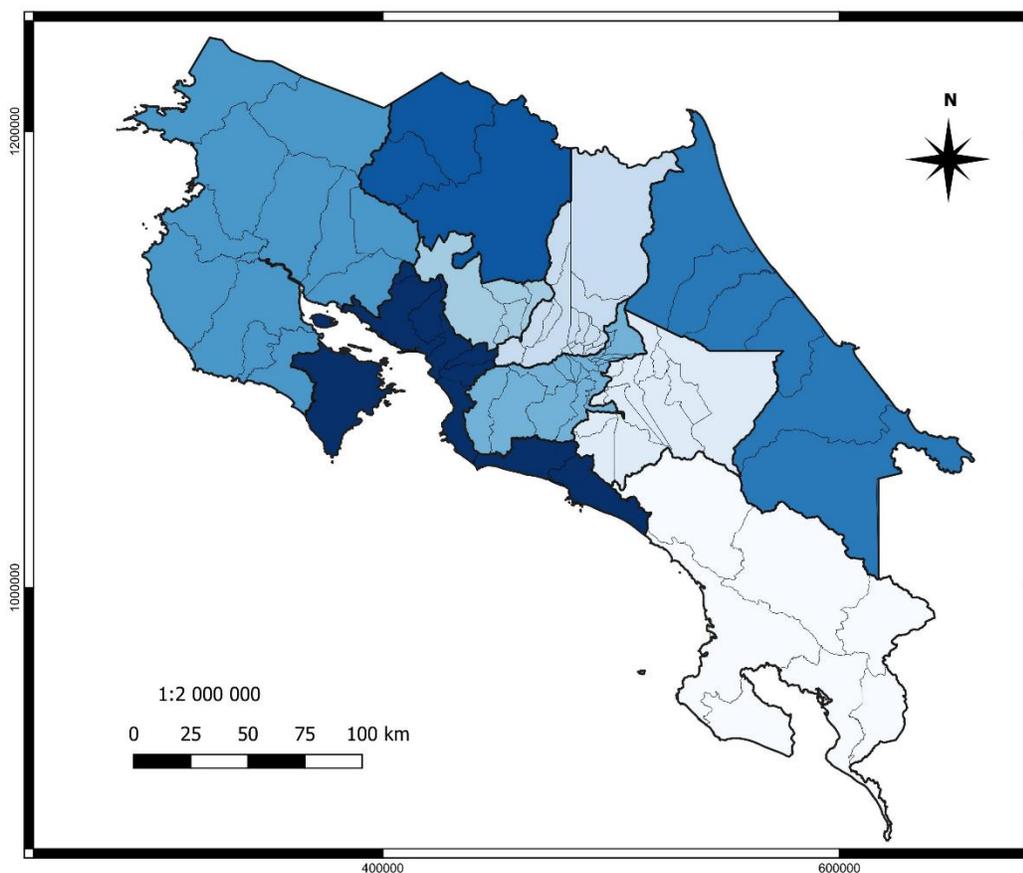


**Boletín Epidemiológico N°26 de 2023**  
**Dirección de Vigilancia de la Salud**  
**Ministerio de Salud**

**Tabla de contenido**

<b>Malaria .....</b>	<b>3</b>
<b>Influenza y otras virosis respiratorias, IRAS y ETI .....</b>	<b>10</b>
<b>Intoxicación por metanol.....</b>	<b>17</b>
<b>Enfermedad por COVID-19 .....</b>	<b>20</b>

## Costa Rica. Regionalización Ministerio de Salud



### Simbología

#### Regiones

- Brunca
- Central Este
- Central Norte
- Central Occidente
- Central Sur
- Chorotega
- Huetar Caribe
- Huetar Norte
- Pacífico Central
- Límite cantona

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

## Malaria

**Isaac Vargas Roldán**

Dirección de Vigilancia de la Salud

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

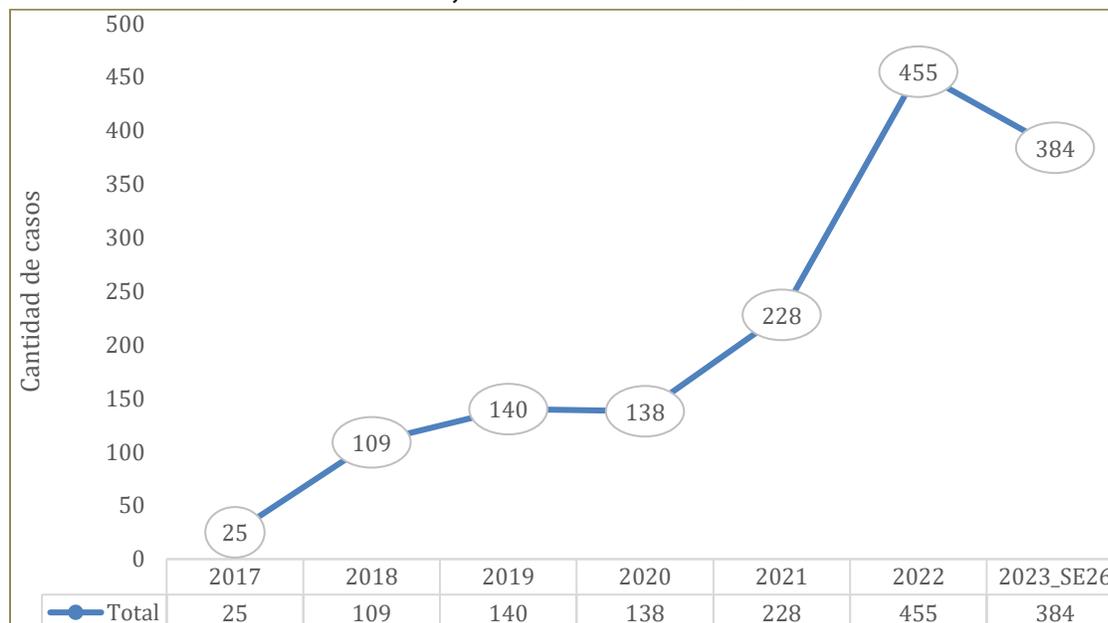
### Antecedentes.

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 26 del año 2023 se reportan 384 casos de malaria.

### Gráfico 1.

**Costa Rica: casos de malaria, del año 2017 a la SE26 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 26, la variación relativa es de un 41%, 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	50
15	10	41
16	7	27
17	11	15
18	14	17
19	10	27
20	15	11
21	6	4
22	3	2
23	8	5
24	18	11
25	10	3
26	12	4
<b>Total</b>	<b>273</b>	<b>384</b>

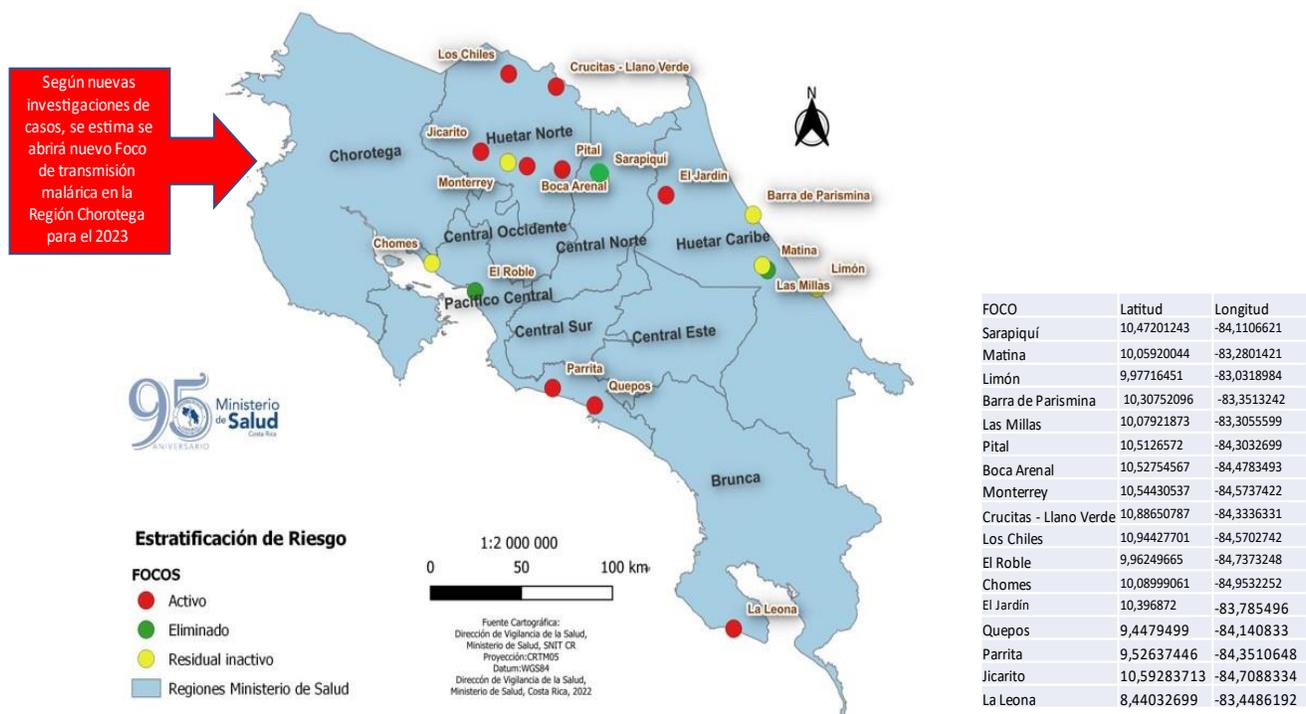
Fuente: Control de Vectores, Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud de Costa Rica.

## 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.

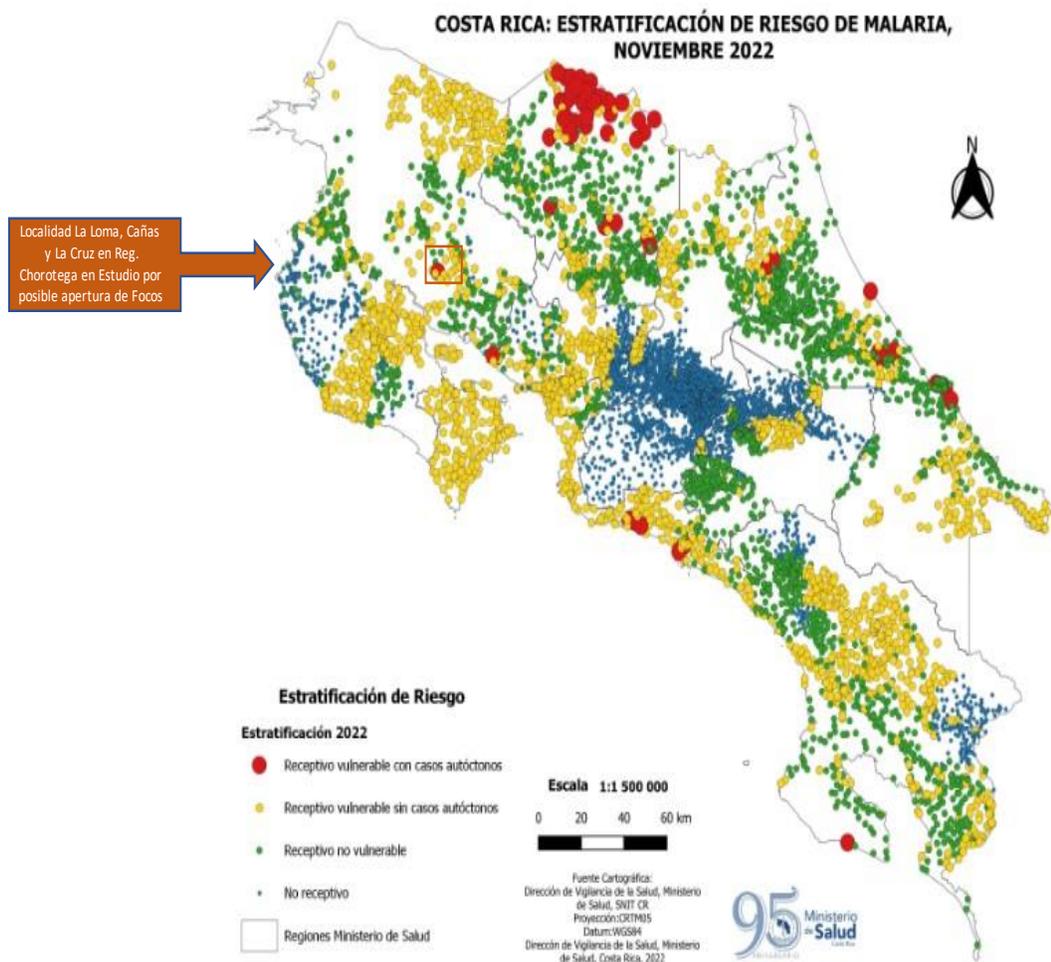
FOCO	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Sarapiquí	No era foco	Activo	Residual inactivo	Residual inactivo	Residual inactivo	Eliminado
Matina	Activo	Residual inactivo	Residual inactivo	Residual inactivo	Eliminado	Eliminado
Limón	No era foco	No era foco	Activo	Residual inactivo	Residual inactivo	Residual inactivo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

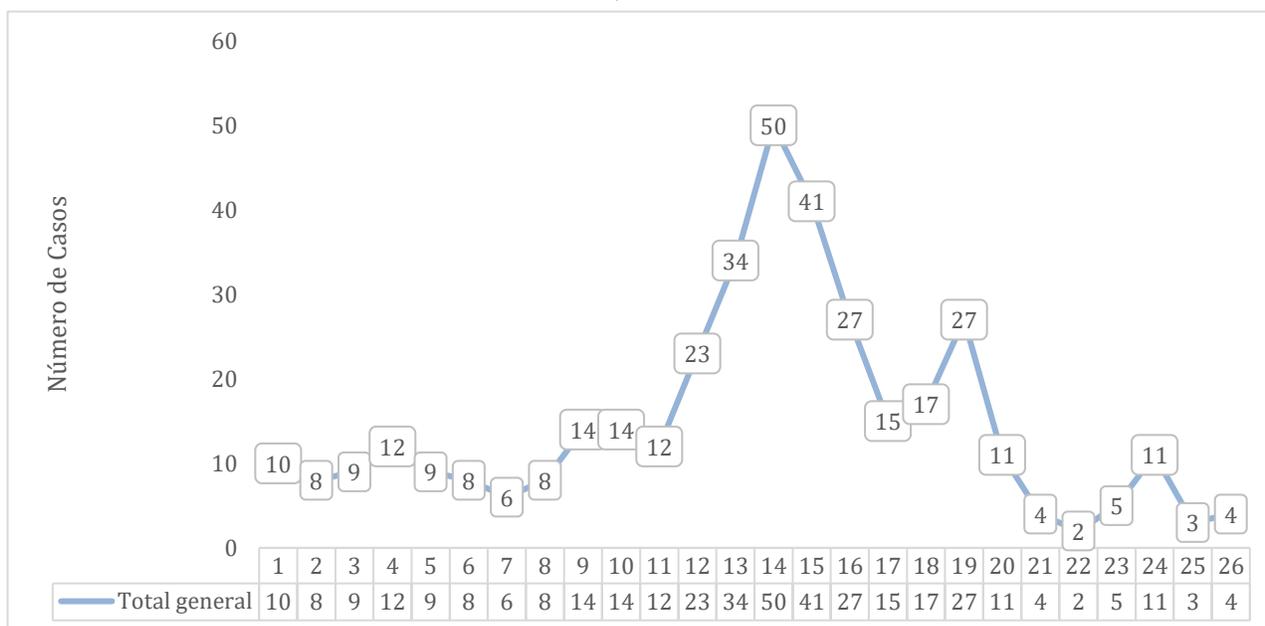
A la semana epidemiológica 26, se han reportado a nivel nacional un total de 384 casos confirmados por malaria.

La Región con la mayor cantidad de casos en el 2023 es la Huetar Caribe, con un total de 216 casos; seguido de la Región Huetar Norte con un total de 131 casos; en la Región Brunca se han reportado 16 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.

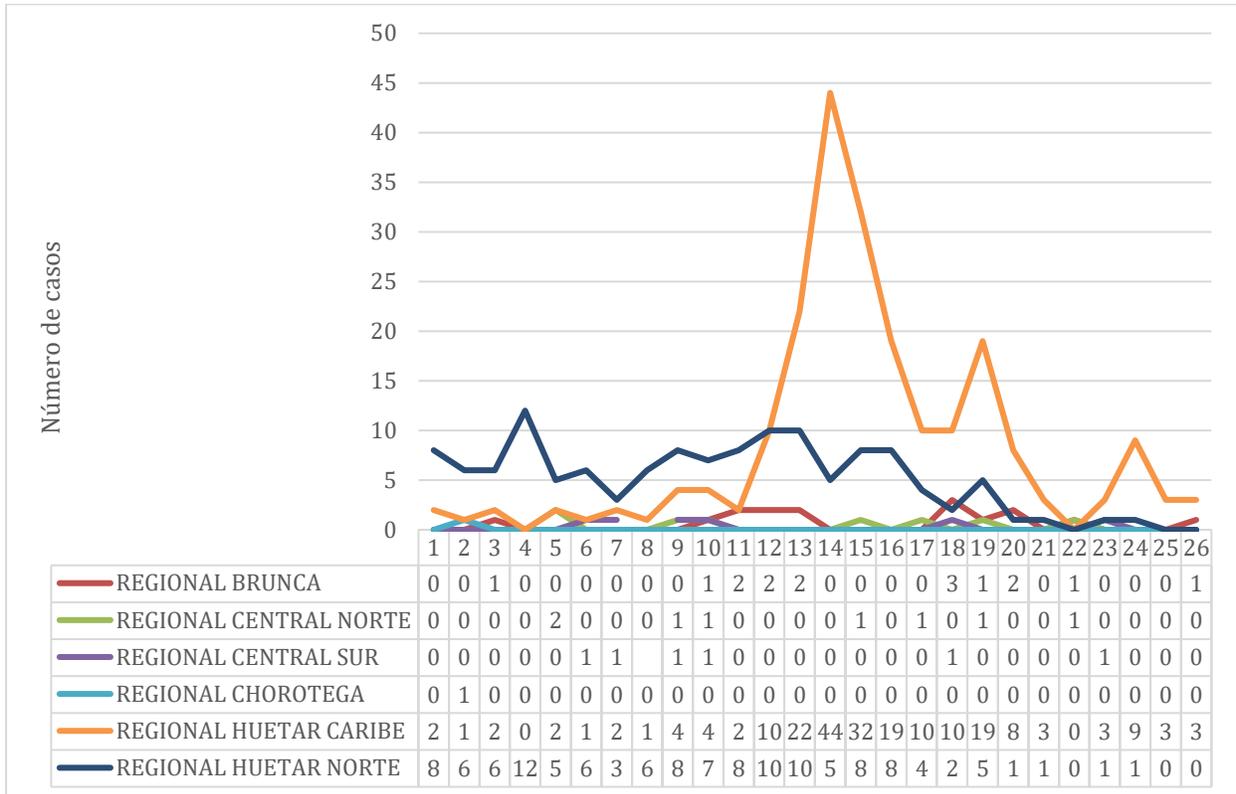
### Gráfico 2.

Costa Rica: casos de malaria a la SE26, 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 SE26, 2023.**



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)

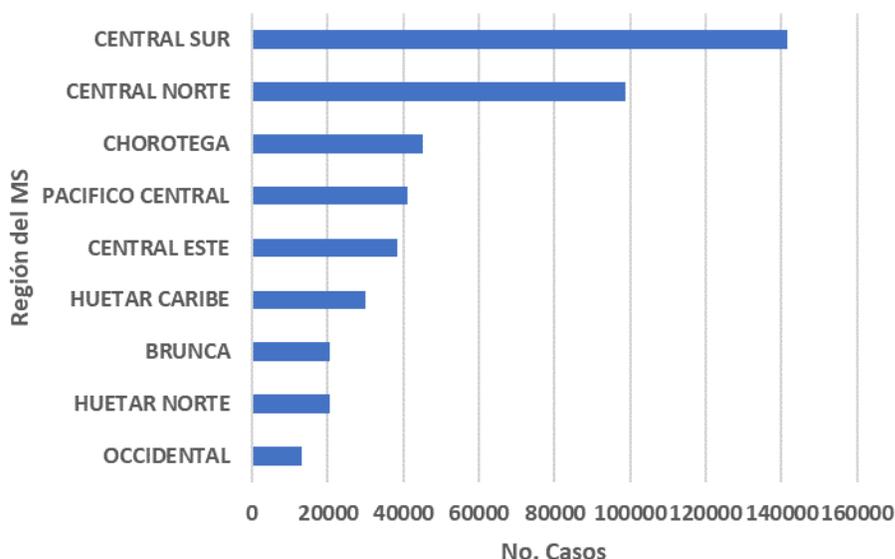
A continuación, se presentan los datos para la semana epidemiológica 25 de las Infecciones Respiratorias Agudas Superiores (IRAS) y la Enfermedad Tipo Influenza (ETI), que según establece el Decreto de Vigilancia de la Salud No. 40556-S del 07 julio del 2017, son eventos de notificación obligatoria al 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) 25 son 449.790.
- Los grupos por edad quinquenal con más casos notificados son:
  - 1-4 años: n = 80.589
  - 5-9 años: n= 73.423
  - 10 a 14 años: n= 34.137

En el gráfico 1, se observan las regiones del Ministerio de Salud que presentan más casos de IRAS notificados de a la semana 25, 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, Brunca, Huetar Norte y Occidental.

**Gráfico 1.**  
**Casos de IRAS notificados por Región del Ministerio de Salud en Costa Rica, Semana epidemiológica 25, 2023.**



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

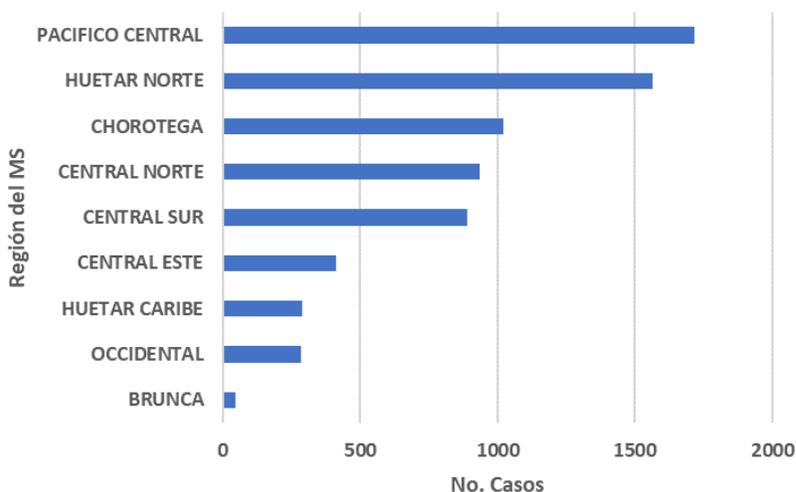
En cuanto a la notificación de ETI, por medio de la boleta VE02, se tienen los siguientes datos:

- Los casos acumulados a la semana epidemiológica (SE) 25 son  $n= 7158$ .
- Los grupos por edad quinquenal con más casos notificados son:
  - 1-4 años:  $n = 1076$
  - 5 a 9 años:  $n= 999$
  - 30 a 34 años:  $n= 579$

En el gráfico 2, se observa las regiones del Ministerio de Salud que presentan casos de ETI notificados a la semana 25; las regiones con más casos son la Pacífico Central, Huetar Norte, Chorotega, Central Norte y Central Sur. Con menos casos se presenta la Central Este, Huetar Caribe, Occidente y Brunca.

## Gráfico 2.

### Casos de ETI notificados por Región del Ministerio de Salud en Costa Rica, Semana Epidemiológica 25, 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.

## Cuadro 1.

### Virus Respiratorios confirmados por Paneles Respiratorios según Semana Epidemiológica SE- 26 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 Sincial (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.

Fuente: Matriz de Resultados de Laboratorio CCSS, Subárea de Vigilancia Epidemiológica 2023

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.

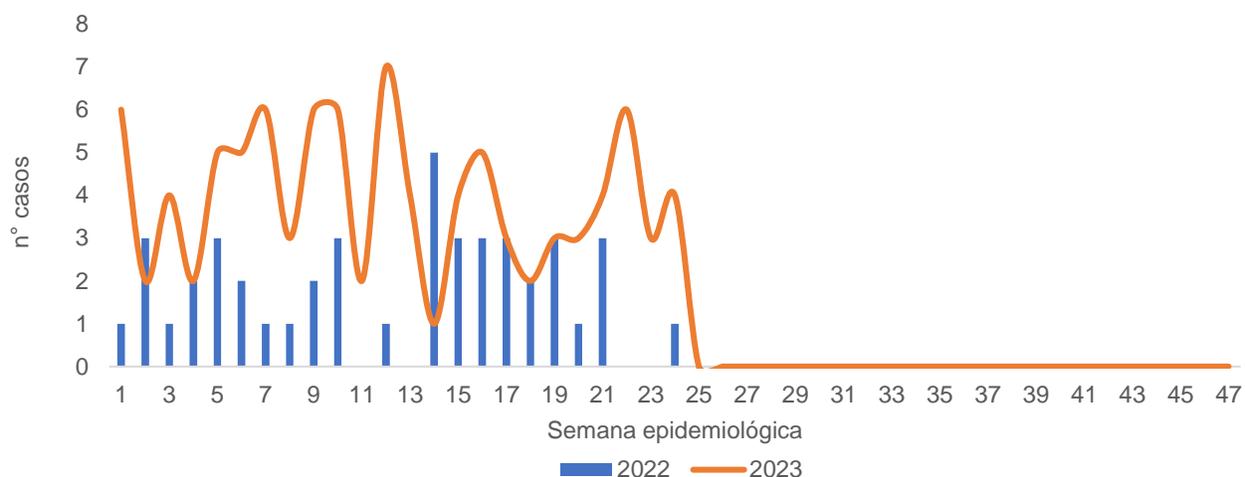
En Costa Rica, a la semana epidemiológica 25 del año 2023, se han notificado un total de 101 casos a través de boleta VE01 por sospecha de meningitis y en el año 2022 se reportó un total de 45 casos de meningitis con respecto a la misma semana lo que representa un aumento del 124,4%.

De las 9 Regiones del Ministerio de Salud, la Región Central Sur notificó el 24,08% de los casos (25/101), seguido de la Región Central Este con el 22,80% de los casos (23/101).

En el año 2022 la Región Central Este reportó la mayor cantidad de casos con un 26,70% (12/45).

**Figura 1.**

**Costa Rica: Casos sospechosos de meningitis comparativa año 2022 con el 2023 a la semana epidemiológica 25, 2023**



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

A la semana epidemiológica 25 del 2023, el 60,40% (61/101) 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 51,11% (23/101) de los casos notificados.

**Tabla 1.**

**Costa Rica: Casos de meningitis virales y meningitis bacterianas por año 2022 y 2023 a la semana epidemiológica 25**

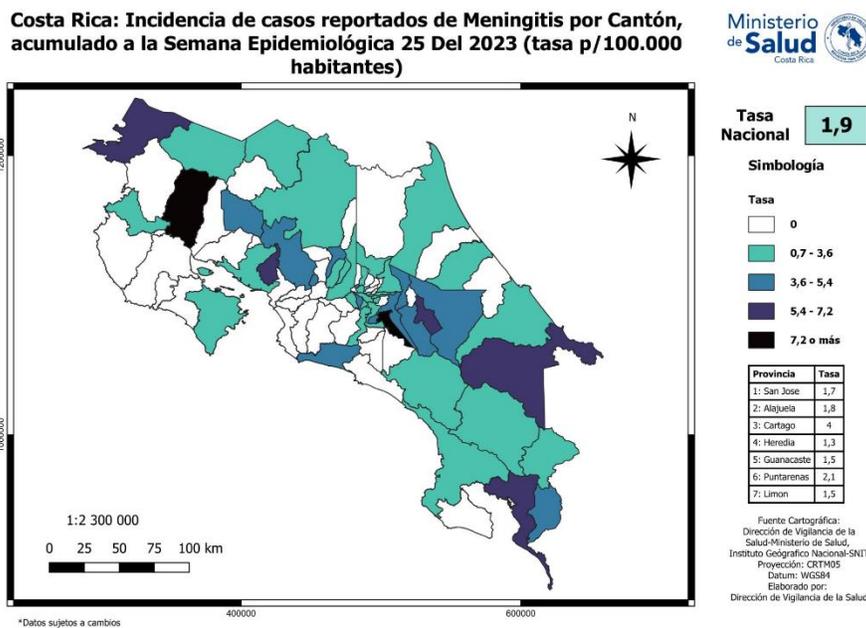
Año	Meningitis virales	Porcentaje según total de casos	Meningitis bacterianas	Porcentaje según total de casos
2022	22	48,89	23	51,11
2023	40	39,60	61	60,40

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 25. 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 25, 2023 (tasa p/100.000 habitantes).**

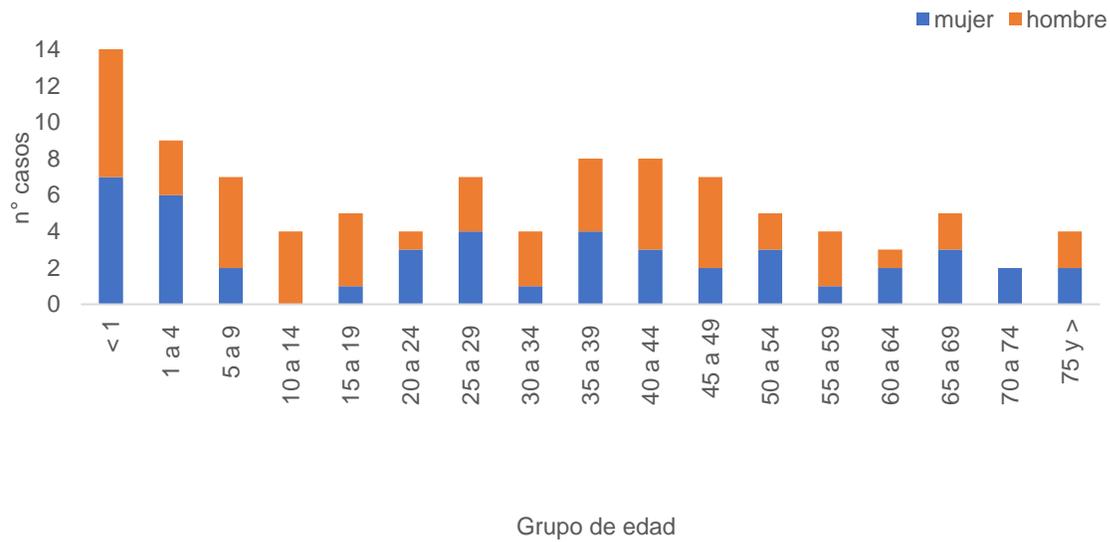


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud, USIS

La figura 3, indica la distribución de los casos sospechosos según sexo y grupo de edad. Para la semana epidemiológica 25, el 54,45% de los casos (55/101) son hombres y el 45,54% (46/101) son mujeres, una razón de 1,1 hombres.

El 14,82% de los casos (15/101) son menores de 1 años y el 49,50% (50/101) 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 25, 2023**



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

## Intoxicación por metanol

Actualizado al 12 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 12 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 12 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 12 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 12 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.

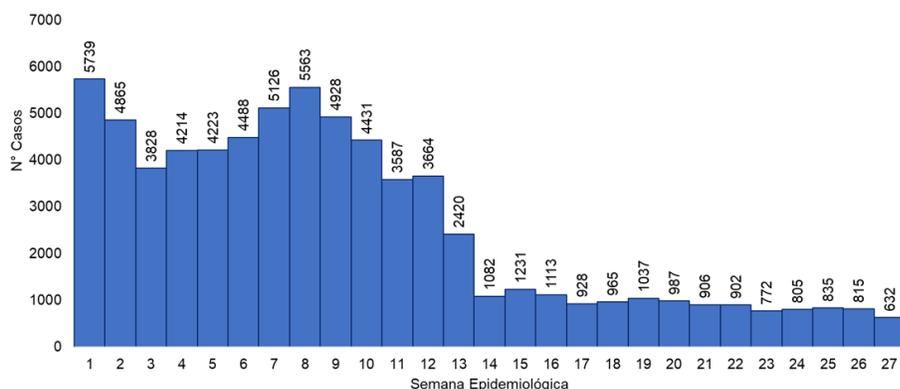
## Enfermedad por COVID-19

**Pamela Domínguez Saavedra**  
Unidad de Epidemiología  
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 27 que abarca del 2 al 8 de julio del 2023, se reportaron 632 nuevos casos confirmados, lo que representa un descenso de (n=183), que la semana 26. Sin embargo, se mantiene una tendencia a la baja por ocho semanas consecutivas con menos de 1,000 casos semanales, (semana 20 a 27), presentando una meseta por catorce semanas (14 a 27).

### Gráfico 1.

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

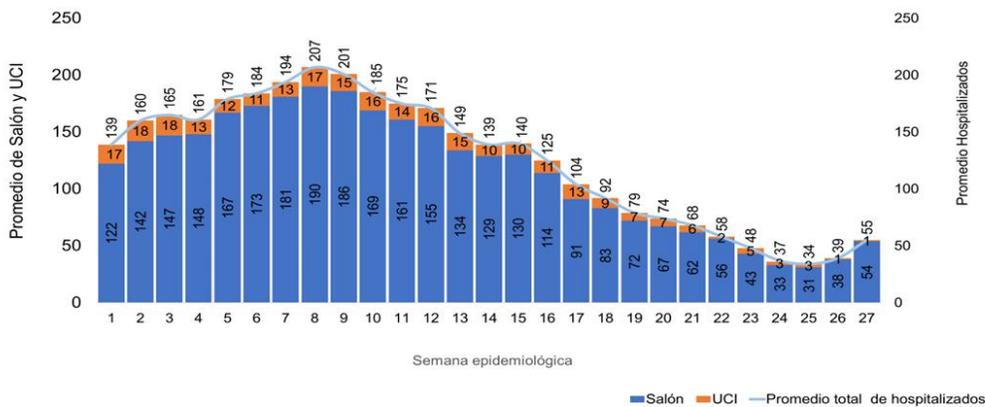


Datos sujetos para actualizar.

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

Con respecto a las hospitalizaciones en la semana epidemiológica 27, se reportan ingresos en salón y Unidad de Cuidados Intensivos un promedio total de hospitalizados de 55 para, con un leve incremento comparado a la semana 26.

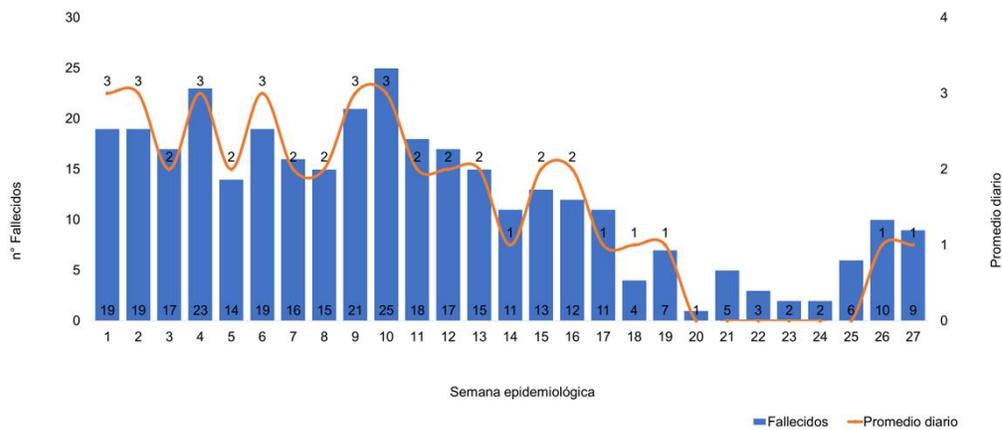
**Gráfico 2.**  
**Costa Rica: Promedio total de hospitalizados en salón y Unidad de Cuidados Intensivos, según reporte semanal año 2023**



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 27, se reportaron nueve fallecimientos, lo cual desde la semana 18 se han reportado menos de once fallecimientos semanales.

**Gráfico 3.**  
**Costa Rica: Personas Fallecidas asociadas a COVID-19, según reporte semanal año 2023**

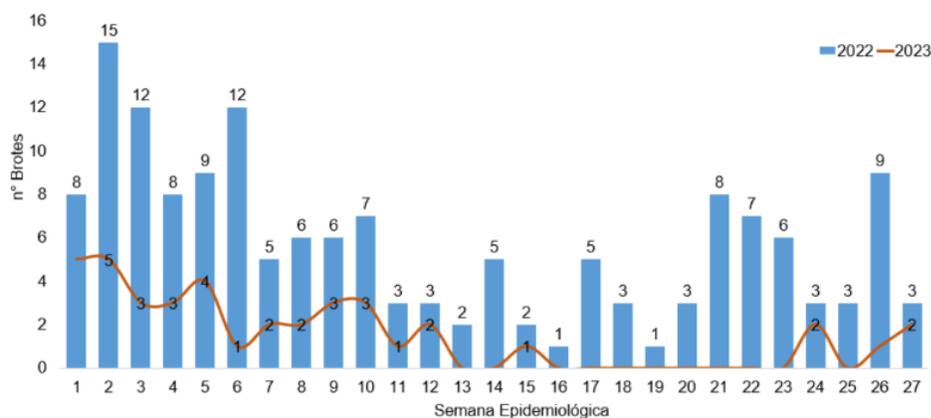


Fuente: Área de Estadística en Salud, C.C.S.S. / Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de Salud 2023.

Las alertas de brotes por COVID-19 en la semana 27, se reportaron dos nuevos brotes, en los escenarios de Servicios de Salud y Hogar de Larga Estancia. Por ende, desde la semana epidemiológica 1 a la 27 se han reportado cuarenta brotes por COVID-19. Por lo que el 92,50% (n=37) de los brotes corresponden a los escenarios: Servicios de Salud con 42,50% (n=17), Hogares de Larga Estancia 32,50% (n=13) y Centros de Atención Institucional (CAI) con 17,50% (n=7). Las regiones que han reportados son: Central Sur con 60,00% (n=24), Occidente y Central Norte con 10,00% (n=4) cada una; Pacífico Central y Huetar Caribe con 7,50%(n=3) cada una y Central Este con 5,00%(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 10 de julio del 2023 reportó las coberturas de vacunación en el país, a la fecha se han aplicado 13,486,489 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 58,0%, IV 23,6% y V dosis 5,7%. Las coberturas en mayores de 18 años son: I dosis 95,9%, II dosis 91,8%, III dosis 66,9%, IV dosis 31,4%, V dosis 7,6%. (Caja Costarricense del Seguro Social, 2023)

#### Bibliografía

Caja Costarricense del Seguro Social. (2023). Avance Institucional de la Jornada Vacunación en la Semana 27. San José: CCSS.