

Boletín Epidemiológico N°20 de 2023

Dirección de Vigilancia de la Salud

Ministerio de Salud

Tabla de contenido

Dengue	2
Chikungunya.....	6
Zika	7
Malaria.....	8
Leptospirosis.....	14
Influenza y otras virosis respiratorias, IRAS y ETI	17
Mpox.....	21
Meningitis	23
Intoxicación por metanol	27
Enfermedad por COVID-19	31
Infecciones de Transmisión Sexual	35
Accidentes Laborales	46

Dengue

Adriana Alfaro Nájera

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

Adrián Montero Bonilla

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

Se reportan a la semana epidemiológica 19 a través de notificación obligatoria por boleta VE01, 1576 casos de dengue. Como se observa en el cuadro 1 la región Huetar Caribe presenta el mayor número de casos sospechosos (582) y la tasa más alta 122,6/100.000 habitantes.

Cuadro 1.

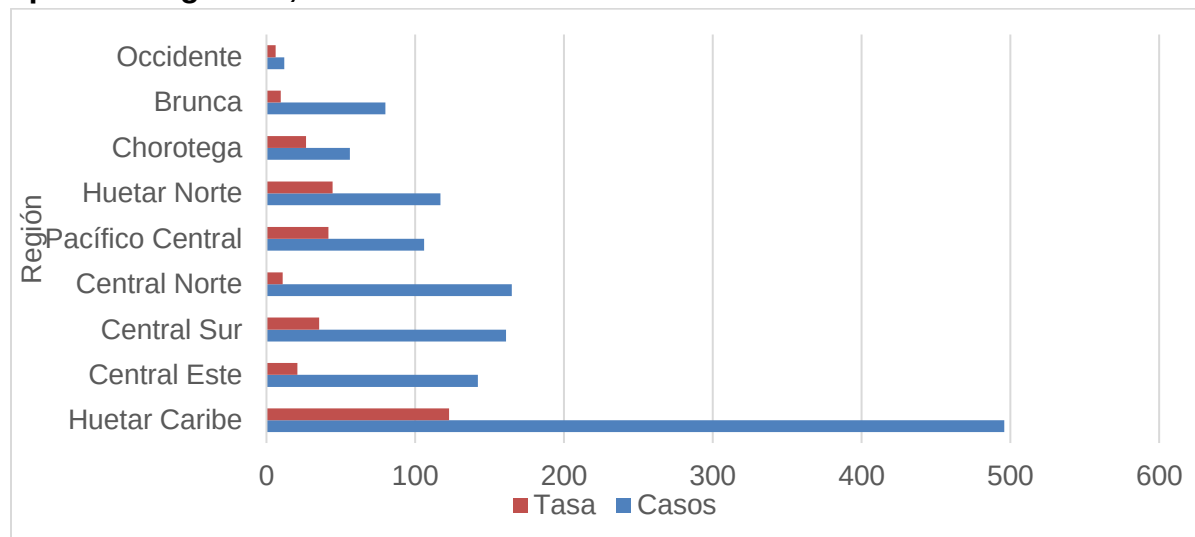
Costa Rica: Casos y tasas de dengue por Región a la semana epidemiológica 19, 2023 (Tasa por 100.000 hab.)

Región	Casos	Tasa
Huetar Caribe	582	122,6
Central Norte	216	20,9
Central Este	203	35,5
Central Sur	166	10,8
Pacífico Central	132	41,7
Huetar Norte	118	44,5
Brunca	100	26,6
Chorotega	45	9,7
Occidente	14	6,2
Total	1576	29,9

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

Gráfico 1.

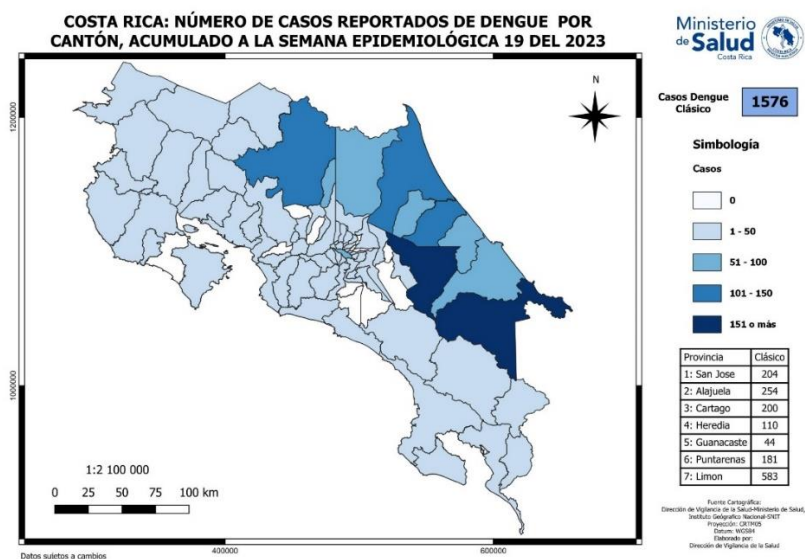
Costa Rica: Casos y tasas de dengue por región por 100.000 habitantes a la semana epidemiológica 19, 2023.



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

Figura 1.

Mapa del número de casos de dengue por cantón a la semana epidemiológica 19, Costa Rica 2023

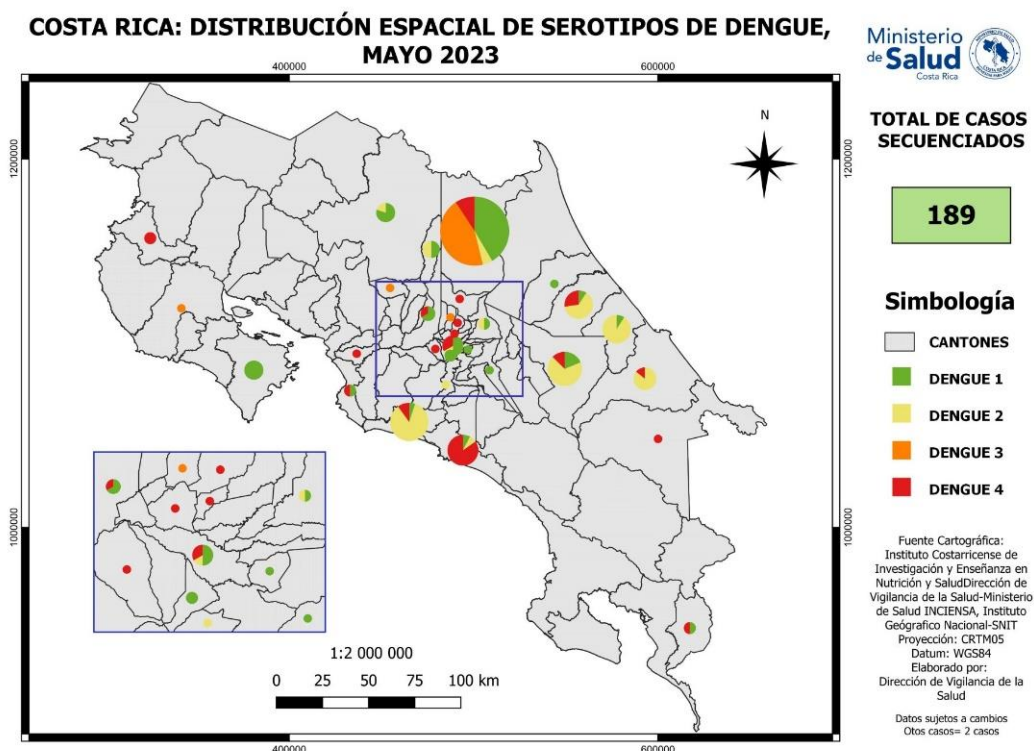


Fuente: DVS-Unidad indicadores salud

El CNRV-INCIENSA reporta 189 muestras positivas confirmadas por dengue virus por técnica de PCR entre estos 32 serotipos 3 y 38 serotipos 4.

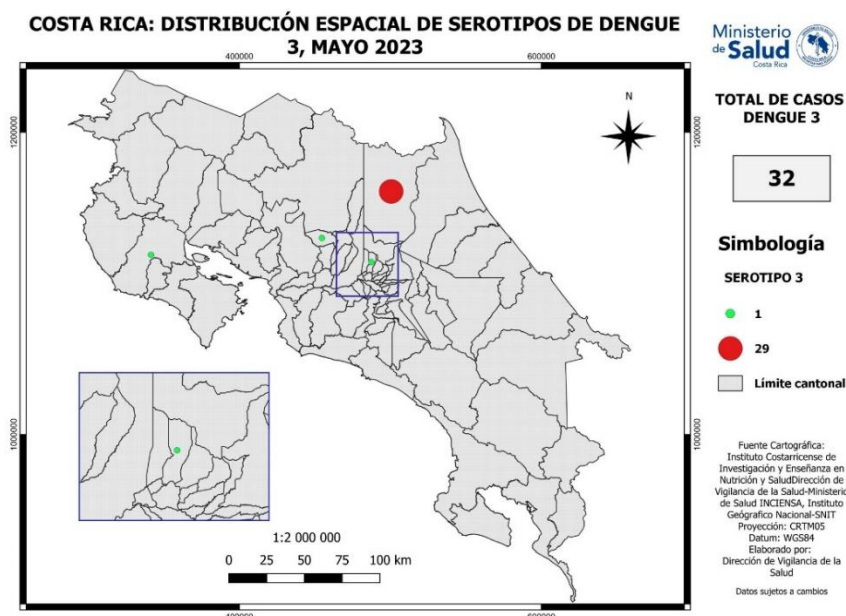
Figura 2.

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



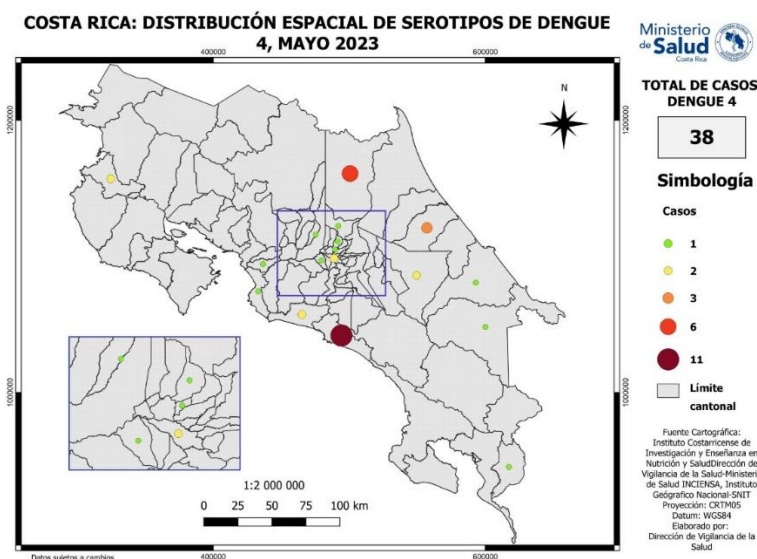
Fuente: CNRV-INCIENSA

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



Fuente: CNRV-INCIENSA

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



Fuente: CNRV-INCIENSA

Chikungunya

Se registran 27 casos reportados a través de notificación obligatoria por boleta VE01 de chikungunya a la semana epidemiológica 19.

Cuadro 2.

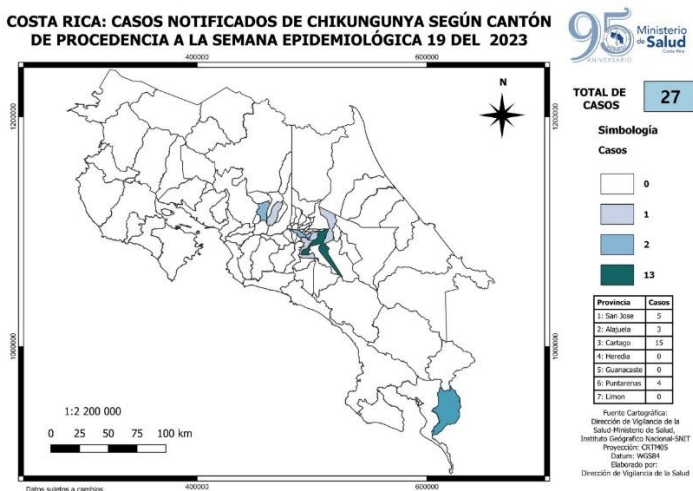
Costa Rica: Casos y tasas de Chikungunya por Región a la semana epidemiológica 19, 2023 (Tasa por 100.000 hab.)

Región	Casos	Tasa
Central Este	15	2,6
Central Sur	5	0,3
Brunca	4	1,1
Occidente	2	0,9
Central Norte	1	0,1
Chorotega	0	0,0
Huetar Caribe	0	0,0
Huetar Norte	0	0,0
Pacífico Central	0	0,0
Total	27	0,5

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

Figura 5.

Distribución espacial de los casos de chikungunya, Costa Rica semana 19, 2023.



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

Zika

Se registran 22 casos a través de notificación obligatoria por boleta VE01 de zika, a la semana epidemiológica 19.

Cuadro 3.

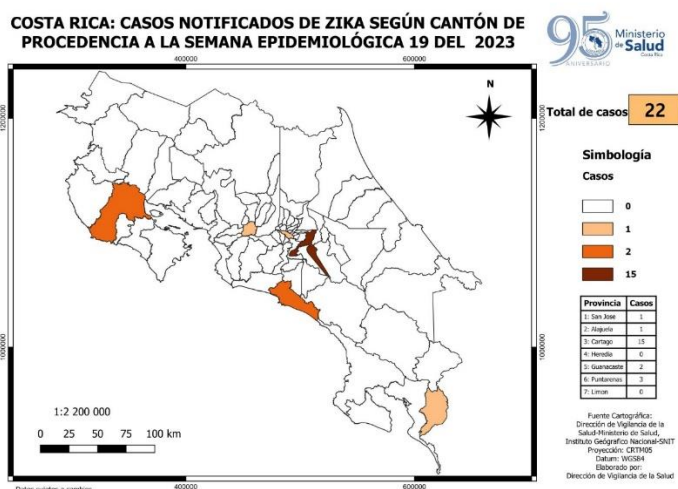
Costa Rica: Casos y tasas de Zika por Región a la semana epidemiológica 19, 2023
(Tasa por 100.000 hab.)

Región	Casos	Tasa
Central Este	15	2,6
Chorotega	2	0,4
Pacífico Central	2	0,6
Brunca	1	0,3
Central Norte	1	0,1
Central Sur	1	0,1
Huetar Caribe	0	0,0
Huetar Norte	0	0,0
Occidente	0	0,0
Total	22	0,4

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

Figura 5.

Distribución espacial de los casos de zika, Costa Rica semana 19, 2023.



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

Malaria

Isaac Vargas Roldán

Dirección de Vigilancia de la Salud

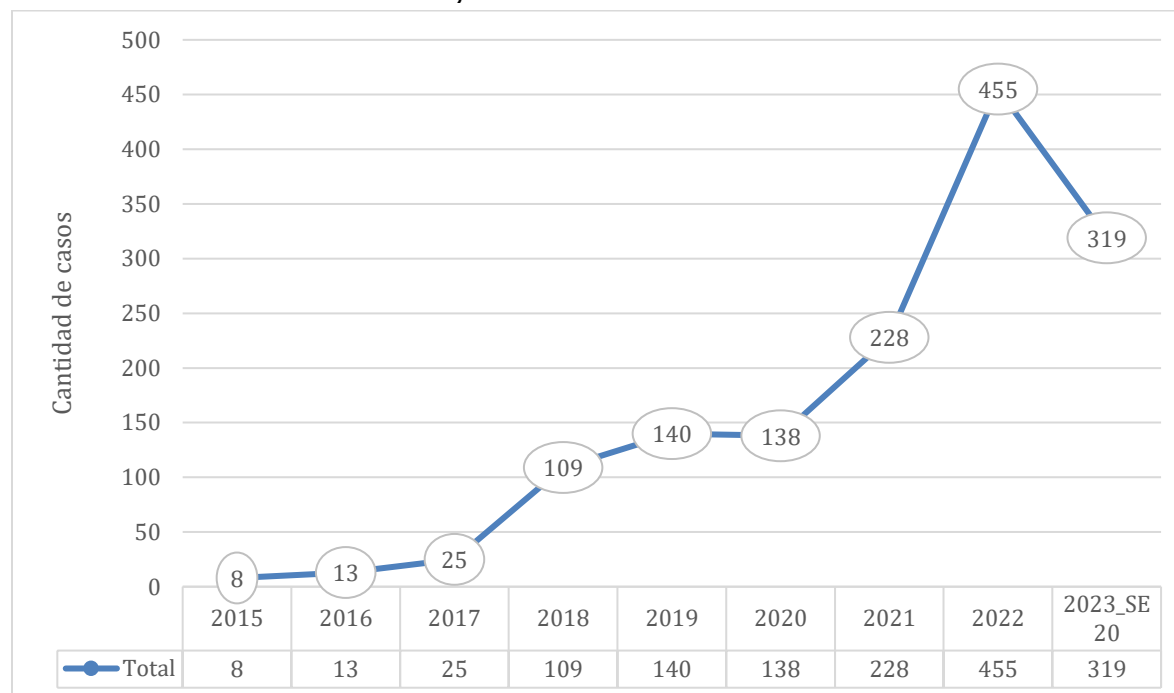
isaac.vargas@misalud.go.cr

Antecedentes

El comportamiento de la malaria en el país ha tenido un crecimiento de casos sostenido desde el año 2015. A la semana epidemiológica 20 del año 2023 se reportan 319 casos de malaria.

Gráfico 1.

Costa Rica: casos de malaria, del año 2015 a la SE20 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 20, la variación relativa es de un 47%, 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.

Comparativo de casos de malaria reportados por semana epidemiológica, 2022-2023

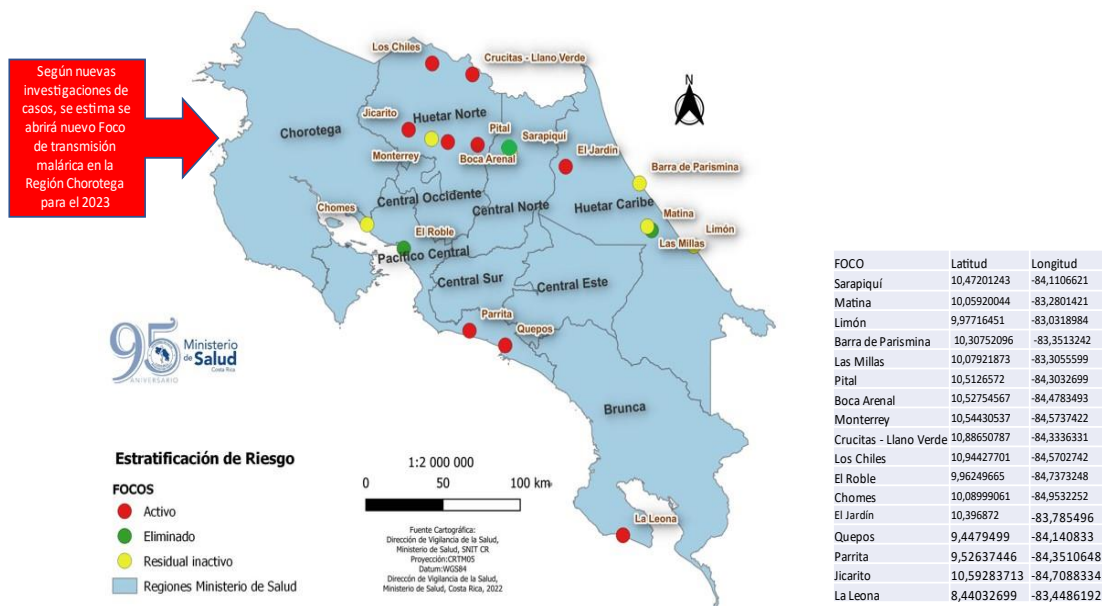
Semana Epidemiológica	Año 2022	Año 2023
1	12	11
2	11	8
3	17	9
4	6	12
5	16	7
6	12	8
7	11	6
8	8	8
9	5	13
10	10	14
11	14	11
12	5	23
13	11	32
14	11	55
15	10	36
16	7	22
17	11	11
18	14	11
19	10	16
20	15	20
Total	216	319

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

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 junio 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.

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.

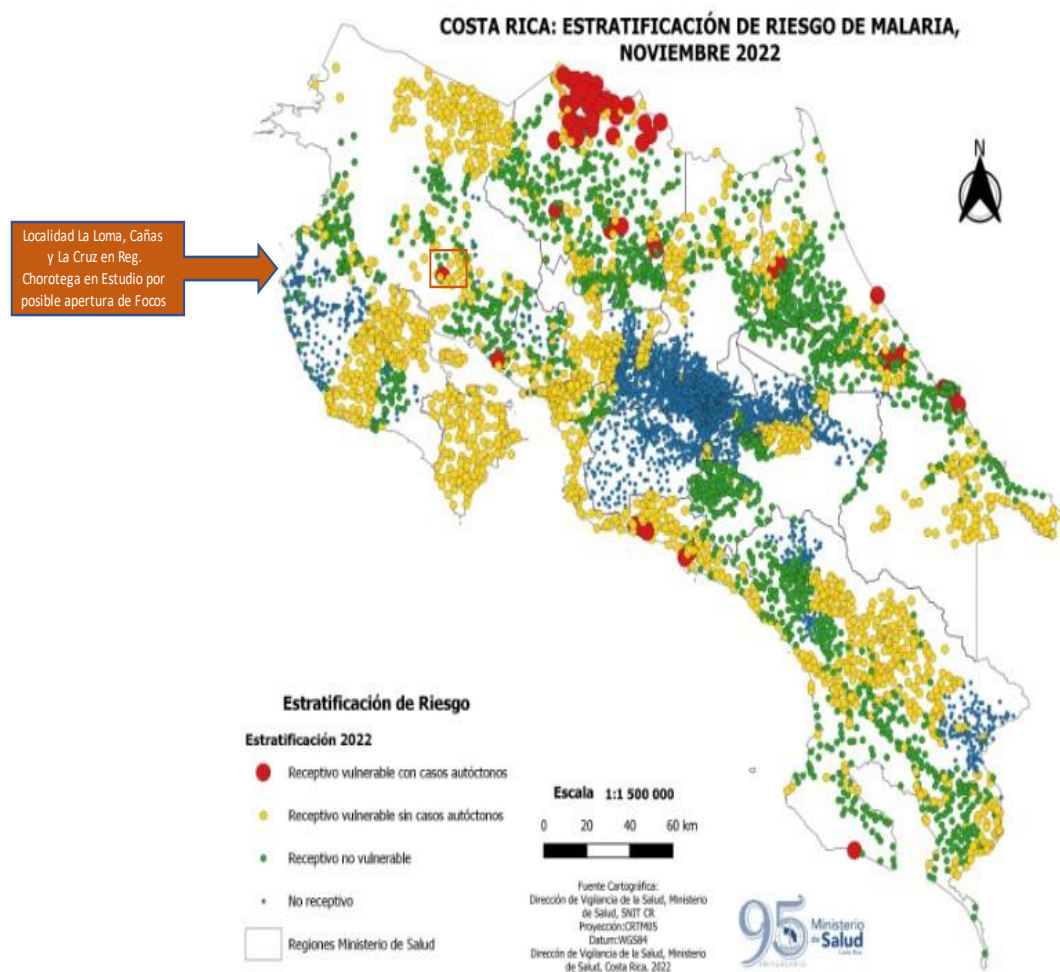
FOCO	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Sarapiquí	No era foco	Activo	Residual inactivo	Residual inactivo	Residual inactivo	Eliminado
Matina	Activo	Residual inactivo	Residual inactivo	Residual inactivo	Eliminado	Eliminado
Limón	No era foco	No era foco	Activo	Residual inactivo	Residual inactivo	Residual inactivo
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	Activo
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.

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.

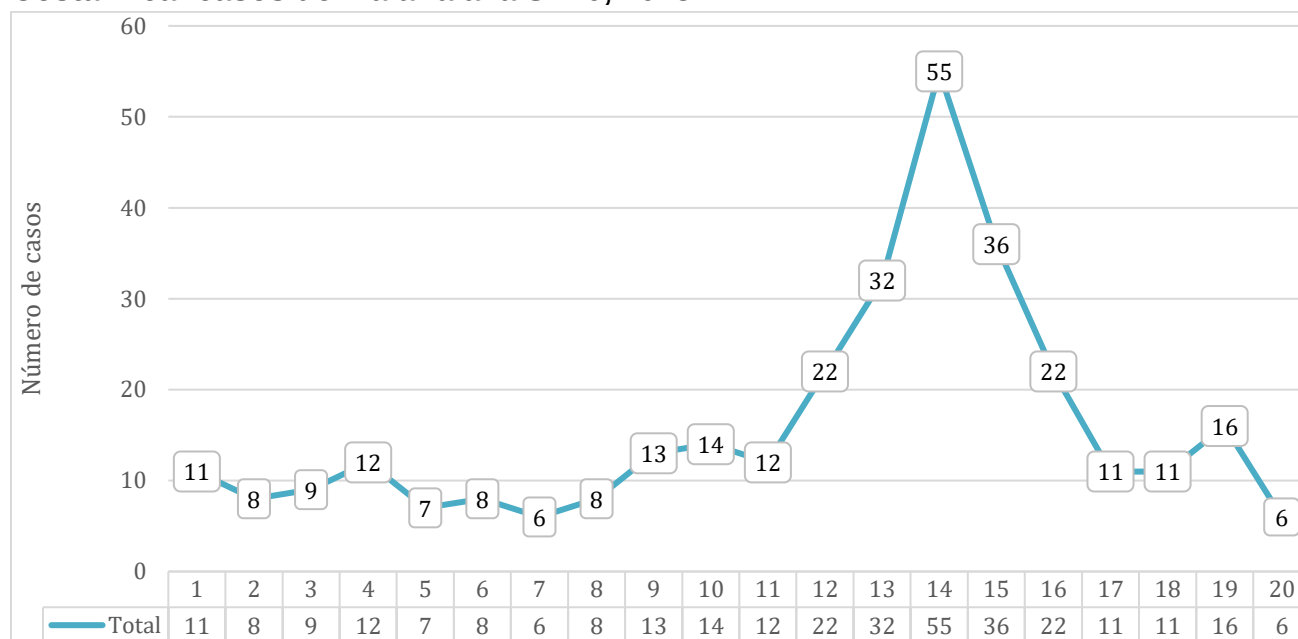
Comportamiento

A la semana epidemiológica 20, se han reportado a nivel nacional un total de 319 casos confirmados por malaria.

La Región con la mayor cantidad de casos en el 2023 es la Huetar Caribe, con un total de 158 casos, seguido de la Región Huetar Norte con un total de 131 casos, en la Región Brunca se han reportado 14 casos, la Región Central Norte reporta 7 casos, Región Central Sur 4 casos, Región Pacífico Central 4 casos y en la Región Chorotega se reporta también 1 caso.

Gráfico 2.

Costa Rica: casos de malaria a la SE20, 2023.



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

Leptospirosis

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

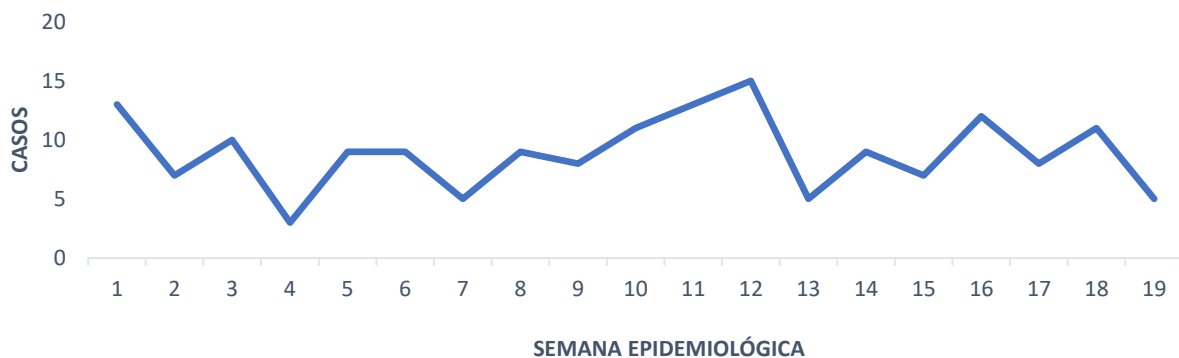
Humberto Espinoza Fonseca
Unidad Epidemiología
humberto.espinoza@misalud.go.cr

En Costa Rica, en el presente año a la semana epidemiológica 19, se han notificado por medio de la boleta VE.01, un acumulado de 169 casos sospechosos por leptospirosis. La distribución por grupos etarios que presentan la mayor cantidad de casos sospechosos reportados es la siguiente:

- De 40 a 49 años: n = 36
- De 30 a 39 años: n= 30
- De 20 a 29 años: n= 27

Gráfico1.

Casos sospechosos de Leptospirosis notificados por boleta VE.01, a Semana epidemiológica 19, en Costa Rica, 2023.

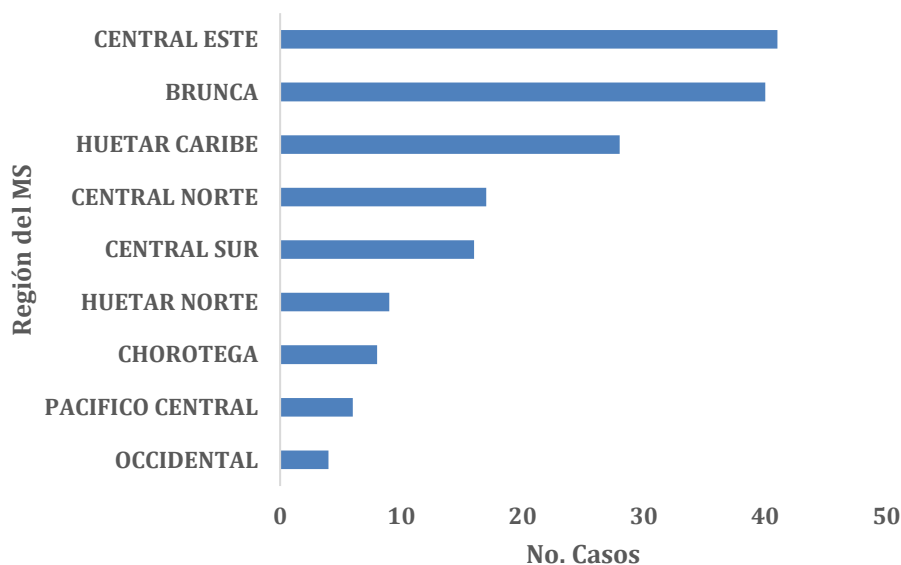


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud.

En el gráfico 1 se observa la distribución por semana epidemiológica de los casos notificados por Leptospirosis en el país, donde se observa un comportamiento constante en el reporte. 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 Central Este, la Región Brunca, la Región Huetar Caribe y la Región Central Norte.

Gráfico 2.

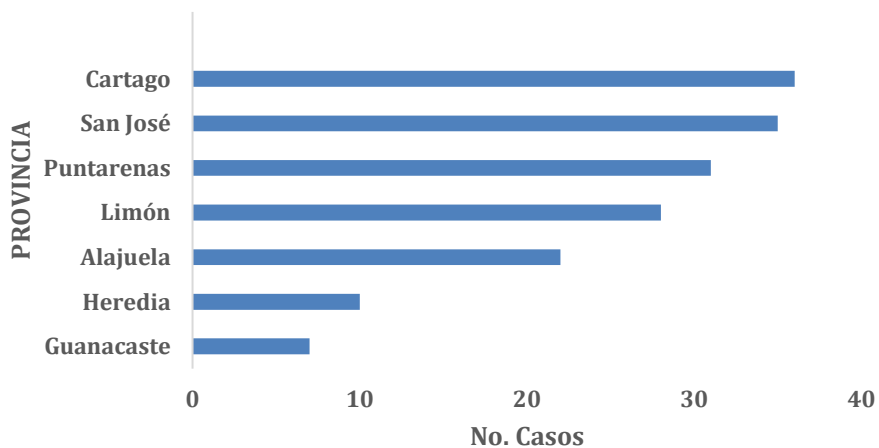
Casos de leptospirosis según Región de Ministerio de Salud a SE 19, en Costa Rica.



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

El gráfico 3 muestra que las provincias con más casos reportados son Cartago con la mayoría de los casos en el cantón de Cartago, San José con la mayoría de los casos en Pérez Zeledón, Puntarenas con la mayor cantidad de casos en Golfito, Limón con la mayoría de los casos en el cantón de Matina 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

Roberto Arroba Tijerino

Dirección de Vigilancia de la Salud

roberto.arroba@misalud.go.cr

A continuación, se presentan los datos para la semana epidemiológica 19 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) 19 son 297.811.
- Los grupos por edad quinquenal con más casos notificados son:
 - 1-4 años: n = 54543
 - 5-9 años: n= 45548
 - 20 a 29 años: n= 43605

En el gráfico 1, se observa las regiones del Ministerio de Salud que presentan más casos de IRAS notificados de a la semana 19, corresponden a la Región Central Sur, Región Central Norte, Región Chorotega, Región Pacífico Central y la Central Este. Las regiones con menos casos corresponden a la Huetar Caribe, Huetar Norte, Brunca y Occidental.

Gráfico 1.

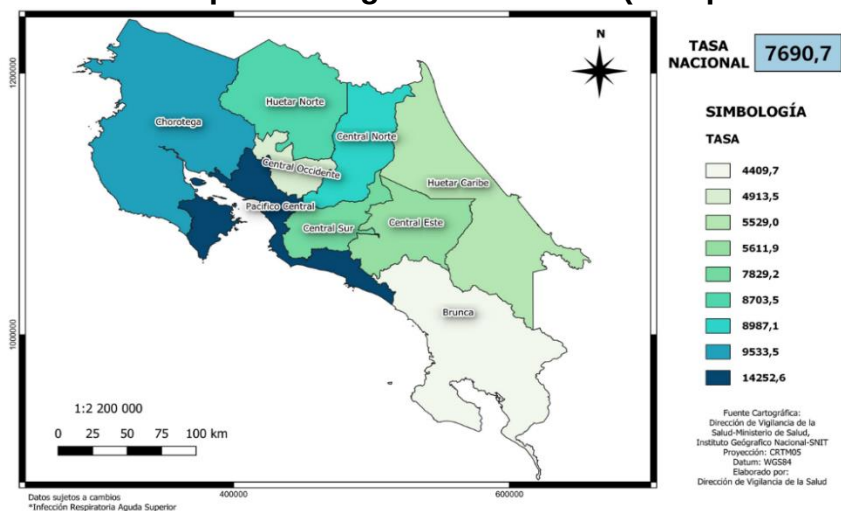
Casos de IRAS notificados por Región del Ministerio de Salud en Costa Rica, Semana epidemiológica 19, 2023.



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

Mapa 1.

Costa Rica: Incidencia de IRAS* según región del Ministerio de Salud, acumulada a la semana epidemiológica 19 del 2023. (tasa p/100.000 habitantes)



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

En el mapa 1 se puede observar la incidencia más alta de IRAS corresponde a la Región Pacífico Central.

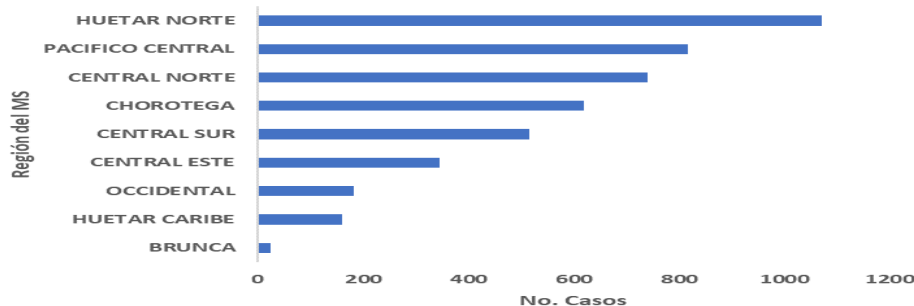
En cuanto a la notificación de ETI, por medio de la boleta VE02, se tiene:

- Los casos acumulados a la semana epidemiológica (SE) 19 son $n = 4486$.
- Los grupos por edad quinquenal con más casos notificados son:
 - 1-4 años: $n = 759$
 - 5 a 9 años: $n = 577$
 - 20 a 39 años: $n = 1248$

En el gráfico 2, se observa las regiones del Ministerio de Salud que presentan casos de ETI notificados a la semana 19, las Regiones con más casos son la Huetar Norte, Pacífico Central, Central Norte, Chorotega y Central Sur. Con menos casos se presenta la Central Este, Occidental, Huetar Caribe y Brunca.

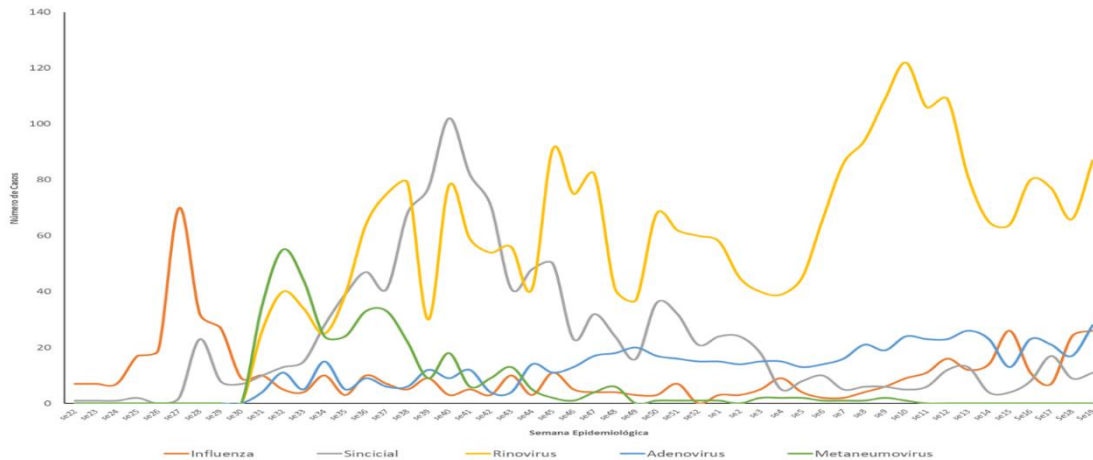
Gráfico 2.

Casos de ETI notificados por Región del Ministerio de Salud en Costa Rica, Semana Epidemiológica 19, 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 19 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.

En cuanto a las hospitalizaciones por causas de IRAG en el Hospital Nacional de Niños al 1 de junio se reporta un 78% de ocupación en camas para pacientes no COVID-19 y un 40% de ocupación en camas de pacientes COVID-19. Por lo que se hace un llamado a la población para continuar practicando las medidas de prevención de lavado de manos, técnica de estornudo y tos y consultar al centro médico en caso de presentar síntomas respiratorios.

Mpox

Nancy Mesén Arce

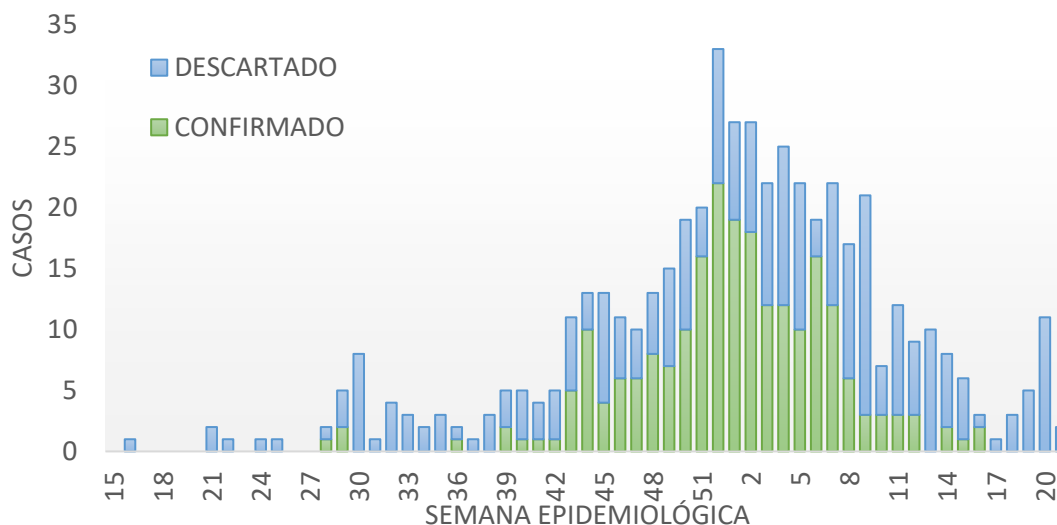
Dirección de Vigilancia de la Salud

nancy.mesen@misalud.go.cr

En Costa Rica, desde el reporte del primer caso de Mpox en junio 2022 al 30 mayo 2023, se han confirmado un total de 225 casos por laboratorio lo que representa el 45% del total de casos estudiados. Del total de casos estudiados 271 se han descartado.

Gráfico 1.

Distribución de casos descartados y confirmados de Mpox, en Costa Rica, por semana epidemiológica 15-21 del 2023.



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

La semana epidemiológica 52 del 2022 fue en la que se registraron más casos con un total de 22. En este año, se mantiene la tendencia a la disminución de casos confirmados desde la SE 9 hasta las últimas semanas, siendo que los últimos casos confirmados por laboratorio se presentaron en la SE 15 y 16.

Los casos se caracterizan por ser en su mayoría masculinos con una edad promedio de 33 y una mediana de 32 años. A la fecha se han presentado un total de 3 casos en menores de edad y 5 casos en sexo femenino.

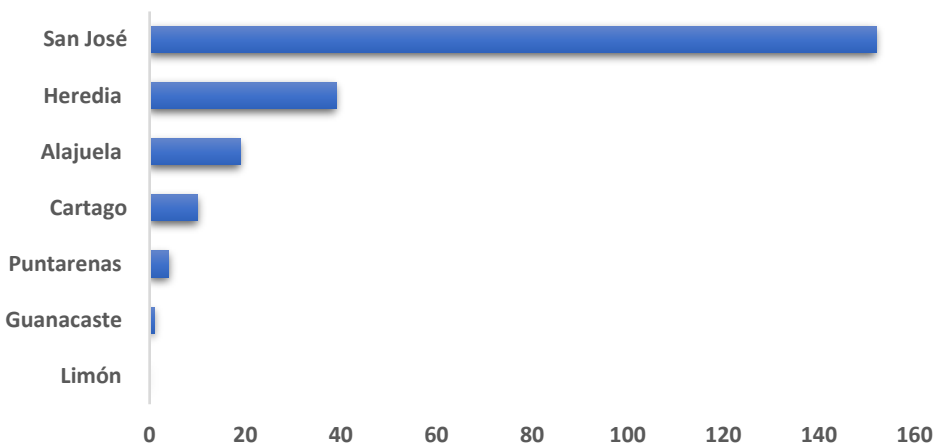
En el mes de enero se registraron preliminarmente dos hospitalizaciones en centros médicos y en el mes de febrero tres asociadas con requerimientos en el manejo de las lesiones. En semana 8 se reportó la defunción de una persona hospitalizada con antecedente de varias patologías de fondo, dentro de ellas 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.

Como puede apreciarse en el siguiente gráfico los casos confirmados se ubican principalmente en la provincia de San José, Heredia, Alajuela y en menor cantidad en Cartago, Puntarenas y Guanacaste.

Gráfico 2.

Casos de Mpox confirmados según provincia, al 30 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

Paola Pérez Espinoza

Unidad de Indicadores

Dirección de Vigilancia de la Salud

paola.perez@misalud.go.cr

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

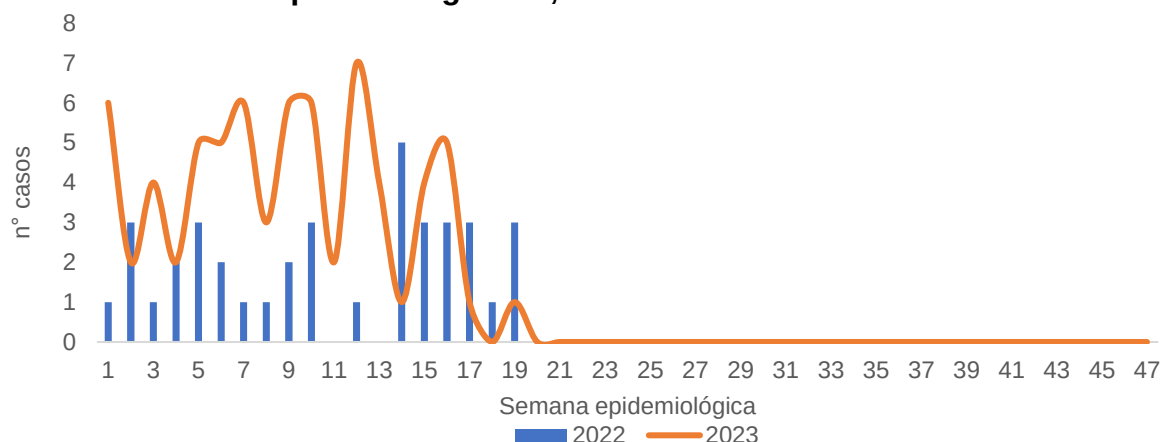
La meningitis causada por una infección bacteriana suele ser la más grave que provoca unas 250,000 muertes por año y posibles epidemias de rápida propagación. Ocasiona la muerte de una de cada diez personas infectadas, en su mayoría niños y jóvenes y deja a una de cada cinco con discapacidades duraderas,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

En Costa Rica, a la semana epidemiológica 19 del año 2023, se han notificado un total de 70 casos a través de boleta VE01 por sospecha de meningitis y en el año 2022 se reportó un total de 38 casos de meningitis con respecto a la misma semana lo que representa un aumento del 84,21%.

De las 9 Regiones del Ministerio de Salud, la Región Central Este notificó el 24,3% de los casos (17/70), seguido de la Región Central Sur con el 20,0% de los casos (14/70).

En el año 2022 también la Región Central Este reportó la mayor cantidad de casos con un 28,9% (11/38).

Figura 1.
Costa Rica: Casos sospechosos de meningitis comparativa año 2022 con el 2023 a la semana epidemiológica 19, 2023



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

A la semana epidemiológica 19 del 2023, el 62,86% (44/68) 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 52,63% (20/38) de los casos notificados.

Tabla 1.
Costa Rica: Casos de meningitis virales y meningitis bacterianas por año 2023 y 2023 a la semana epidemiológica 19

Año	Meningitis virales	Porcentaje según total de casos	Meningitis bacterianas	Porcentaje según total de casos
2022	18	47,37	20	52,63
2023	26	37,14	44	62,86

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 19. El cantón de Bagaces en la provincia de Guanacaste presenta la tasa más alta de meningitis (7,9) por cien mil habitantes.

Tabla 2.

Costa Rica: Casos sospechosos y tasas de meningitis según cantón de procedencia, a la semana epidemiológica 19, 2023. (tasa p/100.000 habitantes)

Cantón	casos	tasas
Bagaces	2	7,9
La Cruz	2	7
El Guarco	3	6,3
Palmares	2	4,7
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
Coto Brus	1	2,3
Talamanca	1	2,2
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
Perez 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
Alajuela	3	0,9
Puntarenas	1	0,7

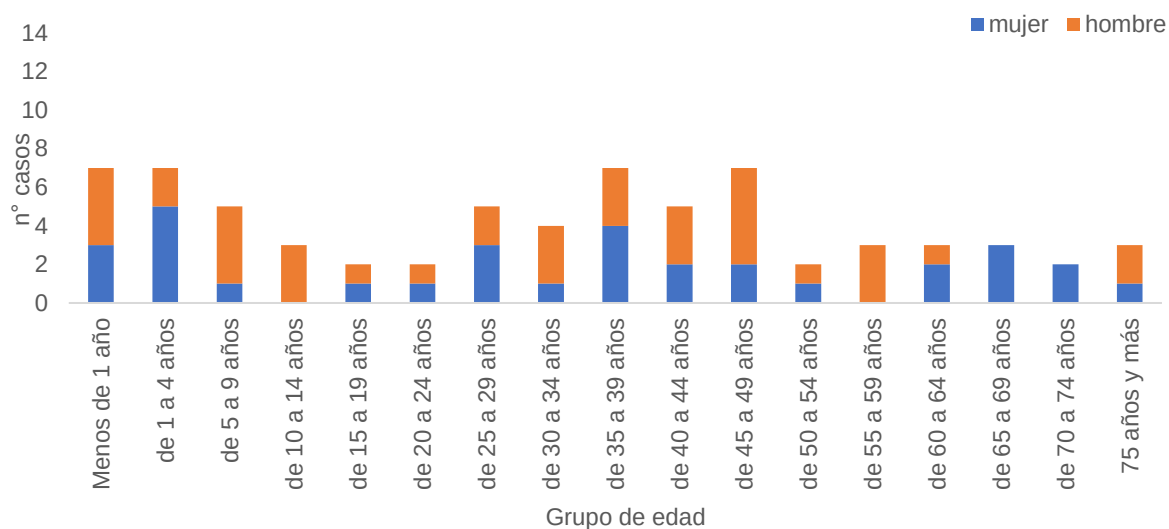
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud, USIS

La figura 2, indica la distribución de los casos sospechosos según sexo y grupo de edad. Para la semana epidemiológica 19, el 54,28% de los casos (38/70) son hombres y el 45,71% (32/70) son mujeres, una razón de 1,1 hombres.

El 10,00% de los casos (7/70) son menores de 1 años y el 54,28% (38/70) 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 19, 2023



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

Intoxicación por metanol

Actualizado al 31 de mayo 2023

Ted Alpízar Calvo

Unidad de Epidemiología

Dirección Vigilancia de la Salud

ted.alpizar@misalud.go.cr

La intoxicación por metanol un alcohol tóxico, no apto para bebidas es una de las patologías de más alta mortalidad en urgencias. Al ser una patología no común y con síntomas y signos no específicos muchas veces la pasamos por alto y con esto aumentamos su mortalidad. Este es uno de los padecimientos que ante la alta sospecha en la historia clínica y sintomatología debemos abordar de inmediato con el fin de evitar un desenlace fatal. Sus síntomas se deben principalmente al acúmulo de ácido fórmico que causa alteraciones pulmonares, metabólicas, neurológicas y renales. Es un padecimiento el cual debe notificarse una vez confirmado el diagnóstico con el fin de realizar un barrido y encontrar los causantes, antes de evitar brotes mayores.

El Decreto de Vigilancia de la Salud N° 40556-S, indica que la intoxicación con metanol es de notificación obligatoria al Ministerio de Salud debido a su impacto en la salud pública; ya que puede causar un cuadro grave de intoxicación, discapacidad en la persona e inclusive la muerte, si no se trata oportunamente. Por este motivo, el diagnóstico temprano y el tratamiento adecuado son cruciales para mejorar el pronóstico.

El Ministerio de Salud de Costa Rica haciendo uso de sus potestades, que le confiere la legislación, establece los lineamientos que deben seguir los establecimientos de salud públicos y privados, cuando se presenten casos de intoxicación con metanol. Se pretende con los lineamientos orientar al personal de salud, en los procedimientos a seguir para evitar las discapacidades y la mortalidad que podrían producir este tipo de intoxicación.

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 31 de mayo 2023.

Indicador	Sexo biológico notificado		
	Mujeres	Hombres	Total
Morbilidad			
Número de casos (vivos)	0	1	1
Porcentaje (%) del total	0	100	100
Rango edad (años)	0	44	44
Promedio edad (años)	0	44	44
Edad desconocido (incluidos total)	0	0	0
Mortalidad			
Número (fallecidos)	0	5	5
Porcentaje (%)	0	100	100
Rango edad (años)	0	34-60	34-60
Promedio de edad (años)	0	46,6	46,6
Edad desconocido	0	0	0
Total (número de vivos y fallecidos)	0	6	6

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 31 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
Total(2023)		5	1	6

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 31 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
Total	5	1	6

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

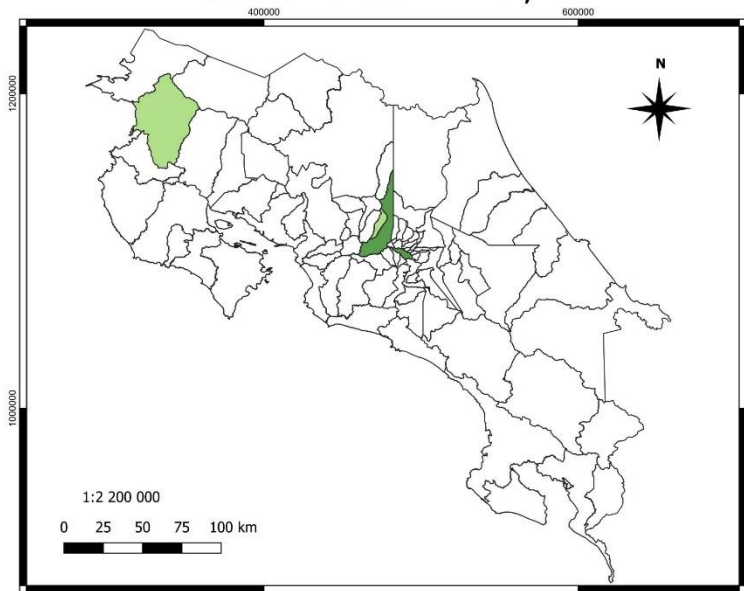
Cuadro 4

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 31 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
Total (2019-2023)	126	98	49	12	6	291

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*



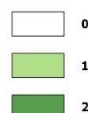
Datos sujetos a cambios
* Abril

95
ANIVERSARIO
Ministerio
de Salud
Costa Rica

TOTAL DE CASOS **6**

Simbología

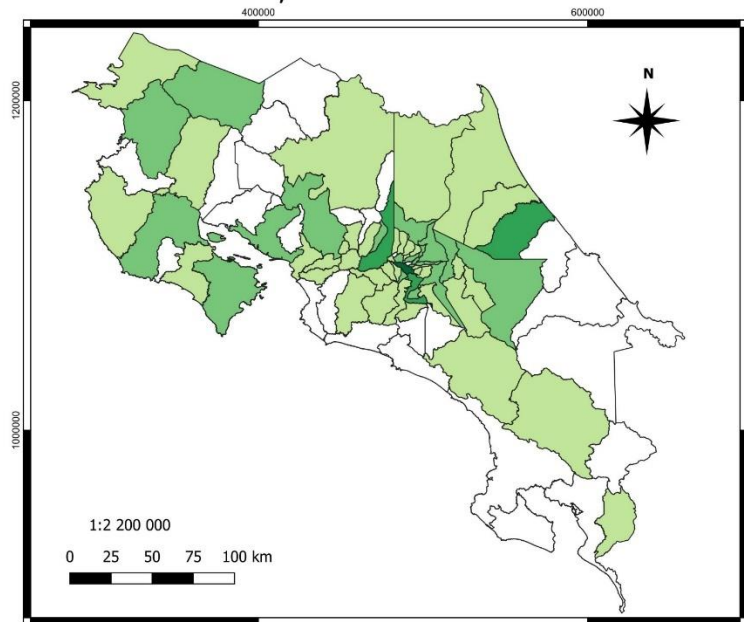
Casos



PROVINCIA	CASOS 2023
1: San Jose	2
2: Alajuela	3
3: Cartago	0
4: Heredia	0
5: Guanacaste	1
6: Puntarenas	0
7: Limon	0
Desconocido	0

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

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



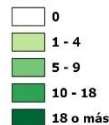
Datos sujetos a cambios
* Abril

95
ANIVERSARIO
Ministerio
de Salud
Costa Rica

TOTAL DE CASOS **291**

Simbología

Casos



PROVINCIA	CASOS 2023	TOTAL
1: San Jose	2	122
2: Alajuela	3	49
3: Cartago	0	29
4: Heredia	0	27
5: Guanacaste	1	20
6: Puntarenas	0	12
7: Limon	0	20
Desconocido	0	12

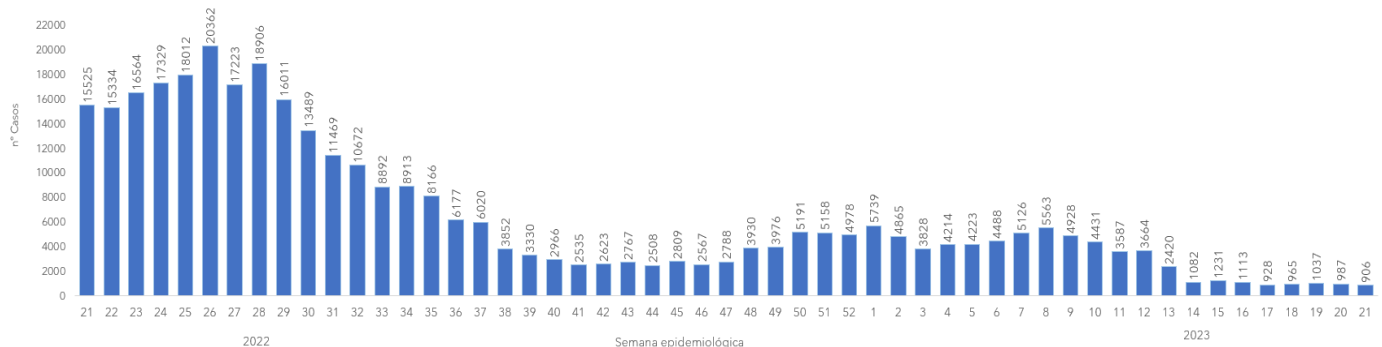
Fuente Cartográfica:
Dirección de Vigilancia de la Salud-Ministerio de Salud,
Instituto Geográfico Nacional-SNIT
Proyección: CRTM05
Datum: WGS84
Elaborado por:
Dirección de Vigilancia de la Salud

Enfermedad por COVID-19

Pamela Domínguez Saavedra
Dirección de Vigilancia de la Salud
pamela.dominguez@misalud.go.cr

El comportamiento de la Enfermedad COVID-19 a la semana epidemiológica 21, que abarca del 21 al 27 de mayo del 2023, se reportan un total de casos confirmados de 906 casos lo que representa un descenso del -8,20% ($n=81$), en comparación con la semana epidemiológica 20 con 987 casos, con una tendencia a la baja desde la semana 14 a la semana 21.

Gráfico 1.
Costa Rica: Casos COVID-19, según semana 21-2022 a 21-2023



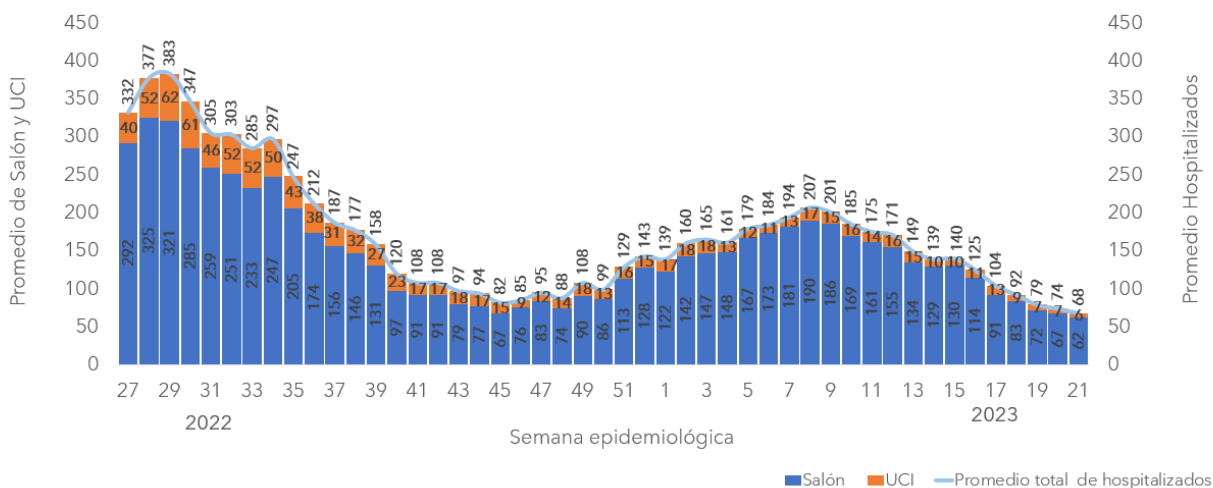
Datos sujetos a actualización en semana epidemiológica correspondiente.

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

Con respecto a las hospitalizaciones por trece semanas epidemiológicas continúa con una tendencia a la disminución desde la semana 9 con un promedio total de hospitalizados de 201 a la semana 21 con 68.

Gráfico 2.

Costa Rica: Promedio de hospitalizados en salón y Unidad de Cuidados Intensivos, según reporte de semana epidemiológica 27-2022 a 21-2023

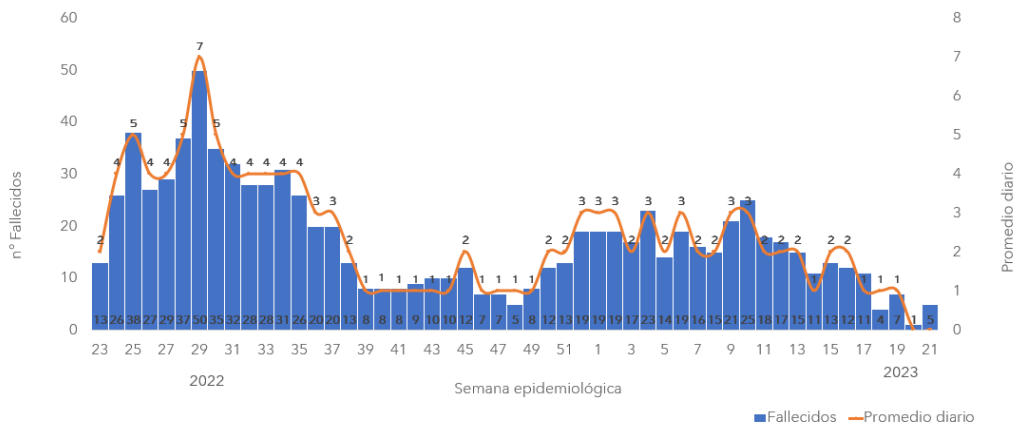


Fuente: Área de Estadística en Salud, C.C.S.S. / Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de Salud 2023. Semana epidemiológica 27 se inicia reporte de hospitalizados por CCSS, post ciber ataque.

El comportamiento de las personas fallecidas durante la semana epidemiológica 21, se reportaron 5 personas fallecidas.

Gráfico 3.

Costa Rica: Personas Fallecidas asociadas a COVID-19, según semana epidemiológica de 23-2022 a 21 -2023

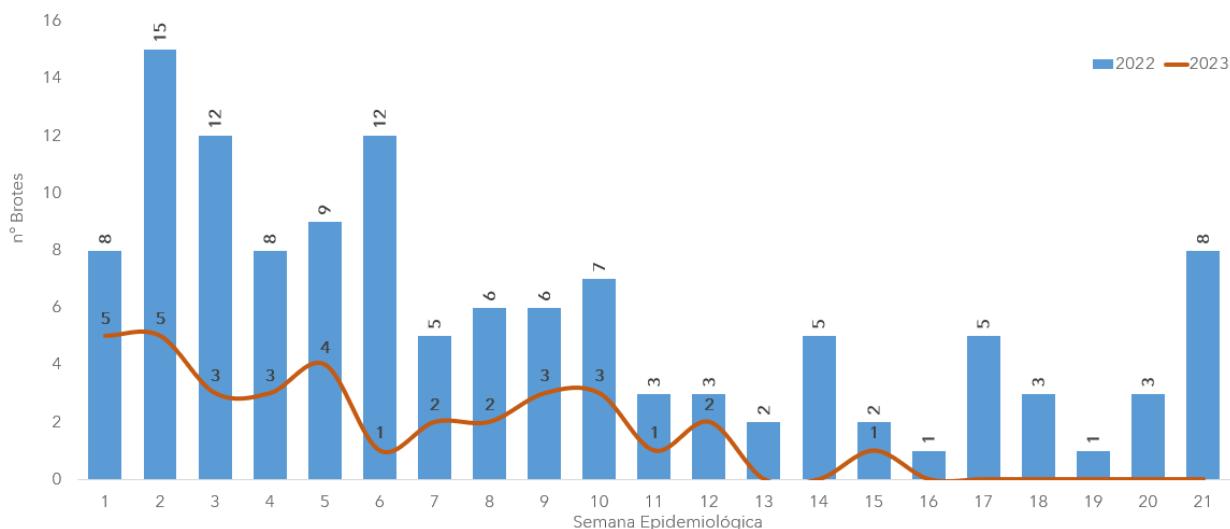


Fuente: Área de Estadística en Salud, C.C.S.S. / Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de Salud 2023.

Las alertas de brotes por COVID-19, desde la semana 1 a la 21, se han reportado treinta y cinco. Por ende, se llevan seis semanas sin reporte de brotes, aunque se mantiene el predominio de los brotes, en los Servicios de Salud con 40% (n=14), Hogares de larga estancia 31.43% (n=11) y Centros de atención institucional (CAI) un 20% (n=7).

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.

Cobertura de vacunación por COVID-19

La Caja Costarricense del Seguro Social, en el informe del 29 de mayo del 2023 reportó las coberturas de vacunación en el país, a la fecha se han aplicado 13,364,453 dosis, para una población de 5.163.021 de 0 a 100 años. Para la población de más de 6 meses con 4,799,835, se reportan las coberturas de I dosis de 90,5%; II dosis 85 %; III dosis 57.7%, IV 23.1% y V dosis 4.3%. Las coberturas en mayores de 18 años son: I dosis 95,9%, II dosis 91.8%, III dosis 66,7%, IV dosis 30,8%, V dosis 5,8%. (Caja Costarricense del Seguro Social, 2023)

Variantes genómicas: En la semana epidemiológica 19 del año en curso, INCIENSA reporta la circulación del sublinaje de Variante de Ómicron (VOC), con predominio de

las variantes de interés (VOI), XBB.1.5 con 77.8%, la otra variante genómica de interés es XBB.1.16 con 5.6%, las variantes bajo monitoreo (VUM) son: XBB 2.3 con 5.6%, XBB.1.9.2 con 5.6%y XBB con 5.6%. (Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud, 2023)

Imagen 1.

Costa Rica: Proporción relativa de sublinaje de VOC Ómicron por semana epidemiológica. SE 1-19 2023, n:1851

Linaje Pango	Semana epidemiológica																			Linaje Pango
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
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%	0,0%	0,0%	BA.2.75*†
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%	0,0%	0,0%	BA.5*
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%	0,0%	0,0%	BA.5*+Mut
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%	0,0%	0,0%	BA.5.2.23
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%	0,0%	0,0%	BE.1.2
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%	0,0%	0,0%	BE.1.2.1
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%	0,0%	0,0%	BQ.1*†
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%	0,0%	0,0%	BW.1*
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%	0,0%	0,0%	CH.1.1*†
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%	0,0%	0,0%	DW.1*
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%	0,0%	0,0%	5,6%	XBB*†
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%	1,2%	0,0%	0,0%	6,9%	5,6%	XBB.1.16*
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%	96,3%	98,4%	97,4%	84,5%	77,8%	XBB.1.5**
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%	2,4%	1,6%	0,0%	0,0%	0,0%	XBB.1.9.1†
XBB.1.9.2	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%	0,0%	0,0%	1,3%	5,2%	5,6%	XBB.1.9.2†
XBB.2.3	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%	0,0%	0,0%	1,3%	3,4%	5,6%	XBB.2.3†
Total	166	135	178	133	151	181	136	103	89	66	52	42	68	56	82	61	76	58	18	1851

Fuente: Sistema de Información de INCIENSA, CCSS actualizado el 18 de mayo 2023.

Bibliografía

Caja Costarricense del Seguro Social. (2023). Avance Institucional de la Jornada Vacunación en la Semana 21. 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.

Infecciones de Transmisión Sexual

Lennya Centeno Víctor

Unidad de Epidemiología

lennya.centeno@misalud.go.cr

Stephany Alvarado Garita

Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud

stephany.alvarado@misalud.go.cr

Rafael Alberto Chaves Méndez

Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud

rafael.chaves@misalud.go.cr

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) pueden desencadenar importantes consecuencias para salud tanto de adultos como en niños, razón por la cual la vigilancia de las ITS resulta importante para disminuir y contener la transmisión de estas patologías y así poder contener la epidemia de las ITS.

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

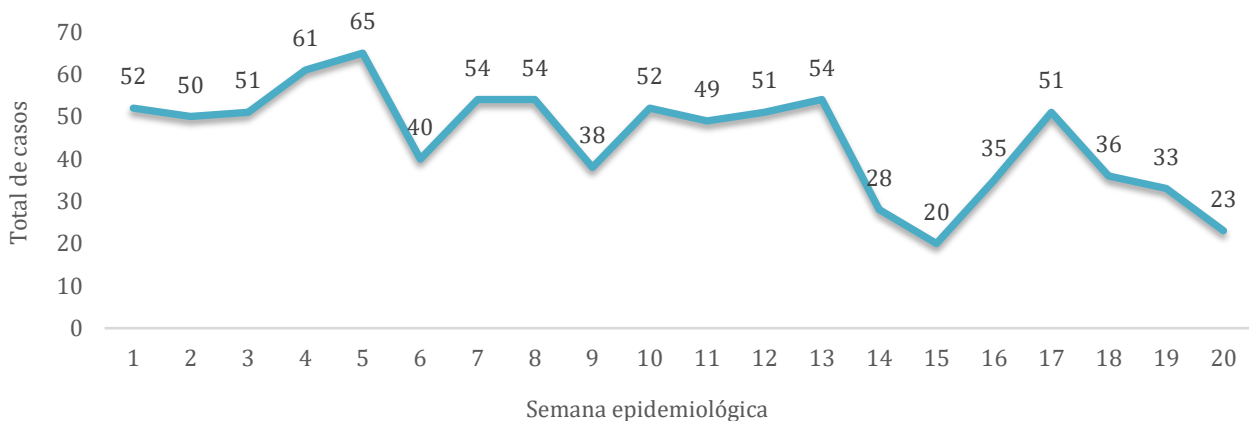
Los eventos de Clamidiasis y Tricomoniasis no se describen en este apartado debido a que no se notifican en este momento según lo establecido por el Decreto 40556-S. La notificación y vigilancia de las ITS esta descrita en el Protocolo nacional de vigilancia de la infección por VIH y las infecciones 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 20,5 con respecto a la mujer que reporta una incidencia de 13,6 al cierre de la semana 20 del 2023.

Gráfico 1.

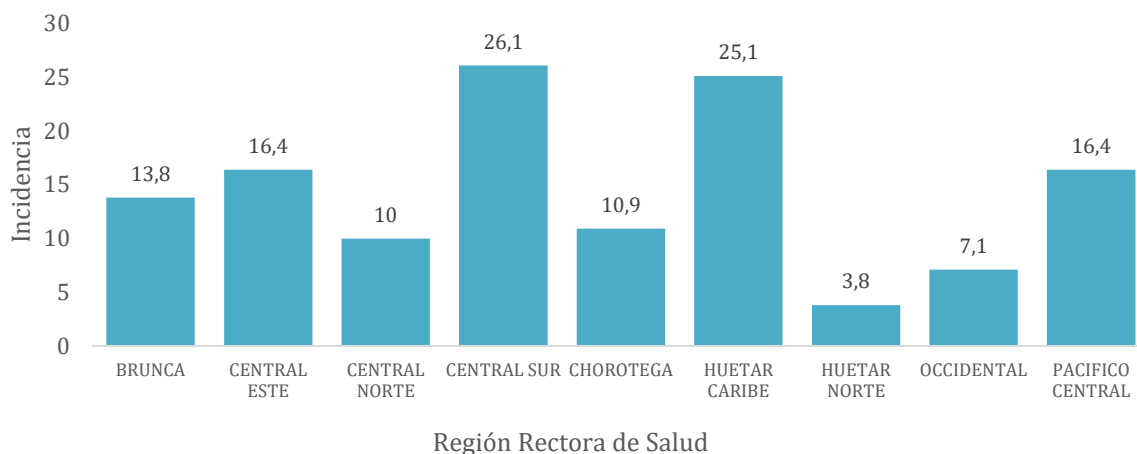
Costa Rica. Casos notificados de Sífilis todas sus formas, según semana epidemiológica. 2023.



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

Gráfico 2.

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



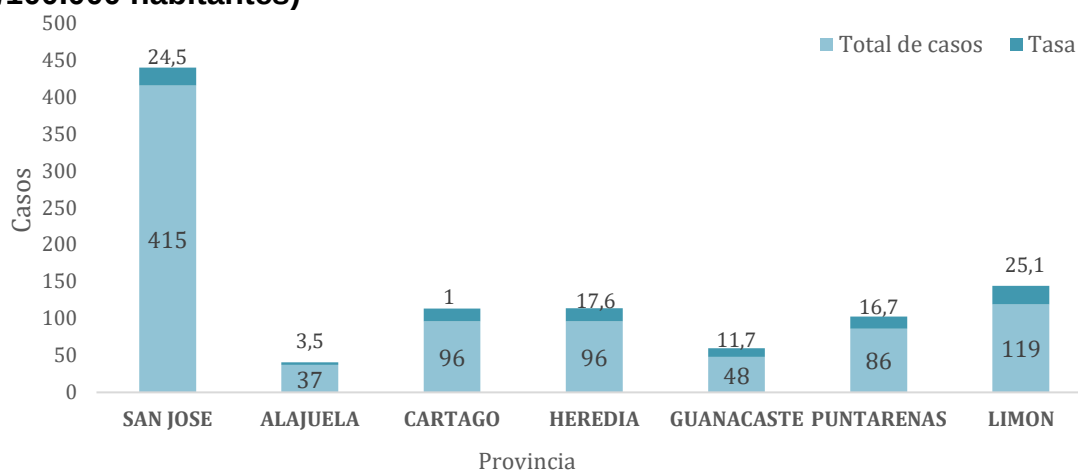
Datos preliminares.

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 25,1. Así como la Región Central Sur es la que concentra la tasa más alta con un 26,1, ver gráfico 2 y gráfico 3.

Gráfico 3.

Costa Rica. Casos 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.

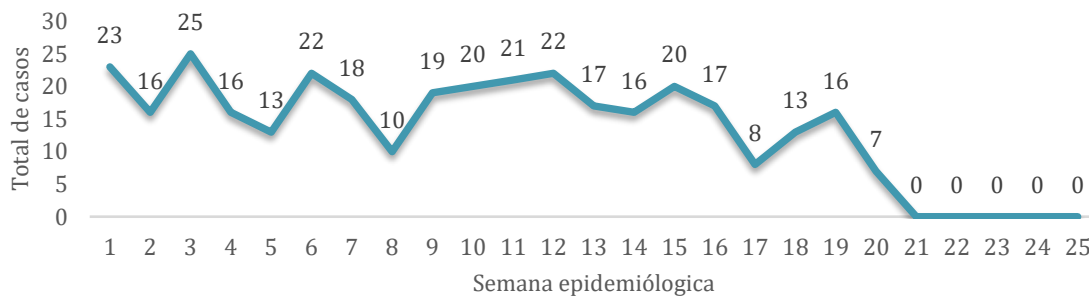
Se finaliza la semana con un total preliminar de 879 casos de Sífilis todas sus formas y una tasa total del 17,0 por cada 100.000 habitantes, siendo del total reportado 542 casos de sexo masculino y 355 casos para el sexo femenino.

Gonorrrea

La Gonorrrea 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 20 del 2023 se han reportado 339 casos en total.

Gráfico 4.

Costa Rica. Casos notificados de Gonorrrea según semana epidemiológica. 2023.

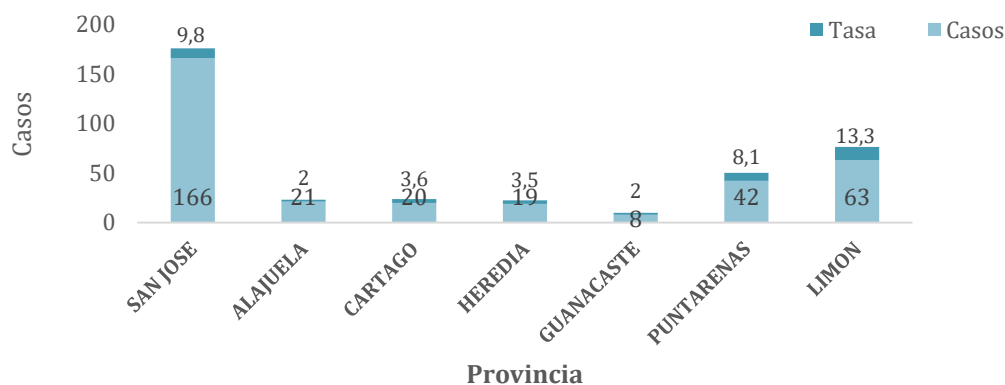


Datos preliminares.

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

Gráfico 5.

Costa Rica. Casos notificados de Gonorrrea según Provincia. 2023. (Tasa p/100.000 habitantes)

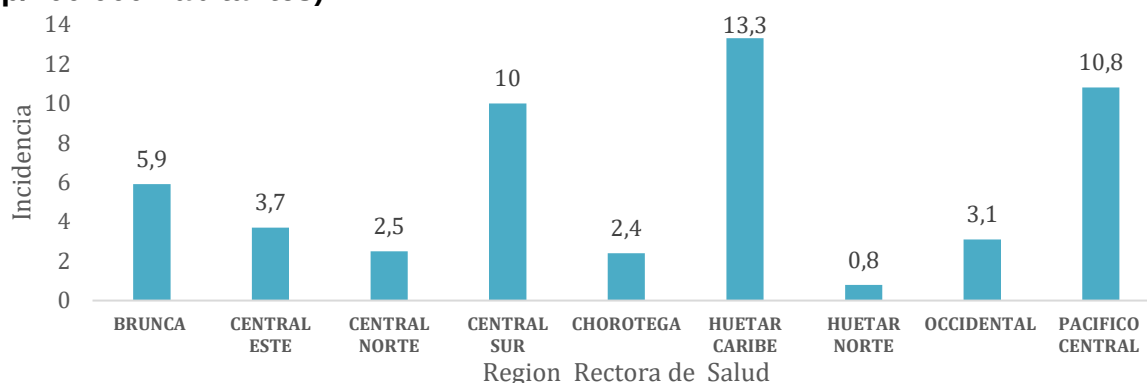


Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud

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 13,3 y San José con 9,8. La Región Caribe con una tasa de 13,3 al cierre de la semana 20 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)



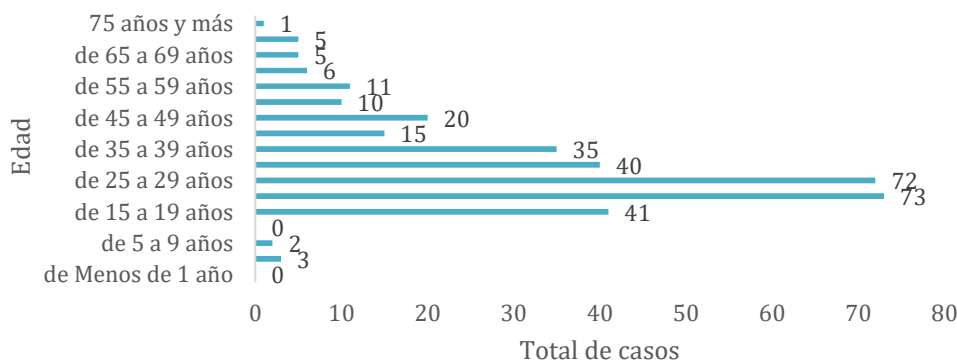
Datos preliminares.

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. Casos de Gonorrea según grupo de edad quinquenal para ambos sexos. 2023



Datos preliminares.

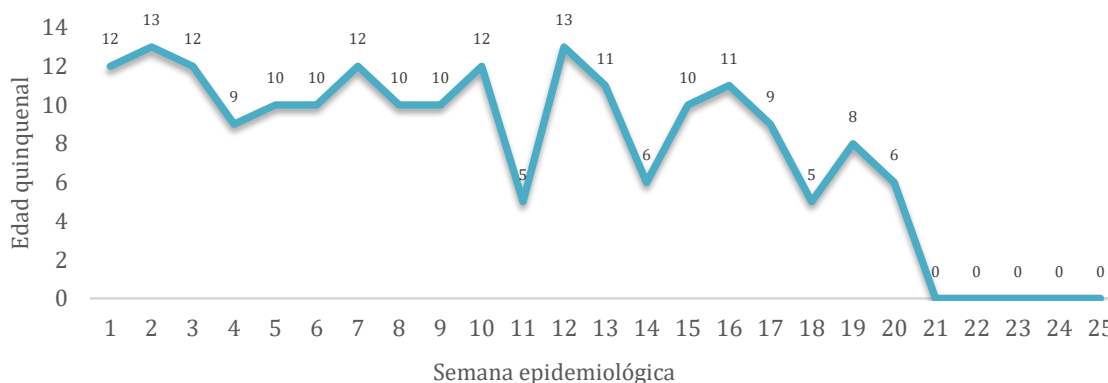
Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud.

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. Casos notificados de Herpes, según semana epidemiológica. 2023.

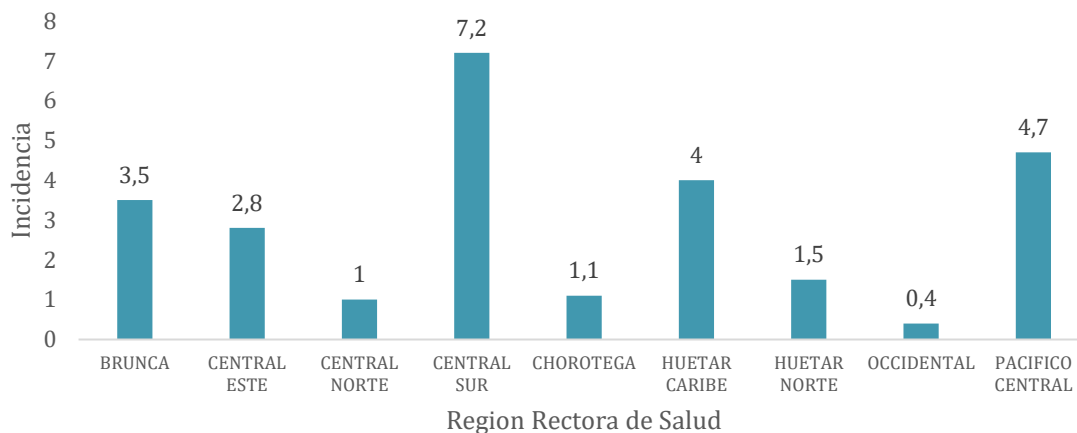


Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud

En el gráfico 9, se puede observar a la Región Central Sur con una incidencia de 7,2 y la Pacífico Central con 4,7; datos corresponden al cierre de la semana 20.

Gráfico 9.

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

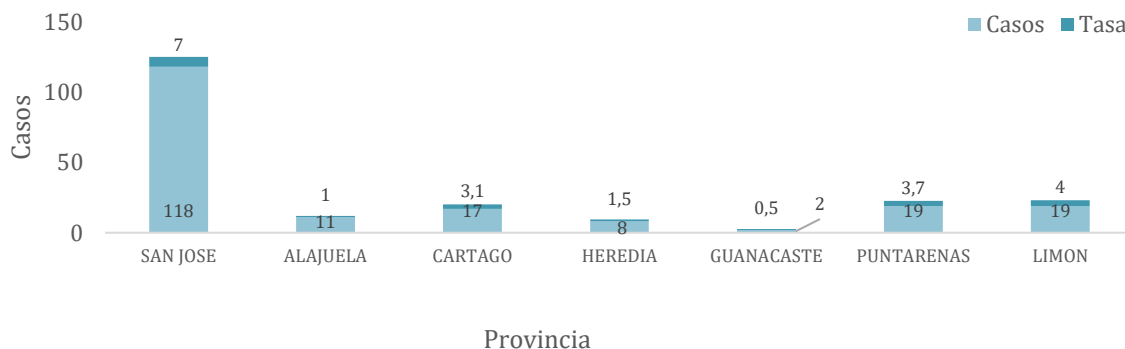


Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud

La provincia con mayor cantidad de casos reportados a la semana 20 son las provincias de San José y las provincias de Puntarenas y Limón.

Gráfico 10.

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

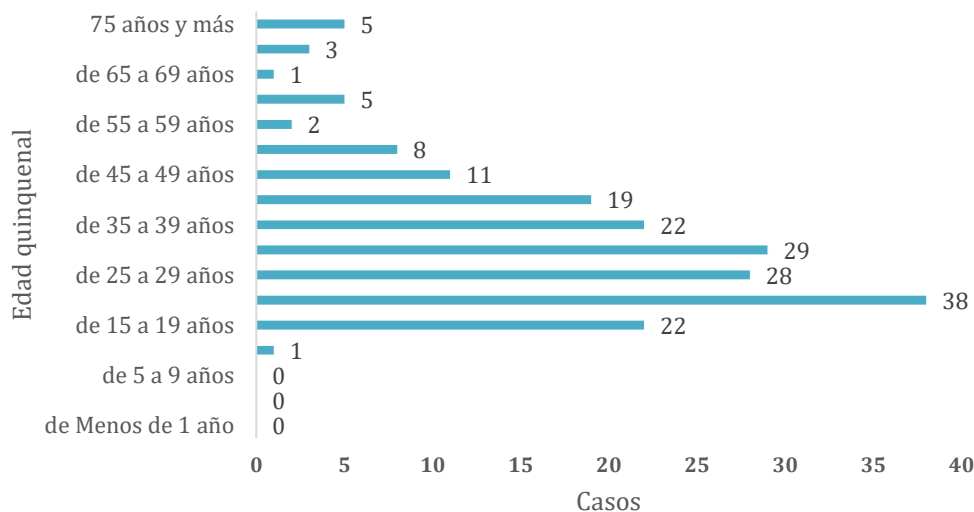


Datos preliminares.

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



Cifras preliminares.

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 20 con 82 casos en hombres y 112 casos en mujeres.

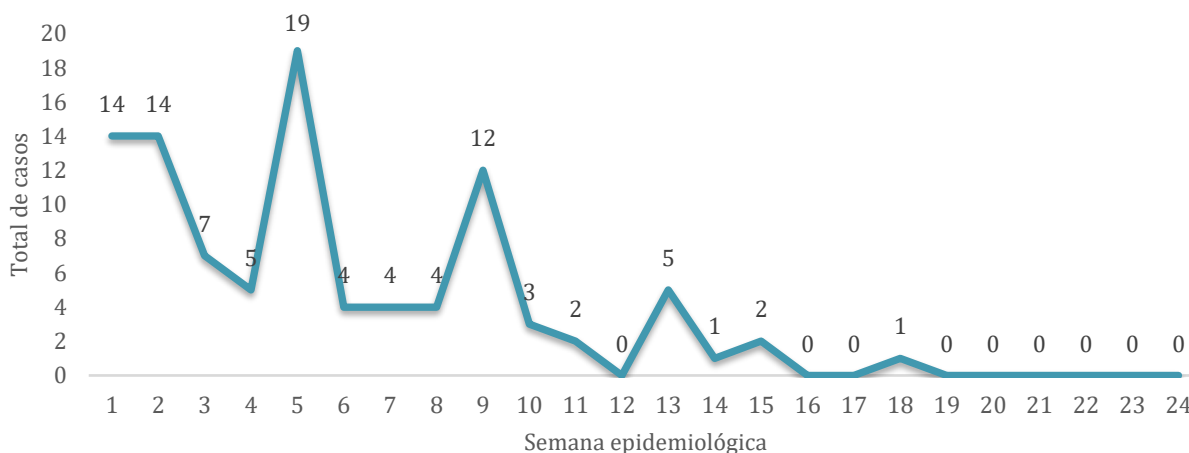
Virus del Papiloma Humano

La infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH) es muy común, se transmite por contacto íntimo piel con piel y a través de relaciones sexuales vaginales, anales y orales con alguien que porte el virus ya sea con presencia o no de signos o síntomas.

A continuación, se presentan los casos al corte de la semana 18, para el evento VPH.

Gráfico 12.

Costa Rica. Casos notificados de Virus del Papiloma Humano según semana epidemiológica. 2023.



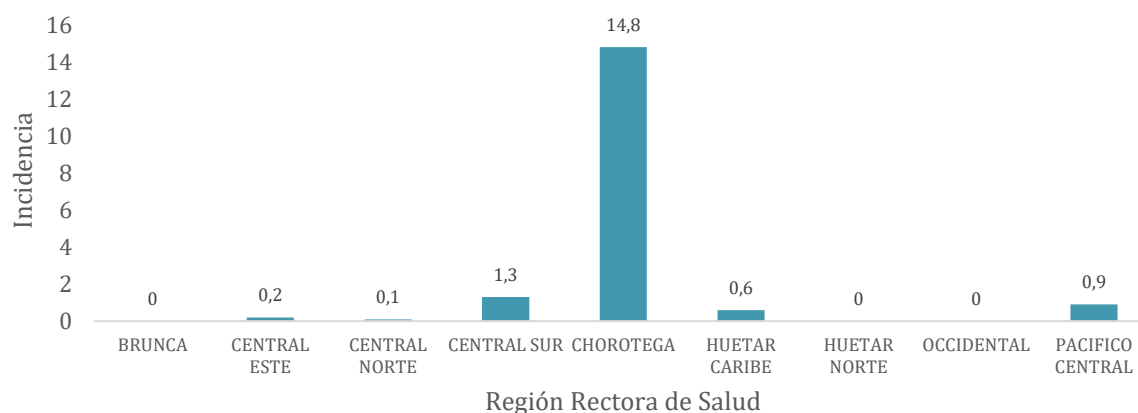
Cifras preliminares

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

El VPH en nuestro país afecta con mayor frecuencia al rango entre los 20- 59 años. Representa una tasa total al corte de la semana 18 de 1.8 (Tasa p/100.000 habitantes). Sin embargo, a diferencia de otras ITS el VPH es una patología que se presenta con más frecuencia en el sexo femenino con una tasa de 2.9 contra el 0.8 en el hombre (Tasa p/100.000 habitantes), esto obedece en gran parte a los programas de tamizaje y detección del Cáncer cervicouterino que se realiza a través del Papanicolau. En el gráfico 13, se puede observar que la Región Chorotega es la región que concentra la tasa la más alta con 14,8 seguido de la Región Central Sur.

Gráfico 13.

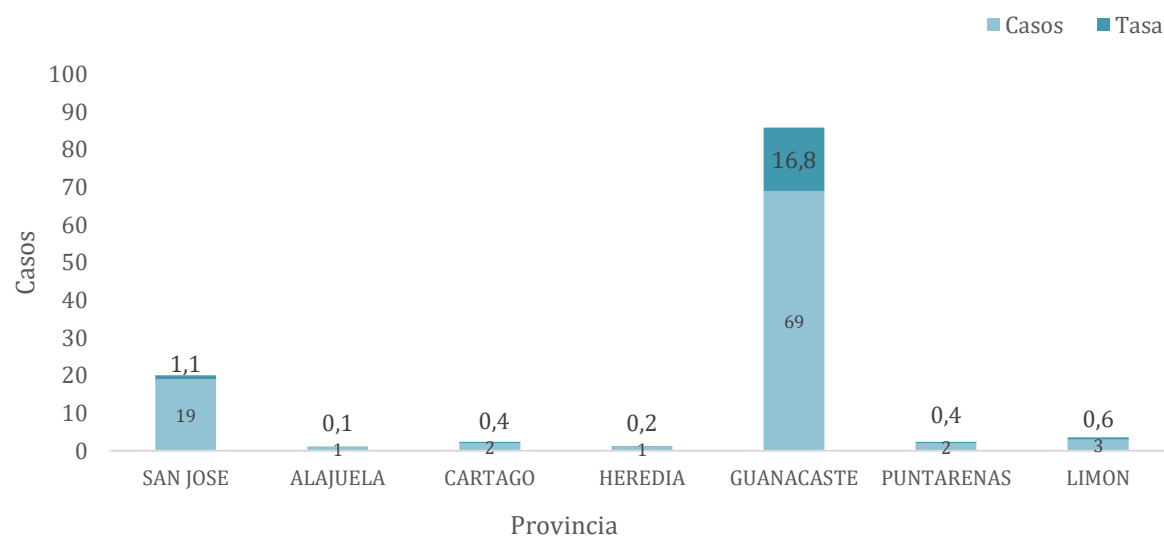
Costa Rica. Incidencia de Herpes Virus, según Región Rectora de Salud. 2023.
(Tasa p/100.000 habitantes)



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

Gráfico 14.

Costa Rica. Casos notificados de Virus del Papiloma Humano, según provincia. 2023.(Tasa p/100.000 habitantes)



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

La provincia con casos reportados a la semana 18 son las provincias de Guanacaste y la provincia de San José. Como se aprecia en el gráfico 14, la región que concentra la mayor incidencia es la Región Chorotega con una tasa de 14.8 (Tasa p/100.000 habitantes). Esta región junto con la Pacífico Central son objeto de estudio por parte del llamado antiguamente como Proyecto Epidemiológico Guanacaste; hoy Agencia Costarricense de Investigaciones Biomédicas (ACIB), con el objetivo de investigar el papel que desempeña la infección por el virus del papiloma humano (VPH) y sus cofactores en el desarrollo de neoplasias cervicouterinas y para evaluar nuevas tecnologías de tamizaje del cáncer del cuello de útero y determinar por qué mujeres infectadas por el VPH desarrollan neoplasias cervicouterinas (PAHO,2022).En este sentido podemos determinar que la notificación de esta patología resulta importante para realizar los análisis epidemiológicos respectivos que nos permita orientar acciones en el control y erradicación de enfermedades mediante el desarrollo de fármacos en los que se incluye la vacuna contra el VPH.

Accidentes Laborales

Jorge Emilio Arce
Unidad de Epidemiología
Dirección de Vigilancia de la Salud
jorge.arcear@misalud.go.cr

Según datos suministrados por el Instituto Nacional de Seguros de acuerdo con la atención que ellos prestan y que también son reportados por los servicios de salud nacionales, para el primer trimestre del año 2022, se reportan un total de 24924 personas lesionadas mientras permanecían ejecutando de forma subordinada y remunerada alguna labor, siendo la semana numero 12 la que más casos de accidentes presentó con un total de 2279 accidentes.

Para este trimestre, San José fue la provincia donde más accidentes se presentaron para un total de 7694, siendo a su vez los ciudadanos de dicha provincia los que más accidentes sufrieron con un total de 7440, en ese mismo orden Cartago es la provincia donde menos accidentes laborales sucedieron (2150) y los Guanacastecos los que menos se accidentaron (2141)

Cuadro 1.

Costa Rica: Accidentalidad por provincia según lugar de trabajo y de residencia para el primer trimestre del año 2023.

Provincia	Casos por lugar de trabajo	Casos por lugar de Residencia
San José	7694	7440
Alajuela	5158	5331
Limón	2747	2748
Heredia	2465	2319
Puntarenas	2408	2240
Guanacaste	2302	2141
Cartago	2150	2705
Total	24924	24924

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

Para el mismo periodo las 10 primeras principales lesiones fueron los Traumatismos no especificados de la muñeca y de la mano y la labor donde más casos se presentaron fue en la que realizan los peones agropecuarios, así mismo por edad, las personas de 33 años fueron las que más se vieron afectadas por los accidentes laborales.

Cuadro 2.

Costa Rica: Principales lesiones sufridas en accidentes laborales para el primer trimestre del año 2023.

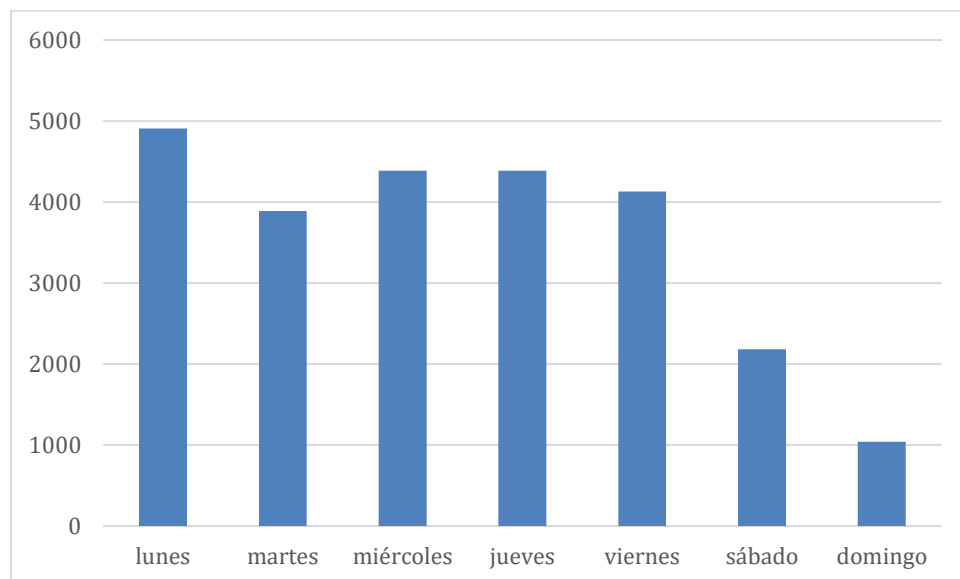
Tipo de Lesión	Casos
Traumatismo no especificado de la muñeca y de la mano	2287
Lumbago no especificado	1627
Traumatismo del pie y del tobillo, no especificado	1563
Otros traumatismos de la pierna, especificados	1508
Herida de dedo(s) de la mano, sin daño de la(s) uña(s)	1313
Otras lesiones del hombro	959
Esguinces y torceduras del tobillo (Ligamento):	746
Dolor en la columna dorsal	672
Traumatismos no especificados del hombro y del brazo	627
Contusión de la rodilla	591

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

En cuanto a los casos registrados, el siguiente grafico nos muestra el día de la semana donde más accidentes laborales suceden, siendo que según lo reportado el lunes es el día donde más personas lesionadas aparecen y el descenso claro se ve a partir del miércoles, pues de martes a miércoles sucedió un aumento, pasando de 3887 personas lesionadas el día martes a 4388 el miércoles.

Gráfico 1.

Costa Rica: Casos presentados en el primer trimestre del 2023 por día de la semana.

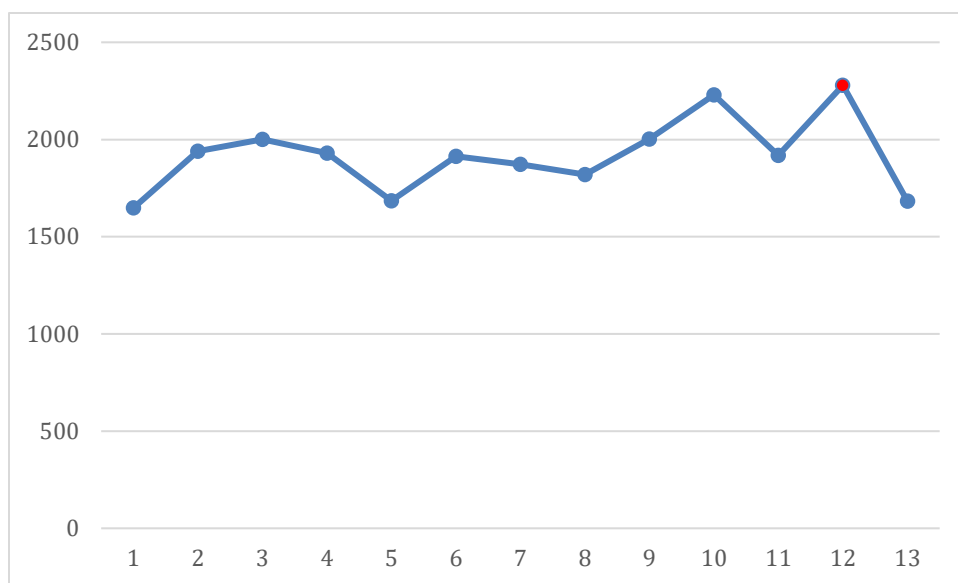


Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Epidemiología.

En cuanto a semana epidemiológica como se indicó al principio, la semana donde más personas sufrieron accidentes fue en la semana 12 con una leve diferencia de 50 casos con respecto a la semana 10 y con un aumento de 631 casos con respecto a la semana uno que fue donde menos lesionados hubo, como se aprecia en el siguiente gráfico.

Gráfico 2.

Costa Rica: Cantidad de personas accidentadas en el primer trimestre 2023 según semana epidemiológica.



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