

**Boletín Epidemiológico N°18 de 2023**  
**Dirección de Vigilancia de la Salud**  
**Ministerio de Salud**

**Tabla de contenido**

<b>Dengue</b> .....	2
<b>Chikungunya</b> .....	8
<b>Zika</b> .....	9
<b>Malaria</b> .....	10
<b>Leptospirosis</b> .....	18
<b>Influenza y otras virosis respiratorias, IRAS y ETI</b> .....	21
<b>Mpox</b> .....	25
<b>Meningitis</b> .....	29
<b>Intoxicación por metanol</b> .....	33
<b>Infecciones de Transmisión Sexual</b> .....	40
<b>Depresión</b> .....	49
<b>Enfermedad por COVID-19</b> .....	59

## 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 17 a través de notificación obligatoria por boleta VE01, 1335 casos de dengue. Como se observa en el cuadro 1 la región Huetar Caribe presenta el mayor número de casos sospechosos (496) y la tasa más alta 104,5/100.000 habitantes.

### Cuadro 1.

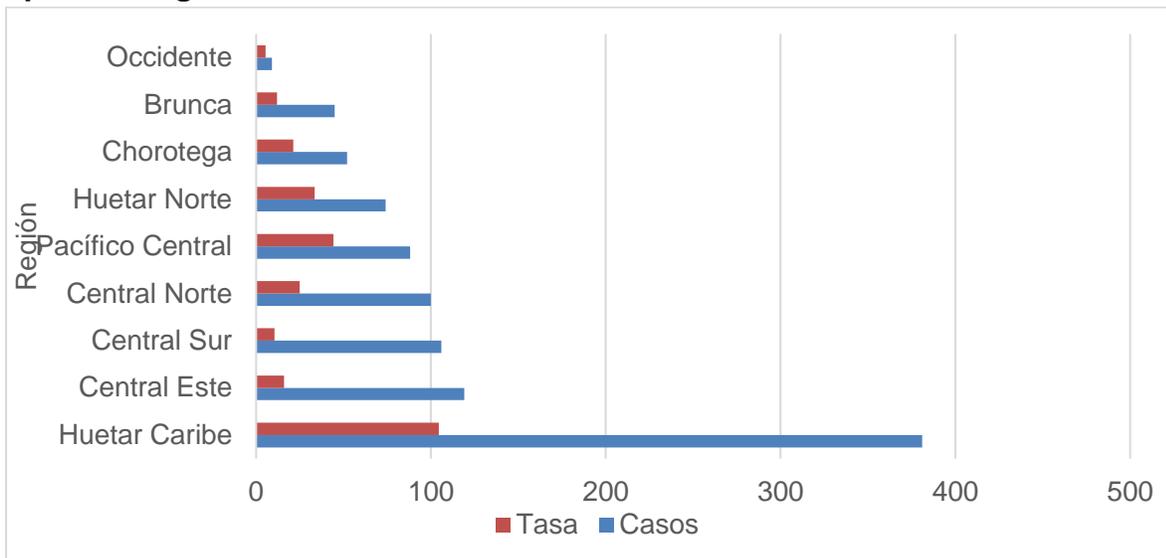
**Costa Rica: Casos y tasas de dengue por Región a la semana epidemiológica 17, 2023 (Tasa por 100.000 hab.)**

Región	Casos	Tasa
Huetar Caribe	496	104,5
Central Norte	165	15,9
Central Sur	161	10,5
Central Este	142	24,8
Huetar Norte	117	44,2
Pacífico Central	106	33,5
Brunca	80	21,3
Chorotega	56	12,0
Occidente	12	5,3
Total	1335	24,2

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

**Gráfico 1.**

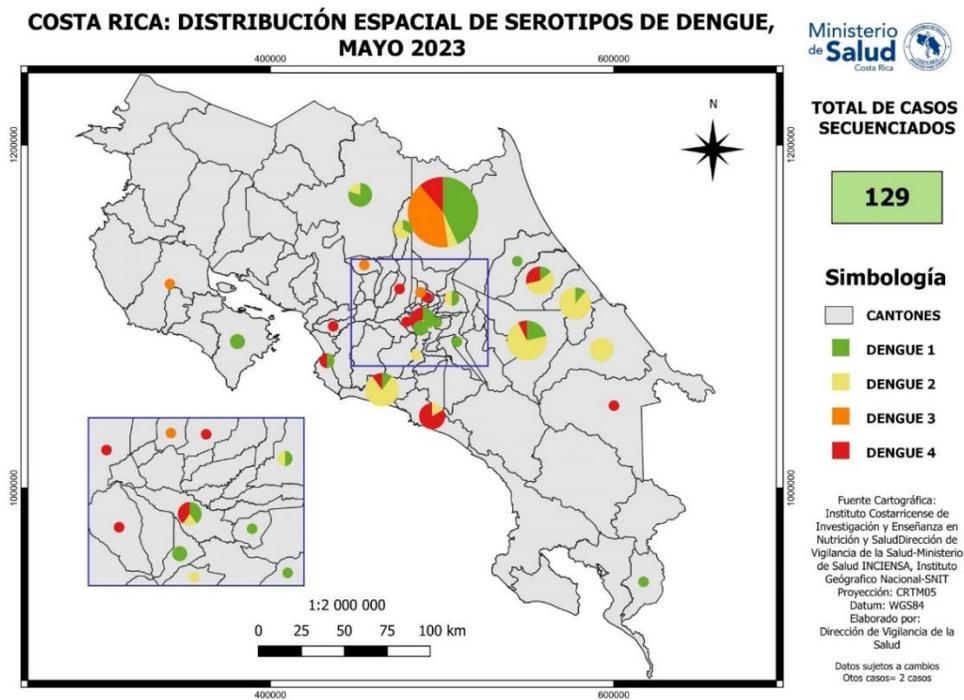
**Costa Rica: Casos y tasas de dengue por región por 100.000 habitantes a la semana epidemiológica 17, 2023.**



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

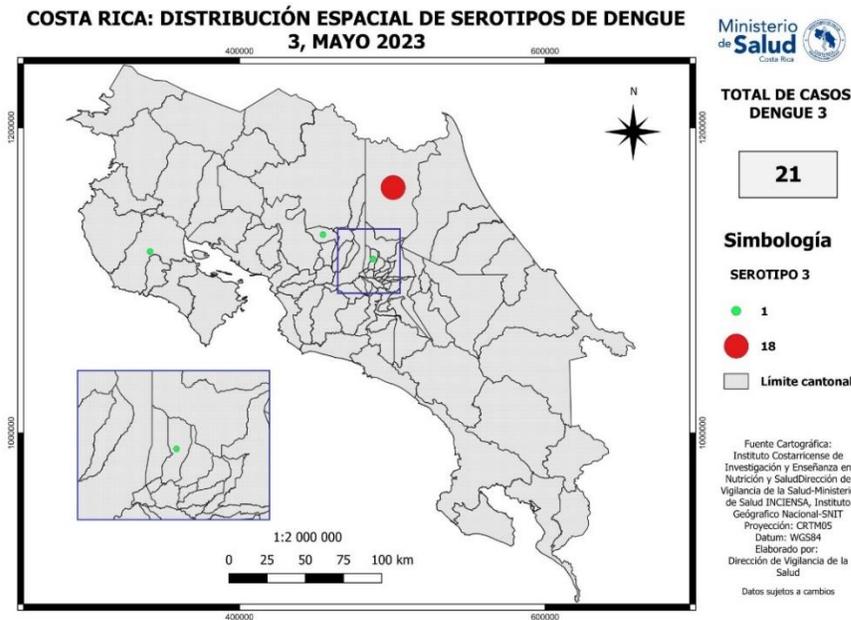
El CNRV-INCIENSA reporta 129 muestras positivas confirmadas por dengue virus por técnica de PCR al 11 de mayo, entre estos 21 serotipos 3 y 22 serotipos 4.

**Figura 1.**  
**Distribución espacial de los serotipos de dengue, Costa Rica mayo 2023.**



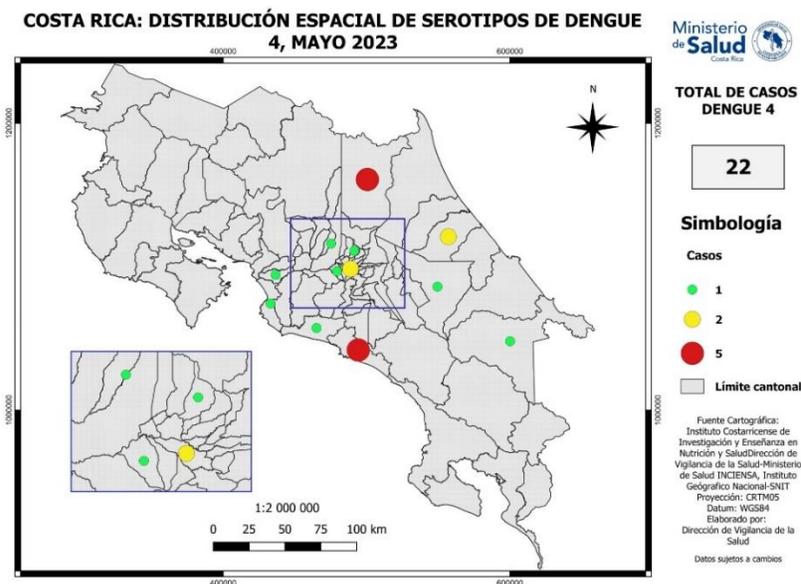
Fuente: CNRV-INCIENSA

**Figura 2.**  
**Distribución espacial de los serotipos 3 de dengue, Costa Rica mayo 2023.**



Fuente: CNRV-INCIENSA

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



Fuente: CNRV-INCIENSA

El Hospital México ha confirmado al 11 de mayo un total de 55 muestras positivas por prueba de PCR. (Cuadro 2)

**Cuadro 2.**

**Costa Rica: Casos confirmados de dengue por PCR por cantón, en el Laboratorio del Hospital México, mayo 2023.**

<b>Cantón</b>	<b>PCR Positivas</b>
San Carlos	12
Los Chiles	10
Pavas	7
Turrialba	4
Sarapiquí	3
Aguas Zarcas	2
Santa Ana	2
Alajuelita	2
San José	2
Tibás	4
Santa Rosa	1
La Carpio	1
Escazú	1
Naranjo	1
El Guarco	1
Río Cuarto	1
Goicoechea	1
<b>TOTAL</b>	<b>55</b>

Fuente: SIVILAB-CCSS

**Cuadro 3.**

**Casos de dengue confirmados por PCR por región, Costa Rica mayo 2023**

<b>Región</b>	<b>Casos</b>	<b>Confirmados PCR</b>	<b>Porcentaje</b>
Huetar Caribe	496	23	4,6
Central Este	142	20	14,1
Central Sur	161	32	19,9
Central Norte	165	54	32,7
Pacífico Central	106	21	19,8
Huetar Norte	117	30	25,6
Chorotega	56	1	1,8
Brunca	80	1	1,3
Occidente	12	2	16,7
<b>Total</b>	<b>1335</b>	<b>184</b>	<b>13,8</b>

Fuente: CNRV-INCIENSA, SIVILAB-CCSS

## Chikungunya

Se registran 16 casos reportados a través de notificación obligatoria por boleta VE01 de chikungunya a la semana epidemiológica 17.

### Cuadro 4.

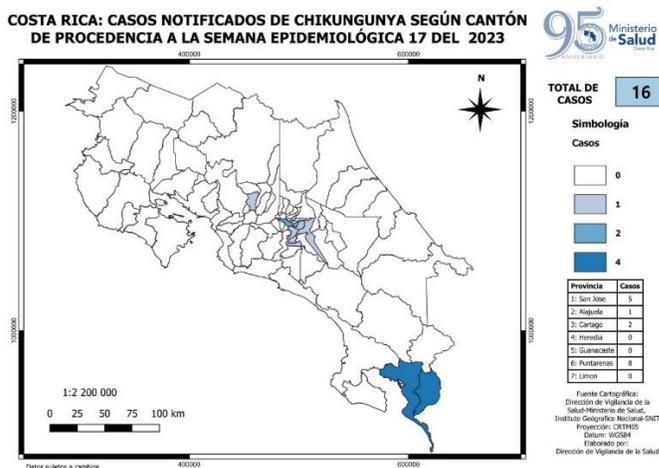
**Costa Rica: Casos y tasas de Chikungunya por Región a la semana epidemiológica 17, 2023 (Tasa por 100.000 hab.)**

Región	Casos	Tasa
Brunca	8	2,1
Central Sur	5	0,3
Central Este	2	0,3
Occidente	1	0,4
Centralo Norte	0	0,0
Chorotega	0	0,0
Huetar Caribe	0	0,0
Huetar Norte	0	0,0
Pacífico Central	0	0,0
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>0,3</b>

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

### Figura 4.

**Distribución espacial de los casos de chikungunya, Costa Rica semana 17, 2023.**



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

## Zika

Se registran 7 casos a través de notificación obligatoria por boleta VE01 de zika, a la semana epidemiológica 17.

### Cuadro 4.

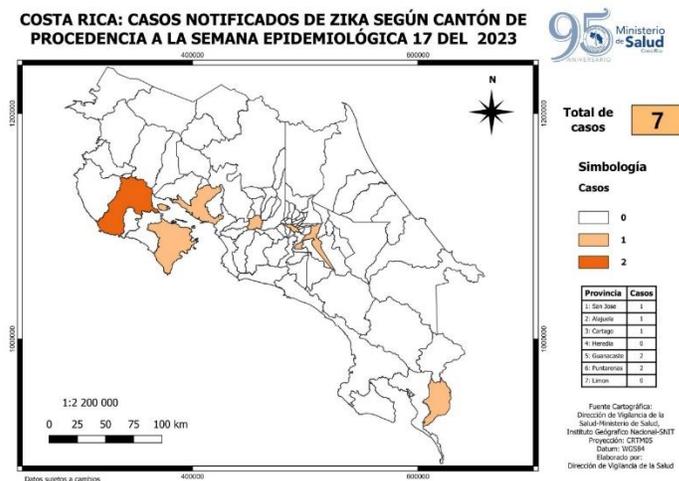
**Costa Rica: Casos y tasas de Zika por Región a la semana epidemiológica 17, 2023 (Tasa por 100.000 hab.)**

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

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

### Figura 5.

**Distribución espacial de los casos de zika, Costa Rica semana 17, 2023.**



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

## Malaria

**Isaac Vargas Roldán**

Dirección de Vigilancia de la Salud

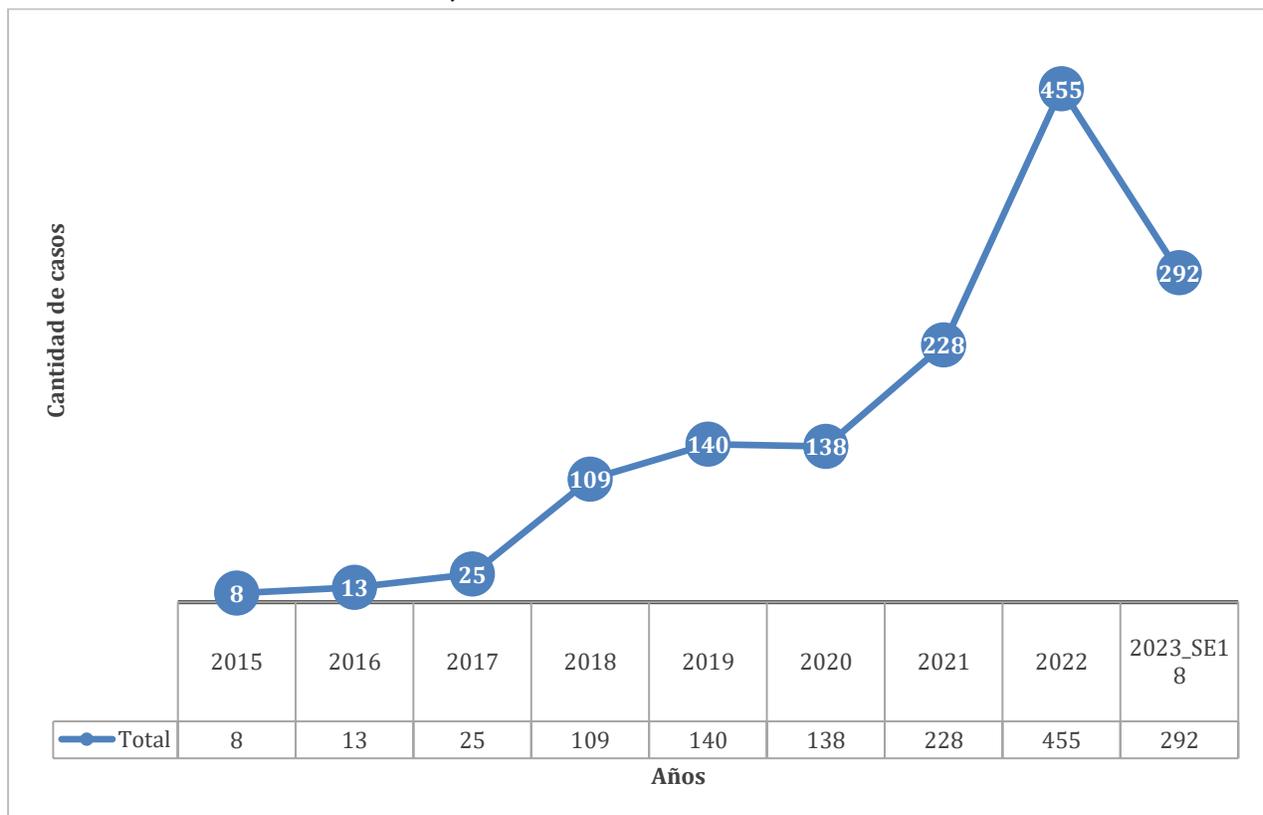
[isaac.vargas@misalud.go.cr](mailto:isaac.vargas@misalud.go.cr)

### I. Antecedentes.

El comportamiento de la malaria en el país ha tenido un crecimiento de casos sostenido desde el año 2015. A la semana epidemiológica 18 del año 2023 se reportan 292 casos de malaria.

#### Gráfico 1.

Costa Rica: casos de malaria, del año 2015 a la SE18 del 2023.



Fuente: Coordinación Nacional de Malaria, Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud de Costa Rica.

En la tabla a continuación, se compara el comportamiento de la malaria durante este año con la cantidad de casos reportados por semana epidemiológica en el 2022. A la semana 18, la variación relativa es de un 53%, lo cual responde a los recientes brotes identificados en la Región Huetar Caribe y al fortalecimiento en la capacidad diagnóstica en los diferentes focos del país, tanto con recurso humano como con dotación de pruebas rápidas en todos los servicios de salud con el propósito de tener un diagnóstico oportuno.

**Tabla 1.**

**Costa Rica: Comparativo de casos de malaria reportados por semana epidemiológica, 2022-2023**

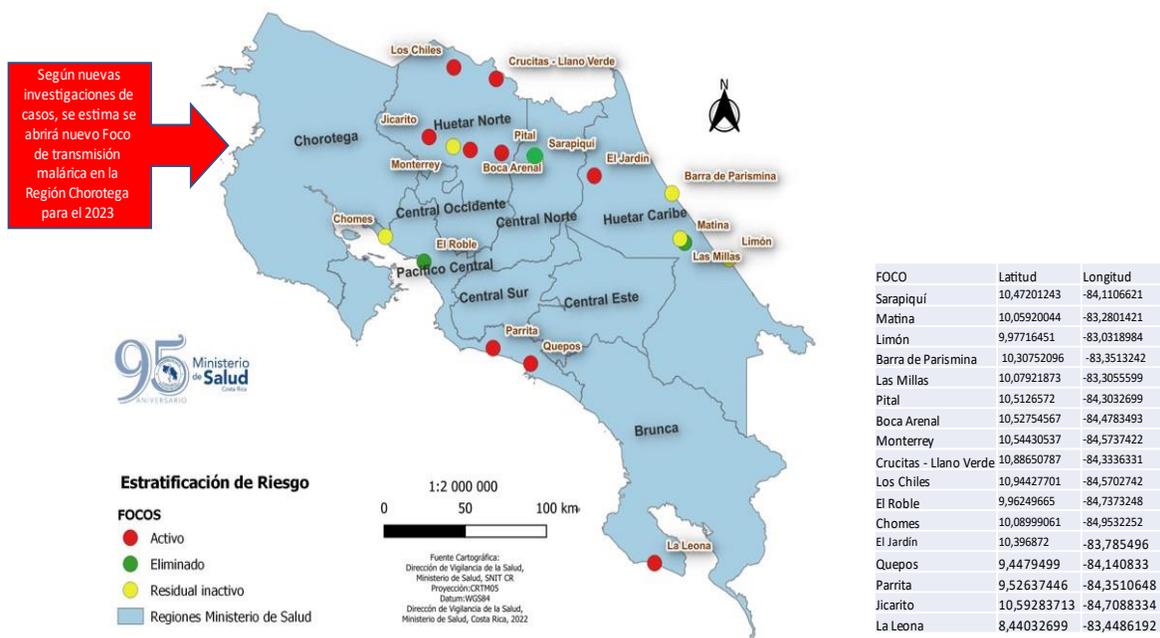
Semana Epidemiológica	Año 2022	Año 2023
1	12	11
2	11	8
3	17	9
4	6	12
5	16	7
6	12	8
7	11	6
8	8	8
9	5	13
10	10	14
11	14	12
12	5	23
13	11	31
14	11	54
15	10	37
16	7	22
17	11	12
18	14	5
<b>TOTAL</b>	<b>191</b>	<b>292</b>

Fuente: Control de Vectores, Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud de Costa Rica.

## II. Inventario de focos.

En el país se cuenta con un inventario de focos en constante actualización, actualmente se tienen 9 focos activos, 4 focos residuales inactivos y 3 focos eliminados. Actualmente se están realizando investigaciones ya que se estima la apertura de un nuevo foco activo en la Región Chorotega y en la Región Huetar Caribe ante el reciente brote en el cantón de Limón. La próxima actualización en la estratificación de riesgo esta planificada para julio de 2023.

**Figura 1.**  
**Costa Rica: Inventario de focos de Malaria, actualización de noviembre 2022.**



Fuente: Control de Vectores, Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud de Costa Rica.

### III. Clasificación del estado histórico y actual de los focos maláricos.

Para que un foco sea declarado como residual inactivo debe transcurrir 1 año sin aparición de casos autóctonos, paralelamente, para que un foco sea declarado como eliminado, debe transcurrir 3 años sin transmisión autóctona del parásito.

**Tabla 2.**

**Clasificación del estado Histórico de los focos maláricos, Costa Rica.**

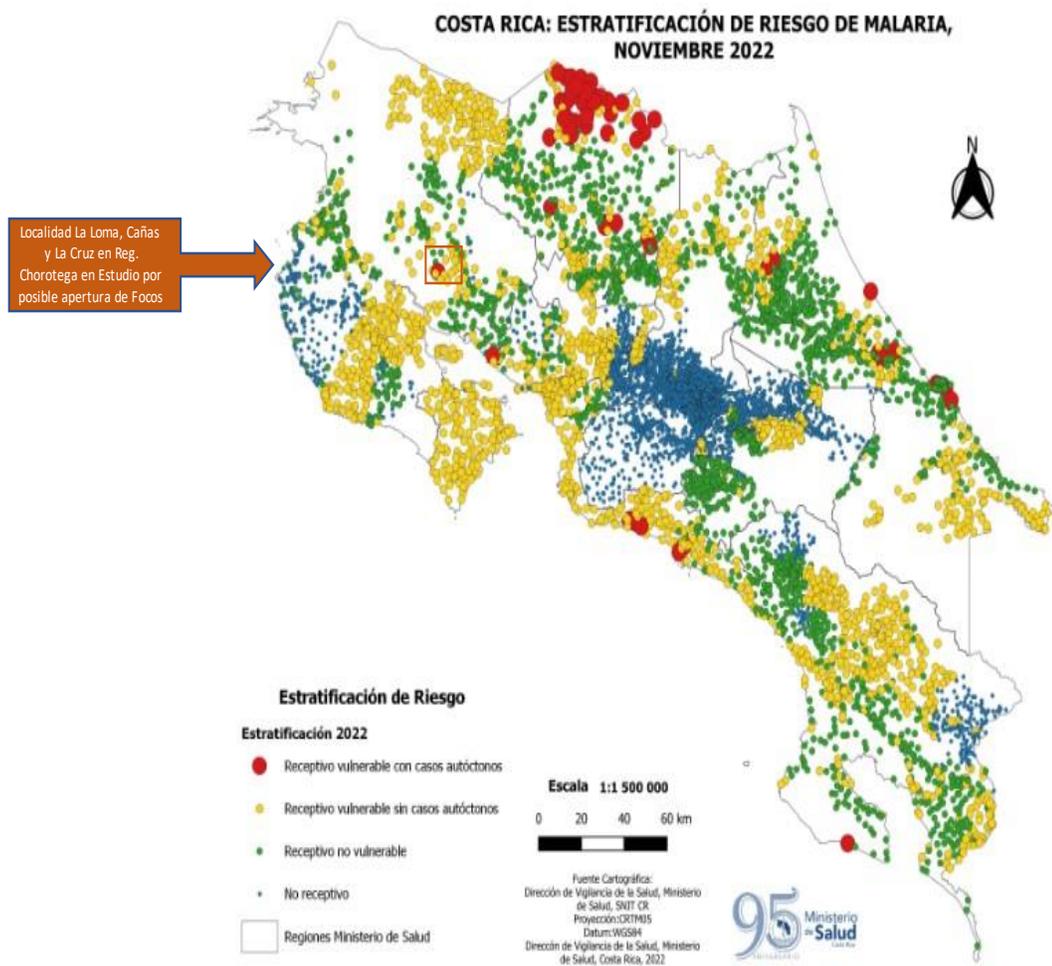
FOCO	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Sarapiquí	No era foco	Activo	Residual inactivo	Residual inactivo	Residual inactivo	Eliminado
Matina	Activo	Residual inactivo	Residual inactivo	Residual inactivo	Eliminado	Eliminado
Limón	No era foco	No era foco	Activo	Residual inactivo	Residual inactivo	Residual inactivo
Barra de Parismina	No era foco	No era foco	No era foco	Activo	Residual inactivo	Residual inactivo
Las Millas	No era foco	No era foco	No era foco	No era foco	Activo	Residual inactivo
Pital	Activo	Activo	Residual inactivo	Residual inactivo	Residual inactivo	Activo
Boca Arenal	No era foco	Activo	Activo	Activo	Activo	Activo
Monterrey	No era foco	No era foco	Activo	Residual inactivo	Residual inactivo	Residual inactivo
Crucitas - Llano Verde	No era foco	Activo	Activo	Activo	Activo	Activo
Los Chiles	No era foco	Activo	Activo	Activo	Activo	Eliminado
El Roble	No era foco	Activo	Residual inactivo	Residual inactivo	Residual inactivo	Eliminado
Chomes	No era foco	No era foco	Activo	Residual inactivo	Residual inactivo	Residual inactivo
El Jardín	No era foco	No era foco	No era foco	No era foco	No era foco	Activo
Quepos	No era foco	No era foco	No era foco	No era foco	No era foco	Activo
Parrita	No era foco	No era foco	No era foco	No era foco	No era foco	Activo
Jicarito	No era foco	No era foco	No era foco	No era foco	No era foco	Activo
La Leona	No era foco	No era foco	No era foco	No era foco	No era foco	Activo

Fuente: Control de Vectores, Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud de Costa Rica.

### IV. Estratificación del riesgo.

Se cuenta en el país con una estratificación de riesgo de malaria, con actualización a noviembre de 2022. La estratificación se realiza según criterios de vulnerabilidad y receptividad, a nivel nacional se cuenta con ubicaciones geográficas clasificadas en el estrato 1, el cual es no receptivo y no vulnerable, hasta estratos 4, los cuales son receptivos, vulnerables y con transmisión autóctona del parásito.

**Figura 2.**  
**Costa Rica: Estratificación del riesgo de malaria.**



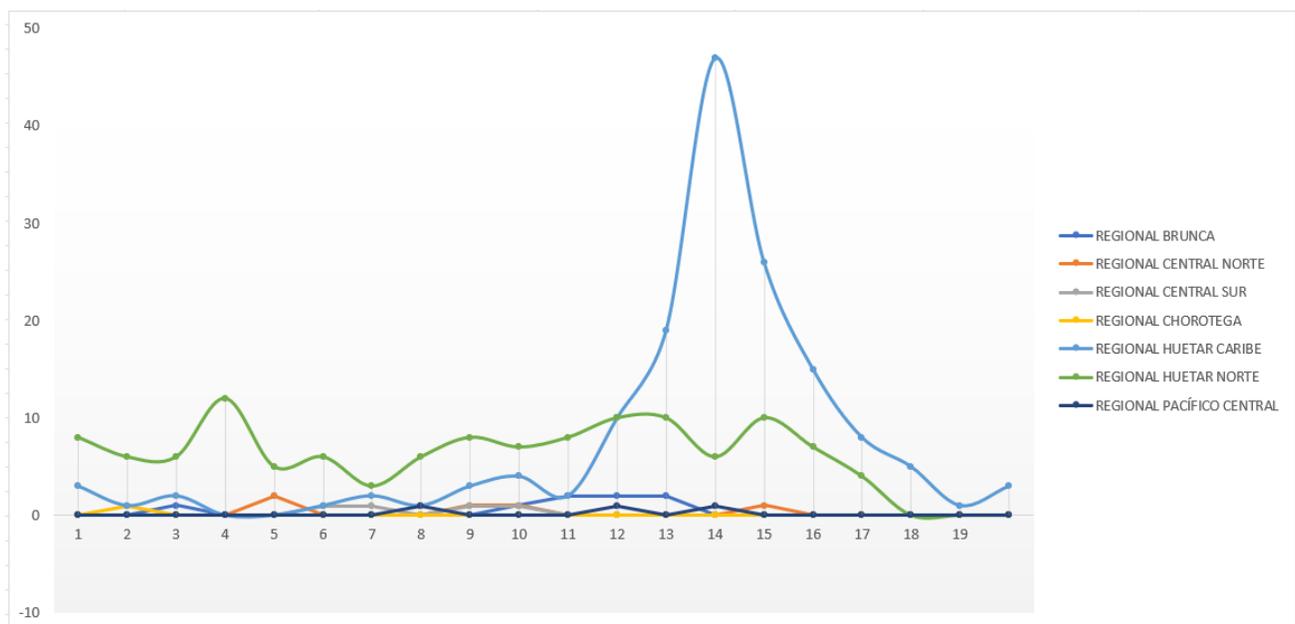
Fuente: Control de Vectores, Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud de Costa Rica.

## V. Comportamiento.

A la semana epidemiológica 18, se han reportado a nivel nacional un total de 292 casos confirmados por malaria. La Región con la mayor cantidad de casos en el 2023 es la Huetar Caribe, con un total de 149 casos, seguido de la Región Huetar Norte con 122 casos contabilizados.

### Gráfico 2.

Costa Rica: casos de malaria, por región, a la SE18, 2023.



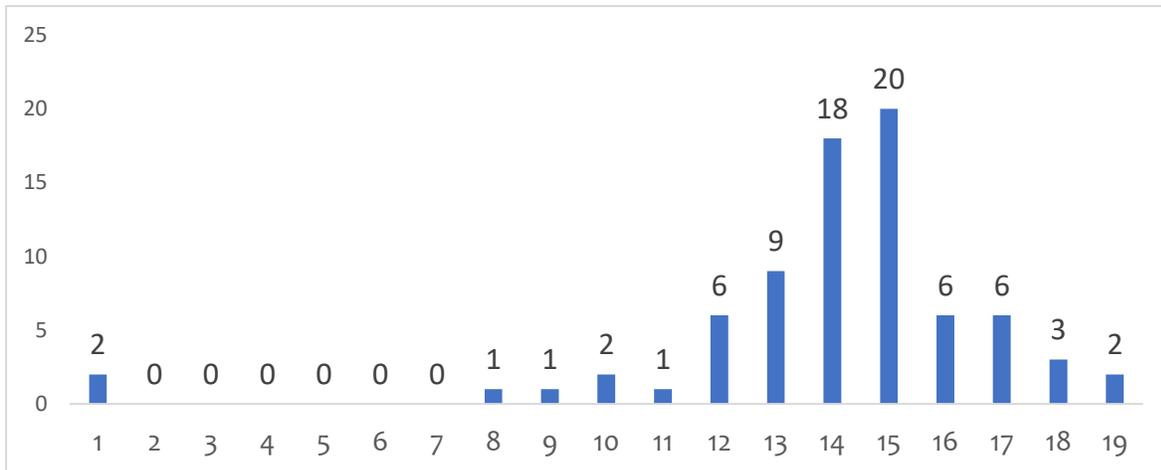
Fuente: Control de Vectores, Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud de Costa Rica.

## VI. Actualización de brote de limón.

Durante la semana epidemiológica 13, se identificó un brote de malaria en la Región Huetar Caribe, que afectó a los cantones de Pococí y Limón, con el siguiente comportamiento.

**Gráfico 3.**

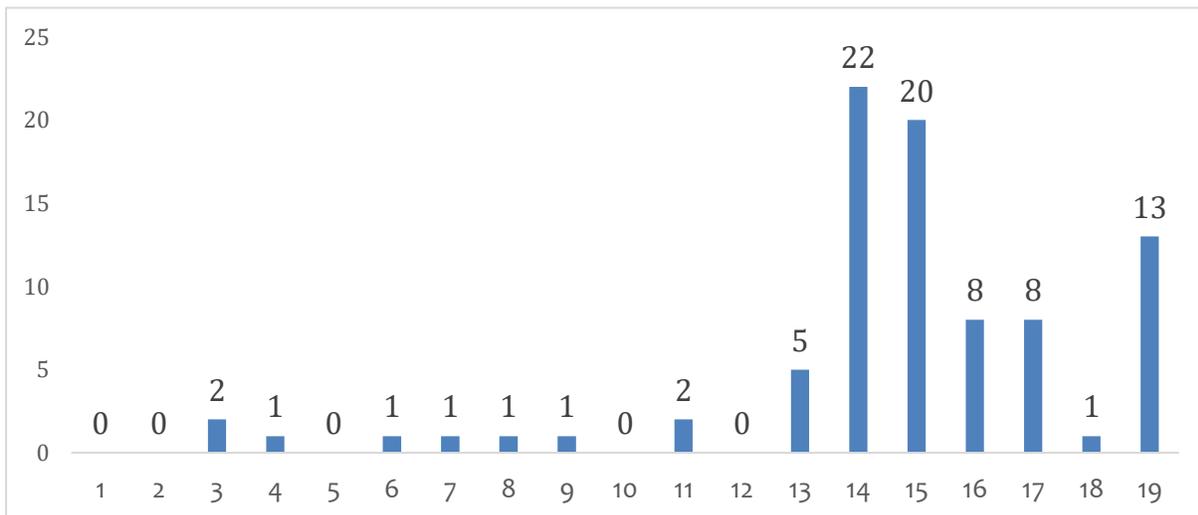
**Costa Rica: Casos de malaria en el cantón de Limón, a la SE19, 2023**



Fuente: Plantilla de notificación obligatoria V. E 01, RHC SE 1 a la 19 2023.

**Gráfico 4.**

**Costa Rica: casos de malaria en el cantón de Pococí, a la SE19,2023.**

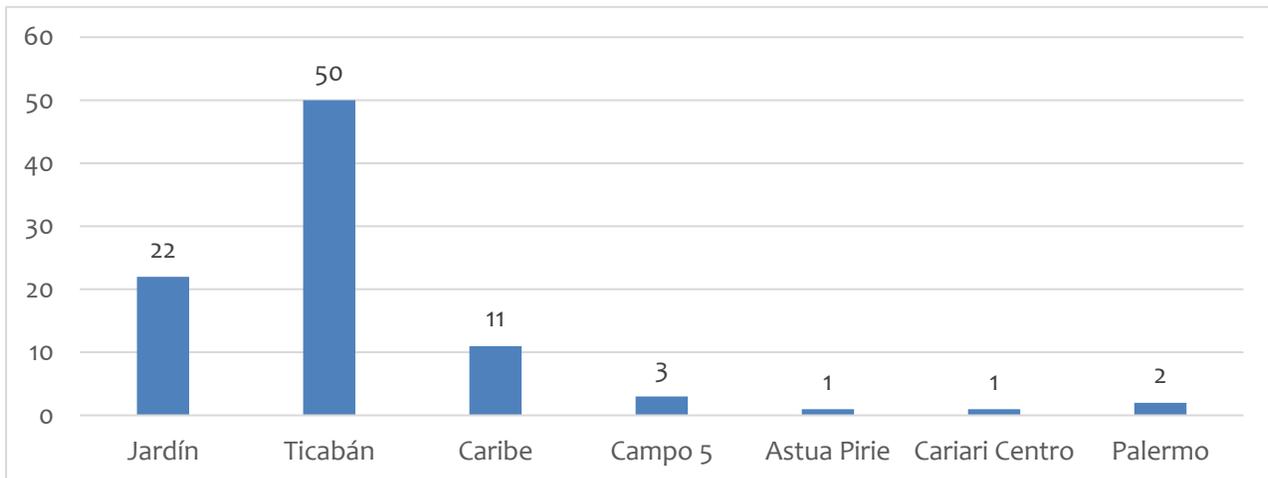


Fuente: Plantilla de notificación obligatoria V. E 01, RHC SE 1 a la 19 2023.

En vista del repunte de casos en el cantón de Pococí, durante la próxima semana se realizará un barrido, casa por casa, en busca de febriles para realizarles la prueba rápida de diagnóstico para malaria (PDR) y se dará tratamiento a todo caso detectado de manera inmediata. Las localidades más afectadas en este brote, para el cantón de Pococí, son: Jardín, Ticabán y Caribe.

### Gráfico 5.

#### Costa Rica: Localidades del cantón de Pococí afectadas por el brote de malaria.



Fuente: Área Rectora de Salud de Pococí, Vigilancia Epidemiológica.

## 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 18, se han notificado por medio de la boleta VE.01, un acumulado de 149 casos sospechosos por leptospirosis. La distribución por grupos etarios que presentan la mayor cantidad de casos sospechosos reportados es la siguiente:

- De 20 a 29 años: n = 21
- De 30 a 39 años: n= 24
- De 40 a 49 años: n= 35

### Gráfico1.

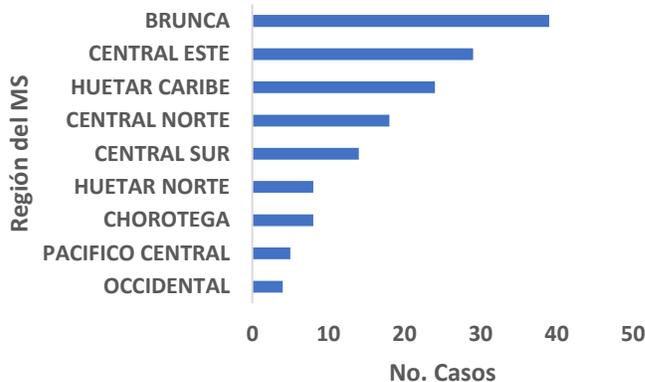
**Casos sospechosos de Leptospirosis notificados por boleta VE.01, a Semana epidemiológica 18, en Costa Rica, 2023.**



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

En el gráfico 1 se observa la distribución por semana epidemiológica de los casos notificados por Leptospirosis en el país. Desde la semana 13 se presenta una disminución en la cantidad de notificaciones con una cantidad de 4 a 9 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 Central Este, la Región Huetar Caribe y la Región Central Norte.

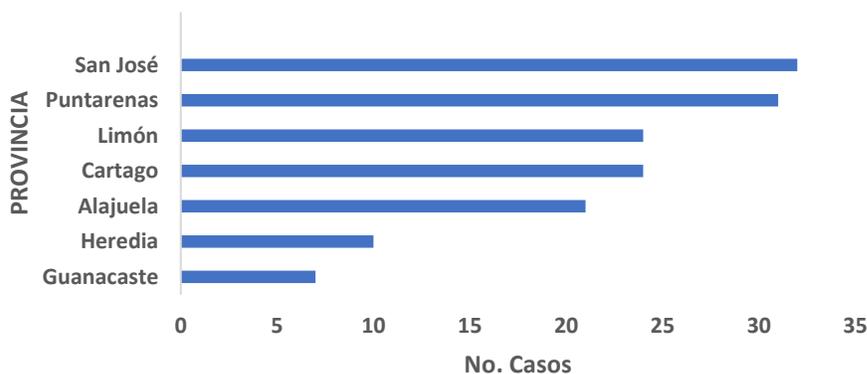
**Gráfico 2.**  
**Casos de leptospirosis según Región de Ministerio de Salud a SE 18, en Costa Rica.**



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 Matina, 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 18, 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)

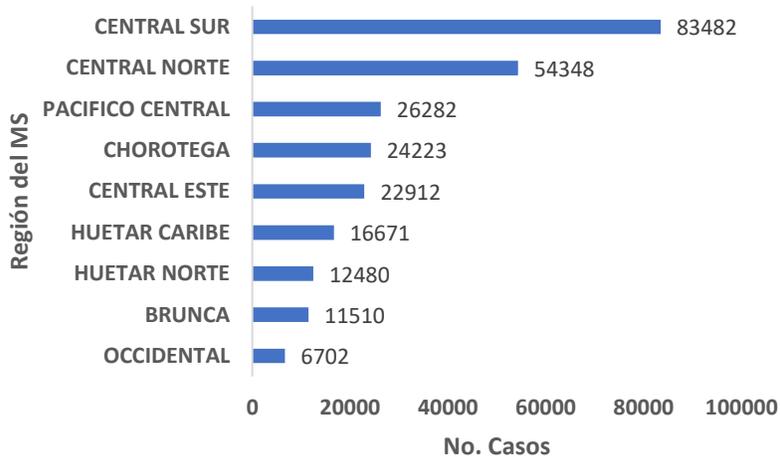
A continuación, se presentan los datos para la semana epidemiológica 17 de las Infecciones Respiratorias Agudas Superiores (IRAS) y Enfermedad Tipo Influenza (ETI), que según establece el Decreto de Vigilancia de la Salud No. 40556-S del 07 julio del 2017, son eventos de notificación obligatoria al Ministerio 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) 17 son 258.610.
- Los grupos por edad quinquenal con más casos notificados son:
  - 1-4 años: n = 46986
  - 5-9 años: n= 38532
  - 20 a 29 años: n= 38477

En el gráfico 1, se observa las regiones del Ministerio de Salud que presentan más casos de IRAS notificados de a la semana 17, 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 17, 2023.**



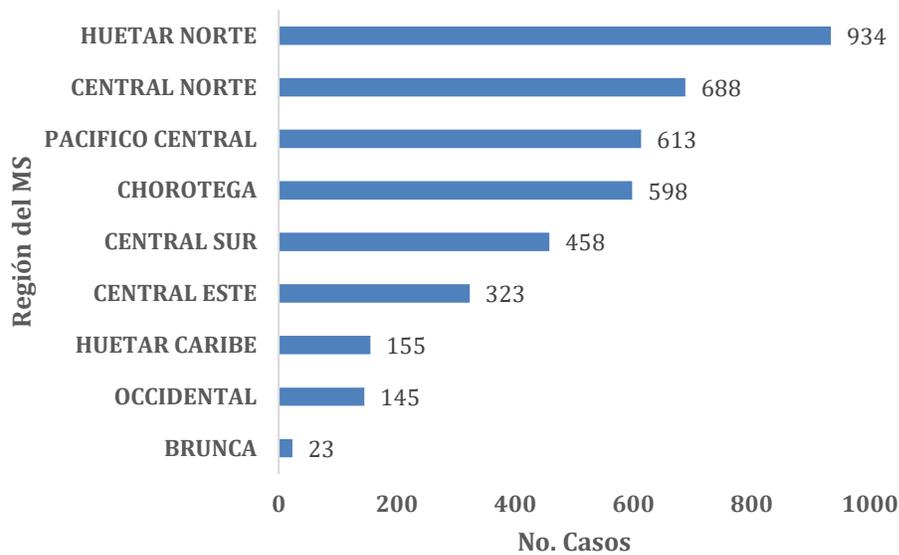
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

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

- Los casos acumulados a la semana epidemiológica (SE) 17 son n= 3937.
- Los grupos por edad quinquenal con más casos notificados son:
  - 1-4 años: n = 669
  - 5 a 9 años: n= 494
  - 20 a 39 años: n= 1103

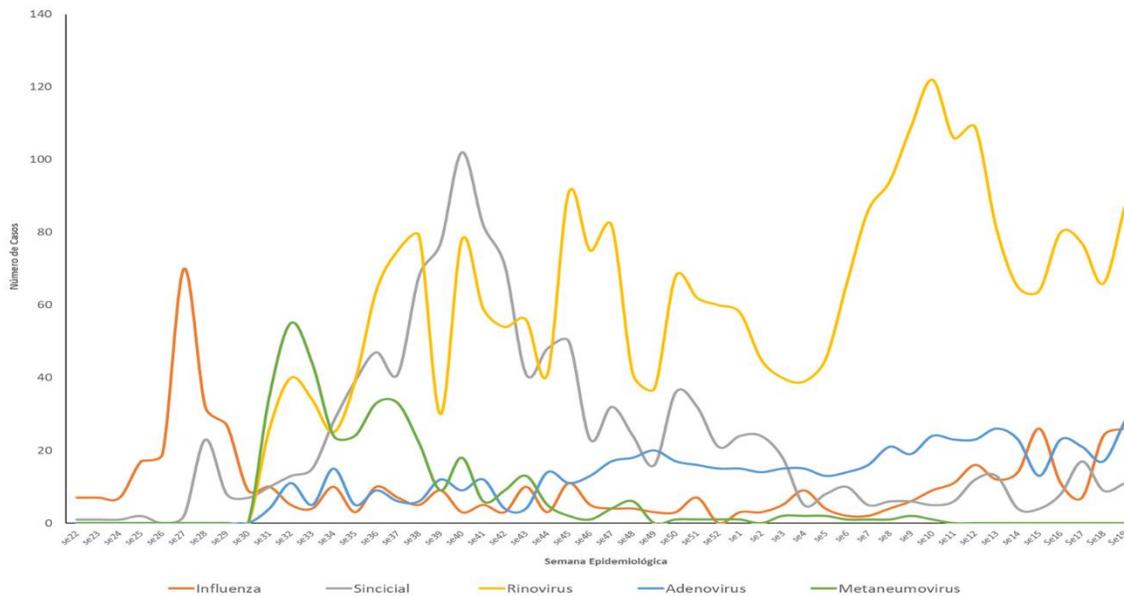
En el gráfico 2, se observa las regiones del Ministerio de Salud que presentan casos de ETI notificados a la semana 17, las Regiones con más casos son la Huetar Norte, Central Norte, Pacífico Central, Chorotega y Central Sur. Con menos casos se presenta la Central Este, Huetar Caribe, Occidental y Brunca.

**Gráfico 2.**  
**Casos de ETI notificados por Región del Ministerio de Salud en Costa Rica,**  
**Semana Epidemiológica 17, 2023.**



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

**Imagen 1.**  
**Distribución de Virus Circulantes, según Sitios Centinela, Semana 22-2022 a Semana 19-2023, en Costa Rica.**



Fuente: Matrices de Excel de DRIPSS notificadoras e informe Paneles Respiratorios SAVE. Autor Subárea de Vigilancia Epidemiológica. SE 1-19 Fecha de actualización 17 de mayo 2023.

En la imagen 1 puede observarse en cuanto a la distribución de los virus circulantes predomina aún la circulación del Rinovirus, en Semana 19 principalmente en las provincias de Puntarenas, Limón y San José. Se observa también la tendencia al aumento de la circulación del Adenovirus en Cartago y Puntarenas y el aumento de la Influenza en las provincias de San José, Heredia y Puntarenas principalmente. En las últimas semanas no se ha registrado circulación del Metaneumovirus.

## 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, 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 15 mayo 23, la OMS reporta 87.478 casos confirmados. Continúa predominando la Región de las Américas con la mayor cantidad de casos confirmados con 59.343. El segundo lugar lo ocupa la Región de Europa con 25.887 casos confirmados acumulados, tal y como se puede observar en la Figura 1. Durante las últimas 3 semanas la Región que ha notificado más casos es la de Europa seguida de la Región de las Américas con 45 y 31 respectivamente.

**Figura 1.**  
**Regiones de la OMS: Total de casos acumulados de viruela símica, al 15 de mayo, 2023.**

Región de la OMS	Casos acumulados			% Variación	Países/territorios que notifican al menos 1 caso		Última notificación
	Total	SE19	SE18		Últimos 21 días	Total	
África	1.592	0	2	-100,0		10	05-may-2023
Américas	59.343	51	55	-7,3		31	13-may-2023
Europa	25.887	0	6	-100,0		45	03-may-2023
Mediterráneo Oriental	88	0	2	-100,0		11	04-may-2023
Pacífico Occidental	517	42	49	-14,3		10	15-may-2023
Sudeste Asiático	51	5	0	-		4	12-may-2023

Datos actualizados hasta: 15/05/2023

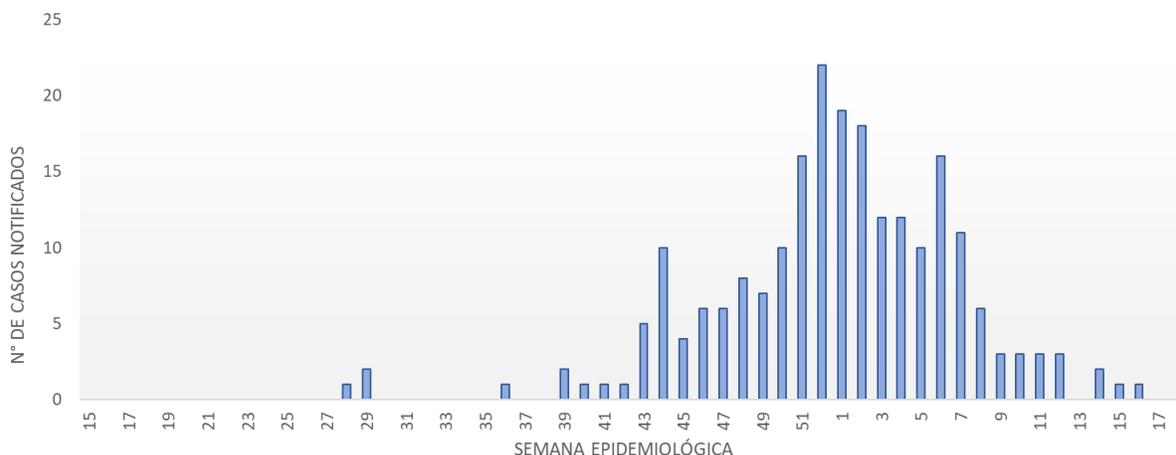
Fuente de datos: Información recibida de los Puntos Focales Nacionales (CNE) del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) o publicada en los sitios web de los Ministerios de Salud, Agencias de Salud o similares

Fuente: Organización Panamericana de la Salud, Reporte del 15 mayo 2023.

## Situación Nacional

En Costa Rica, desde el mes de junio 2022 al 16 mayo 2023, se han investigado preliminarmente 456 casos de Mpox, posteriormente, se clasificaron según el resultado de laboratorio en 223 casos confirmados y 229 casos descartados. En el gráfico 1 puede observarse desde la SE 43 del año 2022, una tendencia creciente en los casos 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 9 hasta las últimas semanas, los últimos dos casos confirmados en el país se presentaron en la SE 15 y 16.

**Gráfico 1.**  
**Casos de Mpox confirmados en Costa Rica, según semana epidemiológica 2022-2023.**



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

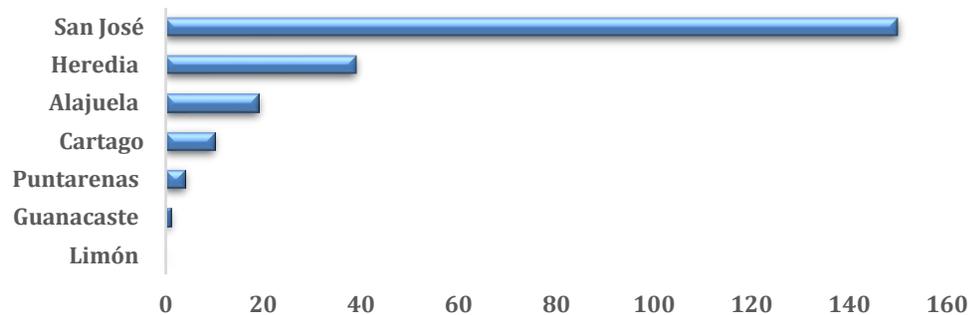
Los casos confirmados por laboratorio se caracterizan por ser en su mayoría masculinos con una edad promedio de 33 y una mediana de 32 años. Desde el primer caso confirmado en el país a la fecha se han presentado un total de 3 casos confirmados en menores de edad y 5 casos en sexo femenino.

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 Mpox confirmados según provincia de residencia al 16 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.

## Meningitis

**Franchina Murillo Picado**

Unidad de Epidemiología  
Dirección de Vigilancia de la Salud  
[franchina.murillo@misalud.go.cr](mailto:franchina.murillo@misalud.go.cr)

**Paola Pérez Espinoza**

Unidad de Indicadores  
Dirección de Vigilancia de la Salud  
[paola.perez@misalud.go.cr](mailto:paola.perez@misalud.go.cr)

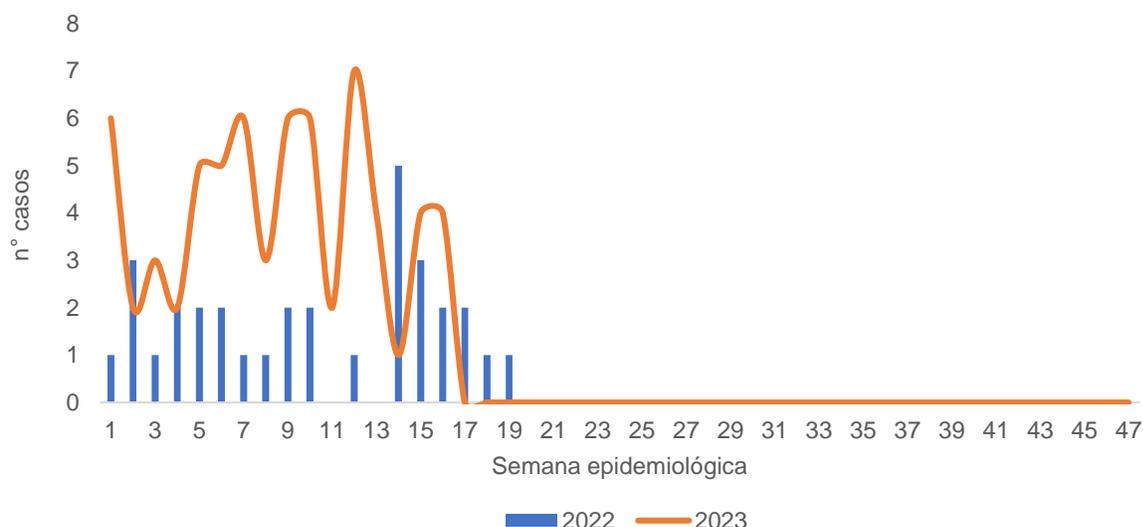
La meningitis es una peligrosa inflamación de las membranas que rodean el cerebro y la médula espinal, causada principalmente por una infección bacteriana o vírica.

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 17 del año 2023, se han notificado un total de 66 casos a través de boleta VE01 por sospecha de meningitis y en el año 2022 se reportó un total de 32 casos de meningitis con respecto a la misma semana lo que representa un aumento del 106,25%.

De las 9 Regiones del Ministerio de Salud, la Región Central Este notificó el 31,3% de los casos (18/66), seguido de la Región Central Sur con el 12,5% de los casos (9/66). En el año 2022 también la Región Central Este reportó la mayor cantidad de casos con un 27,3% (10/37).

**Figura 1.**  
**Costa Rica: Casos sospechosos de meningitis comparativa año 2022 con el 2023 a la semana epidemiológica 17, 2023**



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

A la semana epidemiológica 17 del 2023, el 63,64% (42/66) 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 50,0% (16/32) de los casos notificados.

**Tabla 1.**  
**Costa Rica: Casos de meningitis virales y meningitis bacterianas por año 2023 y 2022 a la semana epidemiológica 17**

Año	Meningitis virales	Porcentaje según total de casos	Meningitis bacterianas	Porcentaje según total de casos
2022	16	50,00	16	50,00
2023	24	36,36	42	63,64

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

En la tabla 2 se enlista los cantones con casos de meningitis a la semana epidemiológica 17. El cantón de Bagaces en la provincia de Guanacaste presenta la tasa más alta de meningitis en todas sus formas (7,9) por cien mil habitantes.

**Tabla 2.**

**Costa Rica: Casos sospechosos y tasas de meningitis según cantón de procedencia, a la semana epidemiológica 17, 2023. (tasa p/100.000 habitantes)**

<b>Cantón</b>	<b>casos</b>	<b>tasas</b>
Bagaces	2	7,9
La Cruz	2	7,0
El Guarco	3	6,3
Parrita	1	4,7
Tilarán	1	4,5
Golfito	2	4,3
Cartago	7	4,2
Turrialba	3	4,1
San Ramón	4	4,1
Oreamuno	2	3,9
Flores	1	3,9
Paraíso	2	3,1
Los Chiles	1	2,8
Escazú	2	2,8
Palmares	1	2,4
Coto Brus	1	2,3
Barva	1	2,1
Carillo	1	2,1
Grecia	2	2,1
Corredores	1	1,9
Buenos Aires	1	1,8
Montes de Oca	1	1,6
Santa Ana	1	1,6
Pérez Zeledón	2	1,4
Coronado	1	1,4
Heredia	2	1,4
Pococí	2	1,3
Curridabat	1	1,2
Desamparados	3	1,2

San José	4	1,1
San Carlos	2	1,0
Alajuela	3	0,9
Puntarenas	1	0,7

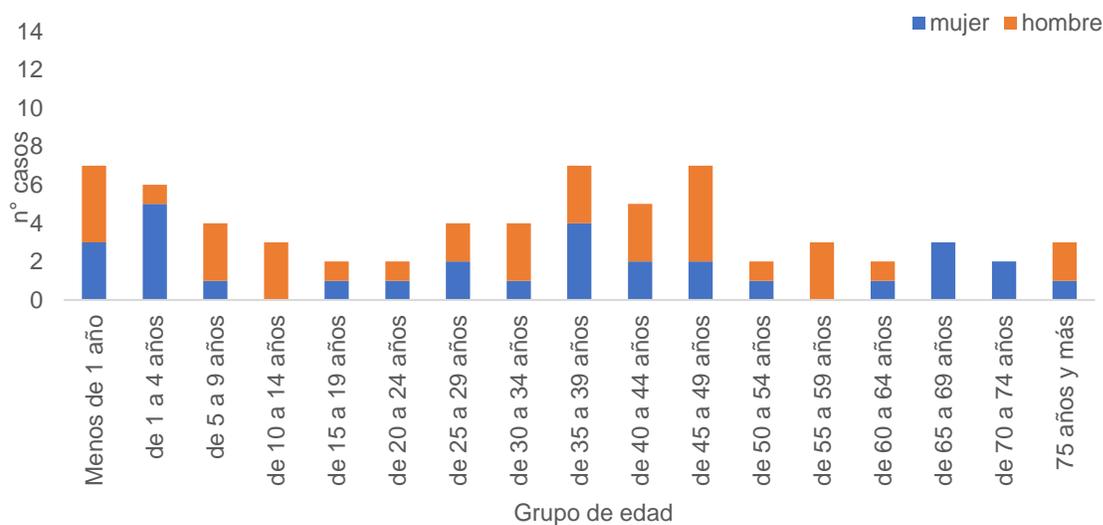
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud, USIS

La figura 2, indica la distribución de los casos sospechosos según sexo y grupo de edad. Para la semana epidemiológica 17, el 54,54% de los casos (36/66) son hombres y el 45,45% (30/66) son mujeres, una razón de 1,2 hombres.

El 10,60% de los casos (7/66) son menores de 1 años y el 54,54% (36/66) de los casos se encuentran entre las edades 20-64, grupo económicamente productivo.

**Figura 2.**

**Costa Rica: Casos sospechosos por meningitis según sexo y edad, a la semana epidemiológica 17, 2023**



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

## Intoxicación por metanol

Actualizado al 17 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, 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 17 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 17 de mayo 2023.**

Provincia	Cantón	Condición de egreso		Total
		Fallecidos	Vivos	
<b>San José</b>				
	San José	1	1	2
<b>Alajuela</b>				
	Alajuela	3		3
<b>Guanacaste</b>				
	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 17 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.

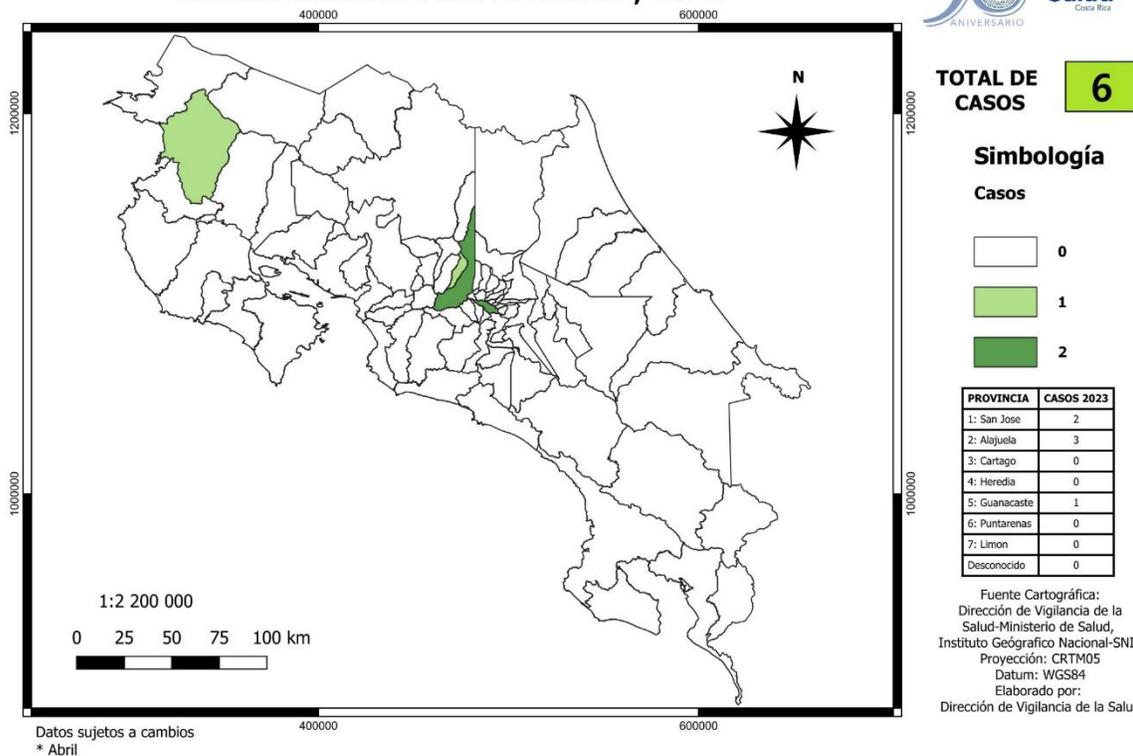
### Cuadro 4

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 17 de mayo 2023.

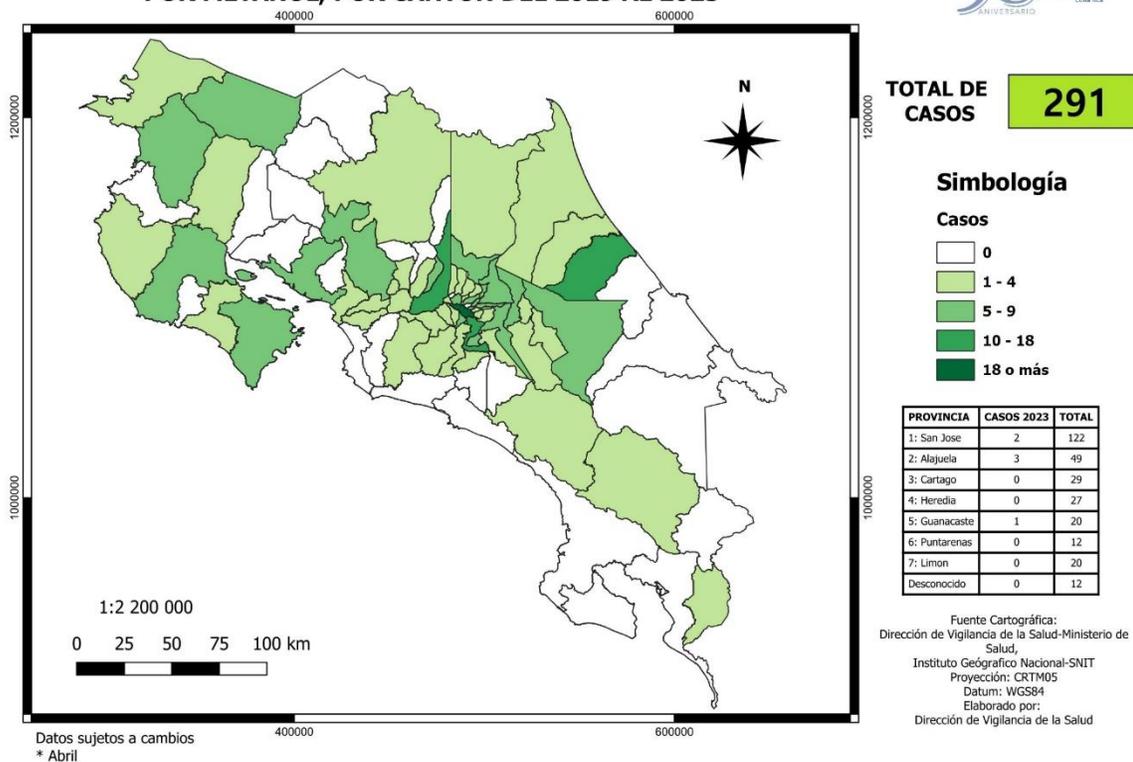
Condición	Año de ocurrencia					Total
	2019	2020	2021	2022	2023	
Fallecido	75	52	22	6	5	160
Casos (Vivo)	51	46	27	6	1	131
<b>Total (2019-2023)</b>	<b>126</b>	<b>98</b>	<b>49</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>291</b>

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

## COSTA RICA: NÚMERO DE CASOS REPORTADOS DE INTOXICACIÓN POR METANOL, 2023\*



**COSTA RICA: NÚMERO DE CASOS REPORTADOS DE INTOXICACIÓN POR METANOL, POR CANTÓN DEL 2019 AL 2023\***



## 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 14,6 al cierre de la semana 18 del 2023.

### Gráfico 1.

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

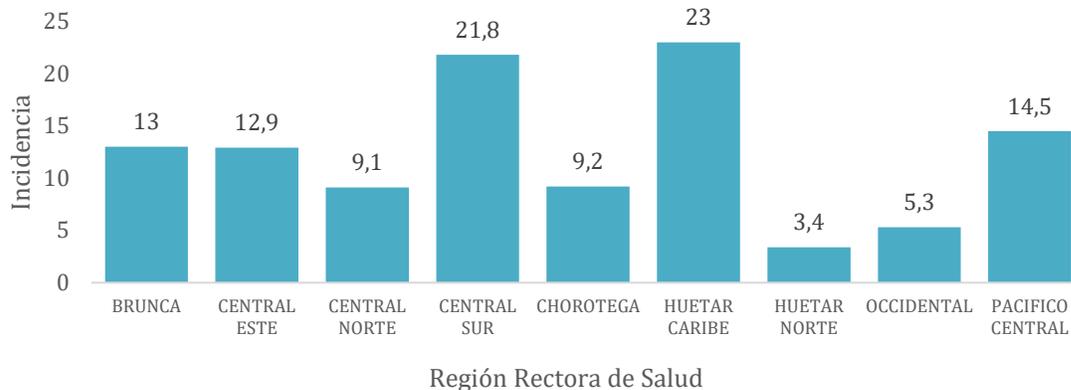


Datos preliminares.

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).**



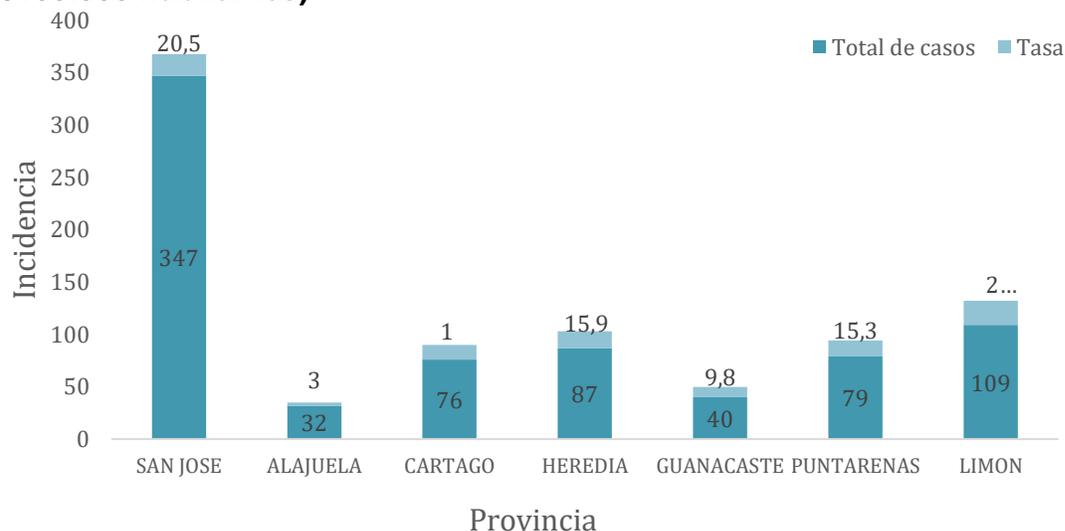
Datos preliminares.

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 18, es la provincia de Limón con una tasa de 23,0. Así como la Región Huetar Caribe es la que concentra la tasa más alta con un 23,0, 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 770 casos de Sífilis todas sus formas y una tasa total del 14,6 por cada 100.000 habitantes, siendo del total reportado 455 casos de sexo masculino y 315 casos para el sexo femenino.

## Gonorrea

La Gonorrea es una infección bacteriana que causas 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 18 del 2023 se han reportado 289 casos en total.

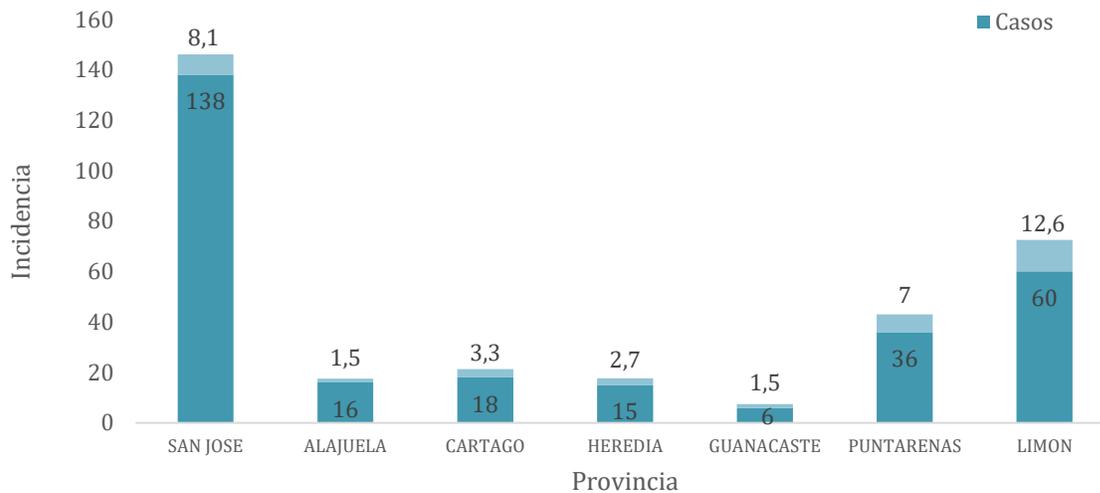
**Gráfico 4.**  
**Costa Rica. Total, de casos de Gonorrea según semana epidemiológica. 2023.**



Datos preliminares.

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

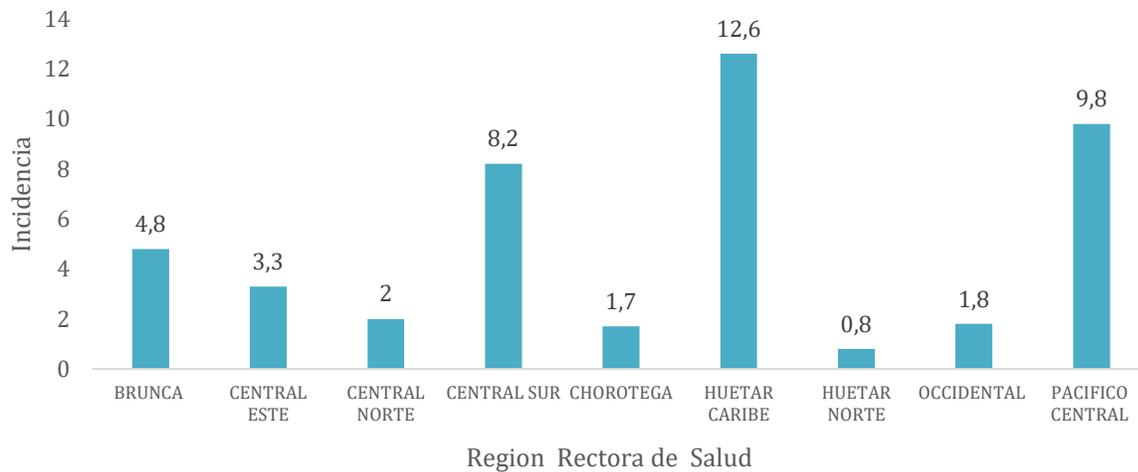
**Gráfico 5.**  
**Costa Rica. Incidencia de Gonorrea según Provincia. 2023. (Tasa p/100.000 habitantes)**



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 12,6 y San José con 8,1. La Región Caribe con una tasa de 12,6 al cierre de la semana 18 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)**

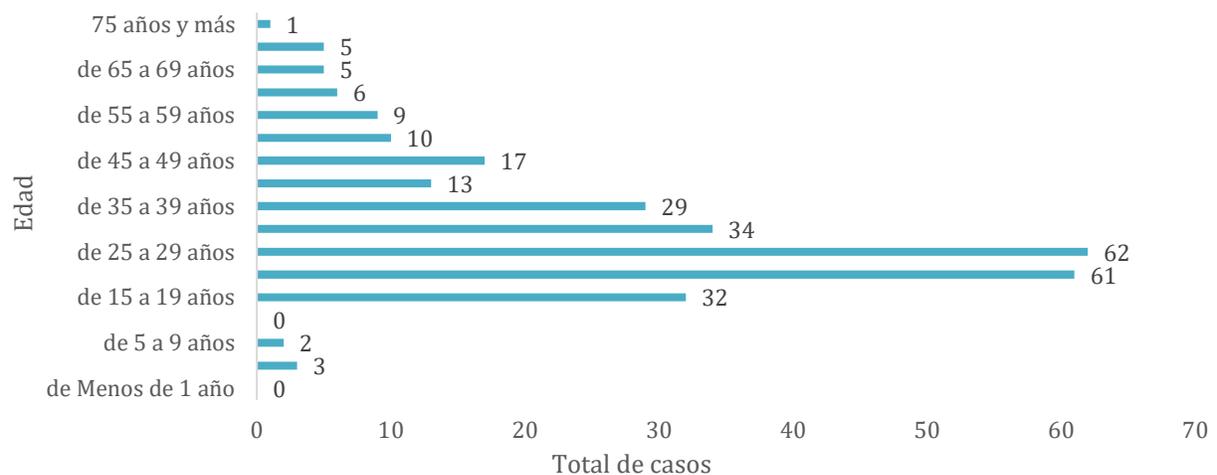


Datos preliminares.

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 39 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.

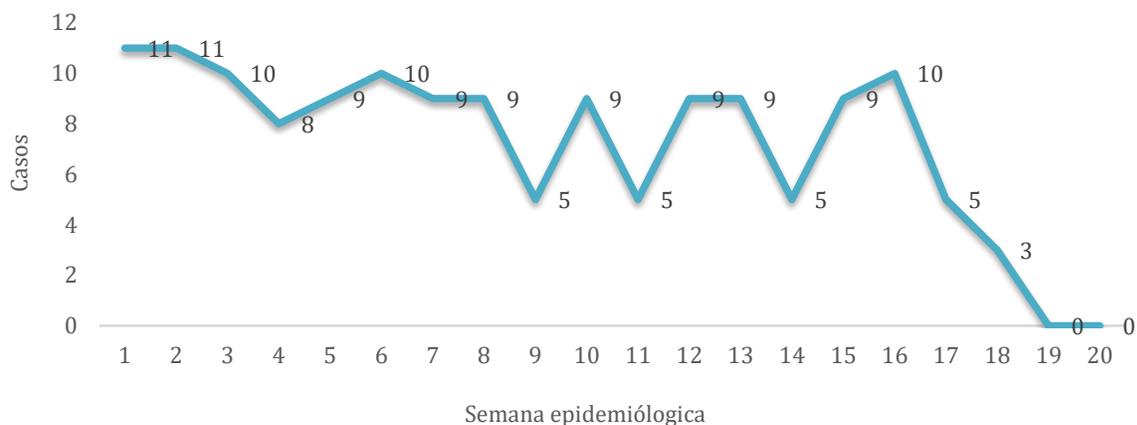
Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud.

## 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.

### Gráfico 8. Costa Rica.

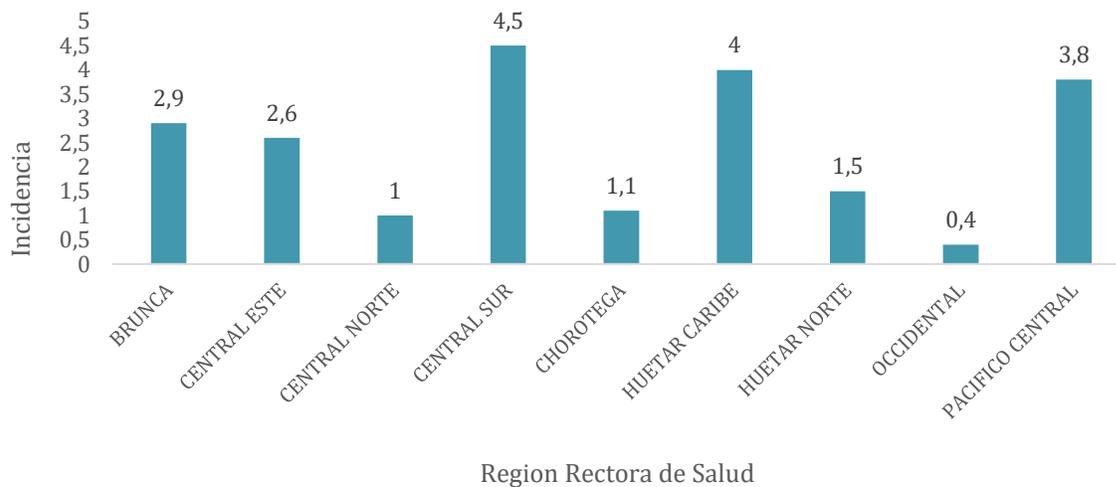
Total, de casos de Herpes según semana epidemiológica. 2023.



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

En el gráfico 9, se puede observar a la Región Central Sur con una incidencia de 4,5 y la Pacífico Central con 3,8; datos corresponden al cierre de la semana 18.

**Gráfico 9.**  
**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 18 son las provincias de Limón y la provincia de San José.

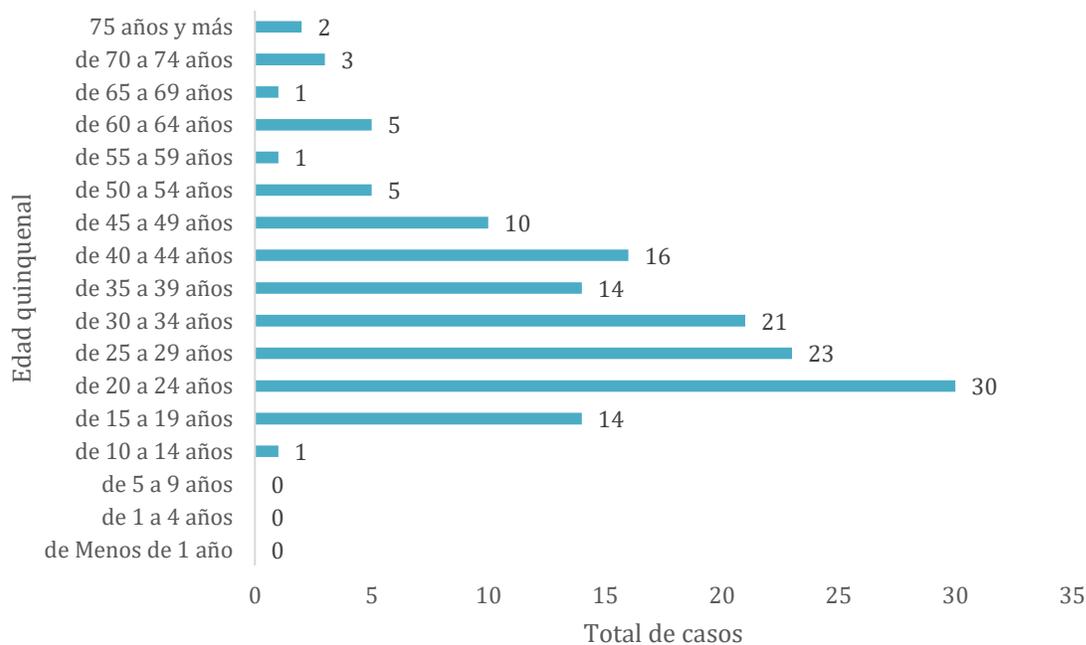
**Gráfico 10.**  
**Costa Rica. Incidencia de Herpes virus, según Provincia. 2023.(Tasa p/100.000 habitantes)**



Datos preliminares.

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

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



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

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, ver gráfico 11. Se cierra la semana 18 con 66 casos en hombres y 80 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.

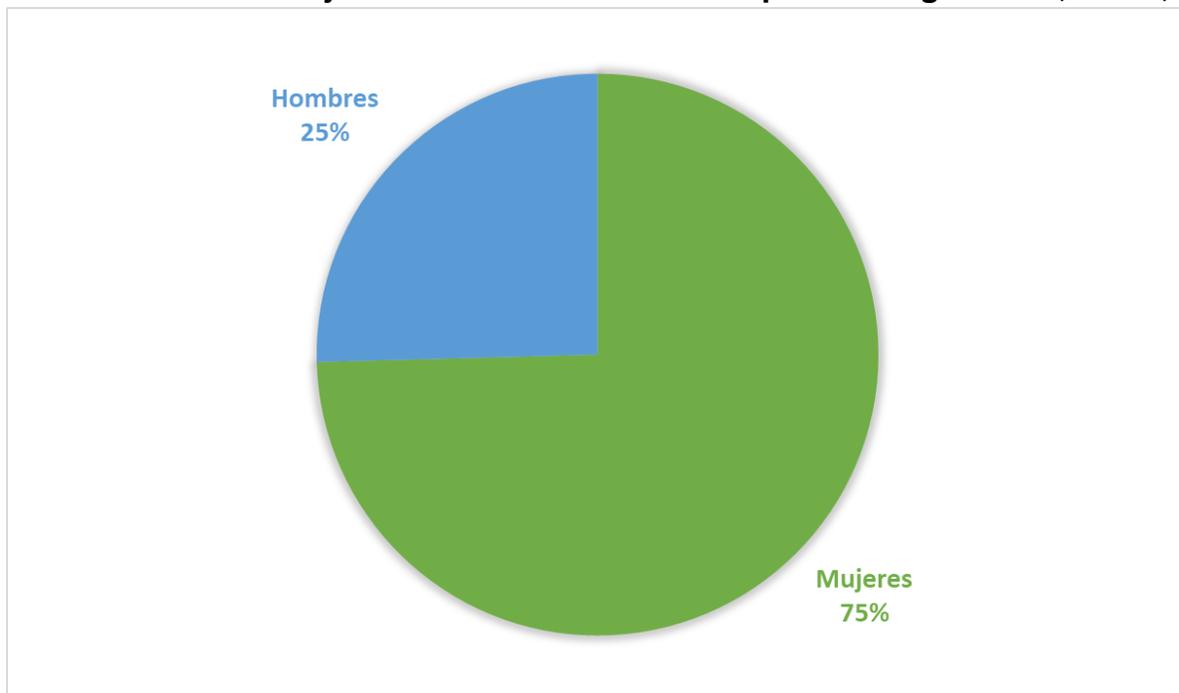
En Costa Rica desde el año 2017 la depresión se informa de manera obligatoria mediante la boleta de notificación individual VE01, según Decreto de Vigilancia de la Salud N°40556-S, y que se realiza a través de la atención en los servicios de salud públicos y privados, cabe indicar que el evento debe 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°17, (23 al 29 abril 2023), al respecto en términos absolutos se contabiliza un acumulado de 2331 casos, es decir 754 casos más en relación con la SE13 que fue de 1577 casos.

Por otro lado, con respecto a la variable sexo, las féminas representan el grupo de la población con más casos notificados siendo de 1732, esto implica una tasa de 66,3 por 100 mil habitantes. En cuanto a los datos en la población masculina estos fueron 599 casos, que en el cálculo representa una tasa de 22,6 (por 100 mil habitantes) muy por debajo de la tasa en mujeres, que desde un punto de vista porcentual las mujeres representan las tres cuartas partes del total de casos. (Ver gráfico N°1). Cabe indicar que la tasa nacional en esa SE según los casos notificados fue de 44,3 (por 100 mil habitantes)

### Gráfico 1.

#### Costa Rica: Porcentaje de casos notificados de depresión según sexo, SE 17, 2023

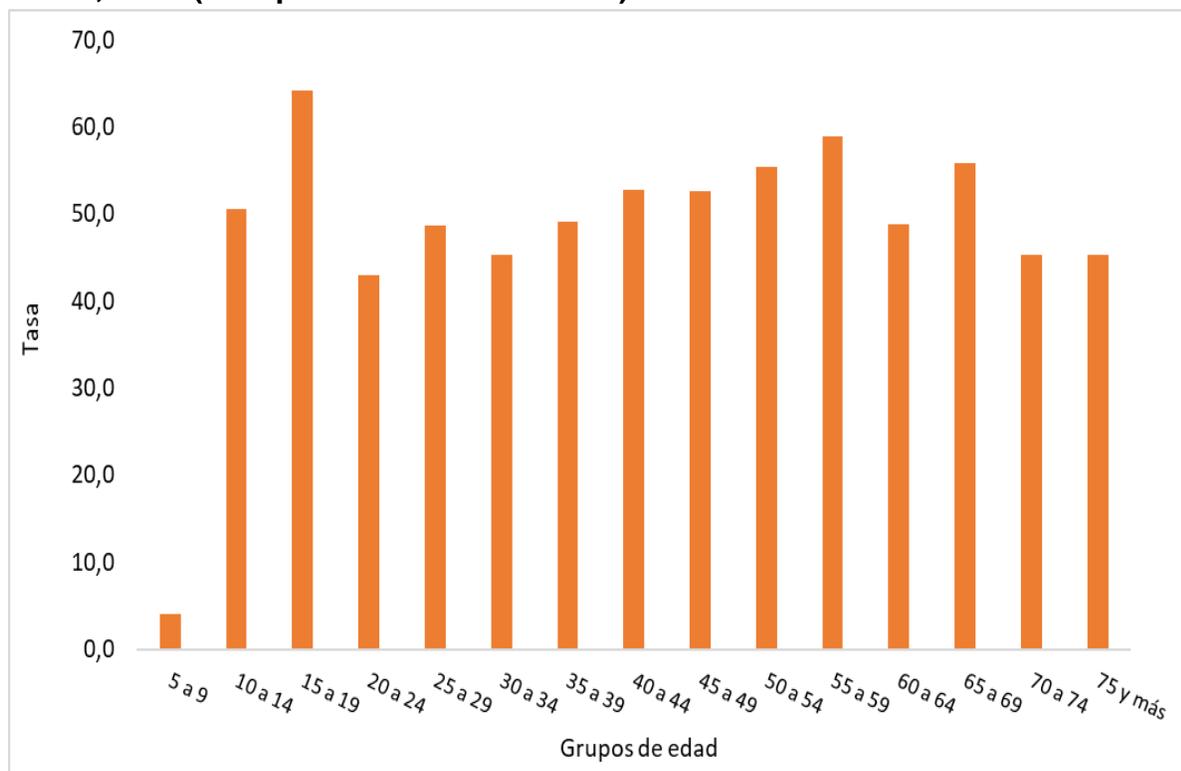


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud

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 64,2 aunque en promedio este trastorno mental suele tener su mayor incidencia en grupos con edades superiores a los 50 años tal y como se evidencia en el gráfico 2 que mantiene el comportamiento de la SE13, en los grupos de edad de 55-59 en estos la tasa fue de 58,9, seguido por el grupo de 65-69 con una tasa de 55,8, sin embargo la atención también reorientarse a los jóvenes. (ver gráfico 2).

### Gráfico 2.

**Costa Rica: incidencia de casos notificados de depresión, según grupos de edad, SE 17, 2023 (tasa por 100 000 habitantes)**

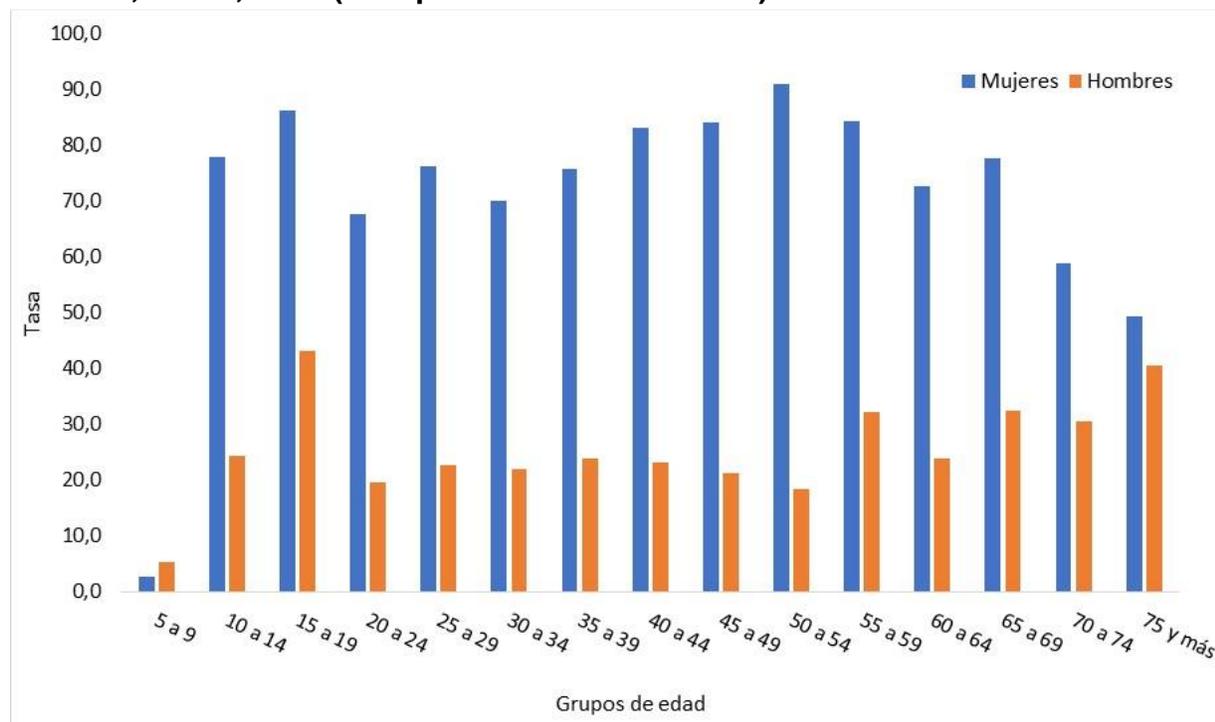


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud

Cabe indicar que en los grupos con edades superiores a los 50 las mujeres obtuvieron las tasas más altas siendo de 91,1 y en los hombres fueron los jóvenes entre 15 y 19 años que obtuvieron una tasa de 43,2 este comportamiento varió con relación a la SE13 ya que en dicha semana fueron los hombres con edades superiores a los 75 años los que obtuvieron la tasa más alta. (ver gráfico 3).

### Gráfico 3.

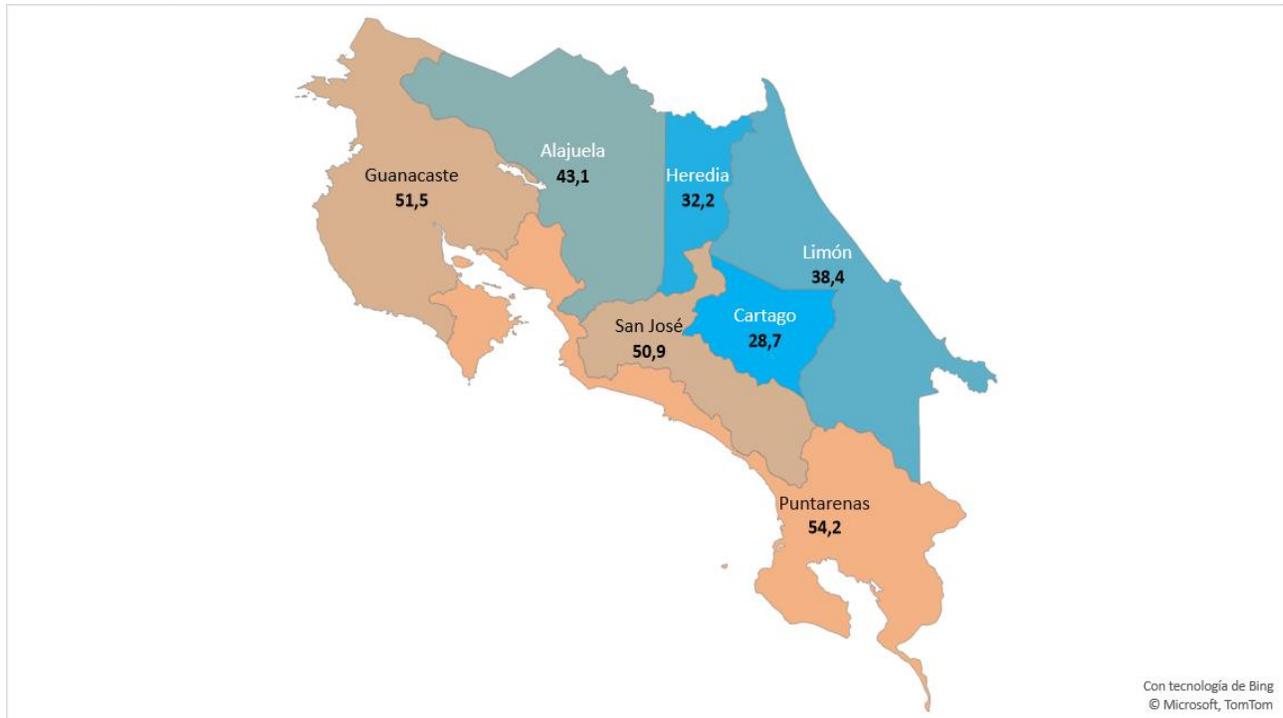
**Costa Rica: incidencia de casos notificados de depresión, por sexo según grupos de edad, SE 17, 2023 (tasa por 100 000 habitantes)**



Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud

En cuanto a las provincias en donde la incidencia de casos mantiene a Puntarenas a la cabeza, en segundo lugar, Guanacaste que desplaza a San José que en la SE 13 tuvo la segunda tasa más alta, pero que ahora según los datos se ubica en una tercera posición y como bien se denota en el mapa Cartago es la que tiene la tasa más baja de notificaciones.

**Figura 1.**  
**Costa Rica: incidencia de casos notificados de depresión, por provincia, SE 17, 2023 (tasa por 100 000 habitantes)**

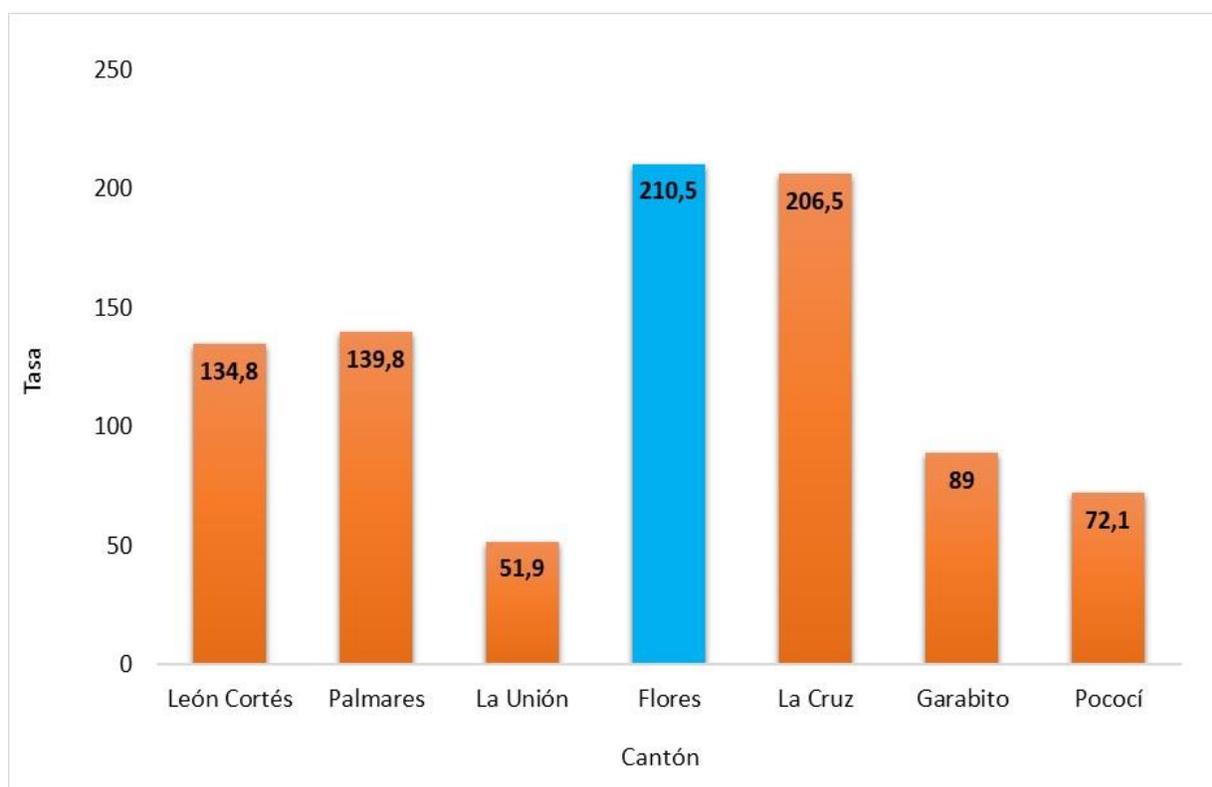


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud

En el siguiente gráfico se evidencian los cantones con las tasas más altas según la provincia a la que pertenecen. Al respecto se mantiene Flores de Heredia encabezando la incidencia, en una segunda posición se ubica el cantón de La Cruz en Guanacaste cuya tasa aumento considerablemente y de manera exponencial con relación a la SE13 que fue de 101,5, muy por encima además de Palmares que fue el tercer cantón con la tasa más alta y que además desplazó a León Cortés que estuvo en esa posición en la SE13.

#### Gráfico 4.

Costa Rica: incidencia de casos notificados de depresiones según cantón de ocurrencia, SE 17, 2023. (tasa por 100 000 habitantes)

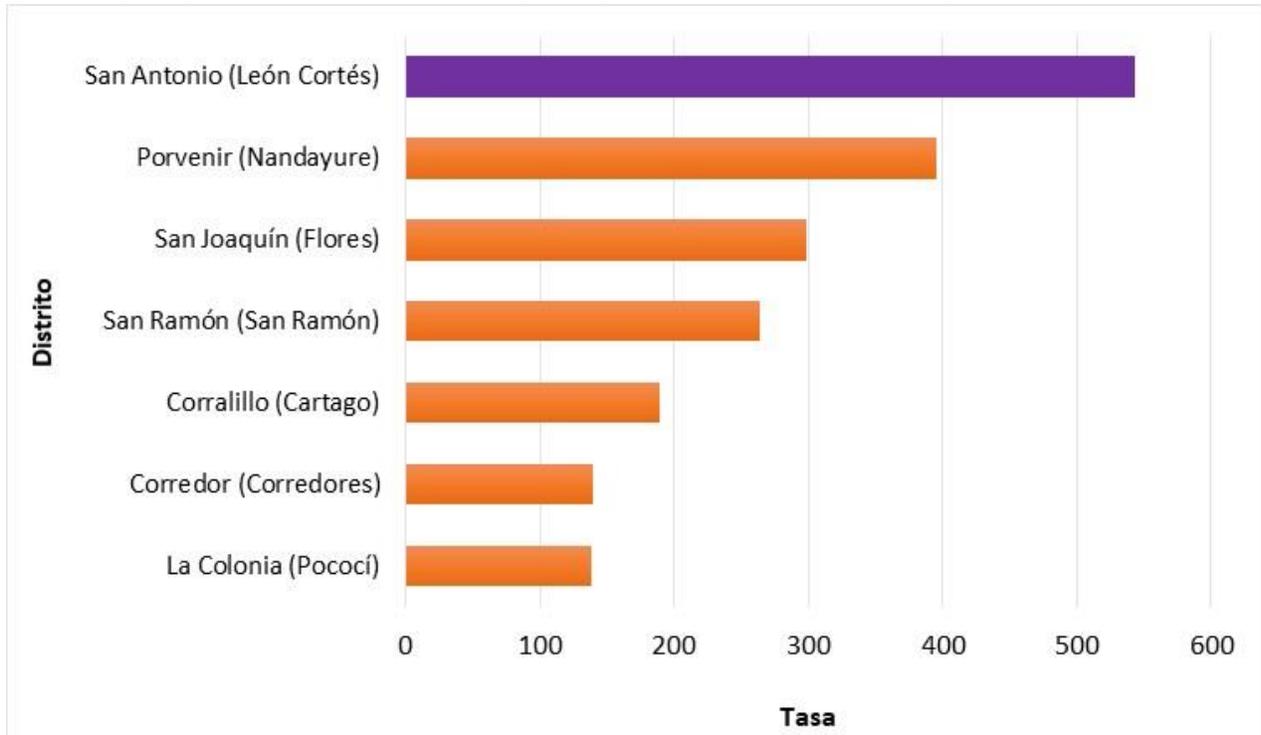


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud

El gráfico 5, indica el comportamiento según el distrito con la tasa más alta según el cantón de pertenencia. Es así como el distrito San Antonio de León Cortés aporta la tasa más alta siendo de 543,5, le sigue el distrito de Porvenir en Nandayure que obtuvo una tasa de 395,8 y muy por encima de San Joaquín de Flores que en una tercera posición tuvo una tasa de 298,9.

Es importante indicar que algunos distritos que aparecen en esta SE17 no tenían incidencia en semanas epidemiológicas anteriores, aunque los cantones aparecían en las primeras posiciones, tal es el caso de La Colonia de Pococí (Limón) y Corredor de Corredores (Puntarenas), comportamiento que se estará monitoreando en las siguientes semanas epidemiológicas.

**Gráfico 5: Costa Rica: incidencia de casos notificados de depresiones según distrito por provincia SE 17, 2023 (tasa por 100 000 habitantes).**



Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud

La siguiente tabla brinda información de los totales de casos que se reciben de las diferentes Regiones Rectoras de Salud con base en los datos que reciben de las respectivas Áreas Rectoras de Salud distribuidas en todo el país.

**Tabla 1.**

**Costa Rica: totales y tasas de casos notificados de depresiones según Regiones Rectoras de Salud, SE 17, 2023 (tasa por 100 000 habitantes).**

<b>Región</b>	<b>N° casos</b>	<b>Tasa</b>
<i>Total</i>	<b>2331</b>	<b>44,3</b>
Brunca	170	45,3
Central Este	203	35,5
Central Norte	303	29,3
Central Sur	757	49,4
Chorotega	223	47,8
Huetar Caribe	182	38,4
Huetar Norte	140	52,9
Central Occidente	163	71,9
Pacífico Central	190	60,1

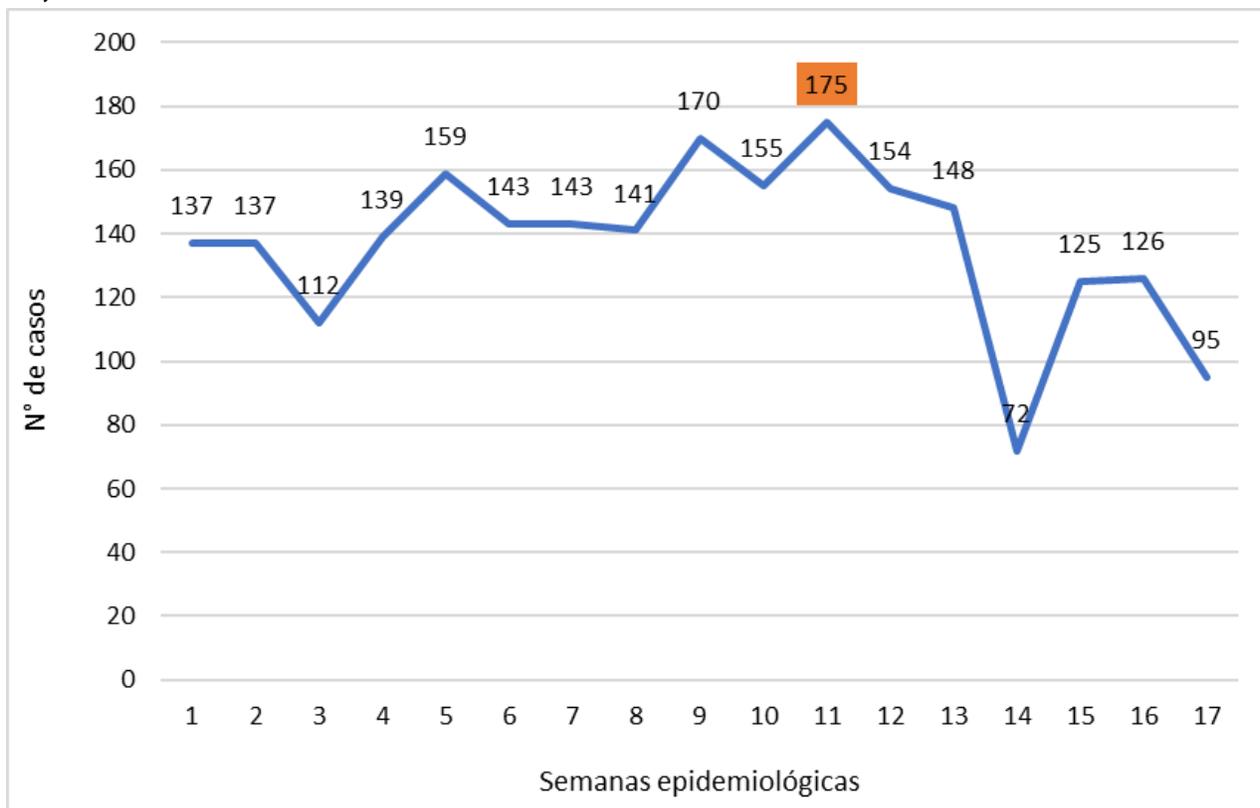
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud

Finalmente, un recuento por semanas epidemiológicas desde la 1 a la 17, al respecto como se ve en el gráfico marcada la semana en donde se reportó la mayor cantidad de casos, la cual corresponde a la SE N°11 (12 al 18 de marzo 2023).

El comportamiento es irregular, en el que no se puede identificar la verdadera tendencia del evento, es más seguro observarla según avancen las semanas epidemiológicas.

### Gráfico 6.

Costa Rica: casos notificados de depresión según semana epidemiológica, SE N° 17, 2023



Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud

### Comentarios:

-Es importante indicar que las notificaciones de los casos emitidas a través de la Boleta VE01 Notificación Individual Obligatoria, a las Áreas Rectoras de Salud del Ministerio de Salud, son enviadas por distintas instancias notificadoras que poseen un profesional que realiza este diagnóstico al respecto más del 95% proceden de los diferentes servicios de salud que brinda la CCSS en todo el territorio nacional (EBAIS, Clínicas, Hospitales, etc.), por otro lado también servicios de salud privados, profesionales en salud mental, de Universidades, Municipalidades e instituciones del estado como el Ministerio de Seguridad Pública entre otros.

-La información indica que las personas atendidas provienen de todo el país, se ubican en los diferentes grupos de edad y se desempeñan en diferentes campos laborales o trabajo tanto en el sector público como privado y de servicios o en labores domésticas, en trabajos propios y como personas pensionadas, entre otros.

-Los datos están para la divulgación y conocimiento del comportamiento del evento en un período de tiempo tal y como se hace mediante semanas epidemiológicas, por lo que se trata de asegurar la calidad y pertinencia de la información mediante la revisión constante.

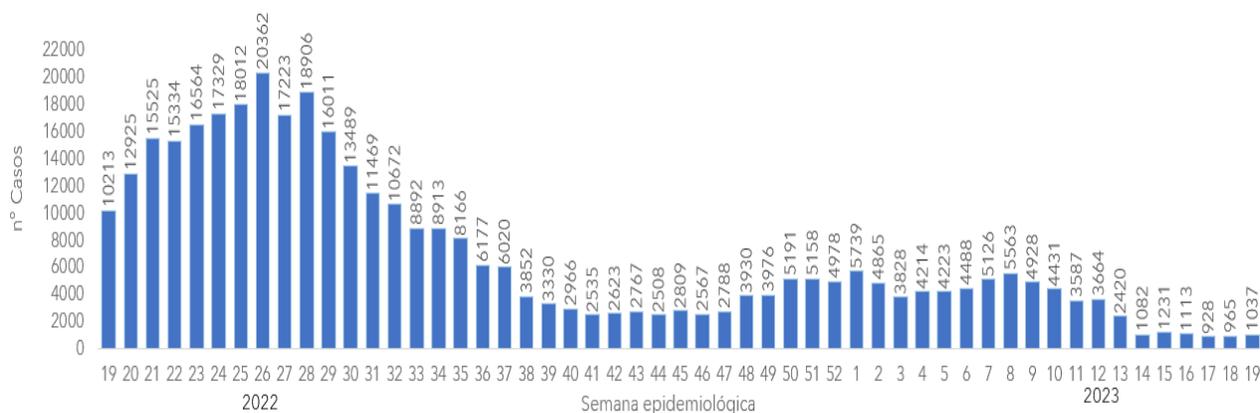
## Enfermedad por COVID-19

**Pamela Domínguez Saavedra**  
Dirección de Vigilancia de la Salud  
[pamela.dominguez@misalud.go.cr](mailto:pamela.dominguez@misalud.go.cr)

El comportamiento de la Enfermedad COVID-19 a la semana epidemiológica 19, que se abarca del 7 al 13 de mayo del 2023, se reportan un total de casos confirmados de 1,037 casos lo que representa un incremento de un 7.46% (n= 72), en comparación con la semana epidemiológica 18 con 965 casos.

### Gráfico 1.

#### Costa Rica: Casos COVID-19, según semana 19-2022 a 19-2023

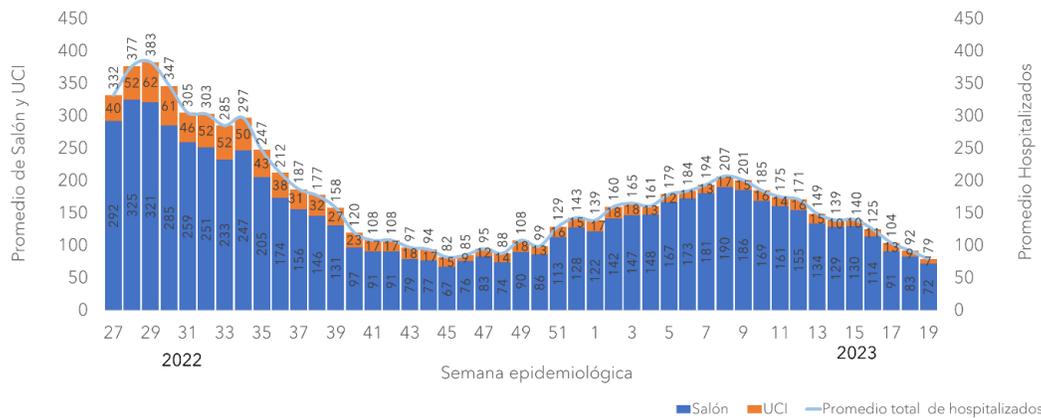


Datos sujetos a actualización en semana epidemiológica correspondiente.

Fuente: Subárea de Vigilancia Epidemiología, C.C.S.S. / Dirección de Vigilancia de Salud, Ministerio de Salud, 2023.

Con respecto a las hospitalizaciones en salón y Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), se reportan un promedio total de hospitalizados en la semana de 79, siendo el promedio en salón de 72 y la UCI de 7.

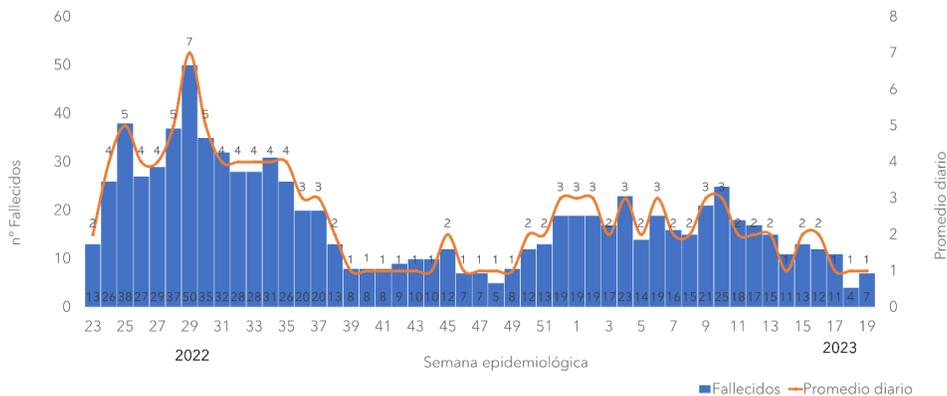
**Gráfico 2.**  
**Costa Rica: Promedio de hospitalizados en salón y Unidad de Cuidados Intensivos, según reporte de semana epidemiológica 27-2022 a 19-2023**



Fuente: Área de Estadística en Salud, C.C.S.S. / Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de Salud 2023. Semana epidemiológica 27 se inicia reporte de hospitalizados por CCSS, post ciber ataque.

El comportamiento de los fallecimientos durante la semana epidemiológica 19, se presentaron 7 nuevos decesos, con un promedio diario de 1 fallecido.

**Gráfico 3.**  
**Costa Rica: Fallecidos COVID-19, según semana epidemiológica de 23-2022 a 19 -2023**

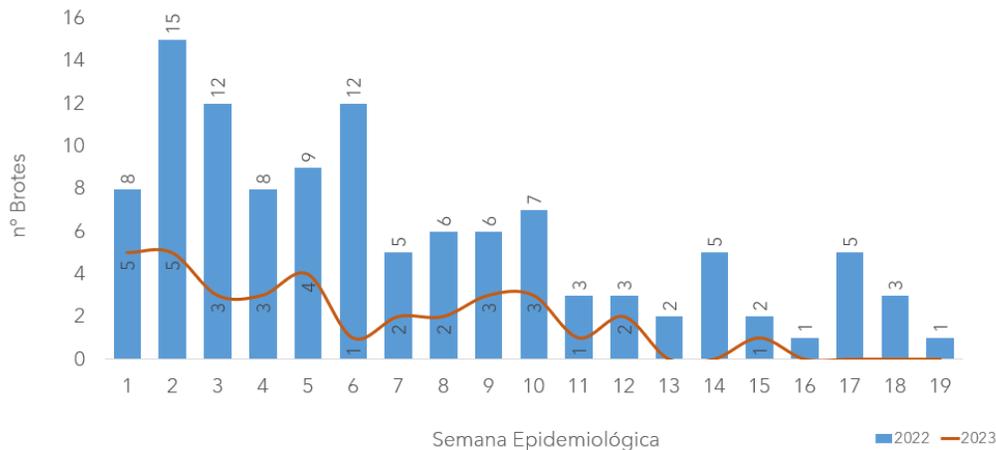


Fuente: Área de Estadística en Salud, C.C.S.S. / Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de Salud 2023.

Las alertas de brotes reportadas para las semanas epidemiológicas 1 a 19 del año 2023, son treinta y cinco por COVID-19. Por lo cual, el 91.43% de los brotes se reportaron en los siguientes escenarios: Servicios de salud 40% (n=14), Hogares de larga estancia 31.43% (n=11) y Centros de atención institucional (CAI) un 20% (n=7). Sin embargo, desde las semanas 17, 18 y 19 no se han reportados nuevas alertas de brotes.

#### Gráfico 4.

**Costa Rica: Brotes de COVID-19, por semana epidemiológica durante los años 2022 y 2023**



Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud, 2023.

#### Coberturas de vacunación COVID-19

La Caja Costarricense del Seguro Social, en el informe del 15 de mayo del 2023 reportó las coberturas de vacunación en el país, a la fecha se han aplicado 13,318,103 dosis, para una población de 5.163.021 de 0 a 100 años. Para la población de más de 6 meses es de 4,799,835, siendo la cobertura de I dosis de 90,5%; II dosis 84,9 %; III dosis 57.5%, IV 22,9% y V dosis 3,9%. Las coberturas en mayores de 18 años son: I dosis 95,9%, II dosis 91,8%, III dosis 66,6%, IV dosis 30,5%, V dosis 5,2%. (Caja Costarricense del Seguro Social, 2023)

**Variantes genómicas:** En el último informe de INCIENSA del 11 de mayo del 2023, en el país se reportan la circulación de sublinaje de Variante de preocupación (VOC) Ómicron, las siguientes variantes de interés (VOI), con predominio XBB.1.5 con 94.4% y se detectó el primer caso con la (VOI) XBB1.16. en la semana 15-2023. (Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud, 2023)

### Imagen 1.

**Costa Rica: Proporción relativa de sublinaje de VOC Ómicron por semana epidemiológico. SE 1-17 2023, n:1686**

Linaje Pango	Semana epidemiológica																
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
BA.2.75*	0,0%	0,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
BA.5*	0,6%	0,0%	0,6%	0,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
BA.5*+Mut	1,2%	4,4%	1,1%	1,5%	0,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
BA.5.2.23	4,8%	0,0%	1,7%	0,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
BE.1.2	0,6%	0,0%	0,0%	0,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
BE.1.2.1	3,0%	2,2%	2,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
BQ.1*	48,8%	45,2%	29,2%	14,3%	13,9%	9,4%	2,9%	0,0%	2,2%	3,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,8%	0,0%	0,0%	0,0%
BW.1*	2,4%	1,5%	0,6%	0,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
CH.1.1*	0,0%	0,7%	1,1%	1,5%	0,7%	0,0%	1,5%	1,9%	0,0%	0,0%	1,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
DW.1*	1,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
XBB*	27,1%	23,0%	21,9%	21,8%	15,2%	8,8%	10,3%	1,9%	2,2%	3,0%	1,9%	0,0%	1,5%	0,0%	0,0%	0,0%	5,6%
XBB.1.16	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,3%	0,0%	0,0%
XBB.1.5*	10,2%	22,2%	41,6%	57,9%	69,5%	81,2%	84,6%	96,1%	95,5%	93,9%	96,2%	100,0%	98,5%	96,4%	97,4%	100,0%	94,4%
XBB.1.9.1	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,8%	1,3%	0,0%	0,0%
Total	166	135	178	133	151	181	136	103	89	66	52	42	68	56	78	34	18

Fuente: Sistema de Información de INCIENSA, CCSS actualizado el 11 de mayo 2023.

### Bibliografía

Caja Costarricense del Seguro Social. (2023). *Avance Institucional de la Jornada Vacunación en la Semana 19*. San José: CCSS.

Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud. (2023). *Informe semanal de Vigilancia genómica del virus SARS-CoV-2*. San José: INCIENSA.