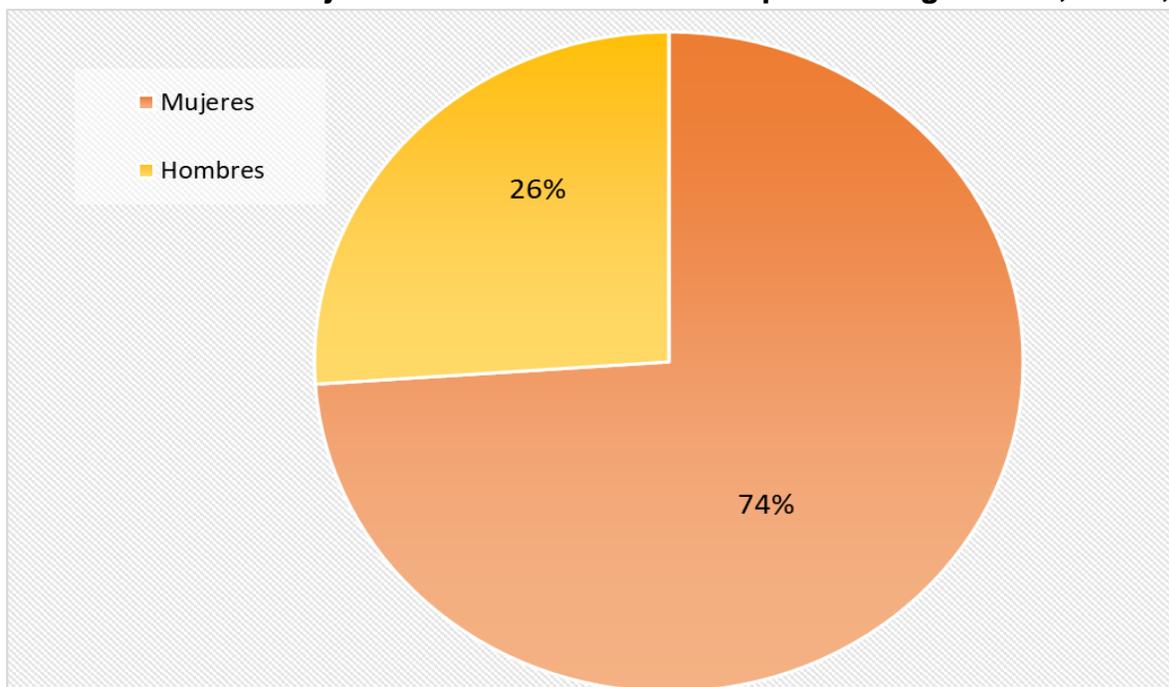
Es producida en algunos casos por la interacción de determinados factores biológicos como lo son los cambios hormonales, alteraciones en los neurotransmisores cerebrales tales como la serotonina, la noradrenalina y la dopamina, etc. (factores endógenos). También es producida por factores psicosociales 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 a la Semana Epidemiológica N°13, (26 marzo al 01 abril 2023, al respecto se contabiliza un acumulado de 1577 casos, en donde las mujeres representan el sector de la población con más casos notificados siendo de 1162 esto implica una tasa de 44,5 en cuanto a los datos en hombres estos aportaron 415 casos para una tasa de 15,7. (Ver gráfico N°1).

### Gráfico 1.

#### Costa Rica: Porcentaje de casos notificados de depresión según sexo, SE 13, 2023

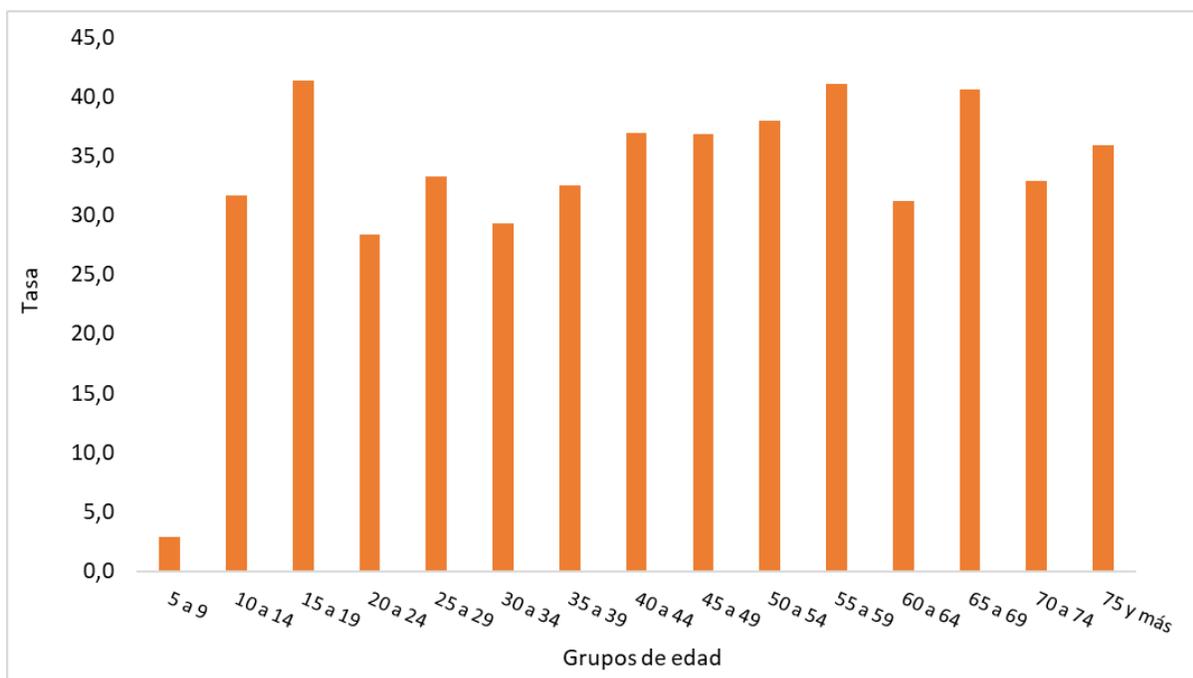


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud

Con relación a los datos según los grupos de edad, llama la atención la alta incidencia de casos en personas jóvenes adolescentes la cual fue de 41,3 en promedio este trastorno mental suele tener mayor incidencia en grupos de edad superiores a los 50 años, en este caso fue en los grupos de edad de 55-59 en donde obtuvo una tasa de 41,0, seguido por el grupo de 65-69 con una tasa de 40,6 (ver gráfico 2).

## Gráfico 2.

Costa Rica: incidencia de casos notificados de depresión, según grupos de edad, SE 13, 2023 (tasa por 100 000 habitantes)

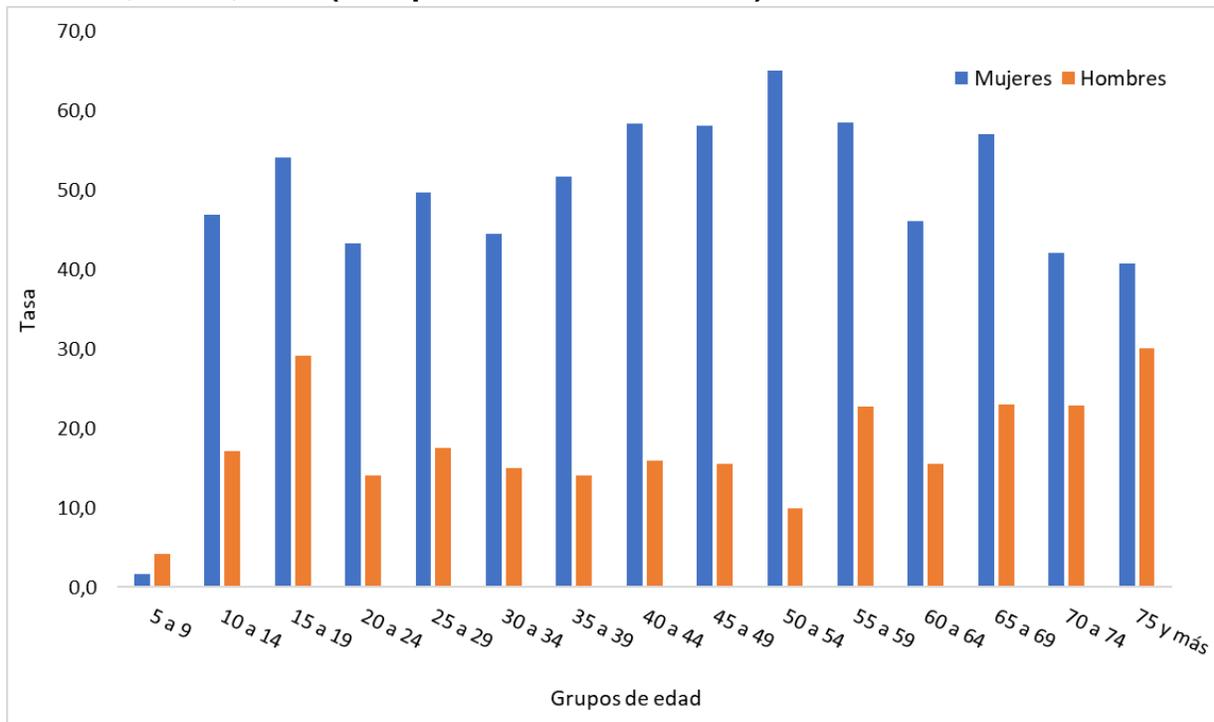


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud

Cabe indicar que en los grupos con edades superiores a los 50 las mujeres obtuvieron las tasas más altas y en los hombres los adultos mayores con edades superiores a los 75 y más (ver gráfico 3).

### Gráfico 3.

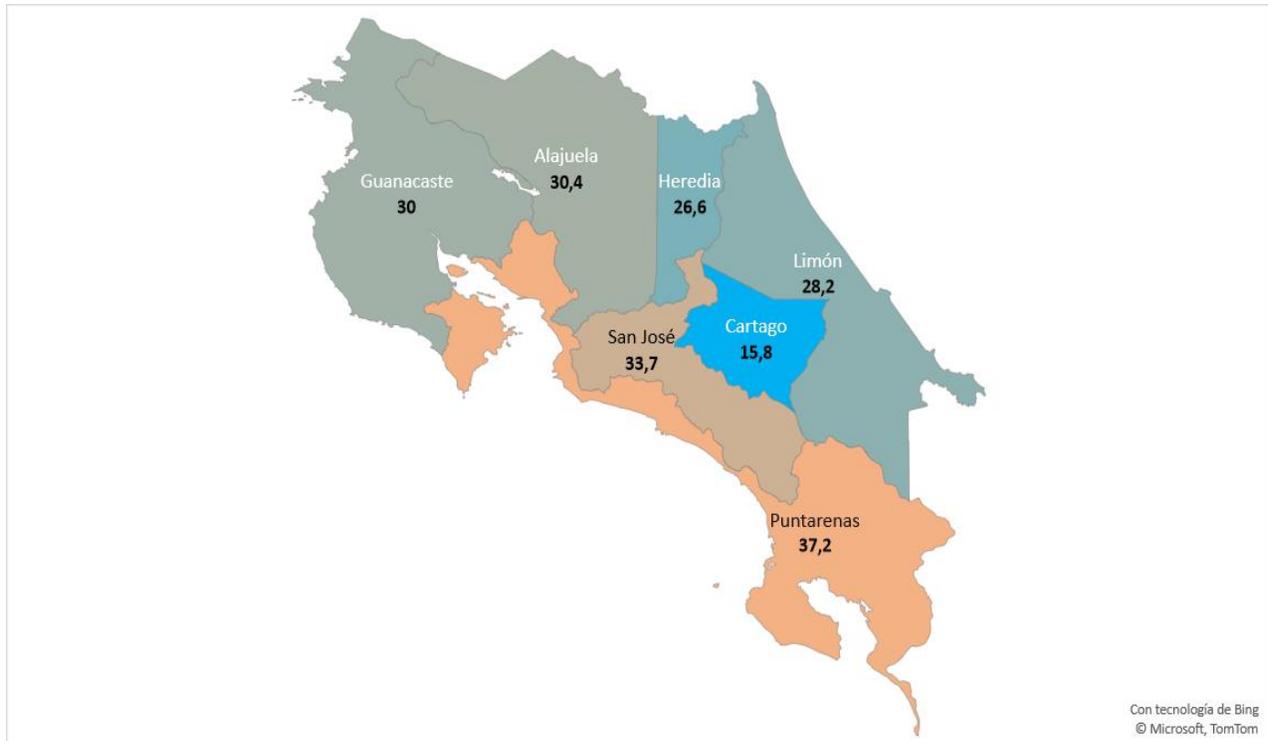
Costa Rica: incidencia de casos notificados de depresión, por sexo según grupos de edad, SE 13, 2023 (tasa por 100 000 habitantes)



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, en una segunda posición se ubica la provincia de San José y Alajuela, ocupa la tercera posición. Cabe destacar que se mantiene Cartago como la provincia con la tasa más baja de casos notificados

**Figura 1.**  
**Costa Rica: incidencia de casos notificados de depresión, por provincia, SE 13, 2023 (tasa por 100.000 habitantes)**

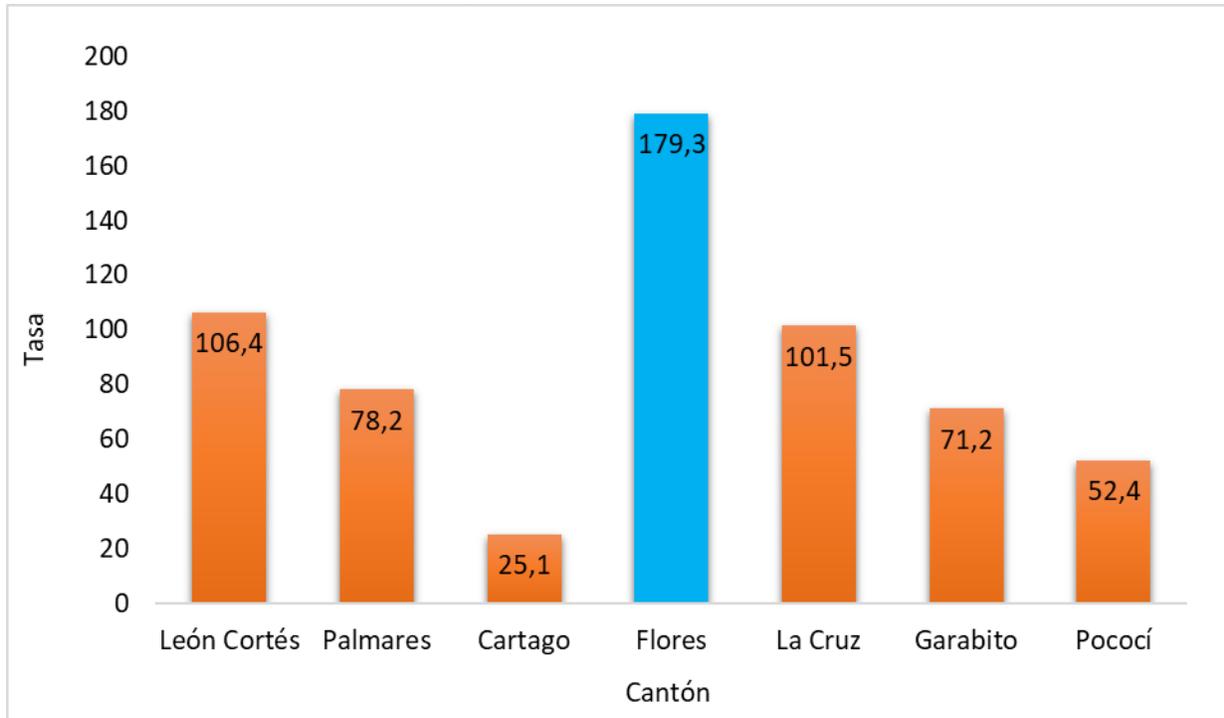


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud

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 muy por encima de León Cortés de San José que ocupa la segunda posición y de La Cruz en Guanacaste que es tercero en la lista, según la incidencia calculada con base en las notificaciones.

#### Gráfico 4.

Costa Rica: incidencia de casos notificados de depresiones según cantón de ocurrencia, SE 13, 2023. (tasa por 100 000 habitantes)

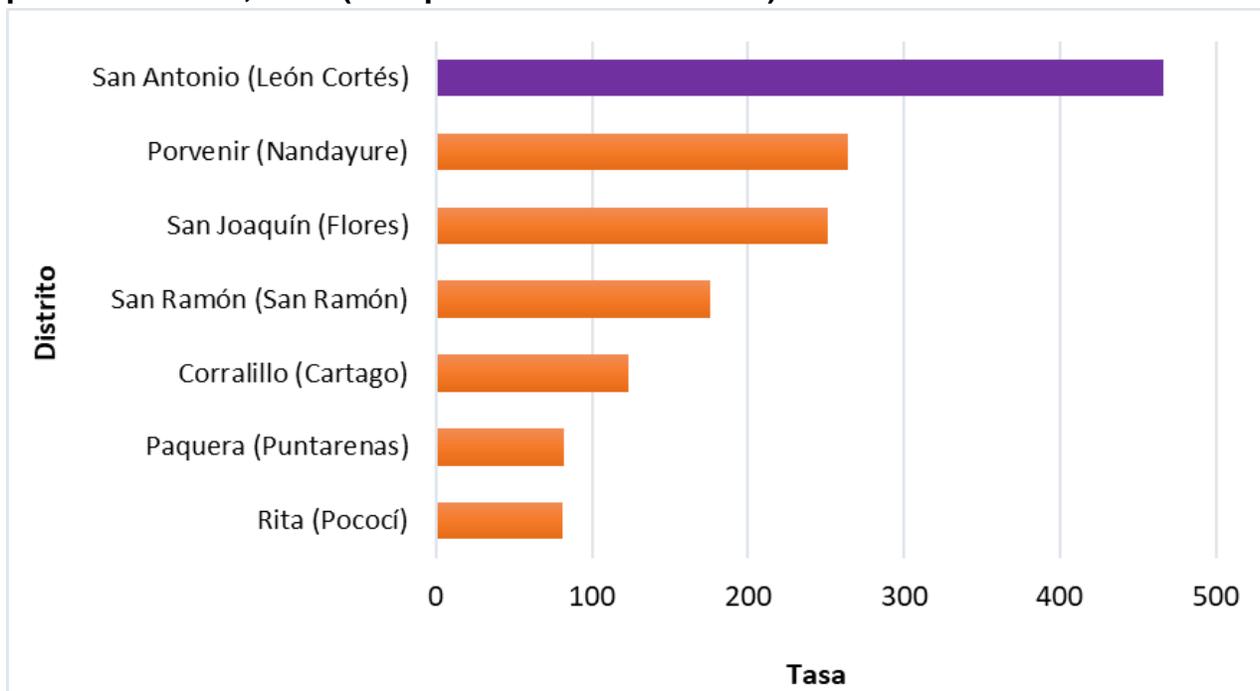


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud

El gráfico 5, indica el comportamiento según el distrito con la tasa más alta en cada provincia, aunque no necesariamente coincide con el gráfico 4, esto debido al total de población en cada lugar. Es así como el distrito San Antonio de León Cortés aporta la tasa más alta siendo de 465,8, casi el doble del distrito de Porvenir en Nandayure que obtuvo una tasa de 263,9 y muy por encima de San Ramón del cantón del mismo nombre que obtuvo una tasa de 175,8.

### Gráfico 5

Costa Rica: incidencia de casos notificados de depresiones según distrito por provincia SE 13, 2023 (tasa por 100 000 habitantes).

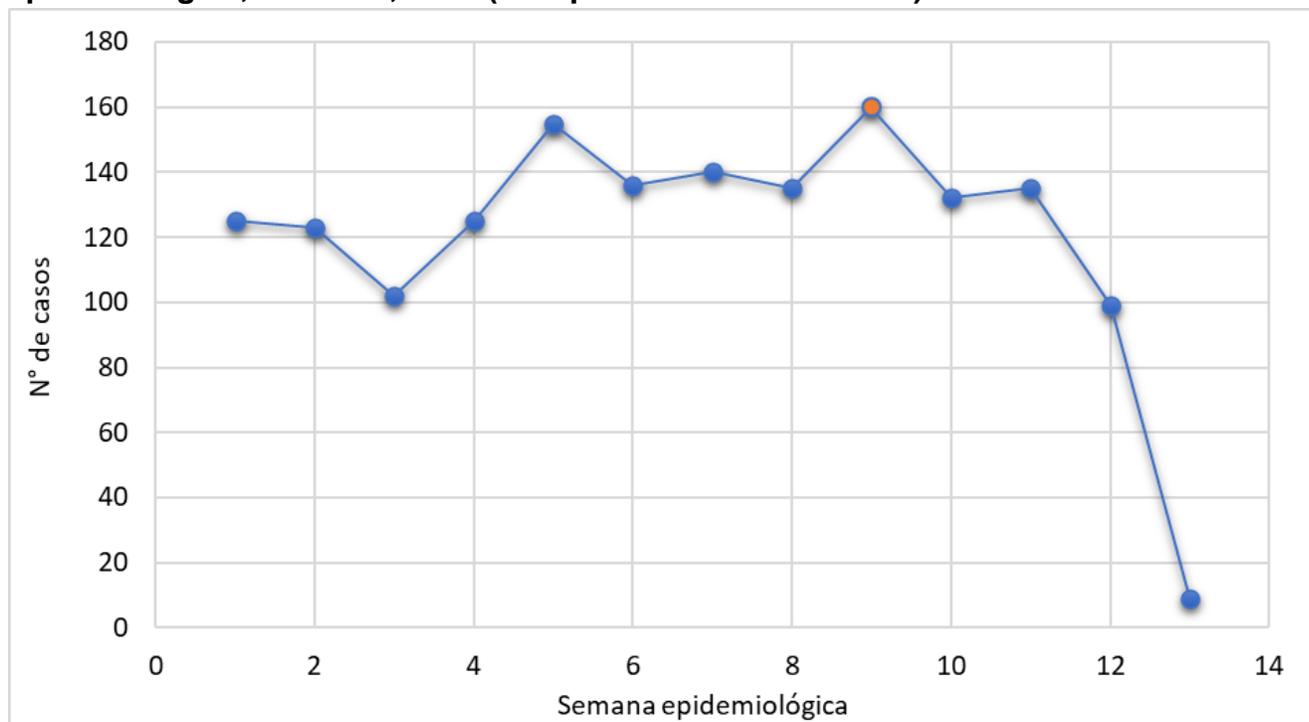


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud

Finalmente, un recuento por semanas epidemiológicas desde la 1 a la 13, al respecto como se ve en el gráfico marcadas la semana en donde se reportó la mayor cantidad de casos, la cual corresponde a la SE N°9 que va del 26 de febrero al 04 de marzo 2023. El comportamiento es irregular, pero se trata de un período de tiempo corto razón por la cual no se puede identificar la verdadera tendencia del evento, es más seguro observar esta tendencia según avancen las semanas epidemiológicas.

### Gráfico 6

Costa Rica: total, de casos notificados de depresión según semana epidemiológica, SE N° 13, 2023 (tasa por 100 000 habitantes)



Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud