

**Boletín Epidemiológico N°25 de 2023**  
**Dirección de Vigilancia de la Salud**  
**Ministerio de Salud**

**Tabla de contenido**

<b>Dengue</b> .....	2
<b>Chikungunya</b> .....	6
<b>Zika</b> .....	7
<b>Malaria</b> .....	8
<b>Acciones de Control Vectorial</b> .....	15
<b>Influenza y otras virosis respiratorias, IRAS y ETI</b> .....	21
<b>Meningitis</b> .....	25
<b>Tuberculosis</b> .....	29
<b>Intoxicación por metanol</b> .....	32
<b>Enfermedad por COVID-19</b> .....	35
<b>Demencias</b> .....	39

## 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 25 a través de notificación obligatoria por boleta VE01, 2712 casos de dengue. Como se observa en el cuadro 1 la región Huetar Caribe presenta el mayor número de casos sospechosos (1120) y la tasa más alta 236,0/100.000 habitantes.

### Cuadro 1.

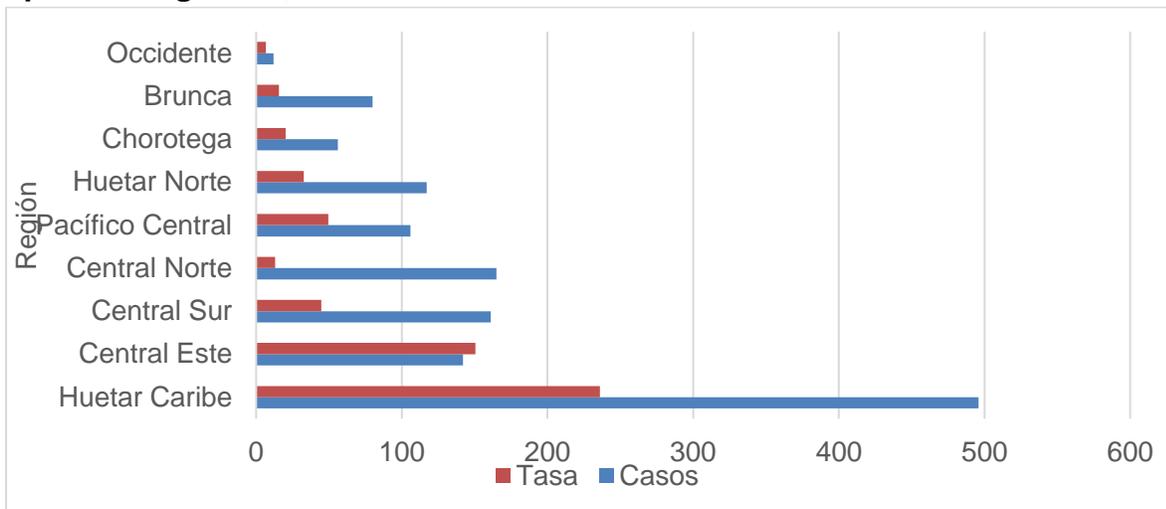
**Costa Rica: Casos y tasas de dengue por Región a la semana epidemiológica 25, 2023 (Tasa por 100.000 hab.)**

Región	Casos	Tasa
Huetar Caribe	1120	236,0
Pacífico Central	476	150,5
Central Norte	463	44,8
Central Sur	200	13,1
Huetar Norte	131	49,5
Brunca	123	32,8
Chorotega	94	20,2
Central Este	90	15,7
Occidente	15	6,6
<b>Total</b>	<b>2712</b>	<b>51,5</b>

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

**Gráfico 1.**

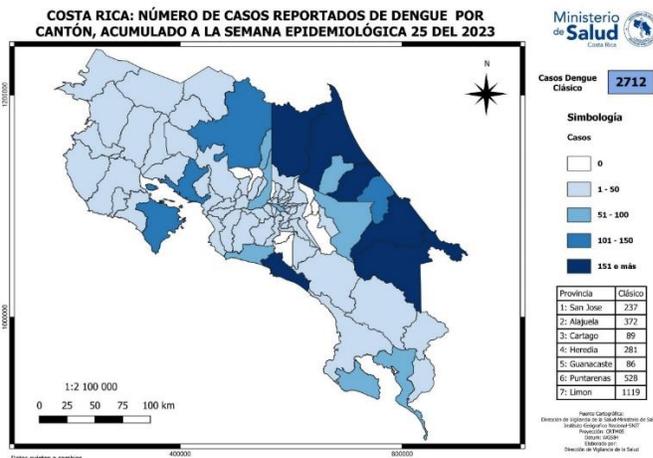
**Costa Rica: Casos y tasas de dengue por región por 100.000 habitantes a la semana epidemiológica 25, 2023.**



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

**Figura 1.**

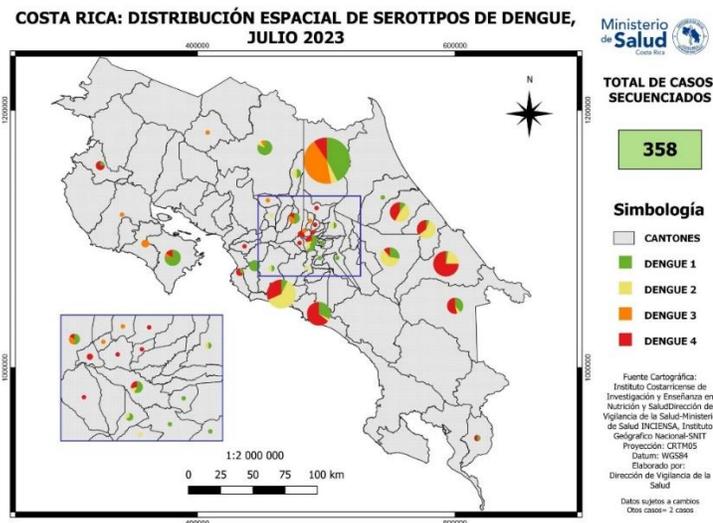
**Mapa del número de casos de dengue por cantón a la semana epidemiológica 25, Costa Rica 2023**



Fuente: DVS-Unidad indicadores salud

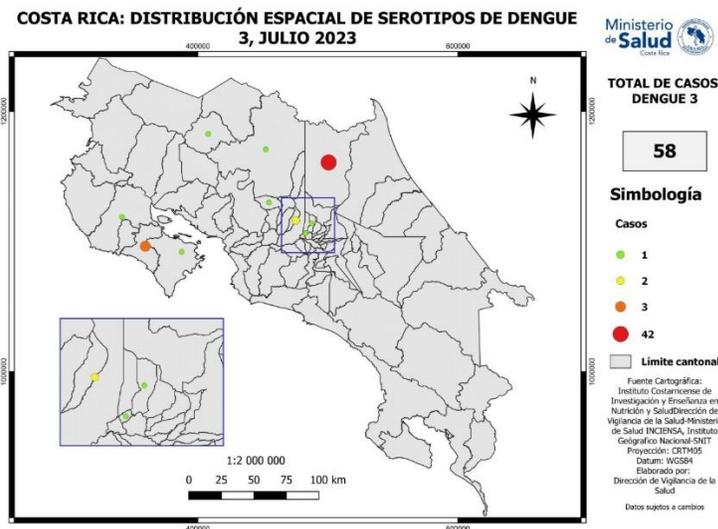
El CNRV-INCIENSA reporta 358 muestras positivas confirmadas por dengue virus por técnica de PCR entre estos 58 serotipos 3 y 106 serotipos 4.

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



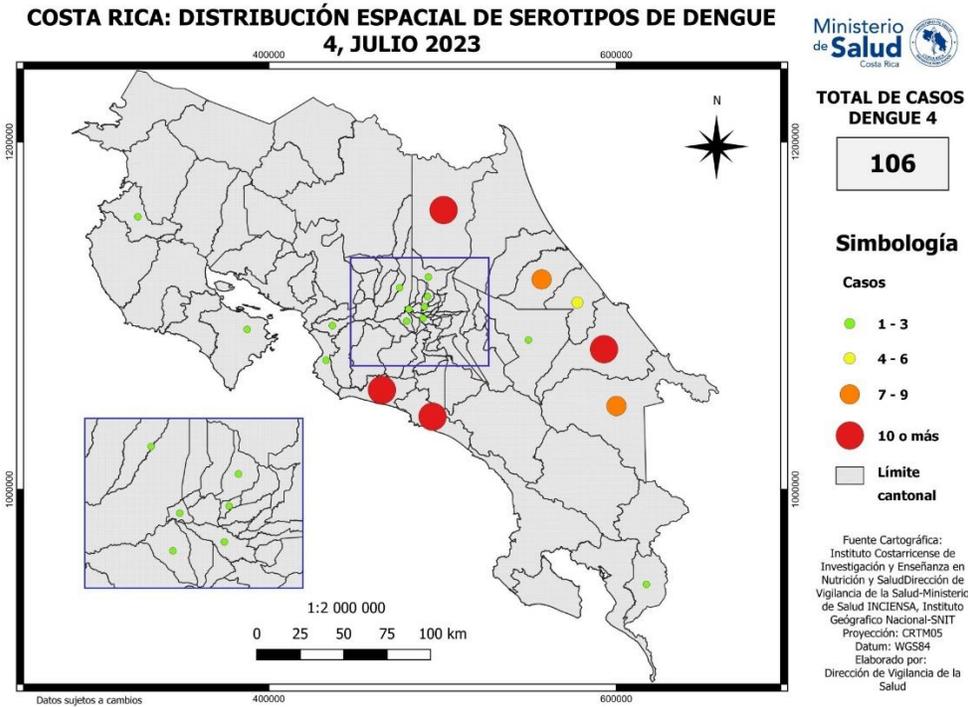
Fuente: CNRV-INCIENSA

**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

## Chikungunya

Se registran 23 casos reportados a través de notificación obligatoria por boleta VE01 de chikungunya a la semana epidemiológica 25.

### Cuadro 2.

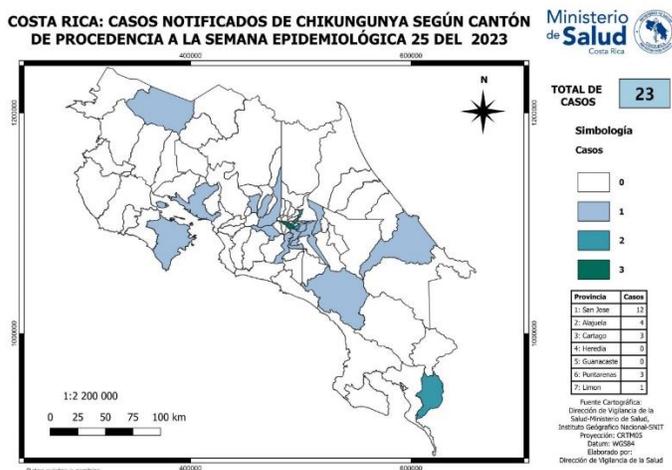
**Costa Rica: Casos y tasas de Chikungunya por Región a la semana epidemiológica 25, 2023 (Tasa por 100.000 hab.)**

Región	Casos	Tasa
Central Sur	11	0,7
Brunca	3	0,8
Central Este	3	0,5
Central Norte	2	0,2
Occidente	1	0,4
Huetar Caribe	1	0,2
Pacífico Central	1	0,4
Chorotega	1	0,2
Huetar Norte	0	0,0
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>0,4</b>

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

### Figura 5.

**Distribución espacial de los casos de chikungunya, Costa Rica semana 25, 2023.**



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

## Zika

Se registran 6 casos a través de notificación obligatoria por boleta VE01 de zika, a la semana epidemiológica 25.

### Cuadro 3.

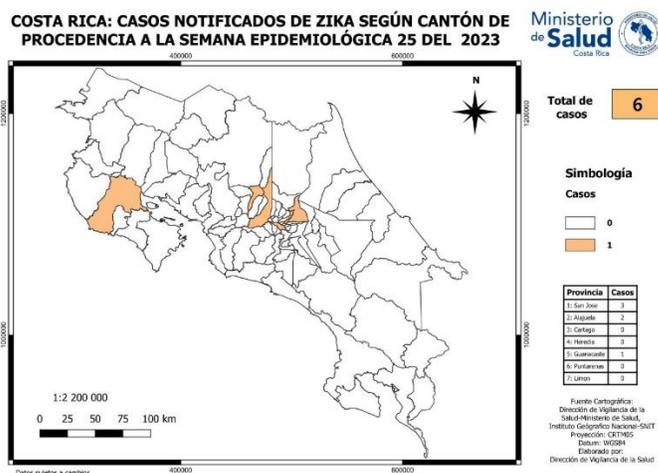
**Costa Rica: Casos y tasas de Zika por Región a la semana epidemiológica 25, 2023 (Tasa por 100.000 hab.)**

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

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

### Figura 5.

**Distribución espacial de los casos de zika, Costa Rica semana 25, 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)

### Antecedentes.

El comportamiento de la malaria en el país ha tenido un crecimiento de casos sostenido desde el año 2017. En el año 2014 y 2015 no hubo reporte de casos autóctonos.

A la semana epidemiológica 25 del año 2023 se reportan 379 casos de malaria.

### Gráfico 1.

**Costa Rica: casos de malaria, del año 2017 a la SE25 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 25, la variación relativa es de un 45%, 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**

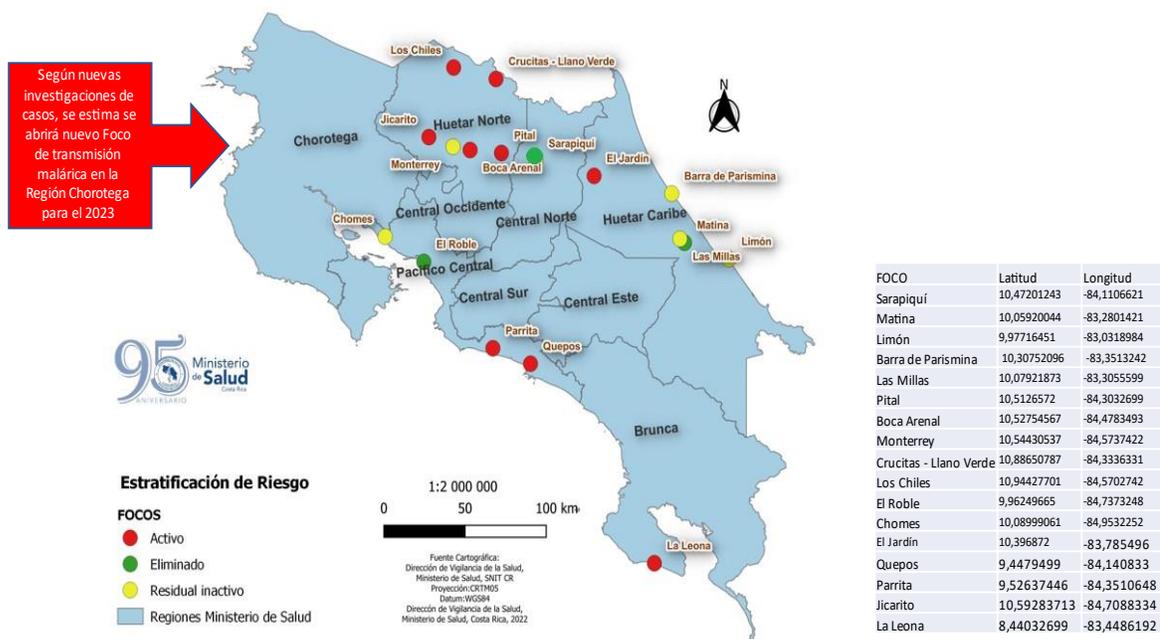
<b>Semana Epidemiológica</b>	<b>Año 2022</b>	<b>Año 2023</b>
1	12	10
2	11	8
3	17	9
4	6	12
5	16	9
6	12	8
7	11	6
8	8	8
9	5	14
10	10	14
11	14	12
12	5	23
13	11	34
14	11	51
15	10	43
16	7	25
17	11	15
18	14	18
19	10	27
20	15	11
21	6	3
22	3	2
23	8	4
24	18	11
25	10	2
<b>Total</b>	<b>261</b>	<b>379</b>

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.

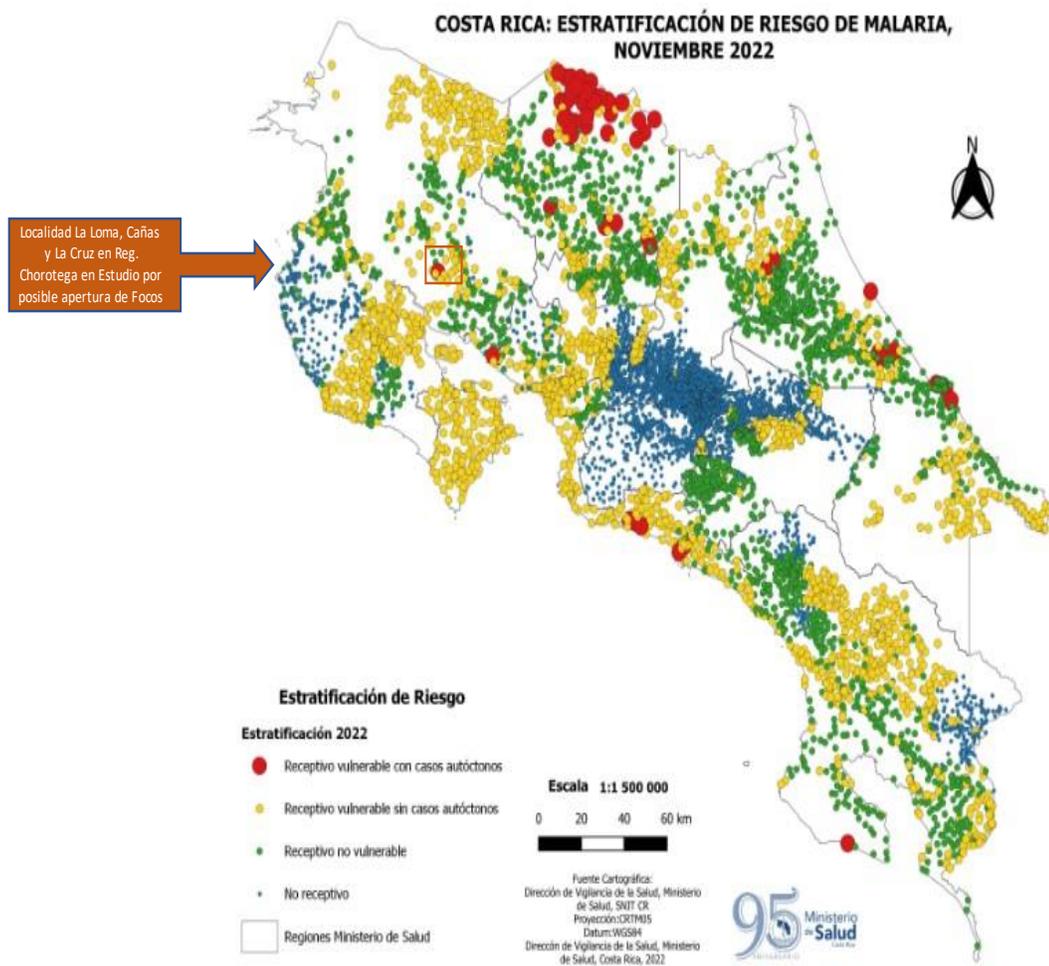
FOCO	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Sarapiquí	No era foco	Activo	Residual inactivo	Residual inactivo	Residual inactivo	Eliminado
Matina	Activo	Residual inactivo	Residual inactivo	Residual inactivo	Eliminado	Eliminado
Limón	No era foco	No era foco	Activo	Residual inactivo	Residual inactivo	Residual inactivo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

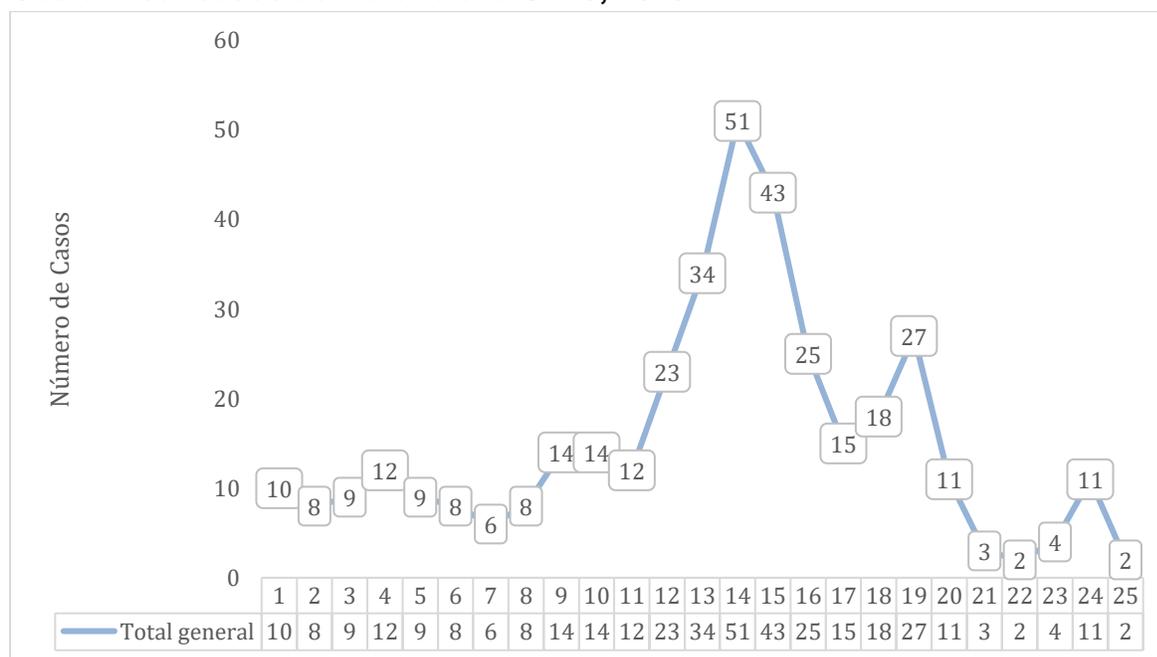
A la semana epidemiológica 25, se han reportado a nivel nacional un total de 379 casos confirmados por malaria.

La Región con la mayor cantidad de casos en el 2023 es la Huetar Caribe, con un total de 212 casos; seguido de la Región Huetar Norte con un total de 131 casos; en la Región Brunca se han reportado 15 casos clasificados como importados; la Región Central Norte reporta 8 casos, de los cuales 6 se clasifican como importados y 1 como autóctono; Región Central Sur 6 casos importados; Región Pacífico Central 6 casos, cuya clasificación es 4 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 primer ciclo de AMM en semana 16 y el segundo ciclo en semana 23.

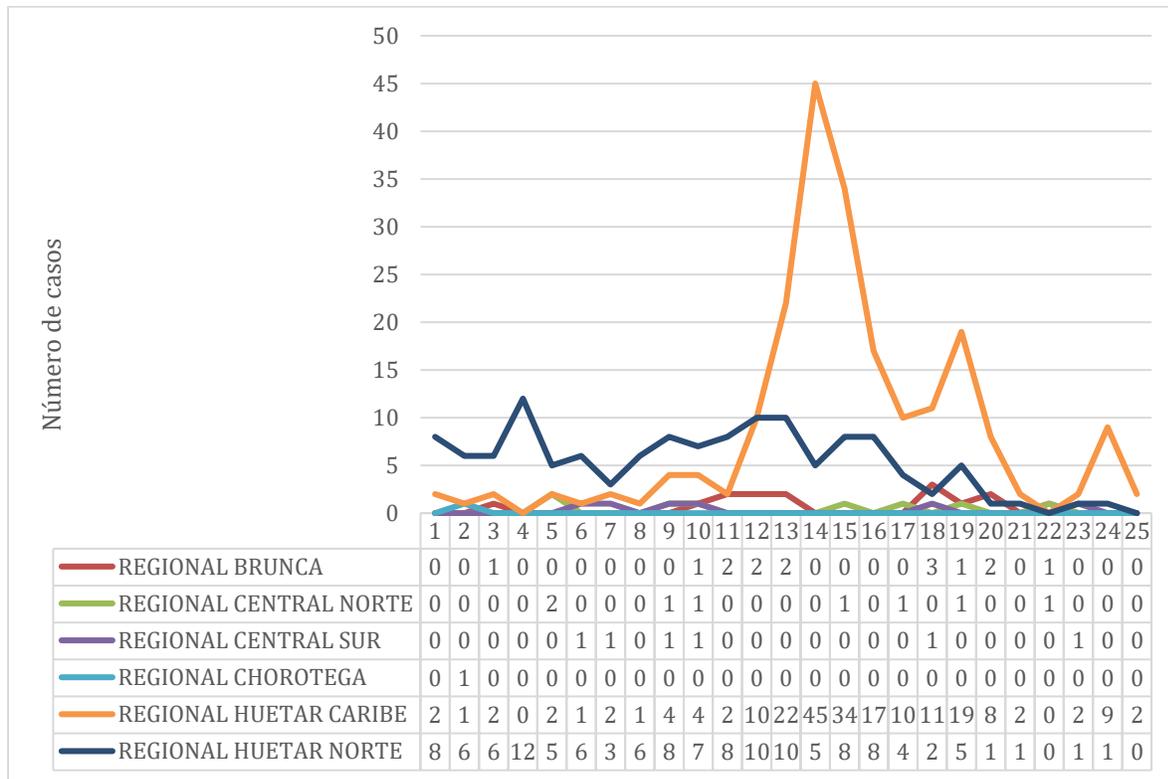
### Gráfico 2.

Costa Rica: casos de malaria a la SE25, 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 SE25, 2023.**



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

## Acciones de Control Vectorial

### **Programa Manejo Integrado de Control de Vectores. 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 eliminación/tratamiento de criaderos y se brinda educación a la población. 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.**

<b>Semana Epidemiológica</b>	<b>Viviendas Visitadas</b>	<b>Viviendas Renuentes.</b>	<b>Viviendas Positivas</b>
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	15081	107	738
23	14436	118	856
24	23250	58	1040
25	14504	85	944
<b>Total</b>	<b>372643</b>	<b>1838</b>	<b>11637</b>

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

### 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	8328
23	9401
24	9813
25	7369
<b>TOTAL</b>	<b>146438</b>

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

### 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.**

<b>Semana Epidemiológica</b>	<b>Viviendas Nebulizadas</b>
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
23	9220
24	11071
25	6248
<b>TOTAL</b>	<b>207641</b>

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

### 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	500	463	13
23	336	321	20
24	620	586	27
25	379	356	19
<b>TOTAL</b>	<b>12474</b>	<b>11537</b>	<b>243</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.**

Semana Epidemiológica	Inspeccionados	Tratados	Eliminados	Positivos
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	74423	53009	21721	1148
23	75784	53613	21027	1423
24	85727	61675	24896	1864
25	76436	50214	24300	1909
<b>TOTAL</b>	<b>1758308</b>	<b>1185527</b>	<b>561883</b>	<b>18078</b>

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

## Influenza y otras virosis respiratorias, IRAS y ETI

**Nancy Mesén Arce**

Dirección de Vigilancia de la Salud

[nancy.mesen@misalud.go.cr](mailto:nancy.mesen@misalud.go.cr)

**Roberto Arroba Tijerino**

Unidad de Epidemiología

Dirección de Vigilancia de la Salud

[roberto.arroba@misalud.go.cr](mailto:roberto.arroba@misalud.go.cr)

A continuación, se presentan los datos para la semana epidemiológica 24-25 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 la siguiente información:

- Los casos acumulados a la semana epidemiológica (SE) 24 son 427.788.
- Los grupos por edad quinquenal con más casos notificados son:
  - 1-4 años: n = 76.815
  - 5-9 años: n= 69.426
  - 10 a 14 años: n= 31.899

En el gráfico 1, se observan las regiones del Ministerio de Salud que presentan más casos de IRAS notificados de a la semana 24, 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 Occidente.

### Gráfico 1.

**Casos de IRAS notificados por Región del Ministerio de Salud en Costa Rica, Semana epidemiológica 22, 2023.**



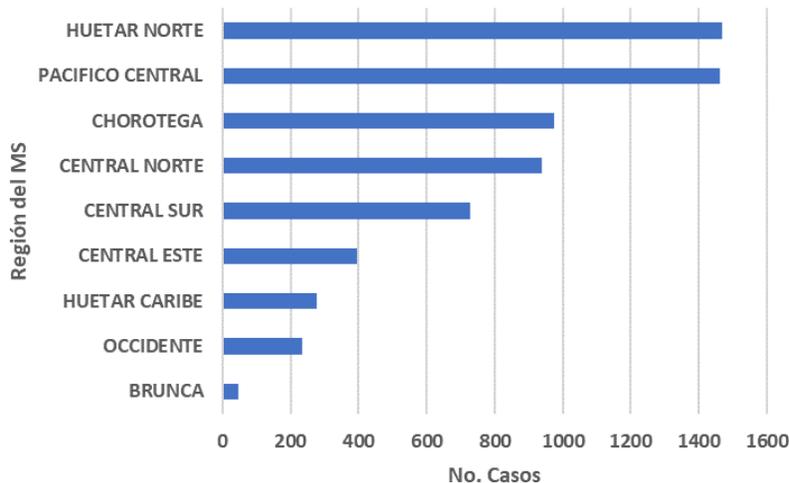
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

En cuanto a la notificación de ETI, por medio de la boleta VE02, se tienen los siguientes datos:

- Los casos acumulados a la semana epidemiológica (SE) 24 son  $n= 6524$ .
- Los grupos por edad quinquenal con más casos notificados son:
  - 1-4 años:  $n = 1022$
  - 5 a 9 años:  $n= 905$
  - 30 a 34 años:  $n= 510$

En el gráfico 2, se observa las regiones del Ministerio de Salud que presentan casos de ETI notificados a la semana 23; 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, Occidente, Huetar Caribe y Brunca.

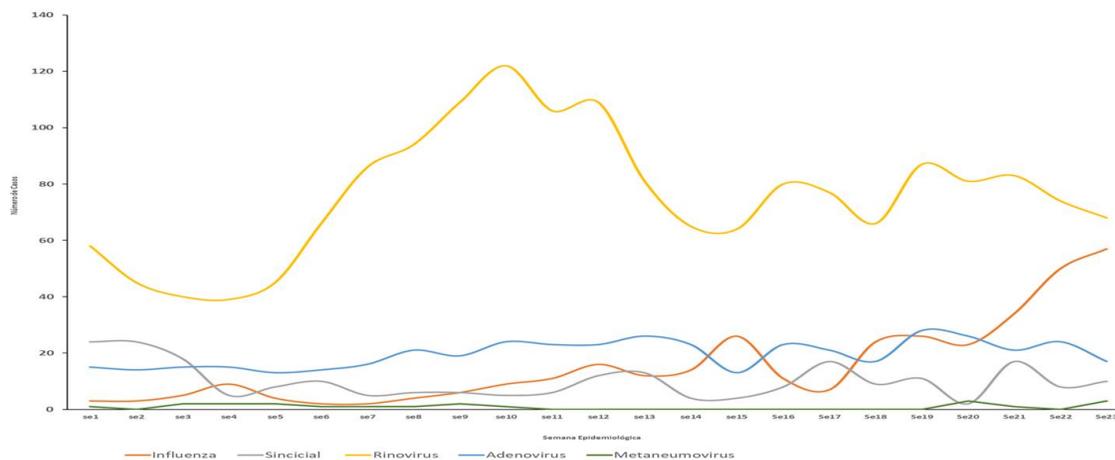
**Gráfico 2.**  
**Casos de ETI notificados por Región del Ministerio de Salud en Costa Rica, Semana Epidemiológica 23, 2023.**



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

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

**Gráfico 3.**  
**Distribución de virus circulantes según Semana Epidemiológica SE 01-23 2023, CR.**



Fuentes: Matrices de Excel de DRIPSS notificadoras e informe Paneles Respiratorios SAVE. Autor Subárea de Vigilancia Epidemiológica, CCSS.

**Cuadro 1.**

**Virus Respiratorios confirmados por Paneles Respiratorios según Semana Epidemiológica SE- 24 CCSS, 2023.**

Tipo de Virus Paneles Respiratorios	Total
Adenovirus (PCR)	135
Metaneurovirus (PCR)	10
Rhinovirus (PCR)	451
Virus Influenza A (PCR)	928
Virus Influenza B (PCR)	242
Virus Parainfluenza (PCR)	198
Virus Respiratorio Sincicial (PCR)	68

- Incluye 2 tipos de Paneles Respiratorios, Sitios Centinelas con Panel con 21 Virus Respiratorios y
- Sitios no Centinela, Panel con 8 tipos de virus.

Fuentes: Matrices de Excel de DRIPSS notificadoras e informe Paneles Respiratorios SAVE  
Autor Subárea de Vigilancia Epidemiológica SE 1-22 Fecha de actualización 07 de Junio 2023

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.

Por otra parte, ante la época de lluvias que ya han iniciado en el país, es necesario reforzar y recordar las medidas de higiene como lavado de manos, técnica de estornudo y de saludo para evitar la transmisión de los virus respiratorios.

## 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.

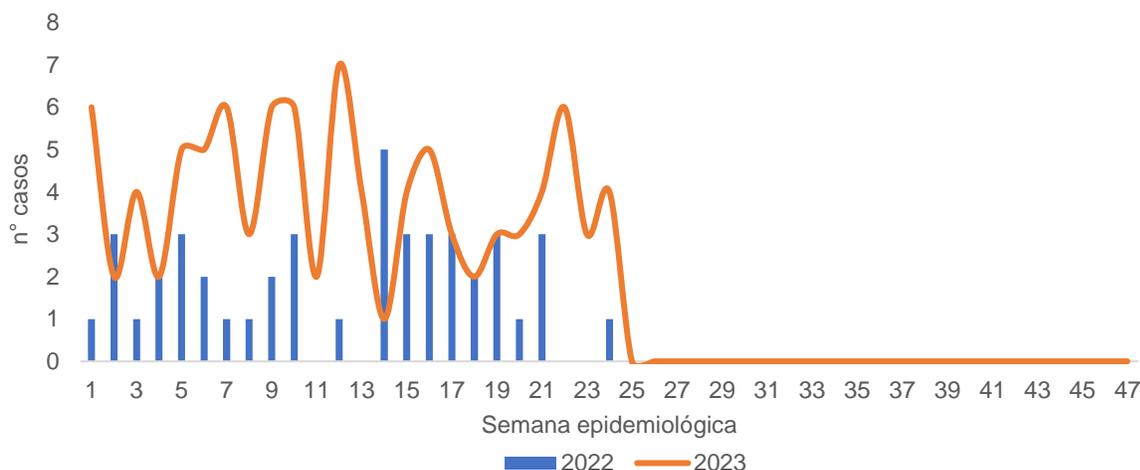
La meningitis causada por una infección bacteriana suele ser la más grave que provoca unas 250,000 muertes por año y posibles epidemias de rápida propagación. Ocasiona la muerte de una de cada diez personas infectadas, en su mayoría niños y jóvenes y deja a una de cada cinco con discapacidades duraderas,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

En Costa Rica, a la semana epidemiológica 24 del año 2023, se han notificado un total de 96 casos a través de boleta VE01 por sospecha de meningitis y en el año 2022 se reportó un total de 44 casos de meningitis con respecto a la misma semana lo que representa un aumento del 118,0%.

De las 9 Regiones del Ministerio de Salud, la Región Central Sur notificó el 27,01% de los casos (26/96), seguido de la Región Central Este con el 24,00% de los casos (23/96). En el año 2022 también la Región Central Este reportó la mayor cantidad de casos con un 27,03% (12/44).

**Figura 1.**

**Costa Rica: Casos sospechosos de meningitis comparativa año 2022 con el 2023 a la semana epidemiológica 24, 2023**



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

A la semana epidemiológica 24 del 2023, el 61,46% (59/96) 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 52,27% (23/44) de los casos notificados.

**Tabla 1.**

**Costa Rica: Casos de meningitis virales y meningitis bacterianas por año 2023 y 2023 a la semana epidemiológica 23**

Año	Meningitis virales	Porcentaje según total de casos	Meningitis bacterianas	Porcentaje según total de casos
2022	21	47,73	23	52,27
2023	37	38,54	59	61,46

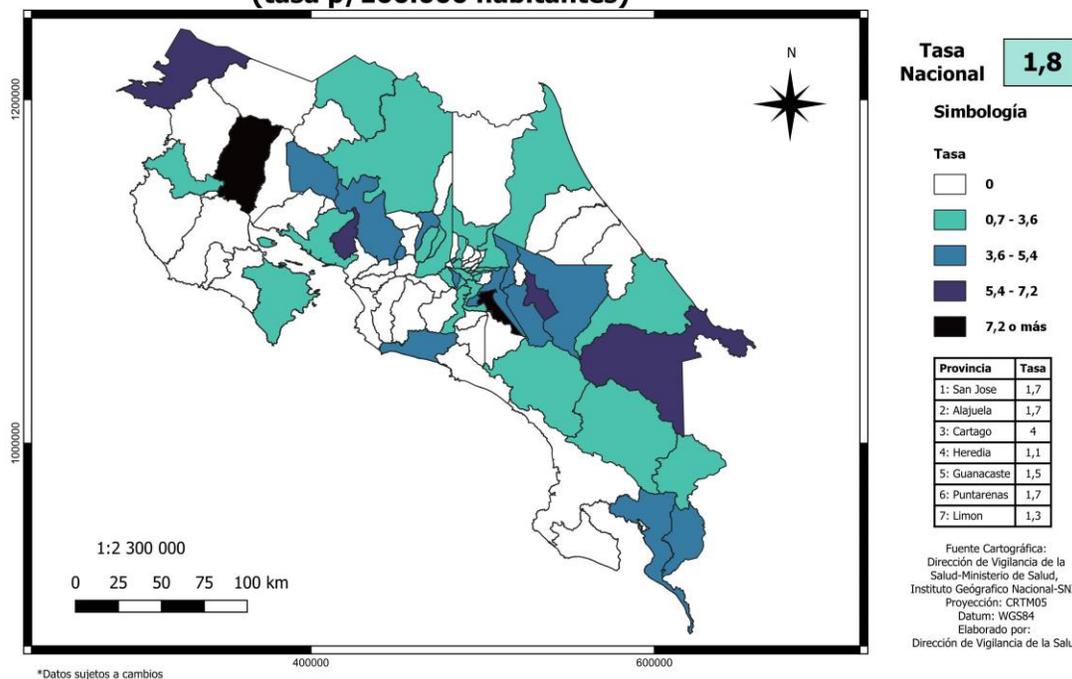
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud, USIS

En la tabla 2 se enlista los cantones con casos de meningitis a la semana epidemiológica 24. El cantón de El Guarco de la provincia de Cartago presenta la tasa más alta de meningitis (8,5) por cien mil habitantes, seguido de los cantones de Bagaces (7,9) y La Cruz (7,0) de la provincia de Guanacaste.

**Figura 2.**

**Costa Rica: Incidencia de meningitis según cantón de procedencia, a la semana epidemiológica 24, 2023 (tasa p/100.000 habitantes).**

**Costa Rica: Incidencia de casos reportados de Meningitis por Cantón, acumulado a la Semana Epidemiológica 24 Del 2023 (tasa p/100.000 habitantes)**



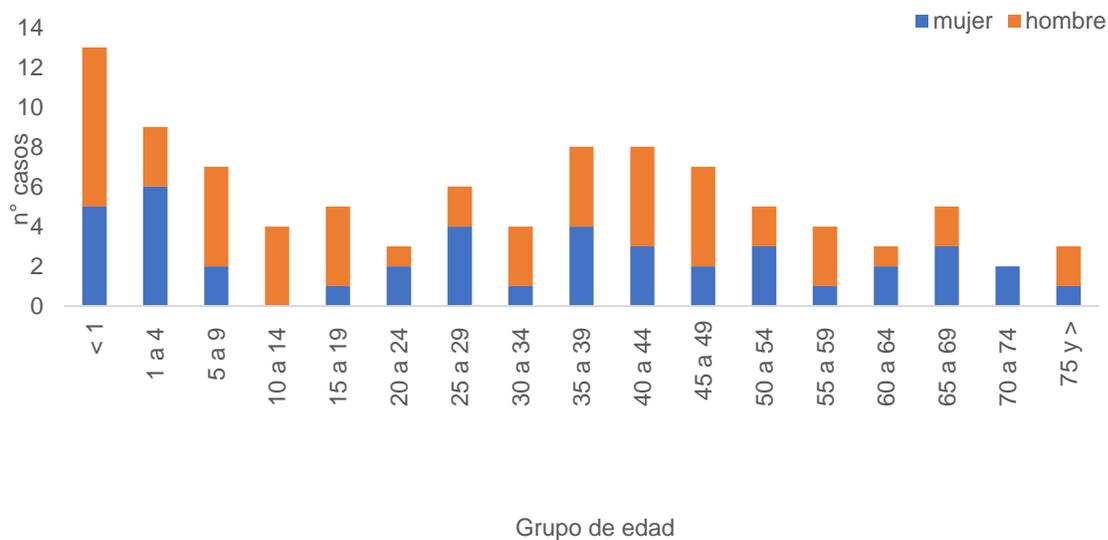
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud, USIS

La figura 3, indica la distribución de los casos sospechosos según sexo y grupo de edad. Para la semana epidemiológica 24, el 56,25% de los casos (54/96) son hombres y el 43,75% (42/96) son mujeres, una razón de 1,3 hombres.

El 13,54% de los casos (13/96) son menores de 1 años y el 50,0% (48/96) de los casos se encuentran entre las edades 20-64, grupo económicamente productivo.

**Figura 3.**

**Costa Rica: Casos sospechosos por meningitis según sexo y edad, a la semana epidemiológica 24, 2023**



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

## Tuberculosis

**Franchina Murillo Picado**

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

**Kricia Castillo Araya**

Unidad de Indicadores en Salud  
Dirección de Vigilancia de la Salud  
[kricia.castillo@misalud.go.cr](mailto:kricia.castillo@misalud.go.cr)

La tuberculosis (TB) es una enfermedad infecciosa que suele afectar a los pulmones y es causada por una bacteria (*Mycobacterium tuberculosis*). Se transmite de una persona a otra a través de gotículas de aerosol suspendidas en el aire expulsadas por personas con enfermedad pulmonar activa. Esta infección puede ser asintomática en personas sanas, dado que su sistema inmunitario actúa formando una barrera alrededor de la bacteria. Los síntomas de la tuberculosis pulmonar activa son tos, a veces con esputo que puede ser sanguinolento, dolor torácico, debilidad, pérdida de peso, fiebre y sudoración nocturna.

En Costa Rica, según el Decreto 40556-S, la tuberculosis se ubica dentro del grupo D de enfermedades de notificación obligatoria, tiene su propio libro de registro de casos y se envía a los niveles superiores trimestralmente.

Debido a la cantidad reducida de casos que se presentan anualmente, Costa Rica se encuentra entre los 15 países de la Región con mayor oportunidad para avanzar hacia la eliminación de la TB.

A continuación, se presentan datos con estadística descriptiva, acerca de la situación epidemiológica del país en los últimos años y primer trimestre del 2023 con el fin de conocer el comportamiento del evento a nivel nacional.

**Figura 1.**  
**Costa Rica: Incidencia y Mortalidad por Tuberculosis por cada 100. 000 habitantes, 2010-2023\***

Tanto la incidencia como la mortalidad han presentado una tendencia a la disminución y desde el año 2010 se ha mantenido con una tasa por debajo de 10,0.

Año	Incidencia		Mortalidad	
	tasa (p/100.000 habitantes)	Casos	tasa (p/100.000 defunciones)	Casos
2010	11,7	533	0,8	41
2011	11,0	509	0,9	51
2012	10,0	469	0,9	39
2013	9,6	456	0,7	34
2014	9,9	473	0,7	42
2015	8,8	426	0,7	31
2016	7,6	370	0,7	29
2017	7,2	354	0,7	35
2018	8,2	408	0,8	38
2019	8,4	423	0,7	35
2020	6,6	346	0,6	30
2021	6,9	357	0,7	34
2022	7,7	404	0,7	34
2023	1,9	98		

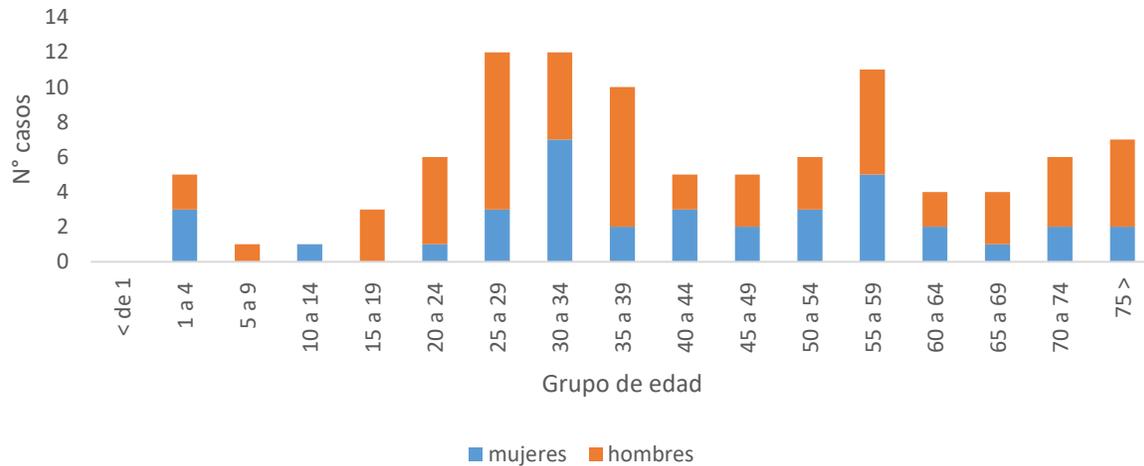
\*Datos 2023 corresponden al I trimestre 2023

Fuente: Comisión Nacional de Tuberculosis

Para el I trimestre del año 2023, el 33,8% (37/98) de los casos son mujeres y el 62,2% son hombres (61/98). La media de edad es de 35 años y la razón hombre-mujer es de 1,6.

De los casos, el 72,5% (71/98)) se encuentran comprendidos entre las edades de 20 a 65 años que corresponde al grupo laboralmente productivo.

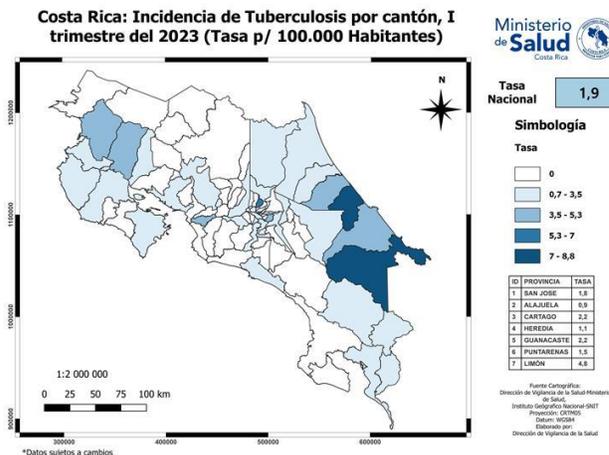
**Figura 2.**  
**Costa Rica: Incidencia de tuberculosis según sexo y grupo de edad quinquenal, números absolutos, I trimestre 2023.**



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

En la figura N° 3 se indica la incidencia de tuberculosis por cantón. Los cantones con las tasas de incidencia más altas están en la provincia de Limón. Talamanca con una tasa de 8,8, seguido de Matina con 8,4. El cantón de San Rafael de la provincia de Heredia presenta a su vez una tasa de 7,0.

**Figura 3.**  
**Costa Rica: Incidencia de tuberculosis según cantón, I trimestre 2023.**



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

## Intoxicación por metanol

Actualizado al 5 de julio 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 5 de julio 2023.**

Indicador	Sexo biológico notificado		
	Mujeres	Hombres	Total
<b>Morbilidad</b>			
Número de casos (vivos)	0	2	2
Porcentaje (%) del total	0	100	100
Rango edad (años)	0	37-44	37-44
Promedio edad (años)	0	40,5	40,5
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 ( número de vivos y fallecidos)</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>7</b>

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

### Cuadro 2

**Costa Rica: Casos y fallecidos sospechosos por Intoxicación por metanol según fecha de registro, por provincia, cantón y condición de egreso. Del 1 de enero al 5 de julio 2023.**

Provincia	Cantón	Condición de egreso		Total
		Fallecidos	Vivos	
San José	San José	1	1	2
Alajuela	Alajuela	3		3
Guanacaste	Liberia	1		1
Heredia	Barva		1	1
<b>Total(2023)</b>		<b>5</b>	<b>2</b>	<b>7</b>

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

### Cuadro 3

Costa Rica: Casos y fallecidos sospechosos por Intoxicación por metanol según fecha de registro por grupos de edad y por condición egreso. Del 1 de enero al 5 de julio 2023.

Grupos de edad ( años)	Condición de egreso		Total
	Fallecido	Vivo	
20-29	0	0	0
30-39	1	1	2
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>2</b>	<b>7</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 5 de julio 2023.

Condición	Año de ocurrencia					Total
	2019	2020	2021	2022	2023	
Fallecido	75	52	22	6	5	160
Casos (Vivo)	51	46	27	6	2	132
<b>Total (2019-2023)</b>	<b>126</b>	<b>98</b>	<b>49</b>	<b>12</b>	<b>7</b>	<b>292</b>

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

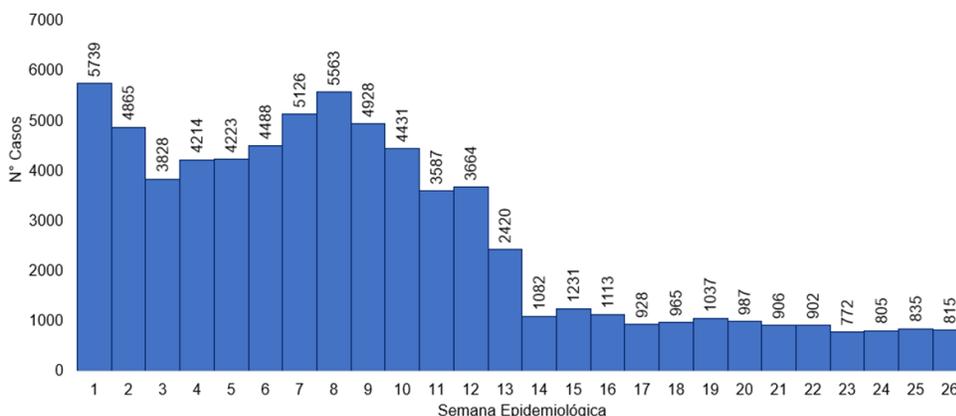
## Enfermedad por COVID-19

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

La Enfermedad por COVID-19, para la semana epidemiológica 26 que abarca del 25 de junio al 1 de julio del 2023, se reportan 815 nuevos casos confirmados, lo que representa un leve descenso de -2.39 (n=20), con la semana 25. Sin embargo, se mantiene una tendencia a la baja por siete semanas consecutivas con menos de 1,000 casos semanales, (semana 20 a 26), presentando una meseta desde la semana 14 a 26 del 2023.

### Gráfico 1.

#### Costa Rica: Casos COVID-19, según semana epidemiológica año 2023



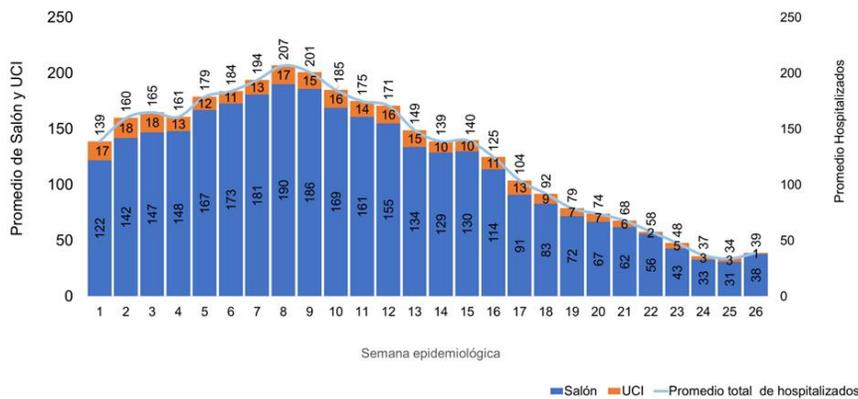
Datos sujetos para actualizar.

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

Con respecto a las hospitalizaciones en la semana epidemiológica 26, se reportan ingresos en salón y Unidad de Cuidados Intensivos un promedio total de hospitalizados de 39 para, con un leve incremento comparado a la semana 25 que presentó un promedio total de 34.

### Gráfico 2.

#### Costa Rica: Promedio total de hospitalizados en salón y Unidad de Cuidados Intensivos, según reporte semanal año 2023

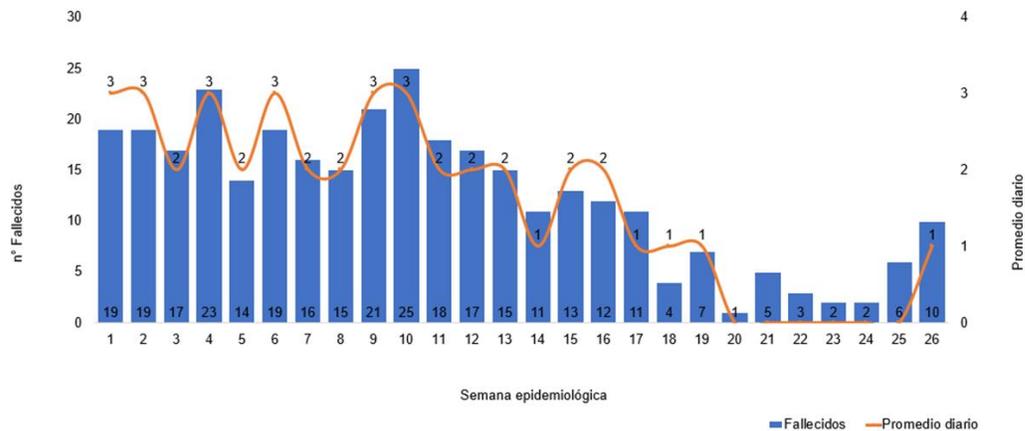


Fuente: Área de Estadística en Salud, C.C.S.S. / Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de Salud 2023.

El comportamiento de las personas fallecidas asociadas a COVID-19, durante la semana epidemiológica 26, se reportaron diez fallecimientos, lo cual representa un incremento con respecto a la semana anterior.

### Gráfico 3.

#### Costa Rica: Personas Fallecidas asociadas a COVID-19, según reporte semanal año 2023

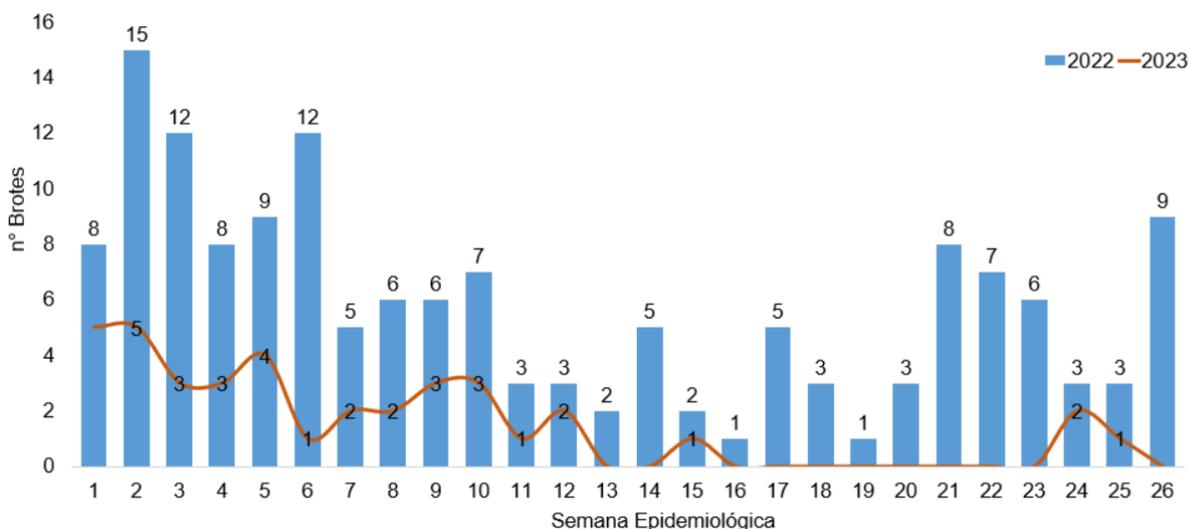


Fuente: Área de Estadística en Salud, C.C.S.S. / Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de Salud 2023.

Las alertas de brotes por COVID-19, en la semana 26 no se reportaron nuevos brotes. Sin embargo, para la semana 25 se reportó un brote en el escenario de Servicios de Salud. Por ende, desde la semana epidemiológica 1 a la 26 se han reportado treinta y ocho brotes por COVID-19. Por lo que el 92,11% (n=35) de los brotes corresponden a tres escenarios: Servicios de Salud con 42,11% (n=16), Hogares de Larga Estancia 31,58% (n=12) y Centros de Atención Institucional (CAI) con 18,42% (n=7). Las regiones que han reportados son: Central Sur con 57,89% (n=22), Occidente y Central Norte con 10,53% (n=4) cada una; Pacífico Central y Huetar Caribe con 7,89%(n=3) cada una y Central Este con 5,26%(n=2).

#### 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 3 de julio del 2023 reportó las coberturas de vacunación en el país, a la fecha se han aplicado 13,470,122 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 85,1 %; III dosis 57,9%, IV 23,6% y V dosis 5,5%. Las coberturas en mayores de 18 años son:

I dosis 95,9%, II dosis 91,8%, III dosis 66,9%, IV dosis 31,3%, V dosis 7,4%. (Caja Costarricense del Seguro Social, 2023)

**Variantes genómicas:** Según el último informe de INCIENSA del 30 de junio del 2023, se reporta la circulación del sublinaje de Variante de Ómicron (VOC), con predominio de las variantes de interés (VOI), XBB.1.5 con 68,5%, XBB.1.16. con 1,9% y las variantes bajo monitoreo (VUM) detectadas son: XBB 2.3 con 25.9% XBB.1.9.2 con 3.7%. (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 26*. San José: CCSS.

Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud. (2023). *Informe semanal de Vigilancia genómica del virus SARS-CoV-2 en semana 25*. San José: INCIENSA.

## Demencias

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

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



La demencia no es una enfermedad específica sino, más bien, un término general para referirse a una alteración de la capacidad para recordar, pensar o tomar decisiones, que interfiere en la realización de las actividades de la vida diaria. La enfermedad de Alzheimer es el tipo más común de demencia. Si bien la demencia afecta principalmente a los adultos mayores, no forma parte del envejecimiento normal. (1)

Las personas con demencia tienen problemas con lo siguiente:

- Memoria
- Atención
- Comunicación
- Razonamiento, criterio y resolución de problemas
- Percepción visual, más allá de los típicos cambios en la vista que están relacionados con la edad.

Los signos que podrían indicar demencia incluyen:

- Perderse en un vecindario conocido
- Usar palabras inusuales al mencionar objetos conocidos
- Olvidarse del nombre de un familiar o amigo cercano
- Olvidarse de viejos recuerdos
- No poder completar tareas de manera independiente

El mayor factor de riesgo conocido de la demencia es el aumento de la edad; en la mayoría de los casos afecta a personas de 65 años o más.

### **ALZHEIMER**

El Alzheimer es un tipo de demencia que causa problemas con la memoria, el pensamiento y el comportamiento. Los síntomas generalmente se desarrollan lentamente y empeoran con el tiempo, hasta que son tan graves que interfieren con las tareas cotidianas.

La enfermedad de Alzheimer es responsable de entre un 60 y un 80 por ciento de los casos de demencia. El Alzheimer no es una característica normal del envejecimiento. El factor de riesgo conocido más importante es el aumento de la edad, y la mayoría de las personas con Alzheimer son mayores de 65 años. Pero el Alzheimer no es solo una enfermedad de la vejez.

### **DEMENCIA VASCULAR**

La demencia vascular es causada por diversas afecciones, como un accidente cerebrovascular, que interrumpen el flujo sanguíneo al cerebro. Esto origina problemas con la memoria, el pensamiento y la conducta. La demencia vascular es el segundo diagnóstico de demencia más frecuente después de la enfermedad de Alzheimer y puede desarrollarse sola o junto con otra forma de demencia.

### **DEMENCIA EN OTRAS ENFERMEDADES**

Se clasifican aquí los casos de demencia debidos a una etiología distinta de la enfermedad de Alzheimer o de la enfermedad vascular. Pueden comenzar en cualquier período de la vida, aunque raramente en la edad avanzada.

Algunas son:

- Demencia en la enfermedad de Pick
- Demencia en la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob
- Demencia en la enfermedad de Huntington

Demencia en la enfermedad de Parkinson

Demencia en la infección por VIH

Así como demencias que pueden presentarse como una manifestación o una consecuencia de diversos trastornos cerebrales o somáticos generales (esclerosis múltiple, intoxicaciones, epilepsia, entre otros).

En Costa Rica desde el año 2019 se recibe la notificación mediante la *Boleta de Notificación Individual Obligatoria VE01*, de los casos de demencias atendidos en los diferentes servicios de salud públicos y privados, según el Decreto de Vigilancia 40556-S, con base en la tipificación indicada en el compendio CIE10.

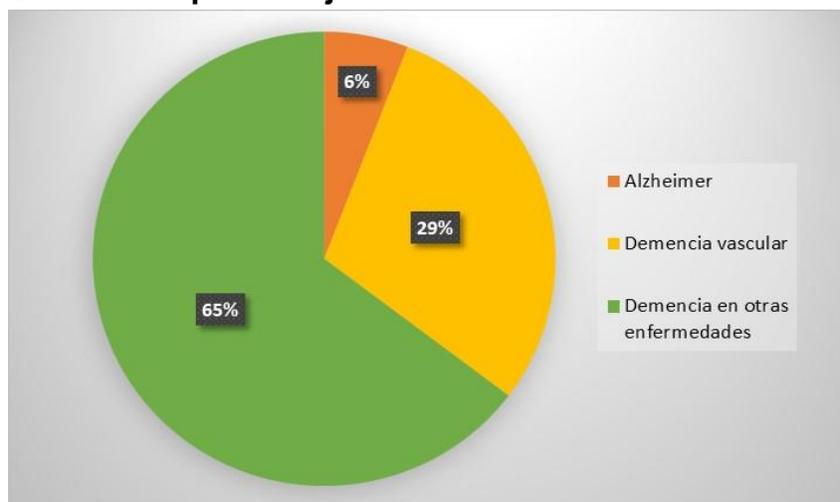
### INFORMACION SEMANA EPIDEMIOLÓGICA(SE) N° 22, 2023

A continuación, se brinda la información epidemiológica y estadística del comportamiento de los diferentes tipos de demencias notificados a las diferentes Áreas Rectoras de Salud, hasta la SE N°22 de este año que comprende del 28 de mayo al 3 de junio.

Al respecto se recibió un total de 182 casos de los cuales 9 corresponden a Alzheimer, 55 a demencia vascular y 118 a demencias en otras enfermedades véase gráfico 1 que representa el porcentaje en cada tipo.

#### Gráfico 1.

#### Costa Rica: porcentaje de casos notificados de demencias según tipo, SE 22, 2023

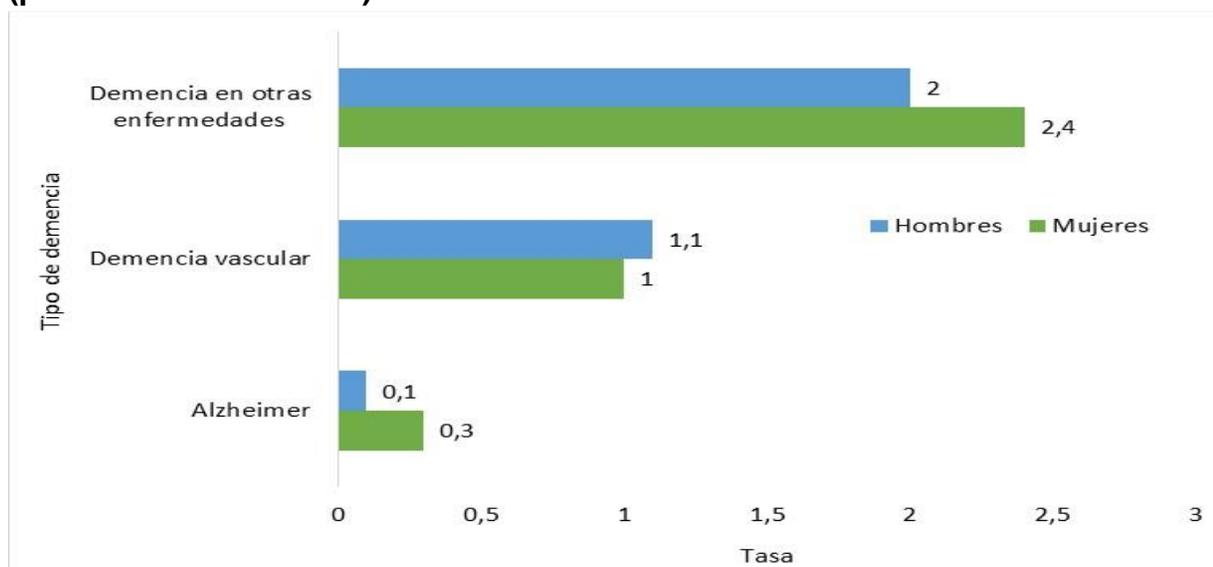


Fuente: Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

En cuanto a los casos según el sexo de la persona, las mujeres tienen las tasas más altas en Alzheimer y en Demencia en otras enfermedades y en la Demencia vascular son los hombres, pero por una diferencia mínima. Véase gráfico 2

**Gráfico 2.**

**Costa Rica: tasa de casos notificados de demencias por tipo según sexo, SE 22, (por 100 000 habitantes) 2023.**

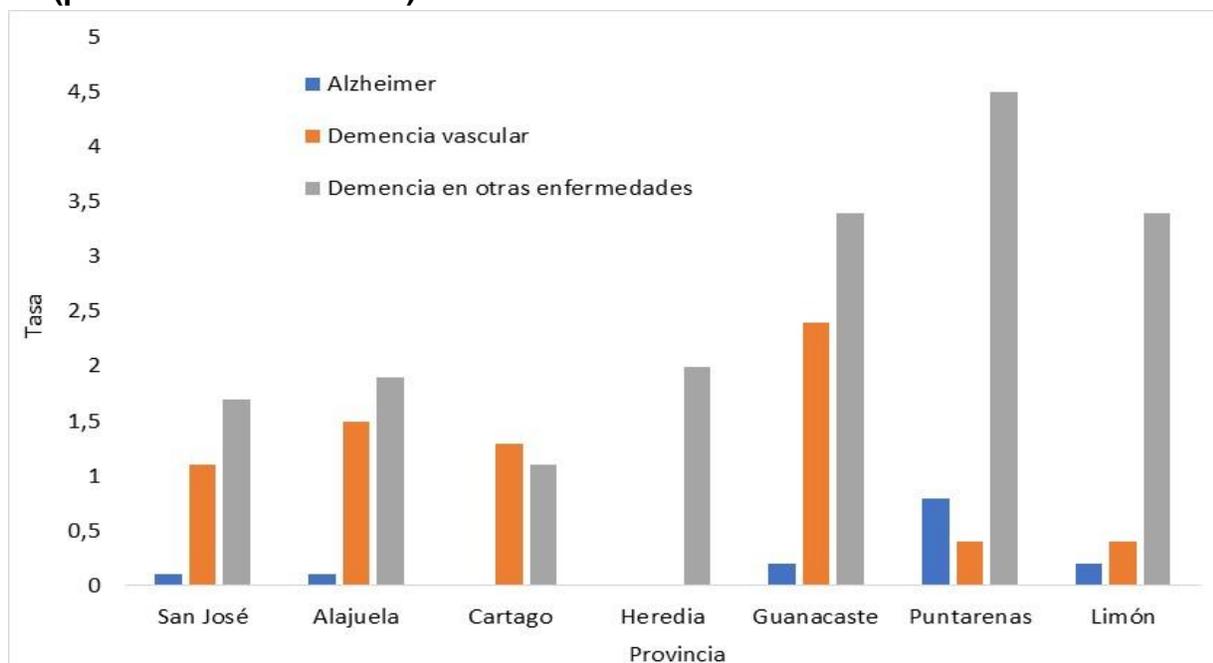


Fuente: Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

Con relación al comportamiento de los diferentes tipos de demencias según las provincias el gráfico 3 indica que; Guanacaste, Puntarenas y Limón son las que presentan las tasas más altas.

### Gráfico 3.

Costa Rica: tasa de casos notificados de demencias por tipo según provincia, SE 22 (por 100 000 habitantes) 2023.

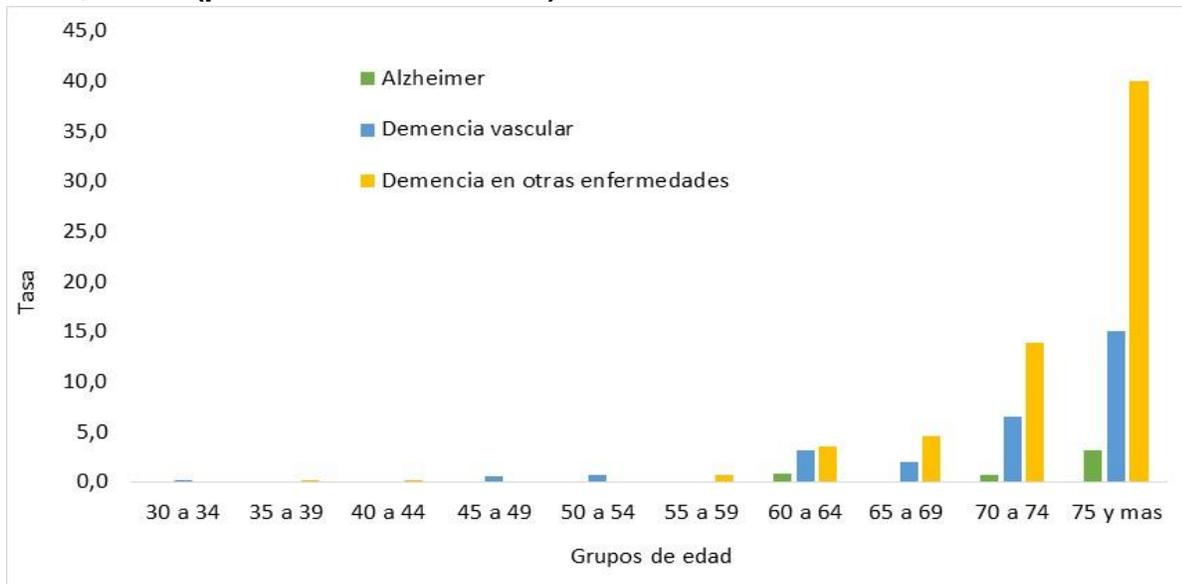


Fuente: Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

En cuanto a los grupos de edad en donde se presentan más casos notificados de los diferentes tipos de demencia, se encuentran mayormente en la población adulta mayor, tal y como se muestra el siguiente gráfico, en donde los datos de demencias notificados se incrementan a partir de los 60 años sin embargo es en los grupos de edad de 75 y más donde están las tasas más altas, siendo la demencia en otras enfermedades la que obtiene la tasa más alta de 40,1 seguida de la demencia vascular con una tasa de 15,1 y Alzheimer con una tasa de 3,1. Evidentemente son enfermedades que aparecen en población adulta mayor.

#### Gráfico 4.

Costa Rica: tasa de casos notificados de demencias por tipo según grupos de edad, SE 22 (por 100 000 habitantes) 2023.



Fuente: Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

En cuanto a la notificación según las Regiones Rectoras de Salud del Ministerio de Salud, prácticamente todas las Regiones están enviando información de los datos de notificaciones enviadas por las diferentes Áreas Rectoras de Salud, con base en lo que reciben de los distintos notificadores.

**Tabla 1.**

**Costa Rica: número de casos notificados de demencias por tipo según Región Rectora de Salud, SE 22, 2023**

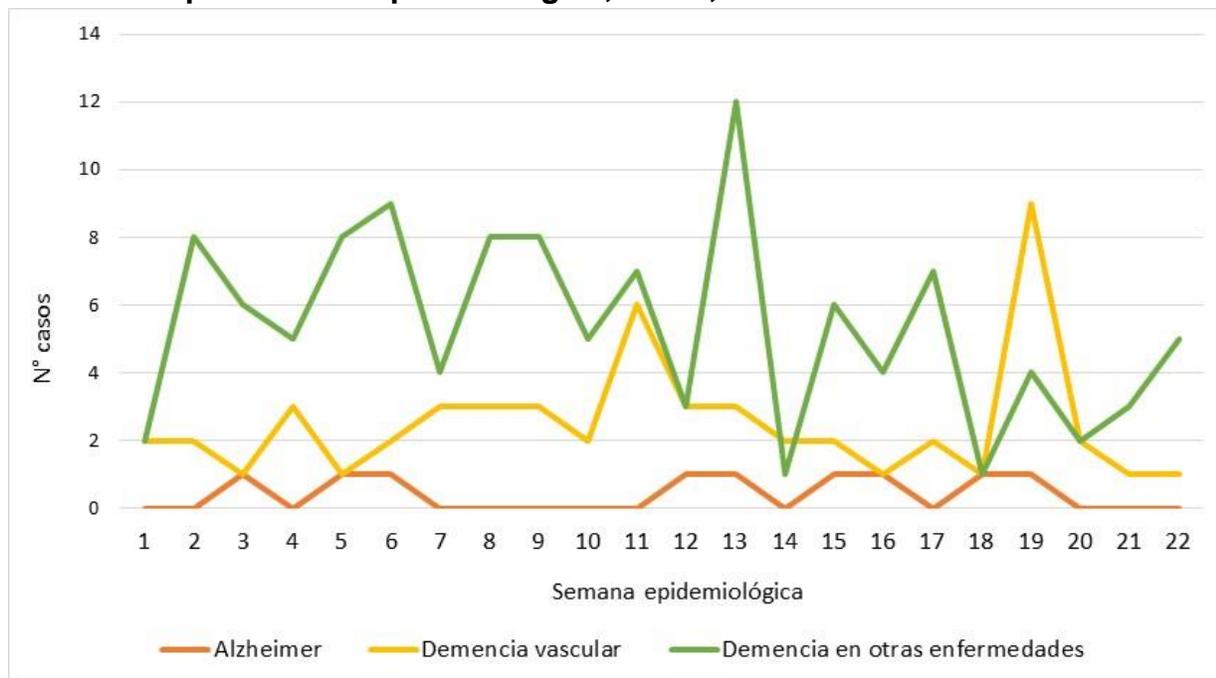
<i>Región</i>	Alzheimer	Demencia vascular	Demencia en otras enfermedades
<b>Total</b>	<b><u>9</u></b>	<b><u>55</u></b>	<b><u>118</u></b>
<i>Brunca</i>	0	1	22
<i>Central Este</i>	0	8	8
<i>Central Norte</i>	1	15	18
<i>Central Sur</i>	2	16	19
<i>Chorotega</i>	1	10	15
<i>Huetar Caribe</i>	1	2	16
<i>Huetar Norte</i>	0	1	3
<i>Central Occidente</i>	0	0	6
<i>Pacífico Central</i>	4	2	11
<i>Brunca</i>	0	1	22

Fuente: Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

Finalmente, el comportamiento de las demencias según los tipos en cuanto al acumulado de las semanas epidemiológicas desde la 1 a la 22 se evidencia en el gráfico 5 que la demencia vascular mantiene una notificación muy activa además de ser la que tiene más casos por SE, el mismo comportamiento, aunque con menos intensidad se registra en la demencia vascular y el Alzheimer que tiene una tendencia lineal sin mucho movimiento durante las semanas epidemiológicas.

**Gráfico 5.**

**Costa Rica: número de casos notificados de demencias por tipo según el acumulado por semana epidemiológica, SE 22, 2023**



Fuente: Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud