

## Boletín Epidemiológico N°22 de 2023

Dirección de Vigilancia de la Salud  
Ministerio de Salud

### Tabla de contenido

Dengue .....	2
Chikungunya.....	6
Zika .....	7
Malaria.....	8
Leptospirosis.....	13
Influenza y otras virosis respiratorias, IRAS y ETI .....	15
Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) .....	19
Mpox.....	22
Meningitis .....	25
Intoxicación por metanol .....	28
Enfermedad por COVID-19 .....	33
Infecciones de Transmisión Sexual .....	36
Programa Manejo Integrado de Control de Vectores.....	40

## 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 Seguimiento de Indicadores en Salud  
Dirección de Vigilancia de la Salud  
[adrian.montero@misalud.go.cr](mailto:adrian.montero@misalud.go.cr)

Se reportan a la semana epidemiológica 21 a través de notificación obligatoria por boleta VE01, 2070 casos de dengue. Como se observa en el cuadro 1 la región Huetar Caribe presenta el mayor número de casos sospechosos (797) y la tasa más alta 168,0/100.000 habitantes.

### Cuadro 1.

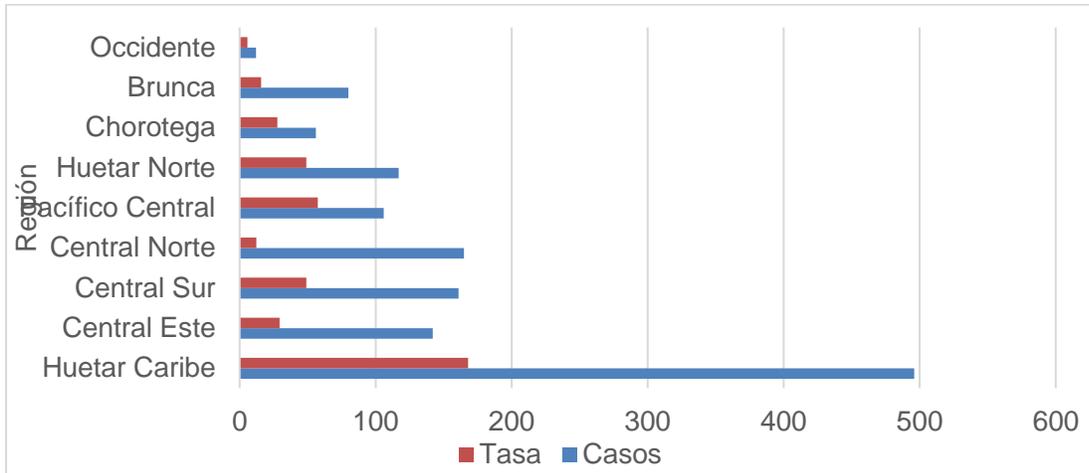
**Costa Rica: Casos y tasas de dengue por Región a la semana epidemiológica 21, 2023 (Tasa por 100.000 hab.)**

Región	Casos	Tasa
Huetar Caribe	797	168,0
Central Norte	303	29,3
Central Este	280	48,9
Central Sur	187	12,2
Pacífico Central	182	57,6
Huetar Norte	130	49,1
Brunca	104	27,7
Chorotega	74	15,9
Occidente	13	5,7
Total	2070	39,3

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

**Gráfico 1.**

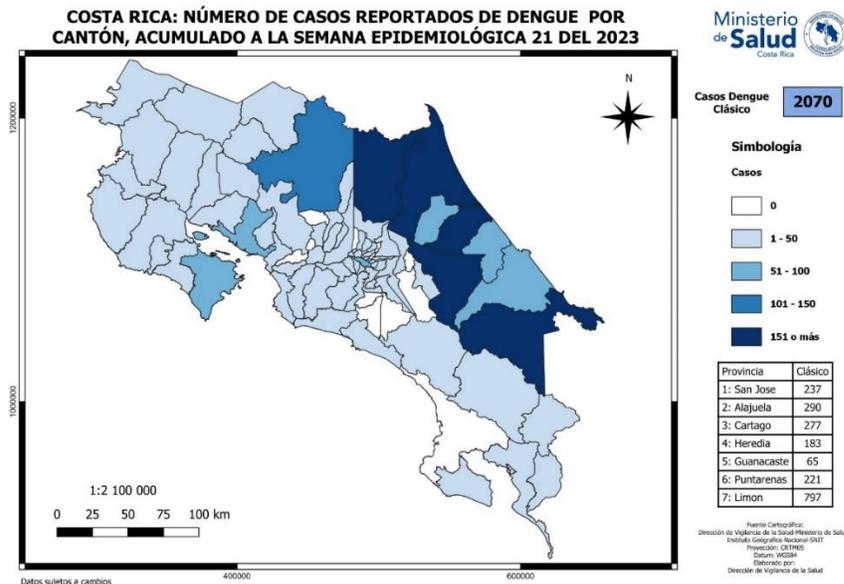
**Costa Rica: Casos y tasas de dengue por región por 100.000 habitantes a la semana epidemiológica 21, 2023.**



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

**Figura 1.**

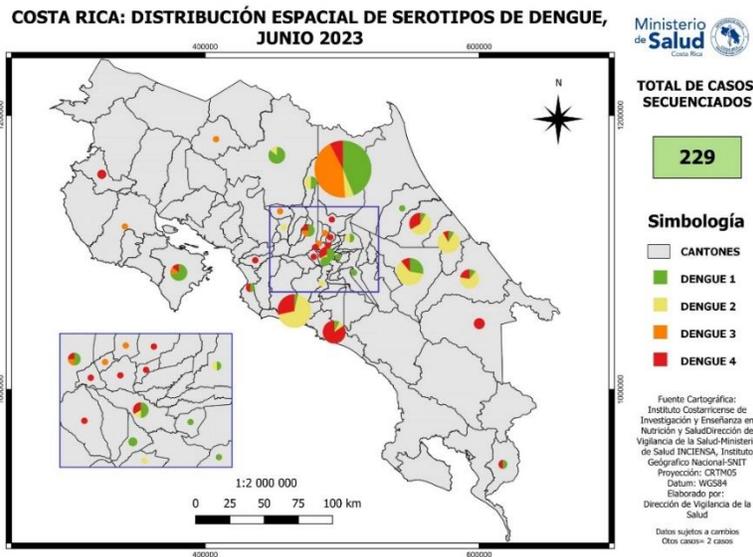
**Mapa del número de casos de dengue por cantón a la semana epidemiológica 21, Costa Rica 2023**



Fuente: DVS-Unidad indicadores salud

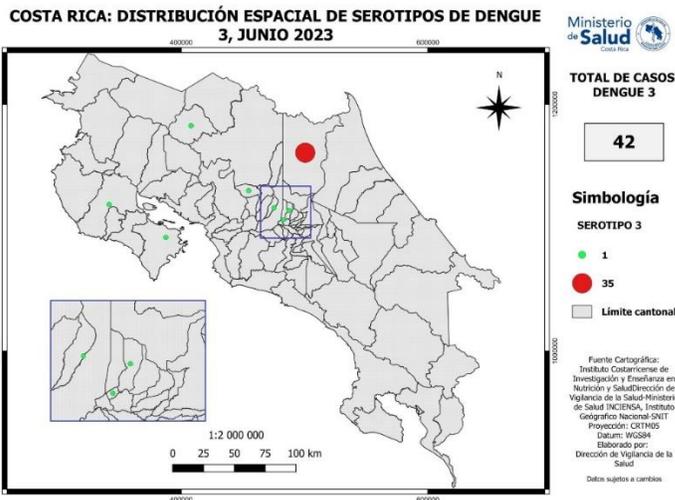
El CNRV-INCIENSA reporta 229 muestras positivas confirmadas por dengue virus por técnica de PCR entre estos 42 serotipos 3 y 51 serotipos 4.

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



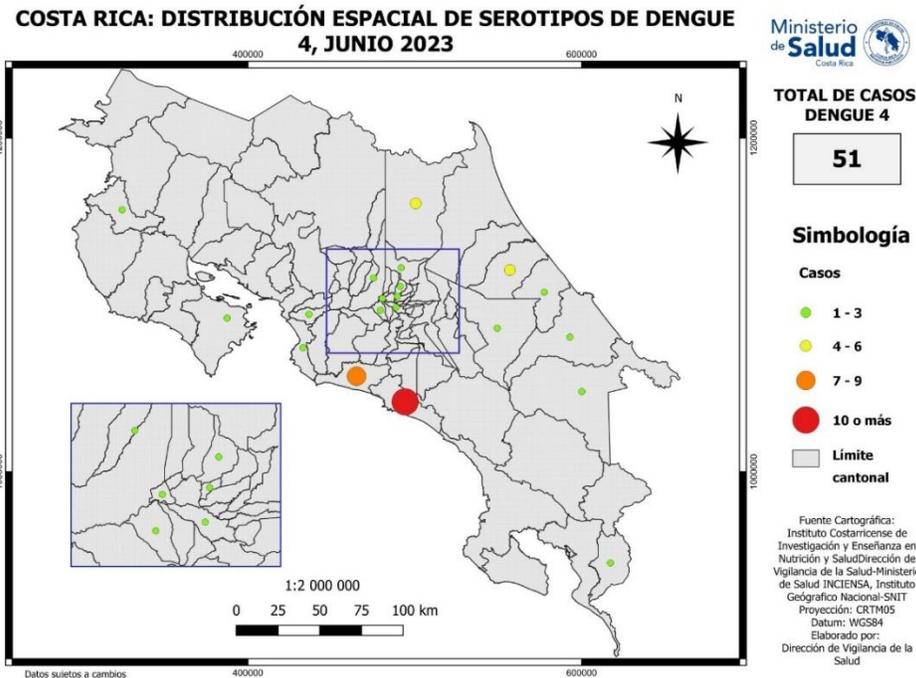
Fuente: CNRV-INCIENSA

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



Fuente: CNRV-INCIENSA

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



Fuente: CNRV-INCIENSA

**Cuadro 2.**  
**Costa Rica: número y porcentaje de serotipos identificados por región junio 2023**

Región	Casos	Confirmadas PCR	Porcentaje
Huetar Caribe	797	45	5,6
Central Norte	303	99	32,7
Central Este	280	27	9,6
Central Sur	187	30	16,0
Pacífico Central	182	60	33,0
Huetar Norte	130	39	30,0
Brunca	104	2	1,9
Chorotega	74	4	5,4
Occidente	13	8	61,5
<b>Total</b>	<b>2070</b>	<b>314</b>	<b>15,2</b>

Fuente: CNRV-INCIENSA / SIVILAB CCSS

## Chikungunya

Se registran 30 casos reportados a través de notificación obligatoria por boleta VE01 de chikungunya a la semana epidemiológica 21.

### Cuadro 3.

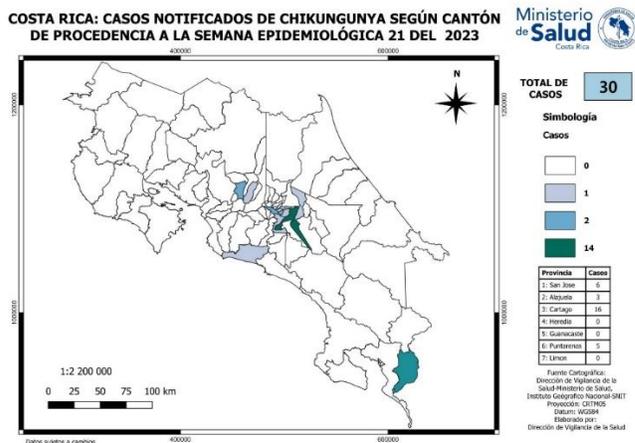
**Costa Rica: Casos y tasas de Chikungunya por Región a la semana epidemiológica 21, 2023 (Tasa por 100.000 hab.)**

Región	Casos	Tasa
Central Este	16	2,8
Central Sur	6	0,4
Brunca	4	1,1
Occidente	2	0,9
Central Norte	1	0,1
Pacífico Central	1	0,3
Chorotega	0	0,0
Huetar Caribe	0	0,0
Huetar Norte	0	0,0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>0,6</b>

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

### Figura 5.

**Distribución espacial de los casos de chikungunya, Costa Rica semana 21, 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 21.

### Cuadro 4.

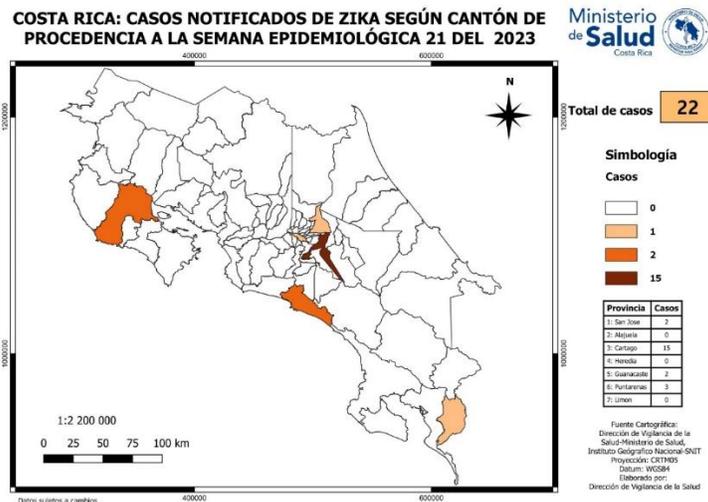
**Costa Rica: Casos y tasas de Zika por Región a la semana epidemiológica 21, 2023 (Tasa por 100.000 hab.)**

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

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

### Figura 5.

**Distribución espacial de los casos de zika, Costa Rica semana 21, 2023.**



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

## Malaria

**Isaac Vargas Roldán**

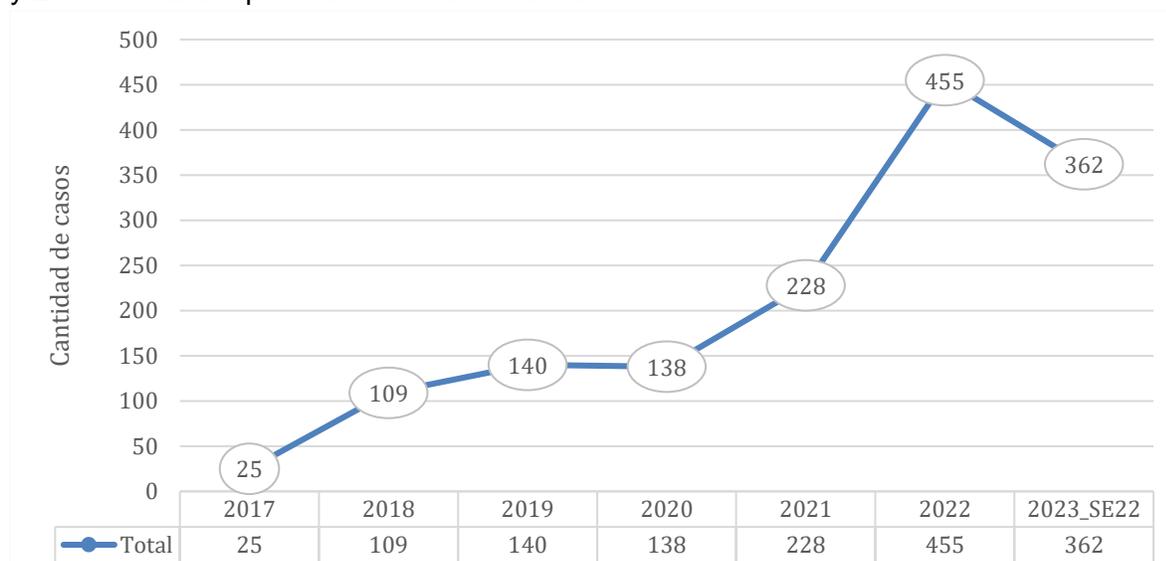
Dirección de Vigilancia de la Salud

[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 22 del año 2023 se reportan 362 casos de malaria.

**Gráfico 1.** Costa Rica: casos de malaria, del año 2017 a la SE22 del 2023. Nota: En el año 2014 y 2015 no hubo reporte de casos autóctonos.



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 22, la variación relativa es de un 60%, 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	9
6	12	8
7	11	6
8	8	8
9	5	13
10	10	14
11	14	12
12	5	22
13	11	33
14	11	51
15	10	40
16	7	30
17	11	14
18	14	18
19	10	26
20	15	11
21	6	6
22	3	1
<b>Total</b>	<b>225</b>	<b>362</b>

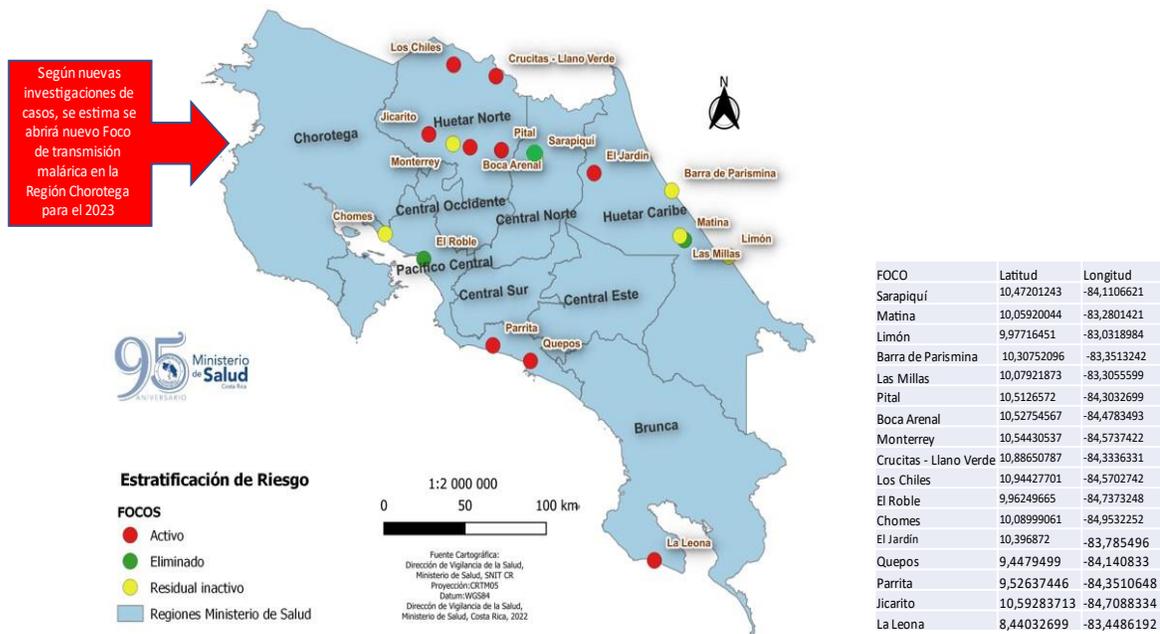
Fuente: Control de Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud de Costa Rica.

Vectores,

## 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 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.

### 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.

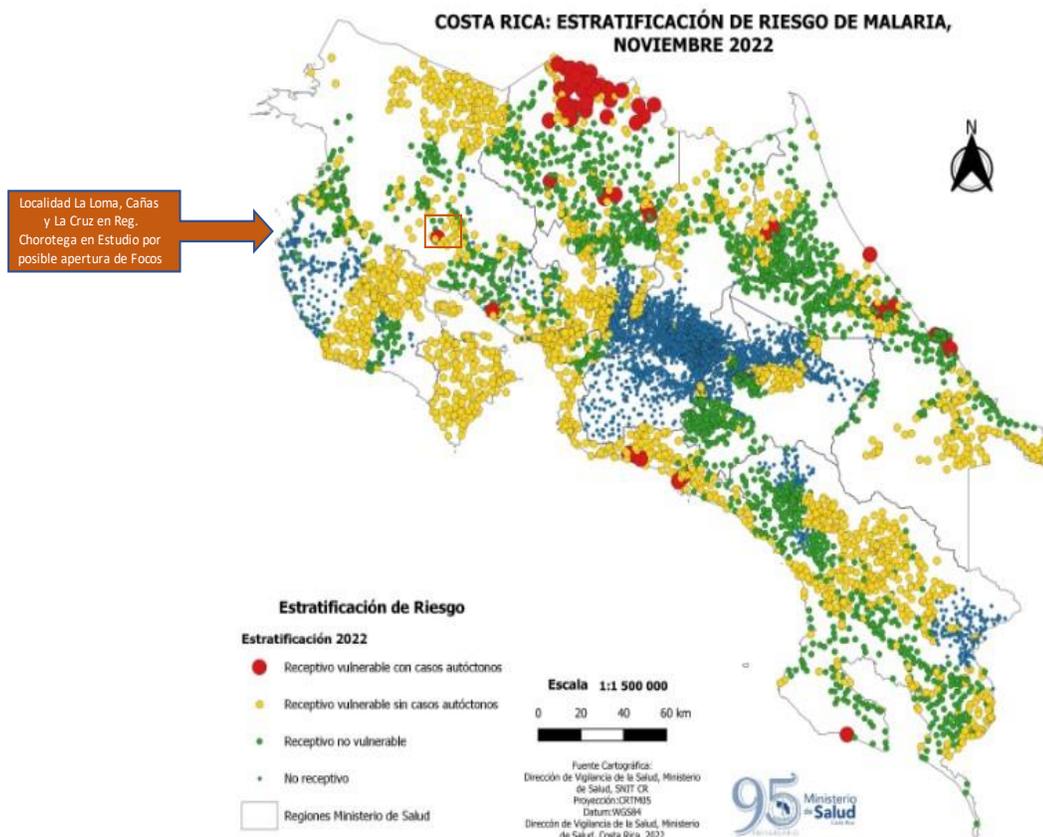
FOCO	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Sarapiquí	No era foco	Activo	Residual inactivo	Residual inactivo	Residual inactivo	Eliminado
Matina	Activo	Residual inactivo	Residual inactivo	Residual inactivo	Eliminado	Eliminado
Limón	No era foco	No era foco	Activo	Residual inactivo	Residual inactivo	Residual inactivo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

#### 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.

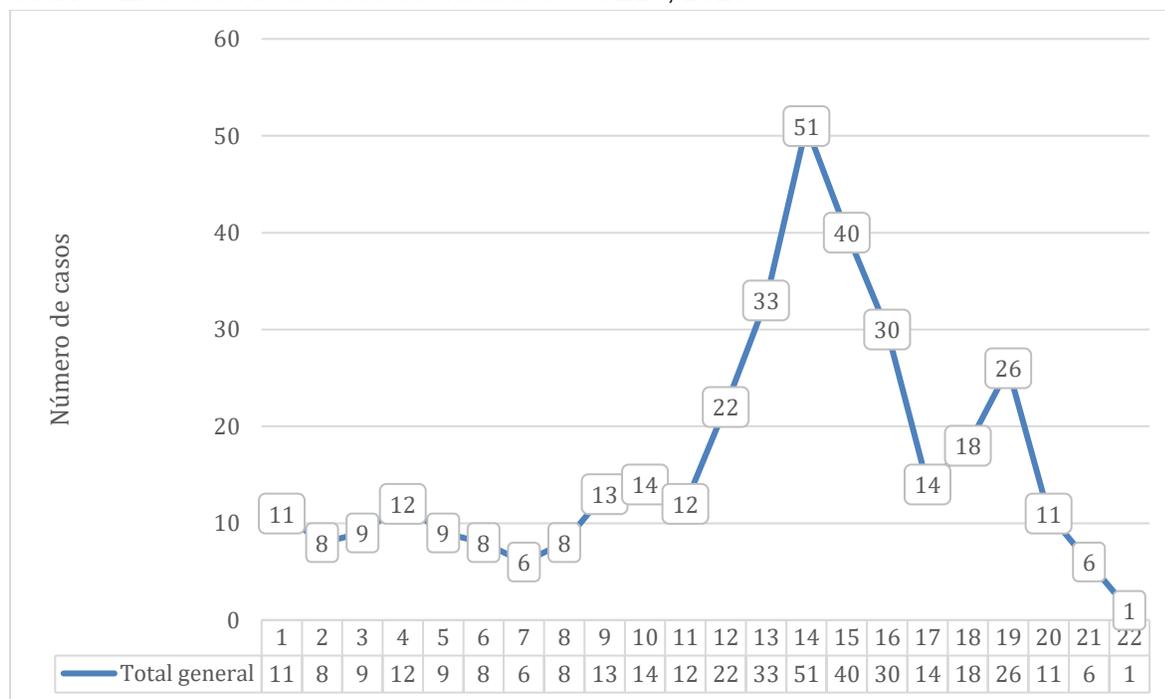
A la semana epidemiológica 22, se han reportado a nivel nacional un total de 362 casos confirmados por malaria.

La Región con la mayor cantidad de casos en el 2023 es la Huetar Caribe, con un total de 201 casos; seguido de la Región Huetar Norte con un total de 128 casos; en

la Región Brunca se han reportado 15 casos clasificados como importados; la Región Central Norte reporta 7 casos, de los cuales 6 se clasifican como importados y 1 como autóctono; Región Central Sur 5 casos importados; Región Pacífico Central 5 casos, cuya clasificación es 3 casos importados, 1 autóctono y 1 introducido y en la Región Chorotega se reporta también 1 caso importado.

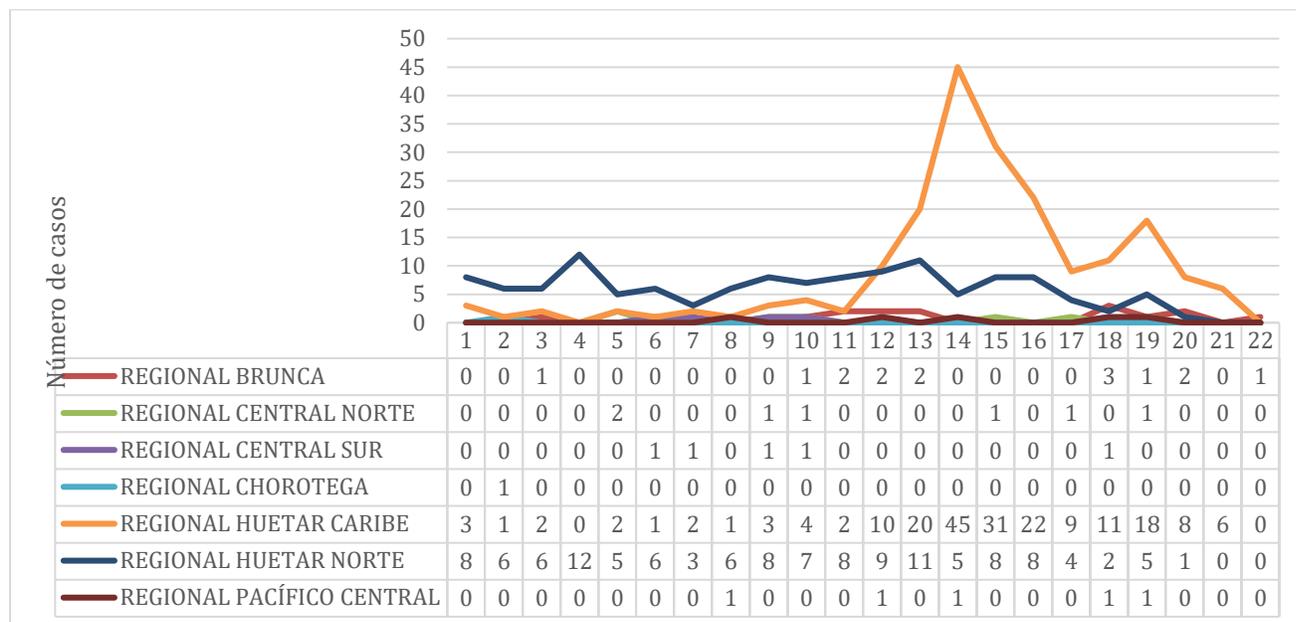
Se han realizado intervenciones clave en el control de los casos en las regiones con más casos en el país (Región Huetar Norte y Región Huetar Caribe), estas intervenciones incluyeron la administración masiva de medicamento (AMM) en las localidades con mayor registro de casos, la AMM se realizó en la Región Huetar Caribe en semana 15 y en la Región Huetar Norte se inició el primero de tres ciclos de AMM en semana 16.

**Gráfico 2.** Costa Rica: casos de malaria a la SE21, 2023.



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

**Gráfico 3.** Costa Rica: casos de malaria por región a la SE22, 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](mailto:nancy.mesen@misalud.go.cr)

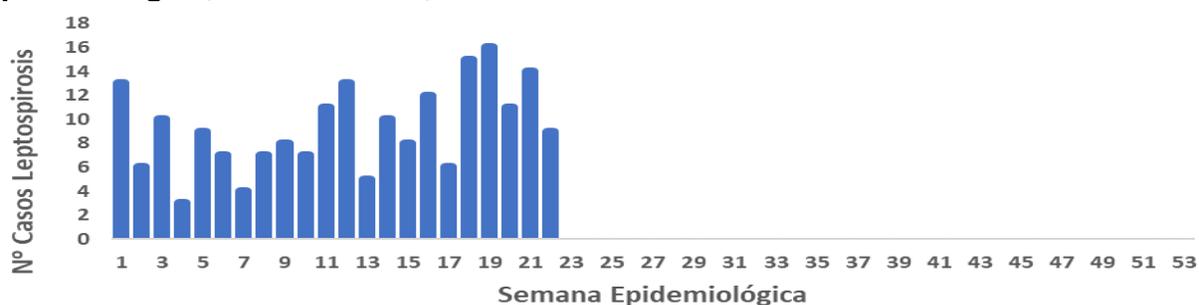
**Humberto Espinoza Fonseca**  
Unidad Epidemiología  
[humberto.espinoza@misalud.go.cr](mailto:humberto.espinoza@misalud.go.cr)

En Costa Rica, en el presente año a la semana epidemiológica 22, se han notificado por medio de la boleta VE.01, un acumulado de 204 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= 44
- De 30 a 39 años: n= 41
- De 40 a 49 años: n= 37

### Gráfico1.

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

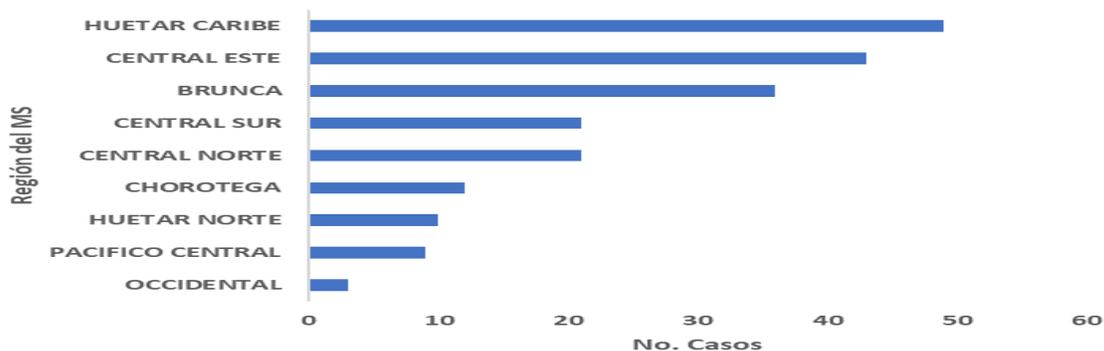


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud.

En el gráfico 1 se observa la distribución por semana epidemiológica de los casos notificados por sospecha de Leptospirosis en el país, donde se observa un comportamiento oscilante de entre 3 hasta 16 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 Huetar Caribe, Región Central Este, la Región Brunca y la Región Central Sur.

### Gráfico 2.

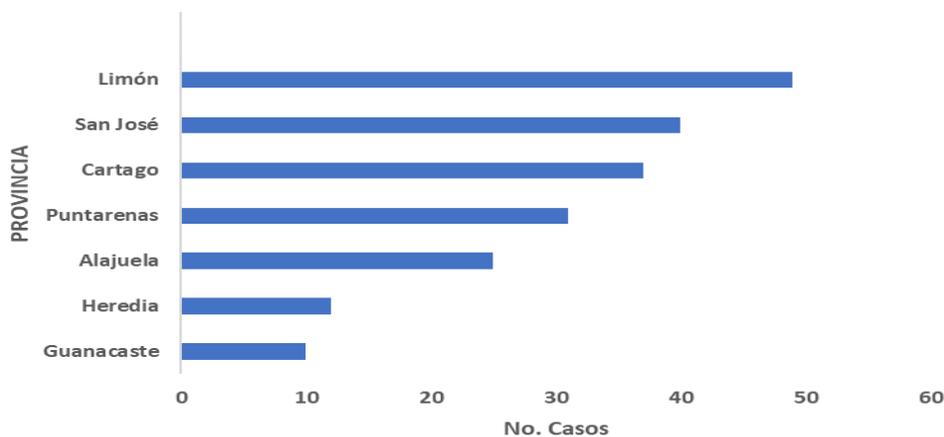
**Casos de leptospirosis según Región de Ministerio de Salud a SE 22, en Costa Rica.**



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

El gráfico 3 muestra que las provincias con más casos reportados son Limón con la mayoría de los casos en el cantón de Matina, San José con la mayoría de los casos en el cantón de Pérez Zeledón, Cartago con la mayoría de los casos en el cantón de Cartago, Puntarenas con la mayor cantidad de casos en Golfito 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 22, 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)

A continuación, se presentan los datos para la semana epidemiológica 21 de las Infecciones Respiratorias Agudas Superiores (IRAS) y la 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.

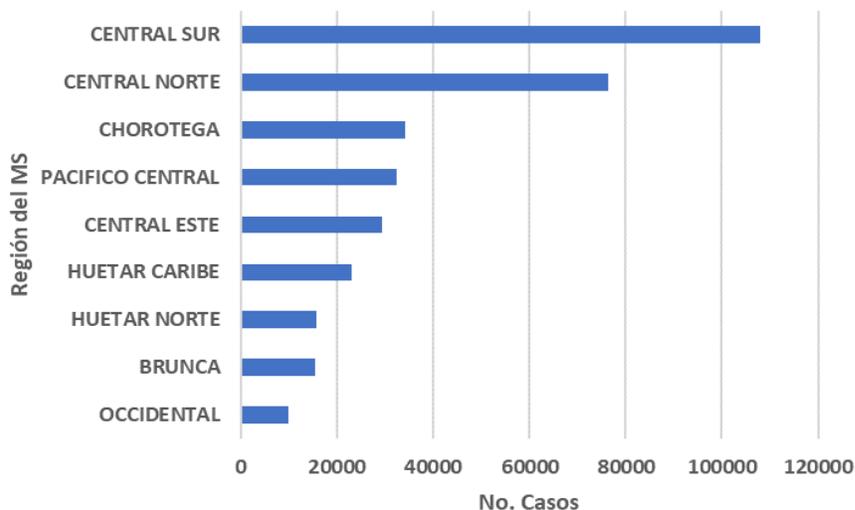
En cuanto a la notificación de IRAS, por medio de la boleta VE02, se tiene:

- Los casos acumulados a la semana epidemiológica (SE) 21 son 344.224.
- Los grupos por edad quinquenal con más casos notificados son:
  - 1-4 años: n = 63082
  - 5-9 años: n= 54047
  - 20 a 24 años: n= 25024

En el gráfico 1, se observa las regiones del Ministerio de Salud que presentan más casos de IRAS notificados de a la semana 21, 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.

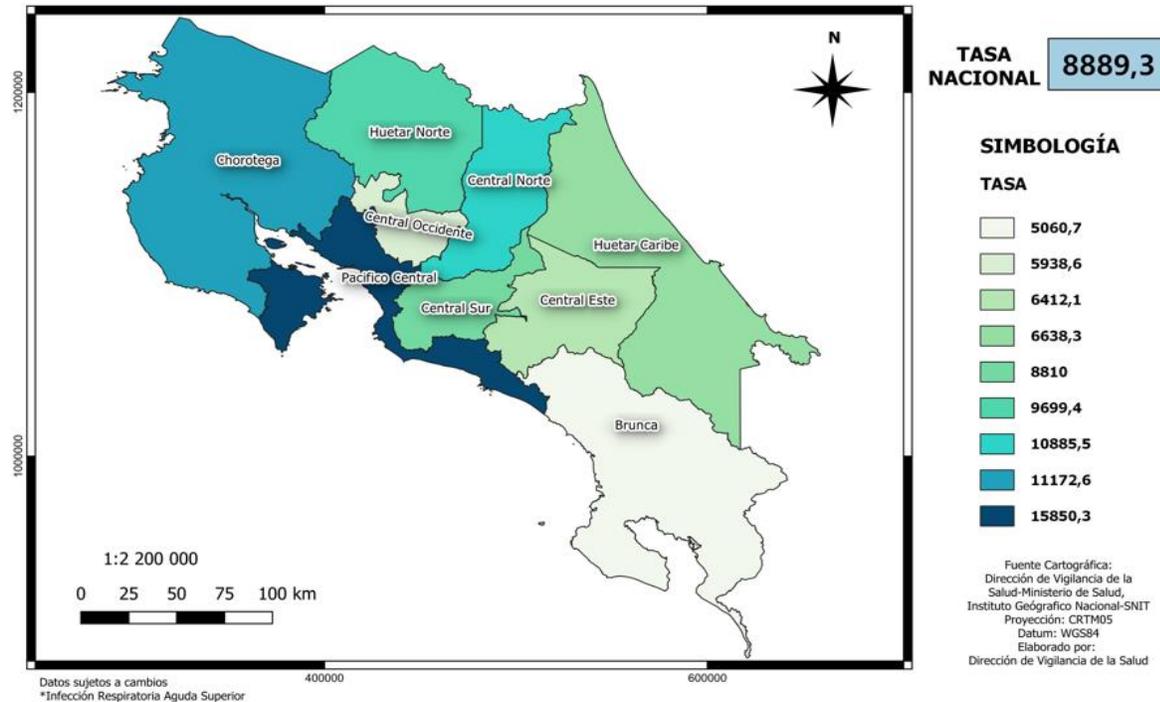
#### Casos de IRAS notificados por Región del Ministerio de Salud en Costa Rica, Semana epidemiológica 21, 2023.



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 21 del 2023. (tasa p/100.000 habitantes)**



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

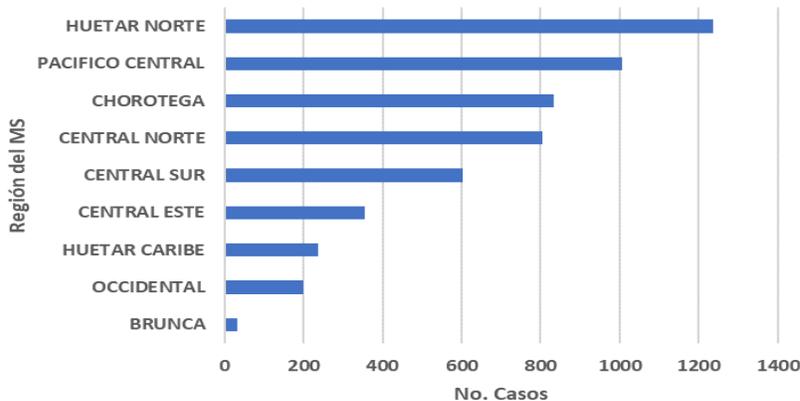
En el mapa anterior se observa que la incidencia de IRAS más alta se presenta en la Región Pacífico central, seguida de la Región Chorotega y posteriormente la Región Central Norte.

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

- Los casos acumulados a la semana epidemiológica (SE) 21 son n= 5305.
- Los grupos por edad quinquenal con más casos notificados son:
  - 1-4 años: n = 885
  - 5 a 9 años: n= 718
  - 10 a 14 años: n= 390

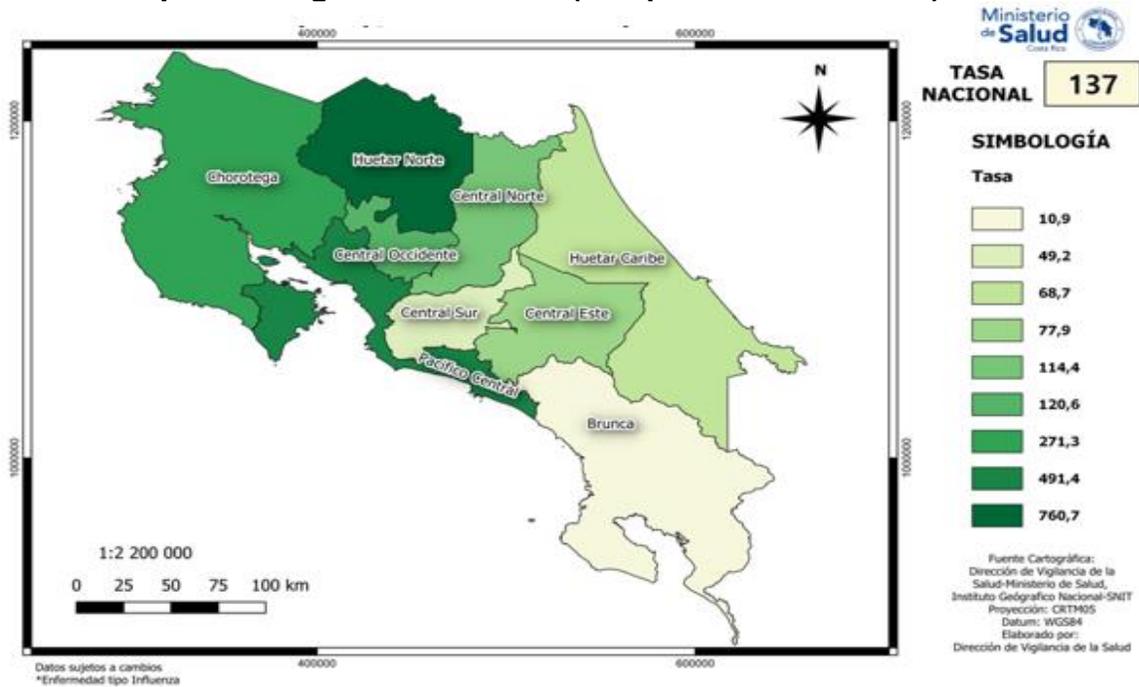
En el gráfico 2, se observa las regiones del Ministerio de Salud que presentan casos de ETI notificados a la semana 21, las Regiones con más casos son la Huetar Norte, Pacífico Central, Chorotega, Central Norte y Central Sur. Con menos casos se presenta la Central Este, Huetar, Occidental y Brunca.

**Gráfico 2.**  
**Casos de ETI notificados por Región del Ministerio de Salud en Costa Rica, Semana Epidemiológica 21, 2023.**



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

**Mapa 2.**  
**Costa Rica: Incidencia de ETI\* según región del Ministerio de Salud, acumulada a la semana epidemiológica 21 del 2023. (tasa p/100.000 habitantes)**



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

En el mapa 2 se observa que la incidencia de ETI más alta en el país se presenta en la Región Huetar Norte, seguido de la Pacífico Central y posteriormente la Región Chorotega.

En relación con los principales virus respiratorios circulantes se mantiene el aumento del virus de Influenza A, seguido del Rhinovirus y la Influenza B.

Es importante recordar que ya inició la campaña de vacunación contra Influenza estacional tanto a nivel público como privado. Tan pronto se tengan los resultados de las coberturas de vacunación por Influenza estacional se estarán compartiendo a través del boletín.

Importante también ante la época de lluvias reforzar las medidas de lavado de manos, técnica de estornudo y de saludo para evitar la transmisión de los virus respiratorios.

## Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)

**Ivannia Caravaca Rodríguez.**

Unidad de Epidemiología  
Dirección de Vigilancia de Salud  
[ivannia.caravaca@misalud.go.cr](mailto:ivannia.caravaca@misalud.go.cr)

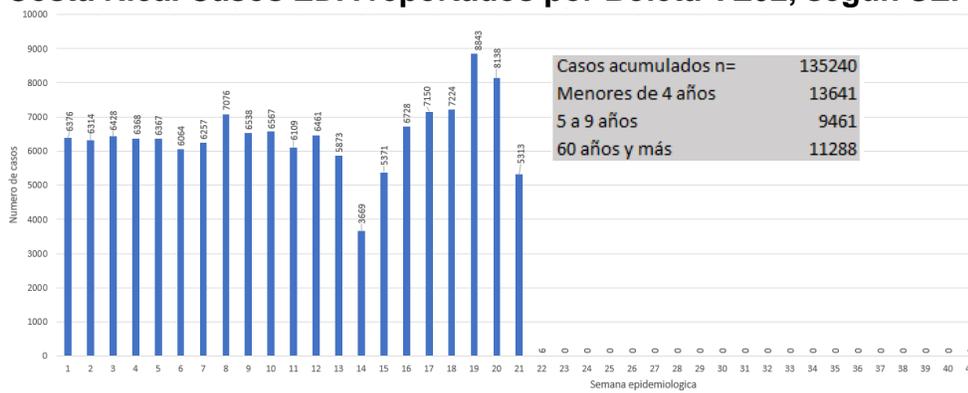
Actualmente han incrementado, los episodios de EDA notificados en relación con el 2022, presentándose más del doble de incidencia en mujeres (5174 por cada 100 000 mujeres), que en hombres (2300 por cada 100 000 hombres), los grupos de edad más vulnerables con tasas de incidencia más altas son los niños menores de 4 años (13641 por 100 000 niños) y los adultos mayores de 60 años (11288 por cada 100 000) reflejando las EDA una causa importante de morbilidad en la niñez y adultos mayores de Costa Rica.

El sistema nacional de vigilancia epidemiológica permite monitorear la tendencia de las EDA, a través de la notificación semanal colectiva, que son reportados por los establecimientos de salud del país. Al analizar el histórico se observa una afectación en los datos por pandemia en los años 2020 y 2021 esto debido a que los servicios de salud estaban avocados a reportar y atender con prioridad COVID-19, evento que además dentro de su sintomatología podían incluirse las EDA dentro del cuadro clínico de los pacientes atendidos, por lo que el reporte de notificación obligatoria fue afectado.

La tendencia de los episodios de EDA en los últimos años muestra un patrón similar, cuya mayor incidencia ocurre en las temporadas cálidas y secas, mientras que en

temporadas lluviosas las tendencias de incidencias más altas ocurren por lo general en los meses de junio y julio con el inicio de la época lluviosa.

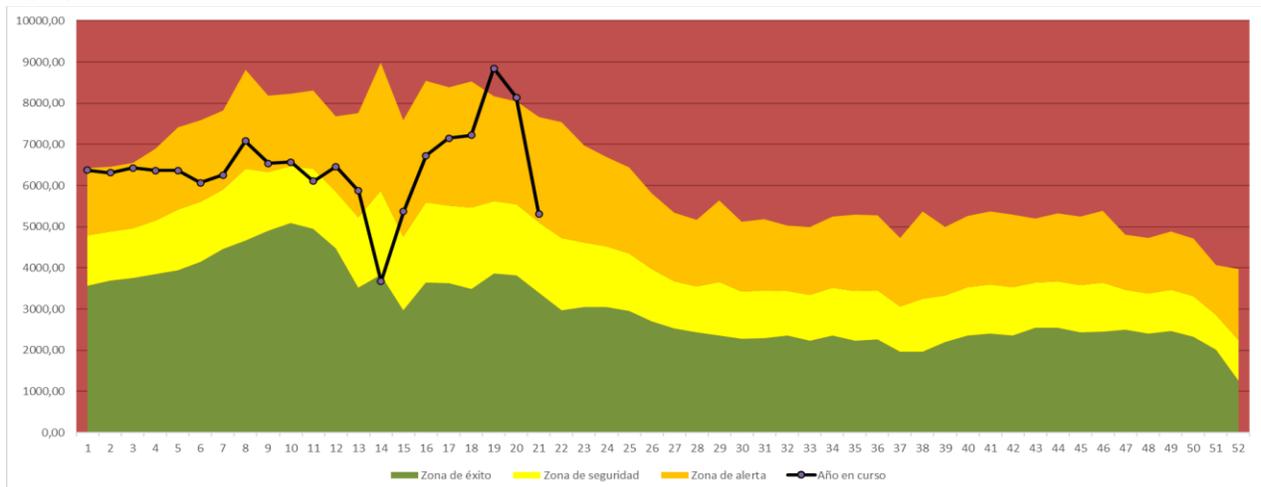
**Gráfico 1.**  
**Costa Rica. Casos EDA reportados por Boleta VE02, según SE. 2023.**



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

Al analizar el canal endémico de EDA según los episodios notificados, la tendencia general del país en el 2023 se mantiene constante en zona de alerta (se exceptúa una tendencia anómala en la SE 14 correspondiente a la SE del 2 al 8 de abril referente a semana santa del 2023), por lo que se recomienda aplicar medidas de control para la disminución o eliminación de casos.

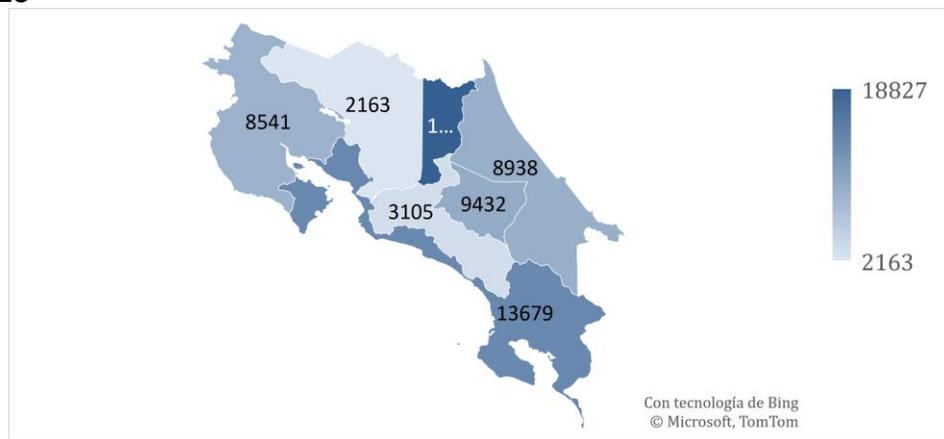
**Gráfico 2.**  
**Costa Rica. Canal endémico para EDA por semana epidemiológica. Años 2015-2023**



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

Las provincias de Heredia y San José encabezan la lista de las provincias con tasas de incidencia más altas de EDA, seguidas de Puntarenas, Alajuela y Guanacaste, siendo Limón y Cartago las provincias con menores tasas de incidencia de EDA notificadas del país.

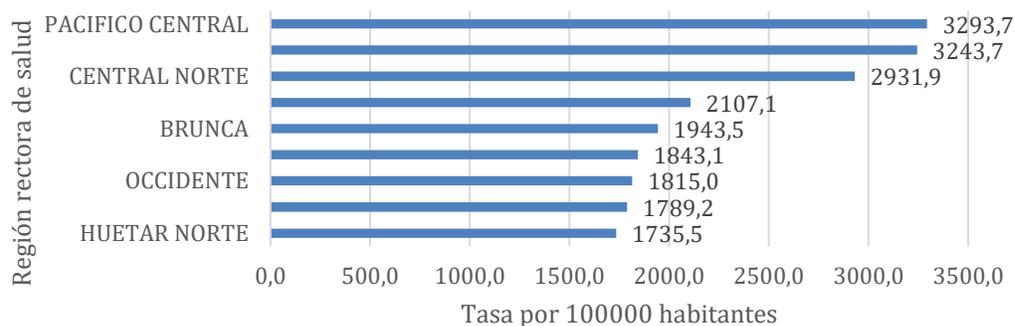
**Figura 1.**  
**Costa Rica. Incidencia de EDA por provincia según tasa por 100 000 habitantes.**  
**SE 21-2023**



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

Todas las Regiones Rectoras de Salud reportan incidencias altas de EDA con respecto al 2022, siendo las regiones Pacífico Centra, Central Sur y Central Norte las que poseen tasas más altas a nivel nacional.

**Gráfico 3.**  
**Costa Rica. Tasas de EDA por 100 000 habitantes por Región rectora de salud a SE 21-2023**



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

**Cuadro 1.**

**Costa Rica. Comparación de casos absolutos y variación porcentual por Región rectora de salud según notificación EDA (2022- SE 21-2023).**

Regiones Rectoras de Salud	Numero de casos absolutos por año		Variación porcentual de casos con respecto al año 2022 y la SE 21 del 2023
	2022	2023 (SE 20)	
Central Sur	47016	49677	6% más casos que en el 2022
Central Este	10757	10237	5% menos casos que en el 2022
Central Norte	28614	30331	6% más casos que en el 2022
Occidente	4198	4115	2% menos casos que en el 2022
Huetar Norte	3949	4597	16% más casos que en el 2022
Chorotega	10061	9824	2% menos casos que en el 2022
Pacifico Central	14434	10415	28% menos casos que en el 2022
Huetar Caribe	7804	8746	12% más casos que en el 2022
Brunca	6495	7298	12% más casos que en el 2022

Fuente: Elaboración propia con datos de la Dirección de Vigilancia de la Salud. Ministerio de Salud

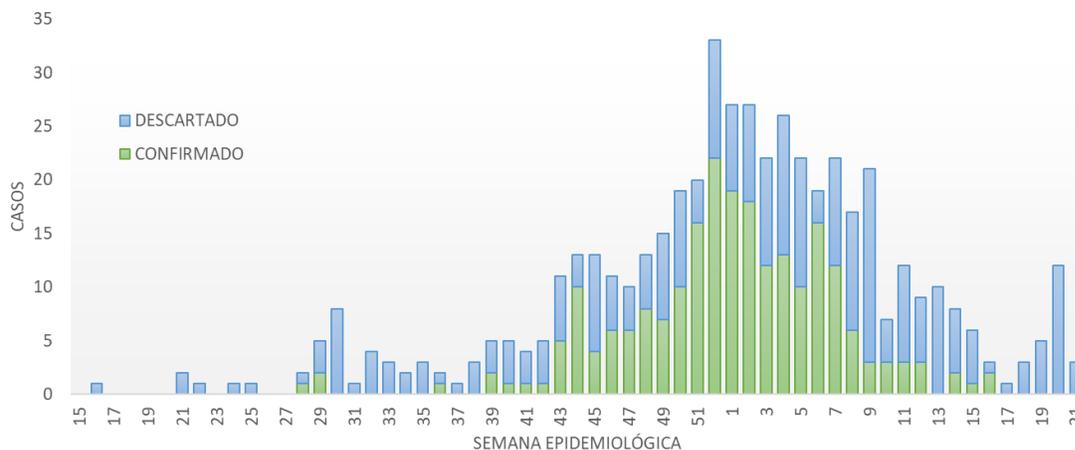
Los datos muestran que cinco de las 9 regiones de salud a la SE 21, ya alcanzaron la cantidad de casos por EDA del año 2022, la RCE, RO y RCH están entre 2%-5 de alcanzar la totalidad de casos notificados del 2022, únicamente la RPC presenta una evolución de incidencia de casos menor con respecto a las otras regiones y la notificación del 2022 con respecto a la SE 2023.

## Mpox

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

En Costa Rica desde junio al 31 de diciembre del 2022 se confirmaron por laboratorio un total de 103 casos por Mpox. En el presente año, al 13 de junio se han confirmado 123 casos por laboratorio. Del total de casos estudiados 273 se han descartado.

**Gráfico 1.**  
**Distribución de casos descartados y confirmados de Mpox, en Costa Rica, por semana epidemiológica 15 - 53 del 2022 y 1-23 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 presentó una tendencia a la disminución de casos confirmados desde la SE 7 hasta SE 16 donde se confirmaron los últimos dos casos en el país.

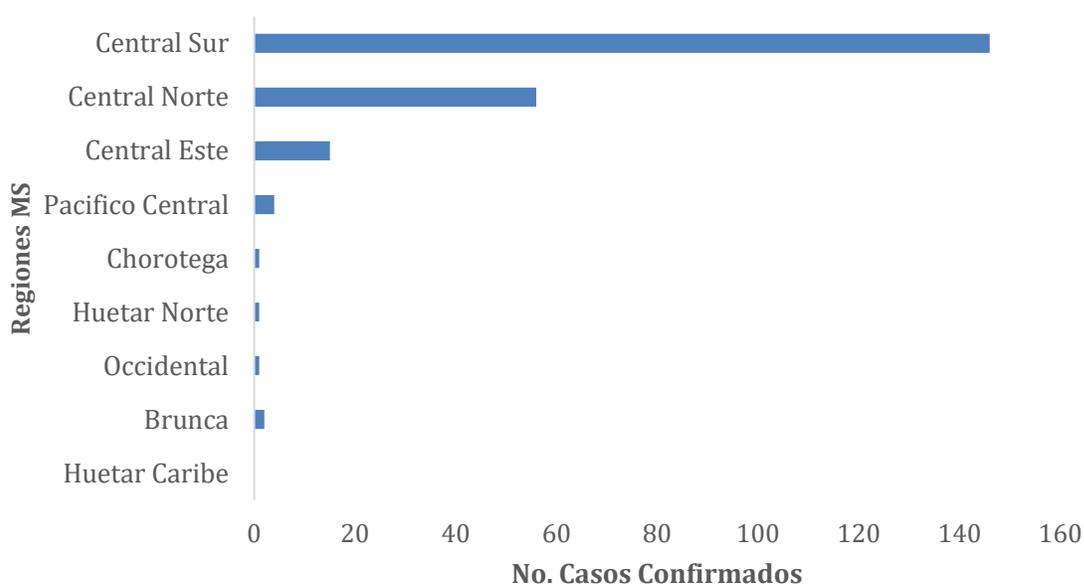
Los casos se caracterizan por ser en su mayoría masculinos con una edad promedio de 33 y una mediana de 32 años. A la fecha se han presentado un total de 3 casos en menores de edad y 5 casos en sexo femenino.

En el mes de enero se registraron preliminarmente dos hospitalizaciones en centros médicos, en el mes de febrero tres y en una en el mes de abril 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 las Regiones con más casos reportados corresponden a la Central Sur, Central Norte, Central Este y Pacífico Central.

**Gráfico 2.**  
**Casos de Mpox confirmados según región Ministerio de Salud, al 13 junio 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**

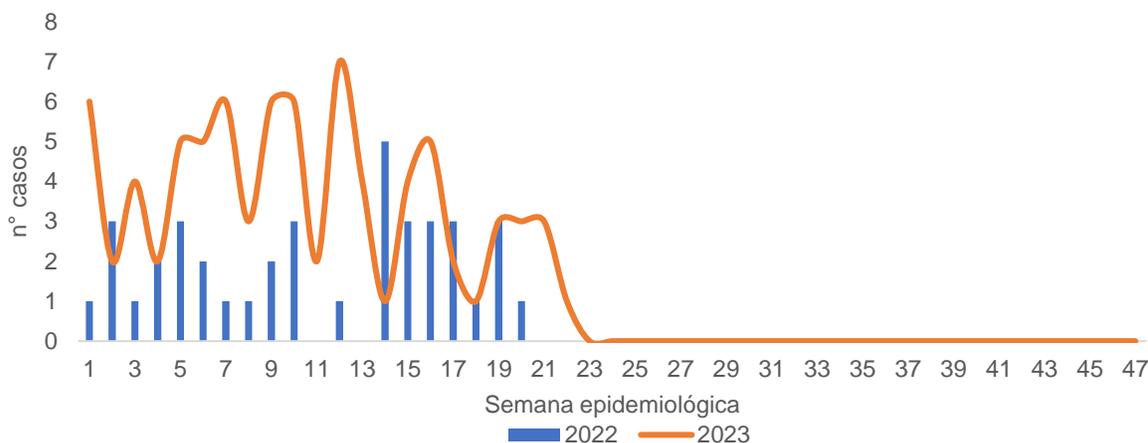
Unidad Seguimiento de Indicadores en Salud  
Dirección de Vigilancia de la Salud  
[paola.perez@misalud.go.cr](mailto:paola.perez@misalud.go.cr)

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 21 del año 2023, se han notificado un total de 85 casos a través de boleta VE01 por sospecha de meningitis y en el año 2022 se reportó un total de 39 casos de meningitis con respecto a la misma semana lo que representa un aumento del 107,69%.

De las 9 Regiones del Ministerio de Salud, la Región Central Este notificó el 25,9% de los casos (21/81), seguido de la Región Central Sur con el 21,0% de los casos (17/81). En el año 2022 también la Región Central Este reportó la mayor cantidad de casos con un 30,08% (12/39).

**Figura 1.**  
**Costa Rica: Casos sospechosos de meningitis comparativa año 2022 con el 2023 a la semana epidemiológica 21, 2023**



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

A la semana epidemiológica 21 del 2023, el 64,20% (52/81) 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 53,85% (21/39) de los casos notificados.

**Tabla 1.**  
**Costa Rica: Casos de meningitis virales y meningitis bacterianas por año 2023 y 2023 a la semana epidemiológica 21**

Año	Meningitis virales	Porcentaje según total de casos	Meningitis bacterianas	Porcentaje según total de casos
2022	18	46.15	21	53.85
2023	29	35.80	52	64.20

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 21. 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: Incidencia de meningitis según cantón de procedencia, a la semana epidemiológica 21, 2023 (tasa p/100.000 habitantes). \***

<b>Cantón</b>	<b>casos</b>	<b>tasas</b>
Bagaces	2	7,9
La Cruz	2	7,0
Cartago	10	6,8
Montes de Oro	1	6,8
El Guarco	3	6,3
Palmares	2	4,7
Parrita	1	4,7
Tilarán	1	4,5
Valverde Vega	1	4,4
Talamanca	2	4,4
Turrialba	3	4,1
San Ramón	4	4,1
Corredores	2	3,7
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
Barva	1	2,1
Carillo	1	2,1
Grecia	2	2,1
Alajuelita	2	2,0
Buenos Aires	1	1,8
Montes de Oca	1	1,6
Santa Ana	1	1,6

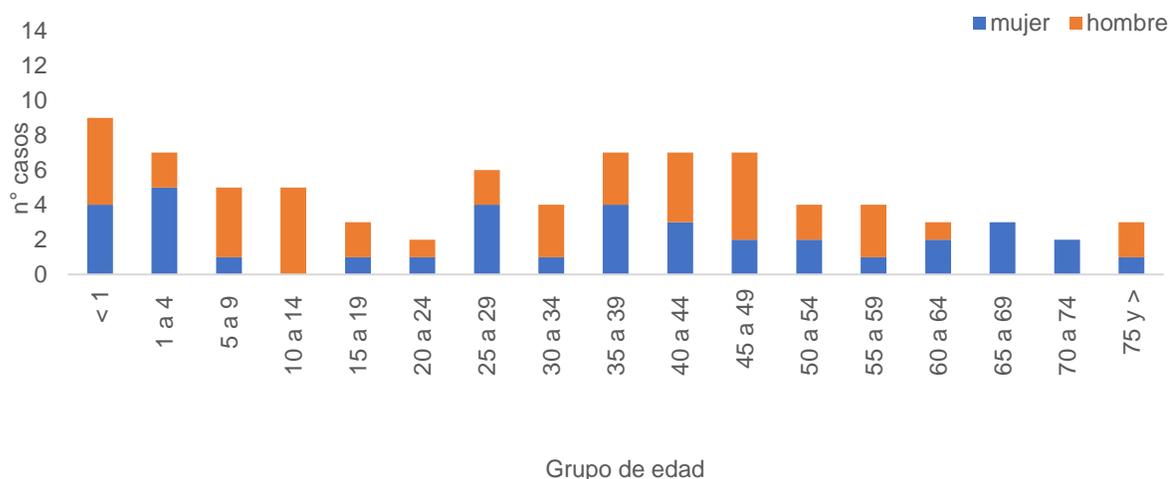
\*Los cantones indicados en la tabla corresponden a los que se encuentra por encima de la tasa nacional de 1,5  
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud, USIS

La figura 2, indica la distribución de los casos sospechosos según sexo y grupo de edad. Para la semana epidemiológica 21, el 54,32% de los casos (44/81) son hombres y el 45,67% (37/81) son mujeres, una razón de 1,1 hombres.

El 11,11% de los casos (9/81) son menores de 1 años y el 54,32% (44/81) 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 21, 2023**



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

## Intoxicación por metanol

Actualizado al 14 de junio 2023

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

**Rafael Chaves Méndez**  
Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud  
Dirección Vigilancia de la Salud  
[rafael.chaves@misalud.go.cr](mailto:rafael.chaves@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 14 de junio 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 desconocido ( 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 desconocido	0	0	0
<b>Total</b> ( 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 14 de junio 2023.**

Provincia	Cantón	Condición de egreso		Total
		Fallecidos	Vivos	
San José	San José	1	1	2
Alajuela	Alajuela	3		3
Guanacaste	Liberia	1		1
<b>Total(2023)</b>		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 14 de junio 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.

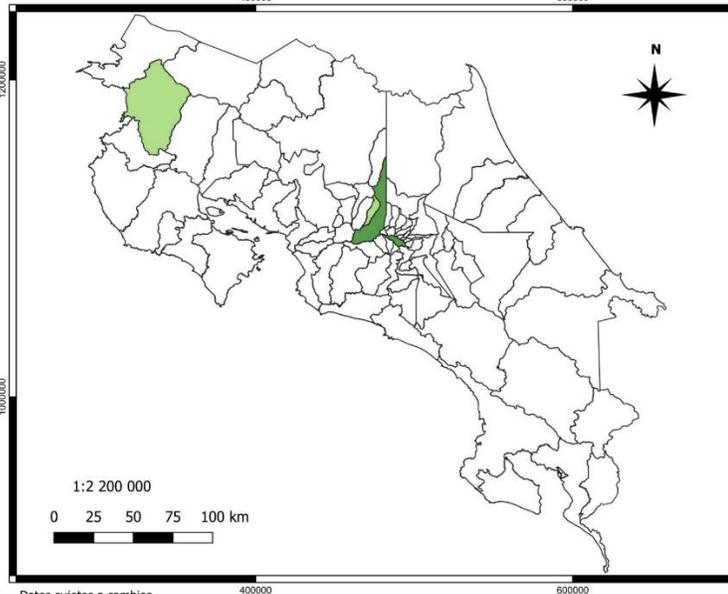
### Cuadro 4

**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 14 de junio 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.

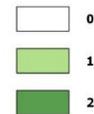
**COSTA RICA: NÚMERO DE CASOS REPORTADOS DE INTOXICACIÓN POR METANOL, 2023\***



**TOTAL DE CASOS** **6**

**Simbología**

**Casos**

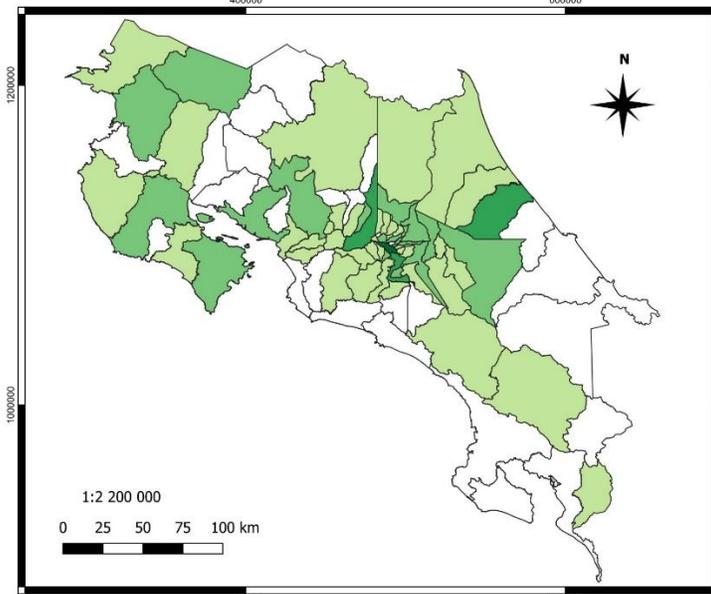


PROVINCIA	CASOS 2023
1: San Jose	2
2: Alajuela	3
3: Cartago	0
4: Heredia	0
5: Guanacaste	1
6: Puntarenas	0
7: Limon	0
Desconocido	0

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

Datos sujetos a cambios  
\* Abril

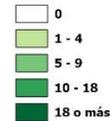
**COSTA RICA: NÚMERO DE CASOS REPORTADOS DE INTOXICACIÓN POR METANOL, POR CANTÓN DEL 2019 AL 2023\***



**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

Datos sujetos a cambios  
\* Abril

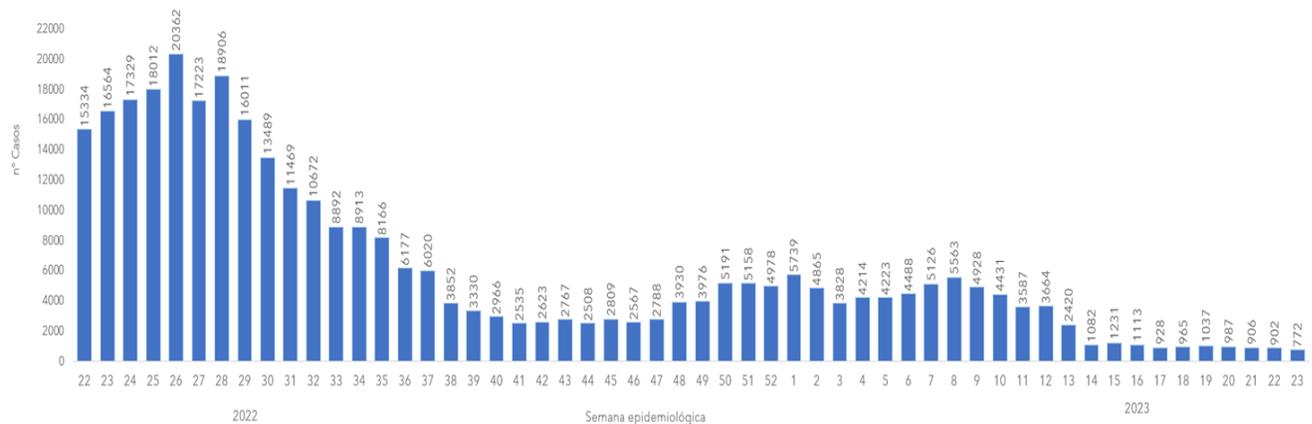
## Enfermedad por COVID-19

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

Para la semana epidemiológica 23 que abarca del 4 al 10 de junio del año en curso, la Enfermedad COVID-19, presenta el siguiente comportamiento en los nuevos casos confirmados con 772, lo que representa un descenso del -14,41% (n=130), en comparación con la semana epidemiológica 22 con 902 casos, se mantiene una tendencia a la baja por nueve semanas seguidas. Ver gráfico 1.

Gráfico 1.

Costa Rica: Casos COVID-19, según semana 23-2022 a 23-2023



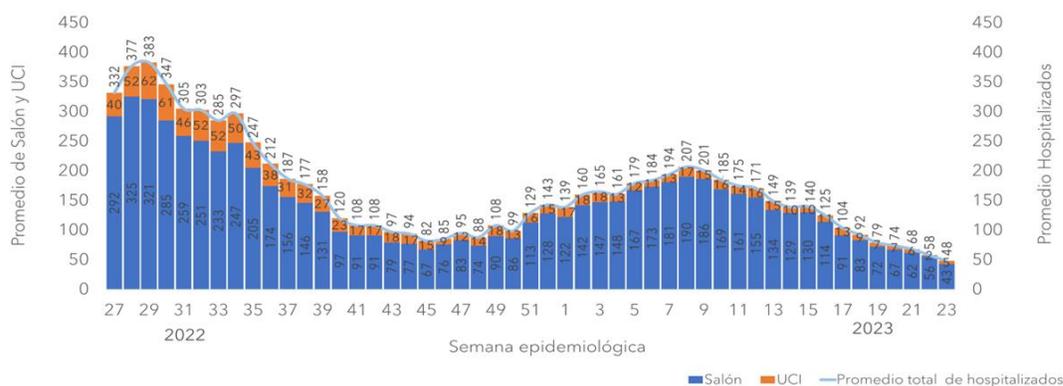
Datos sujetos a ser actualizados.

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

Con respecto a las hospitalizaciones, se mantiene comportamiento a la disminución por quince semanas epidemiológicas, desde la semana 9 con un promedio total de hospitalizados de 201, sin embargo, en la semana 23 se presentó un promedio total de 48. Ver gráfico 2.

Gráfico 2.

Costa Rica: Promedio total de hospitalizados en salón y Unidad de Cuidados Intensivos, según reporte de semana epidemiológica 27-2022 a 23-2023.



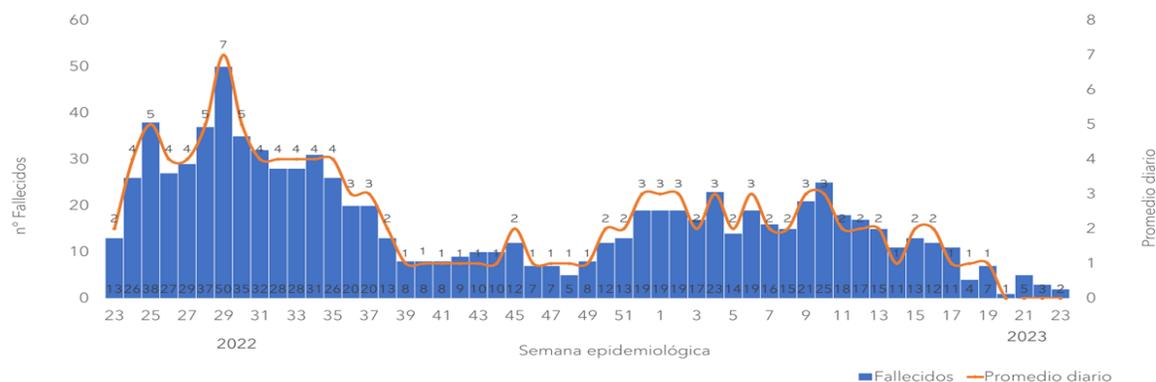
Semana epidemiológica 27 se inicia reporte de hospitalizados por CCSS, post ciber ataque.

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

El comportamiento de las personas fallecidas durante la semana epidemiológica 23, se reportaron dos fallecimientos asociados al COVID-19, presentando un descenso del -33.33% (n=1). Ver gráfico 3.

Gráfico 3.

Costa Rica: Personas Fallecidas asociadas a COVID-19, según semana epidemiológica 23-2022 a 22-2023.

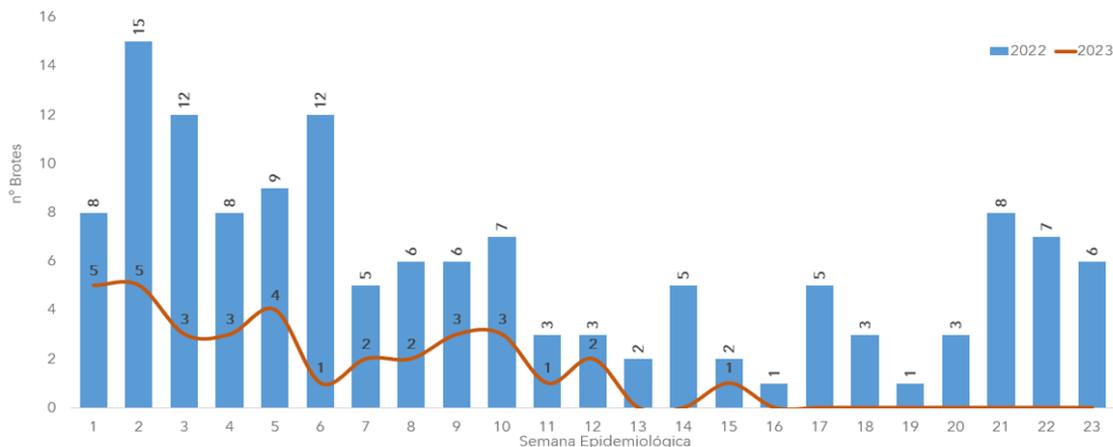


Fuente: Área de Estadística en Salud, C.C.S.S. / Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de Salud 2023.

Las alertas de brotes por COVID-19, continúa por ocho semanas epidemiológicas con tendencia a la baja, debido que no se han reportado nuevos brotes. Por ende, desde la semana 1 a la 23 se mantienen con treinta y cinco brotes. De los cuales, se reportan en 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). Las regiones que han reportados son: Central Sur con 54.29% (n=19), Occidente y Central Norte con 11.43% (n=4) cada una; Pacífico Central y Huetar Caribe con 8.57%(n=3) y Central Este con 5.71%(n=2). Ver gráficos 4.

Gráfico 4.

Costa Rica: Brotes por COVID-19, según 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 12 de junio del 2023 reportó las coberturas de vacunación en el país, a la fecha se han aplicado 13,407,675 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 90,6%; II dosis 85 %; III dosis 57,8%, IV 23,3% y V dosis 4.8%. Las coberturas en mayores de 18 años son: I dosis 95,9%, II dosis 91.8%, III dosis 66,8%, IV dosis 31%, V dosis 6.5%. (Caja Costarricense del Seguro Social, 2023)

**Variantes genómicas:** Según el último informe de INCIENSA del 9 de junio del 2023, correspondiente a la semana 21-2023, se reporta la circulación del sublinaje de Variante de Ómicron (VOC), con predominio de las variantes de interés (VOI), XBB.1.5 con 90.7%, XBB.1.16. con 2.3%. Con respecto a las variantes bajo monitoreo (VUM) se reportaron

XBB 2.3 con 4.7% y XBB.1.9.2 con 2.3%. (Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud, 2023)

#### Bibliografía

Caja Costarricense del Seguro Social. (2023). *Avance Institucional de la Jornada Vacunación en la Semana 23*. 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

**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)

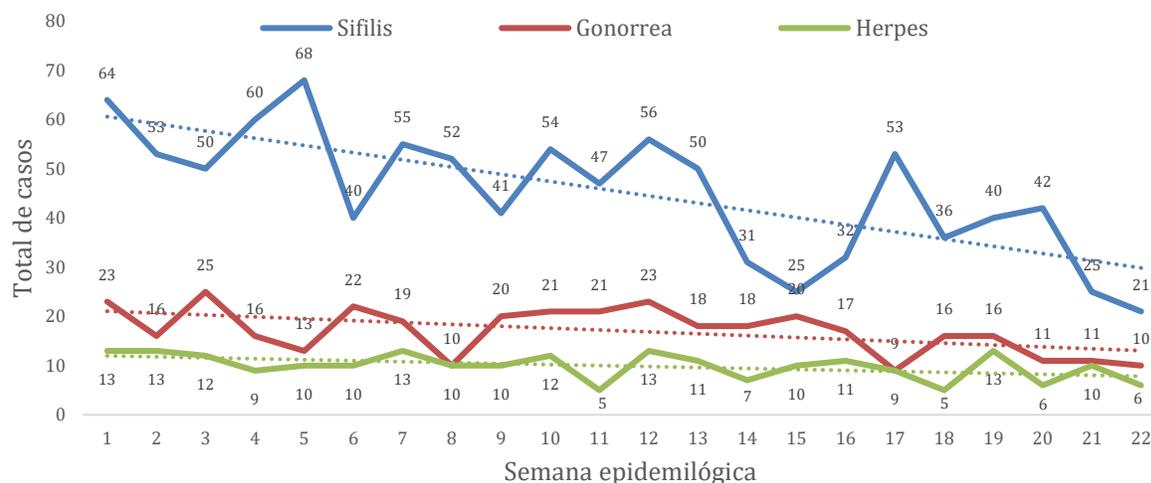
Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) pueden desencadenar importantes consecuencias para salud tanto de adultos como en niños, razón por la cual la vigilancia de las ITS resulta importante para disminuir y contener la transmisión de estas patologías y así poder contener la epidemia de las ITS.

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, 2016-202. 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 está descrita en el Protocolo nacional de vigilancia de la infección por VIH y las infecciones de transmisión sexual el cual es de acatamiento obligatorio, de aplicación en todo el territorio nacional; asimismo, este instrumento incluye la Vigilancia de las ITS sujetas a la eliminación según recomendaciones de la OMS/OPS como se mencionó anteriormente.

A continuación, se presenta un gráfico que muestra resumen de los casos reportados según semana epidemiológica y la tendencia de los eventos Sífilis, Gonorrea y Herpes para poder observar la tendencia de las ITS de manera comparativa hasta el cierre de la semana 22; que como es evidente han tenido una leve tendencia a la disminución.

Gráfico 1. Costa Rica. Casos notificados de Sífilis, Gonorrea, Herpes, según semana epidemiológica. 2023.



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

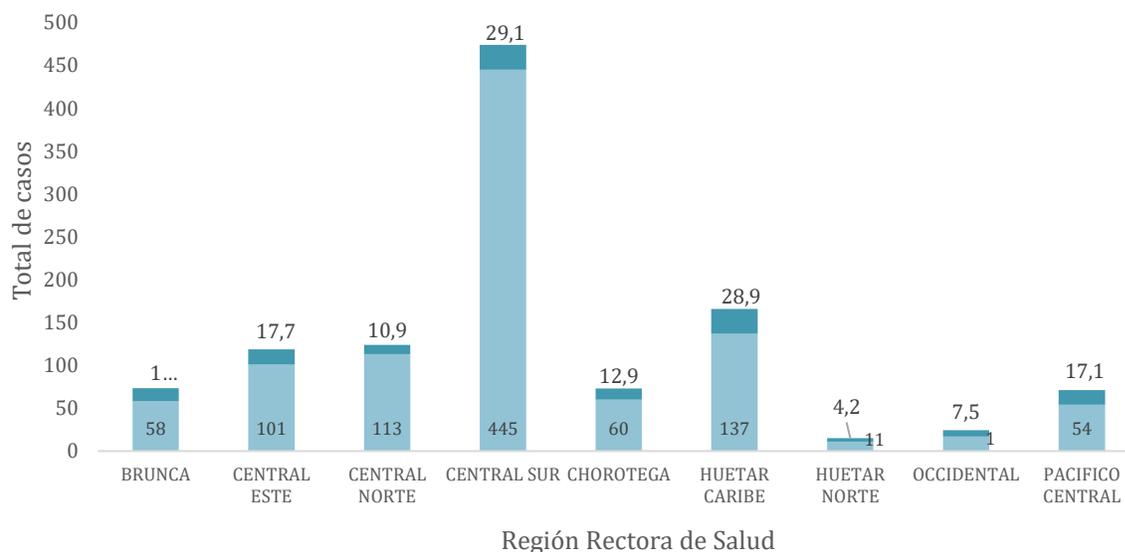
### Sífilis todas sus formas

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, la Sífilis es la ITS más reportada en nuestro país.

La provincia con la tasa de incidencia más alta a la semana 22, es la provincia de Limón con una tasa de 28,9 y 137 casos reportados; le sigue provincia de San José, con una tasa de 27,1 y 460 casos notificados y en tercer lugar la provincia de Heredia, con una tasa de 19,9 y 106 casos reportados al cierre de la semana 22. La Región Central Sur es la que concentra la tasa más alta con un 29,1, es importante mencionar que esta región concentra una alta densidad poblacional. ver gráfico 2.

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 22,5 con respecto a la mujer que reporta una incidencia de 18,9 al cierre de la semana 22 del 2023.

Gráfico 2. Costa Rica: Incidencia de Sífilis todas formas, 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. Datos preliminares.

Se finaliza la semana 22 con un total preliminar de 996 casos de Sífilis todas sus formas y una tasa total del 18,9 por cada 100.000 habitantes, siendo del total reportado 595 casos en hombres y 401 casos en mujeres.

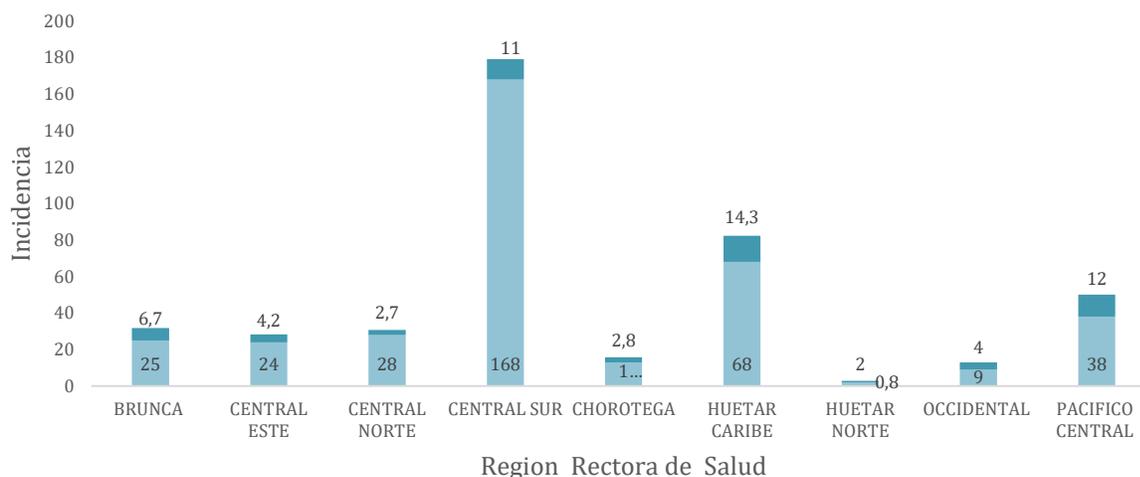
## Gonorrea

La Gonorrea es una infección bacteriana que causada por *Neisseria gonorrhoeae*, es la segunda ITS más frecuente. Según semana epidemiológica (SE) a la semana 22 del 2023 se han reportado 375 casos en total.

Se puede observar en el gráfico 3, que la Región Caribe reporta una tasa de 14,3 al cierre de la semana 22. Las tres provincias con la tasa de incidencia más alta son: la provincia de Limón una tasa de 14,3, San José con 10,7 y Puntarenas con una tasa de 9,5.

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. Este rango de edad representa una tasa del 19,6 para el quinquenio 20-24 años y para el quinquenio 25-29 años una tasa de 18,9. Se cierra la semana 22 con 322 casos para el grupo de hombres y 53 casos en mujeres.

Gráfico 3. Costa Rica. Casos notificados de Gonorrea 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. Datos preliminares.

## 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).

En el gráfico 4, se puede observar a la Región Central Sur con una incidencia de 8,1 y la Pacífico Central con 5,1 y la Región Huetar Caribe con una tasa de 5,1 respectivamente. En relación con las provincias; la provincia de San José reporta una tasa del 7,7 seguido de la provincia de Limón con 5,1 y Puntarenas con 4,1; datos corresponden al cierre de la semana 22.

Gráfico 4. 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. Datos preliminares.

En relación con el grupo etario más afectado, corresponde al rango entre 20 y 24 años, el cual coincide con las edades sexualmente más activas y representa una tasa del 10,7, Se cierra la semana 22 con 218 casos en total, en hombres 91 casos y 127 casos en mujeres.

## Programa Manejo Integrado de Control de Vectores.

**Isaac Vargas Roldán**  
Dirección de Vigilancia de la Salud  
[isaac.vargas@misalud.go.cr](mailto:isaac.vargas@misalud.go.cr)

## Programa Manejo Integrado de Control de Vectores.

### I. Trabajos efectivos en viviendas.

Desde el Programa Manejo Integrado de Control de Vectores (PMICV), se realizan visitas en las viviendas de las diferentes localidades del país, en atención a la notificación de arbovirosis. Estas visitas a los domicilios consisten en la ejecución de fumigaciones y eliminación/tratamiento de criaderos. Se hace un llamado a la población para que de mantenimiento e inspeccionen su hogar con el fin de reducir la cantidad de criaderos donde se desarrolla el vector transmisor de arbovirosis.

**Tabla 1.** Trabajo efectivo en viviendas, a la SE22, Costa Rica 2023.

Semana Epidemiológica	Viviendas Visitadas	Viviendas Renuentes.	Viviendas Positivas
1	1382	8	53
2	10605	140	466
3	13652	70	509
4	11332	67	422
5	14745	201	353
6	19486	93	334
7	14574	90	332
8	17436	100	405
9	22025	50	441
10	18841	68	474
11	16376	53	451
12	18731	42	559
13	15581	96	536
14	4450	0	10
15	13852	34	275
16	13423	53	317
17	13454	32	266
18	10023	37	324
19	13369	55	377
20	22744	104	642
21	19291	77	513
22	8330	104	431
<b>Total</b>	<b>313702</b>	<b>1574</b>	<b>8490</b>

Fuente: Control de Vectores, Dirección de Vigilancia de la Salud.

### I. Termonebulización.

A continuación, se brinda detalle de la cantidad de viviendas fumigadas a nivel nacional para la semana epidemiológica del año 2023.

**Tabla 1.**

Viviendas fumigadas por termonebulización a la SE022 del 2023.

<b>Semana Epidemiológica</b>	<b>Viviendas Nebulizadas</b>
1	1038
2	2694
3	4560
4	17070
5	5377
6	7253
7	6724
8	3496
9	4172
10	4094
11	5254
12	3323
13	5584
14	315
15	2245
16	5085
17	5631
18	4951
19	6755
20	7223
21	8283
22	7364
<b>TOTAL</b>	<b>118891</b>

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

## **II. Fumigación UVL.**

Ministerio de salud realiza también fumigaciones con máquina de ultrabajo-volumen en frío (UVL), que impactan directamente sobre la forma adulta del vector, bajando su densidad en puntos geográficos específicos.

**Tabla 2.**  
Viviendas fumigadas por UVL a la SE22 del 2023.

Semana Epidemiológica	Viviendas Nebulizadas
1	0
2	600
3	8400
4	8400
5	9536
6	6687
7	15687
8	18600
9	6428
10	6600
11	8670
12	9200
13	10400
14	4050
15	2400
16	12200
17	12200
18	0
19	5000
20	14718
21	15000
22	6326
<b>TOTAL</b>	<b>181102</b>

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

### III. Tratamiento focal.

El tratamiento focal corresponde a todas aquellas acciones que se ejecutan por los colaboradores del PMICV en la inspección, eliminación y tratamiento de criaderos donde se desarrollan vectores transmisores de enfermedades.

**Tabla 3.**  
Terrenos Baldíos trabajados a la SE22 del 2023.

<b>Semana Epidemiológica</b>	<b>Existentes</b>	<b>Trabajados</b>	<b>Positivos</b>
1	61	47	3
2	640	562	23
3	446	405	5
4	685	643	8
5	476	451	17
6	487	434	3
7	610	568	12
8	579	532	12
9	609	558	3
10	710	626	4
11	650	615	14
12	535	473	11
13	381	327	6
14	0	0	0
15	444	414	7
16	417	392	4
17	486	469	28
18	457	442	6
19	579	556	7
20	690	657	16
21	698	643	7
22	245	233	7
<b>TOTAL</b>	<b>10885</b>	<b>10047</b>	<b>203</b>

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

**Tabla 4.**

Depósitos (criaderos) trabajados a la SE22 del 2023.

<b>Semana Epidemiológica</b>	<b>Inspeccionados</b>	<b>Tratados</b>	<b>Eliminados</b>	<b>Positivos</b>
1	10987	8655	2332	68
2	58894	41821	16779	697
3	62691	42772	19491	761
4	55274	37224	19140	619
5	66874	42564	22348	496
6	63710	44634	18959	487
7	77733	44039	23100	430
8	82223	59096	23615	500
9	78701	56347	22378	667
10	101312	71920	29409	691
11	91117	63459	27766	690
12	91116	69202	21464	855
13	91620	52728	38772	732
14	625	504	121	12
15	59228	39717	18595	351
16	68968	49523	19421	488
17	72273	41985	31644	367
18	58375	41746	18267	518
19	66110	49292	19890	709
20	88358	60402	27019	868
21	97898	50277	47578	728
22	45064	37104	8796	684
<b>TOTAL</b>	<b>1489151</b>	<b>1005011</b>	<b>476884</b>	<b>12418</b>

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