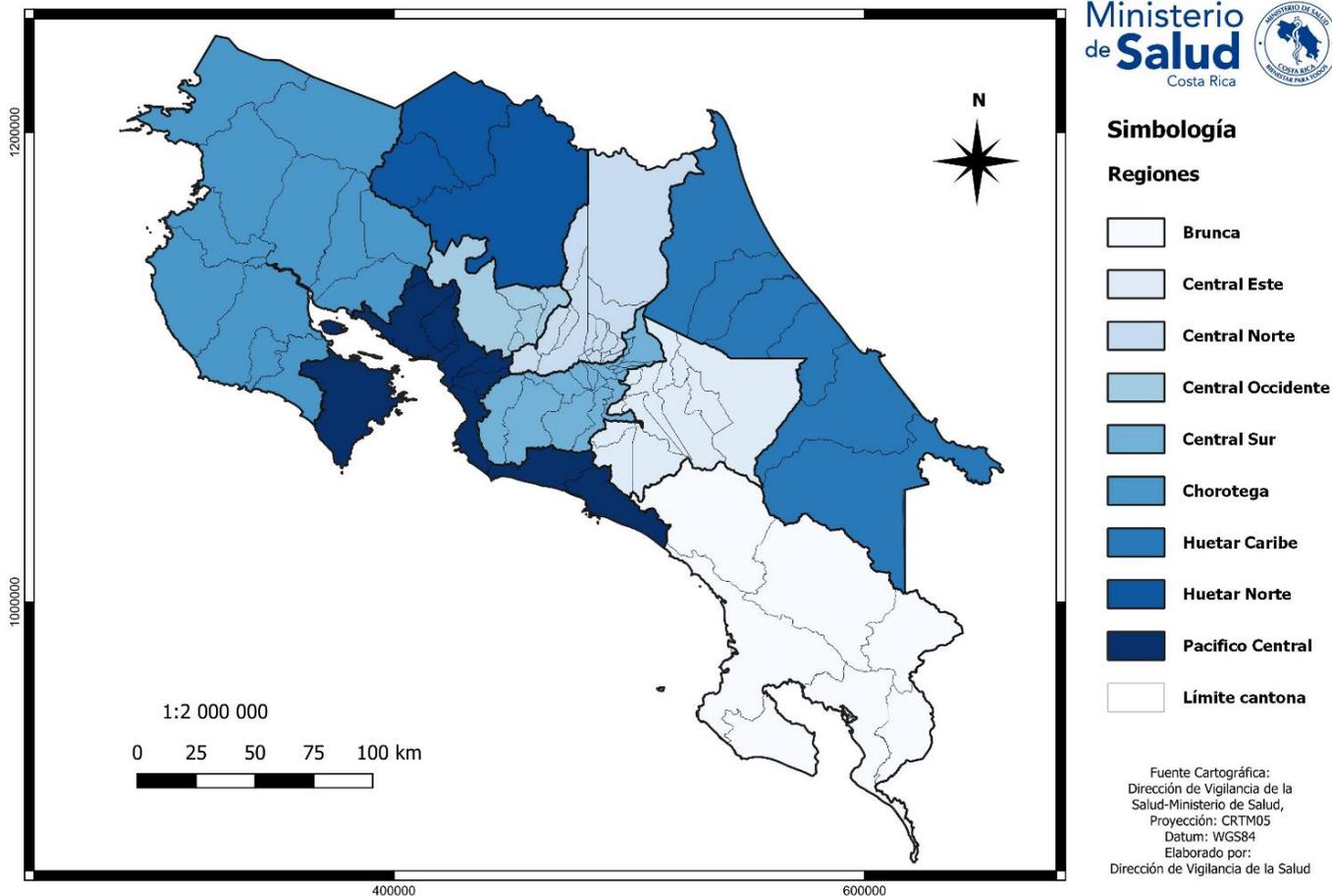


Boletín Epidemiológico N°28 de 2023
Dirección de Vigilancia de la Salud
Ministerio de Salud

Tabla de contenido

Dengue	3
Chikungunya	8
Zika	9
Malaria	10
Acciones de Control Vectorial	14
Influenza y otras virosis respiratorias, IRAS y ETI	20
Meningitis	24
Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)	27
Intoxicación por metanol	32
Enfermedad por COVID-19	35
Demencias	38

Costa Rica. Regionalización Ministerio de Salud



Dengue

Adriana Alfaro Nájera
Unidad de Epidemiología
Dirección de Vigilancia de Salud
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

Se reportan a la semana epidemiológica 28 a través de notificación obligatoria por boleta VE01, 3957 casos de dengue. Como se observa en el cuadro 1 la región Huetar Caribe presenta el mayor número de casos sospechosos (1630) y la tasa más alta 343,5/100.000 habitantes. Se reporta un caso de dengue grave en el cantón de Los Chiles.

Cuadro 1.

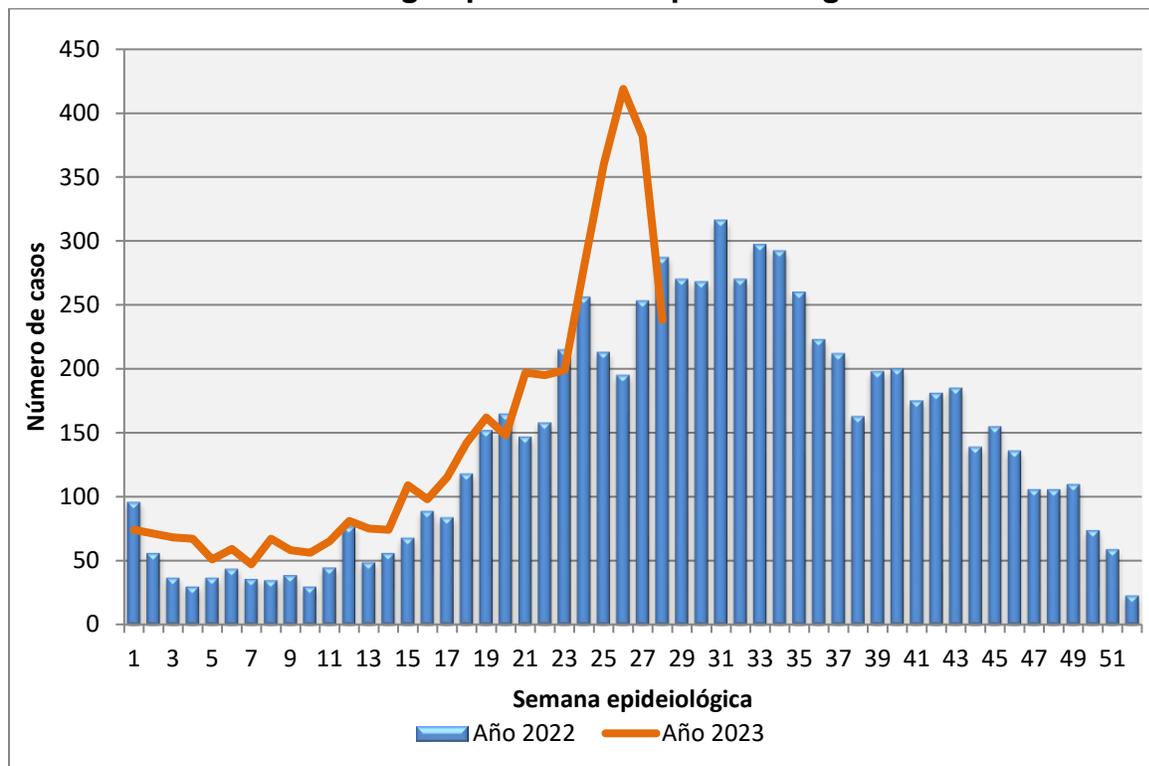
Costa Rica: Casos y tasas de dengue por Región a la semana epidemiológica 28, 2023 (Tasa por 100.000 hab.)

Región	Casos	Tasa
Huetar Caribe	1630	343,5
Central Norte	747	72,2
Pacífico Central	718	227,1
Central Sur	239	15,6
Huetar Norte	184	69,5
Brunca	181	48,2
Chorotega	151	32,4
Central Este	88	15,4
Occidente	19	8,4
Total	3957	75,2

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

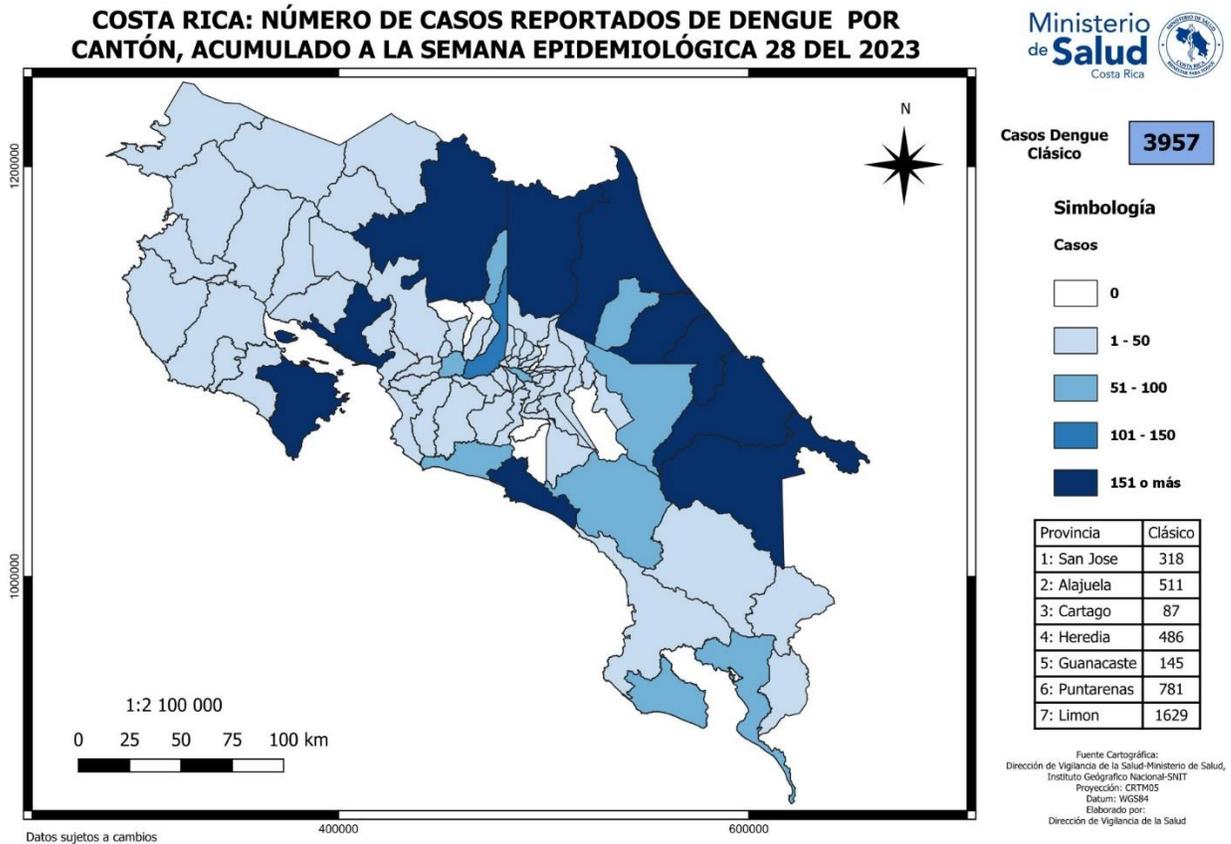
Gráfico 1.

Costa Rica: Casos de dengue por semana epidemiológica 2022-2023



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

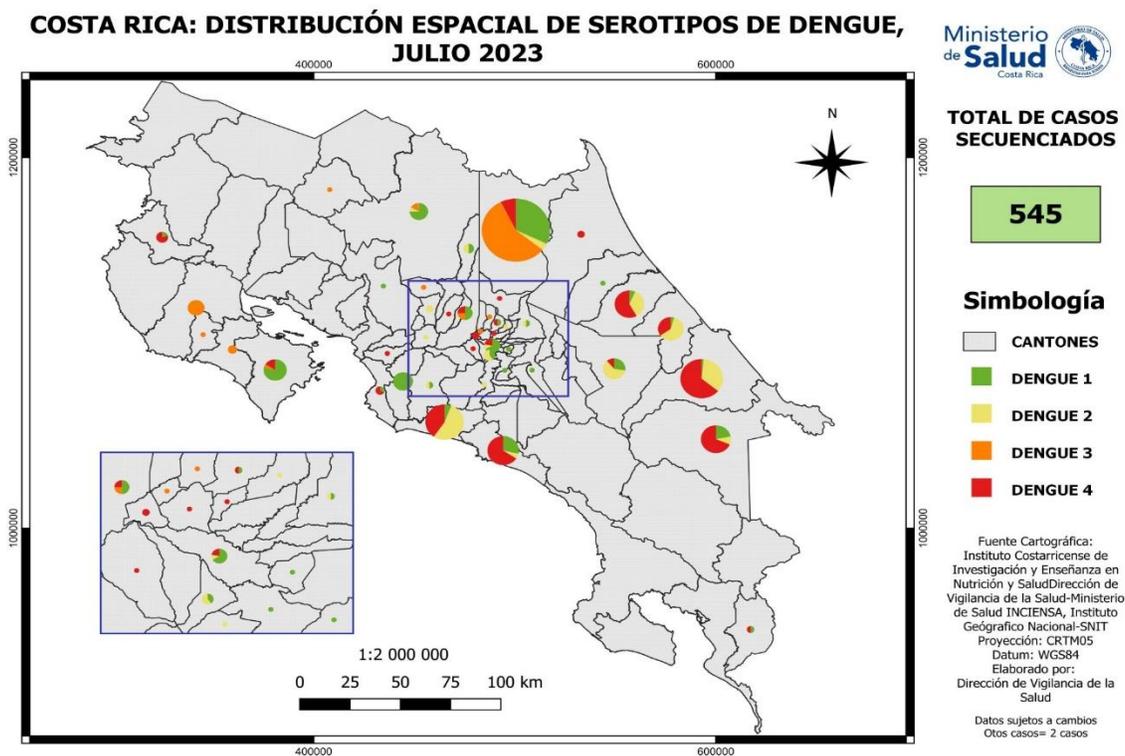
Figura 1.
Mapa del número de casos de dengue por cantón a la semana epidemiológica 27, Costa Rica 2023



Fuente: DVS-Unidad indicadores salud

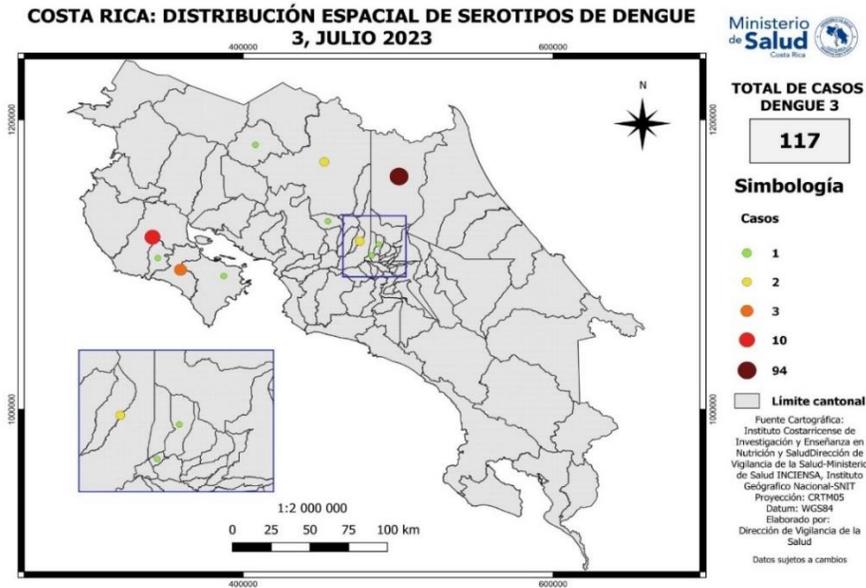
El CNRV-INCIENSA reporta 545 muestras positivas confirmadas por dengue virus por técnica de PCR entre estos 117 serotipos 3 y 171 serotipos 4.

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



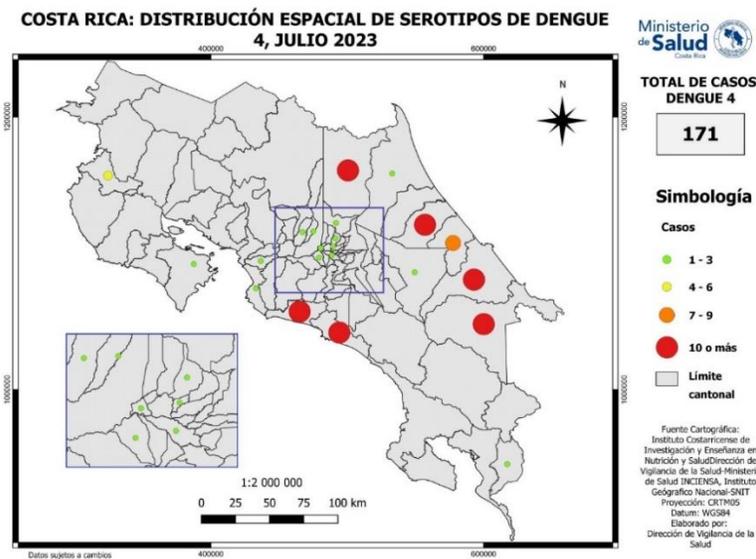
Fuente: CNRV-INCIENSA

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



Fuente: CNRV-INCIENSA

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



Fuente: CNRV-INCIENSA

Chikungunya

Se registran 27 casos reportados a través de notificación obligatoria por boleta VE01 de chikungunya a la semana epidemiológica 28.

Cuadro 2.

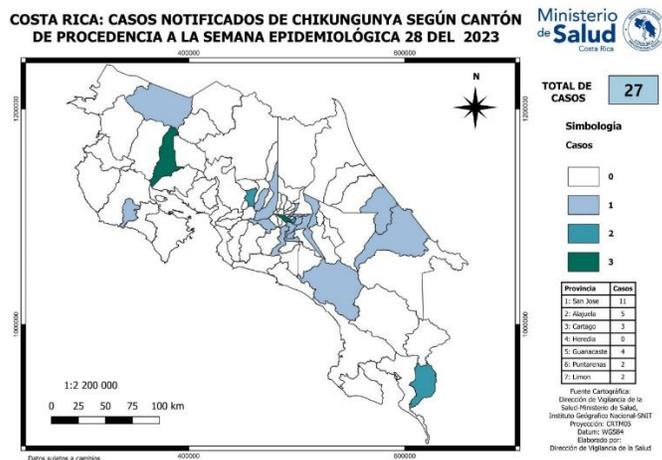
Costa Rica: Casos y tasas de Chikungunya por Región a la semana epidemiológica 28, 2023 (Tasa por 100.000 hab.)

Región	Casos	Tasa
Central Sur	10	0,7
Chorotega	5	1,1
Brunca	3	0,8
Central Este	3	0,5
Central Norte	2	0,2
Occidente	2	0,9
Huetar Caribe	2	0,4
Pacífico Central	0	0,0
Huetar Norte	0	0,0
Total	27	0,5

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

Figura 5.

Distribución espacial de los casos de chikungunya, Costa Rica semana 28, 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 28.

Cuadro 3.

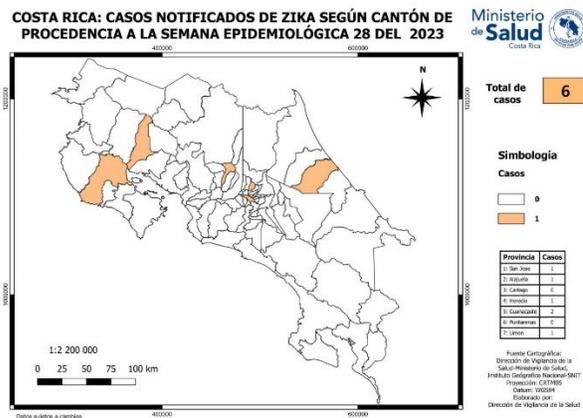
Costa Rica: Casos y tasas de Zika por Región a la semana epidemiológica 28, 2023 (Tasa por 100.000 hab.)

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

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

Figura 5.

Distribución espacial de los casos de zika, Costa Rica semana 28, 2023.



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

Malaria

Isaac Vargas Roldán

Dirección de Vigilancia de la Salud

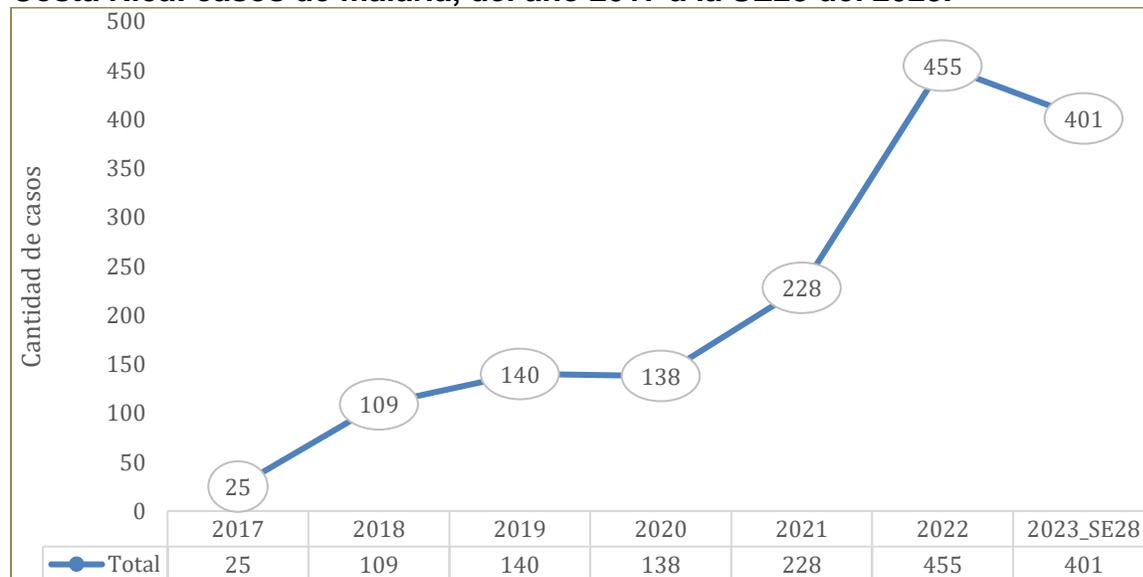
isaac.vargas@misalud.go.cr

Antecedentes.

El comportamiento de la malaria en el país ha tenido un crecimiento de casos sostenido desde el año 2017. En el año 2014 y 2015 no hubo reporte de casos autóctonos. A la semana epidemiológica 28 del año 2023 se reportan 401 casos de malaria.

Gráfico 1.

Costa Rica: casos de malaria, del año 2017 a la SE28 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 28, la variación relativa es de un 40%, 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	14
10	10	15
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	6
24	18	11
25	10	4
26	12	9
27	14	4
28	6	4
Total	287	401

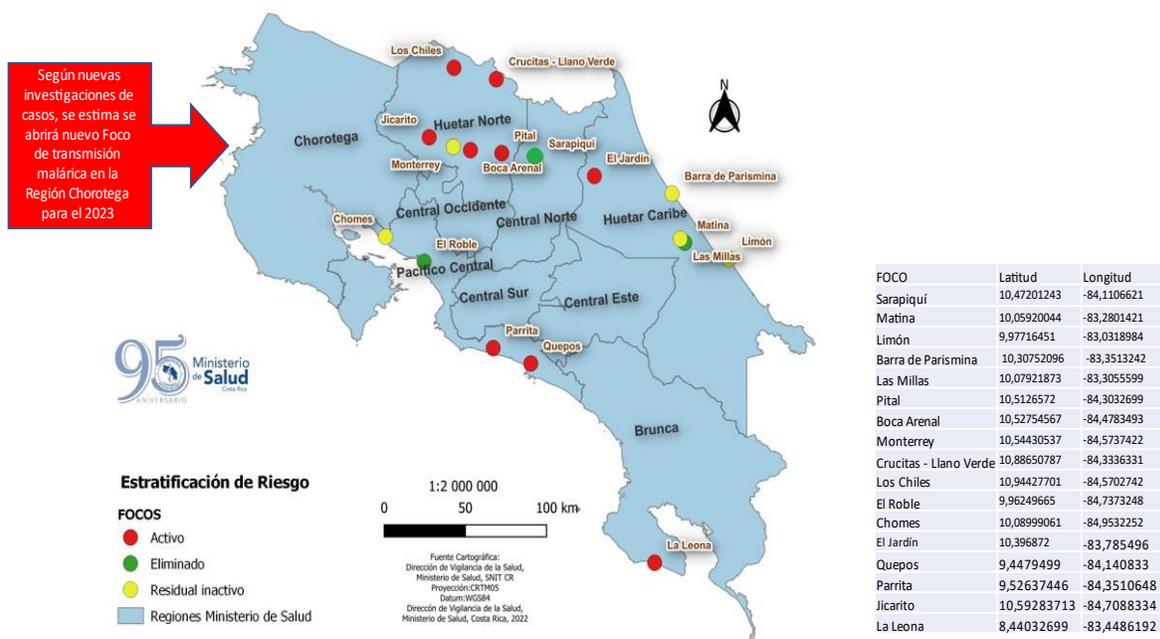
Fuente: Control de Vectores, Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud de Costa Rica

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.

Comportamiento.

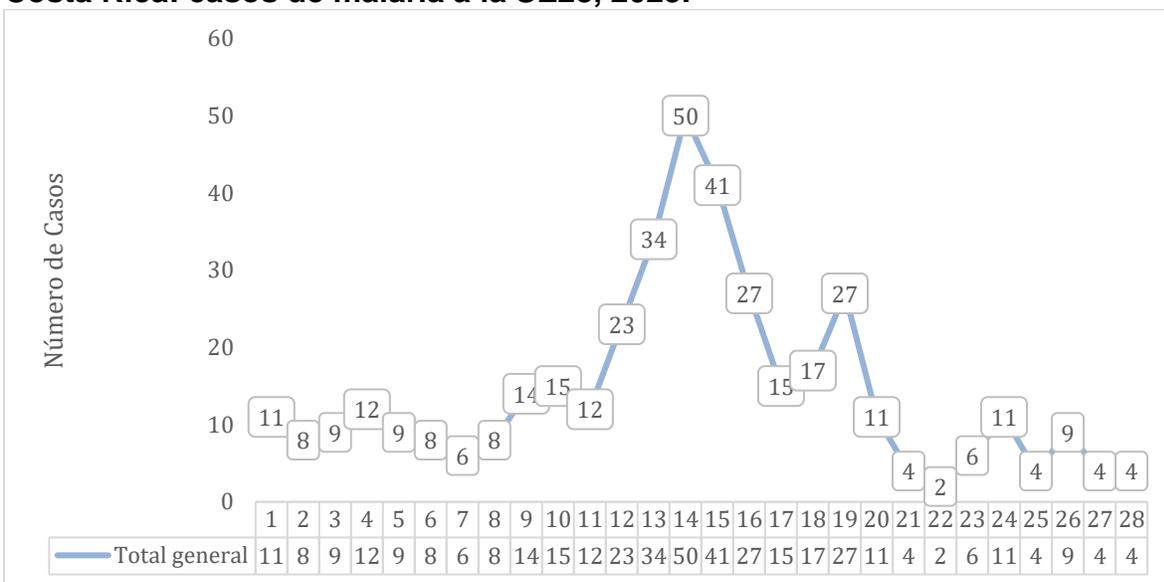
A la semana epidemiológica 28, se han reportado a nivel nacional un total de 401 casos confirmados por malaria.

La Región con la mayor cantidad de casos en el 2023 es la Huetar Caribe, con un total de 232 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 9 casos, de los cuales 8 se clasifican como importados y 1 como autóctono; Región Central Sur 6 casos importados; Región Pacifico 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.

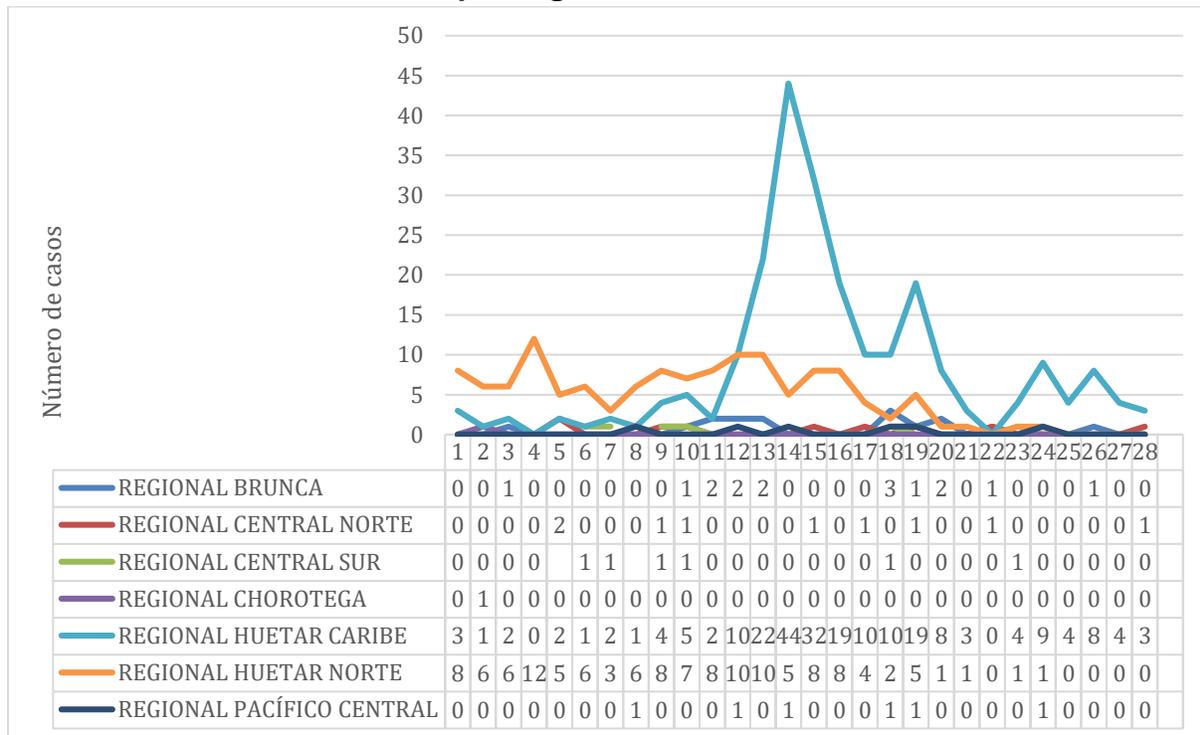
Gráfico 2.
Costa Rica: casos de malaria a la SE28, 2023.



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 SE28, 2023.



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

Acciones de Control Vectorial

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 SE28, 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	15081	107	738
23	14436	118	856
24	23250	58	1040
25	16389	86	1038
26	20207	53	1017
27	13182	43	904
28	18069	48	679
Total	431844	2028	14805

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 SE28 del 2023.

Semana Epidemiológica	Viviendas Nebulizadas
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	9289
26	5551
27	8301
	7194
TOTAL	171 833

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 SE28 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
23	9220
24	11071
25	6248
26	13501
27	16510
28	11100
TOTAL	248 752

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 SE28 del 2023.

Semana Epidemiológica	Existentes	Trabajados	Positivos
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	422	399	1261
26	460	438	19
27	313	309	40
28	323	308	10
TOTAL	13861	12765	1560

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

Tabla 4.
Depósitos (criaderos) trabajados a la SE28 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	80308	53194	25192	2024
26	94791	46782	47993	1757
27	66735	45004	21661	1613
28	48745	33869	14961	1126
TOTAL	2011355	1345269	654621	23425

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

Roberto Arroba Tijerino

Unidad de Epidemiología

Dirección de Vigilancia de la Salud

roberto.arroba@misalud.go.cr

A continuación, se presentan los datos para la semana epidemiológica 27 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.

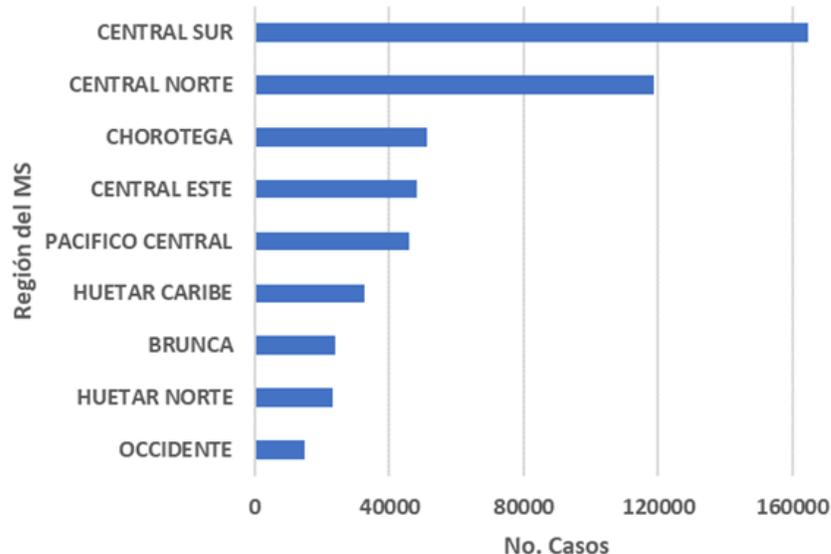
En cuanto a la notificación de IRAS, por medio de la boleta VE02, se tiene la siguiente información:

- Los casos acumulados a la semana epidemiológica (SE) 27 son: 522.927.
- Los grupos por edad quinquenal con más casos notificados son:
 - 1-4 años: n = 91.887
 - 5-9 años: n= 85.679
 - 10 a 14 años: n= 40.492

En el gráfico 1, se observan las regiones del Ministerio de Salud que presentan más casos de IRAS notificados de a la semana 27, corresponden a la Región Central Sur, Región Central Norte, Región Chorotega, la Región Central Este y la Región Pacífico Central. Las regiones con menos casos corresponden a la Huetar Caribe, Brunca, Huetar Norte y Occidente.

Gráfico 1.

Casos de IRAS notificados por Región del Ministerio de Salud en Costa Rica, Semana epidemiológica 27, 2023.



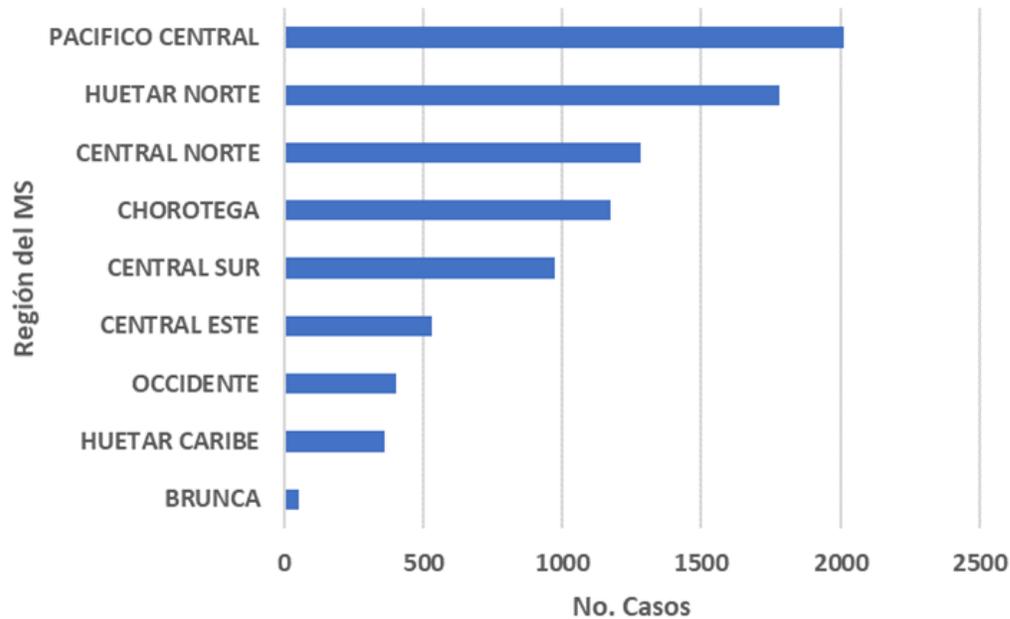
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

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) 27 son $n= 8659$.
- Los grupos por edad quinquenal con más casos notificados son:
 - 1-4 años: $n = 1205$
 - 5 a 9 años: $n= 1201$
 - 10 a 14 años: $n= 714$

En el gráfico 2, se observa las regiones del Ministerio de Salud que presentan casos de ETI notificados a la semana 27; 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 27, 2023.



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

En relación con los principales virus respiratorios circulantes hubo una disminución con respecto a las últimas semanas, y los casos diagnosticados por panel respiratorio en la SE-28 se muestran en el cuadro 1.

Cuadro 1.
Virus Respiratorios confirmados por paneles respiratorios en la SE- 28-2023.

Casos de Influenza y otros virus Respiratorios confirmados,
según Semana Epidemiológica SE- 28
CCSS, 2023.

Tipo de Virus	Total de Casos
Virus Influenza*	293
COVID 19	284
Rhinovirus	135
Virus Respiratorio Sincial	107
Virus Parainfluenza	103
Adenovirus	77
Coronavirus NL63	17
Metaneurovirus	8
Coronavirus OC43	5

*Influenza A: n=219
Influenza B: n=74

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.

En relación con la campaña de vacunación contra influenza estacional, ya se llevan 8 semanas de jornada alcanzando un 75% de la población meta y con más de 1.130.000 dosis aplicadas

Meningitis

Franchina Murillo Picado

Unidad de Epidemiología
Dirección de Vigilancia de la Salud
franchina.murillo@misalud.go.cr

Paola Pérez Espinoza

Unidad de Indicadores
Dirección de Vigilancia de la Salud
paola.perez@misalud.go.cr

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

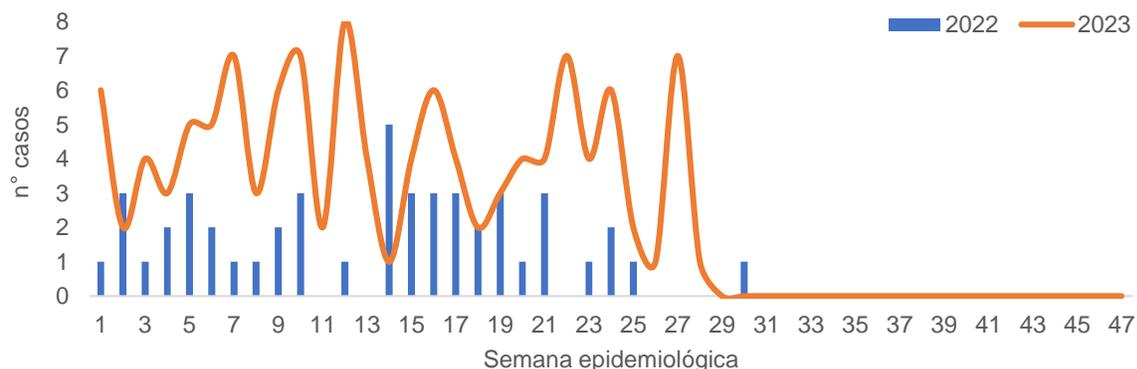
La meningitis causada por una infección bacteriana suele ser la más grave que provoca unas 250,000 muertes por año y posibles epidemias de rápida propagación. Ocasiona la muerte de una de cada diez personas infectadas, en su mayoría niños y jóvenes y deja a una de cada cinco con discapacidades duraderas,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

En Costa Rica, a la semana epidemiológica 28 del año 2023, se han notificado un total de 118 casos a través de boleta VE01 por sospecha de meningitis y en el año 2022 se reportó un total de 48 casos de meningitis con respecto a la misma semana lo que representa un aumento del 145,8%.

De las 9 Regiones del Ministerio de Salud, la Región Central Sur notificó el 28,8% de los casos (34/118), seguido de la Región Central Este con el 21,2% de los casos (25/118).

En el año 2022 la Región Central Este reportó la mayor cantidad de casos con un 27,1% (13/48).

Figura 1. Costa Rica: Casos sospechosos de meningitis comparativa año 2022 con el 2023 a la semana epidemiológica 28, 2023



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

A la semana epidemiológica 28 del 2023, el 64,41% (76/118) 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 52,08% (25/48) de los casos notificados.

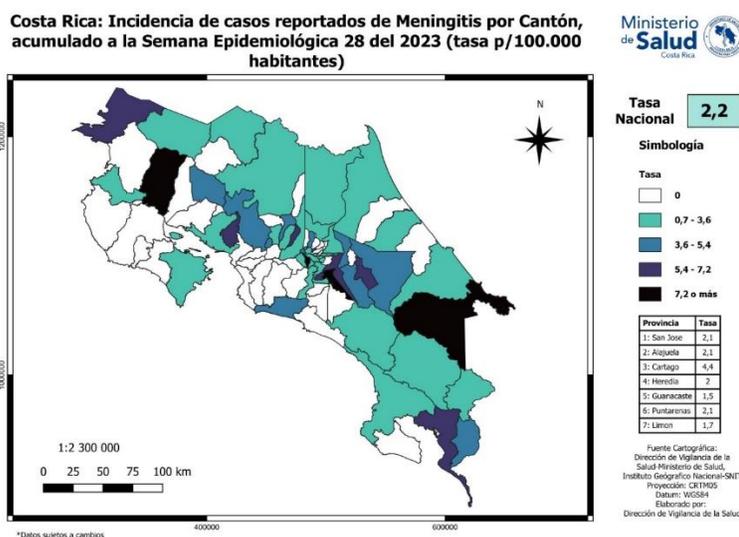
Tabla 1.
Costa Rica: Casos de meningitis virales y meningitis bacterianas por año 2022 y 2023 a la semana epidemiológica 28

Año	Meningitis virales	Porcentaje según total de casos	Meningitis bacterianas	Porcentaje según total de casos
2022	23	47,92	25	52,08
2023	42	35,59	76	64,41

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

En la figura 2 se enlista los cantones con casos de meningitis a la semana epidemiológica 28. El cantón de Escazú de la provincia de San José presenta la tasa más alta de meningitis (9,8) por cien mil habitantes, seguido de los cantones de El Guarco (8,5) de la provincia de Cartago y Bagaces (7,9) de la provincia de Guanacaste.

Figura 2.



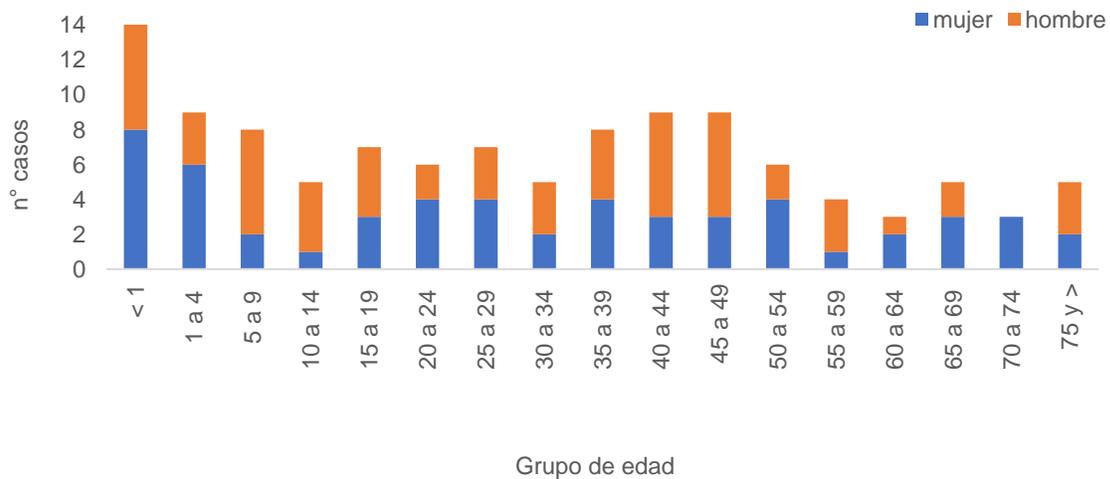
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud, USIS

La figura 3, indica la distribución de los casos sospechosos según sexo y grupo de edad. El 53,38% de los casos (63/118) son hombres y el 46,61% (55/118) son mujeres, una razón de 1,1 hombres.

El 16,10% de los casos (19/118) son menores de 1 años y el 48,30% (57/118) 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 28, 2023



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

Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)

Ivannia Caravaca Rodríguez.
Dirección de Vigilancia de Salud
Unidad de Epidemiología
ivannia.caravaca@misalud.go.cr

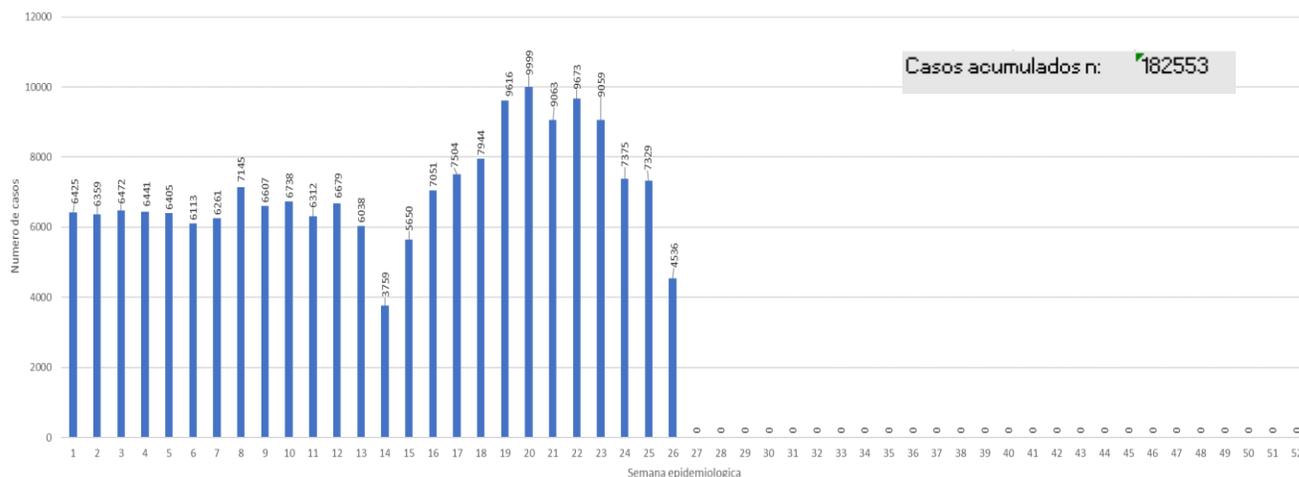
El sistema nacional de vigilancia epidemiológica permite monitorear la tendencia de las EDA, a través de la notificación semanal colectiva, lo que implica el reporte de casos por todos los establecimientos de salud del país.

La incidencia de EDA es del 56%, siendo más alta en mujeres (6984,5 por cada 100 000 mujeres), que en hombres (3116 por cada 100 000 hombres), los grupos de edad más vulnerables con tasas de incidencia más altas son los niños menores de 4 años (17717 por 100 000 niños) y los adultos mayores de 60 años (15285 por cada 100 000) reflejando las EDA una causa importante de morbilidad en la niñez y adultos mayores de Costa Rica.

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.

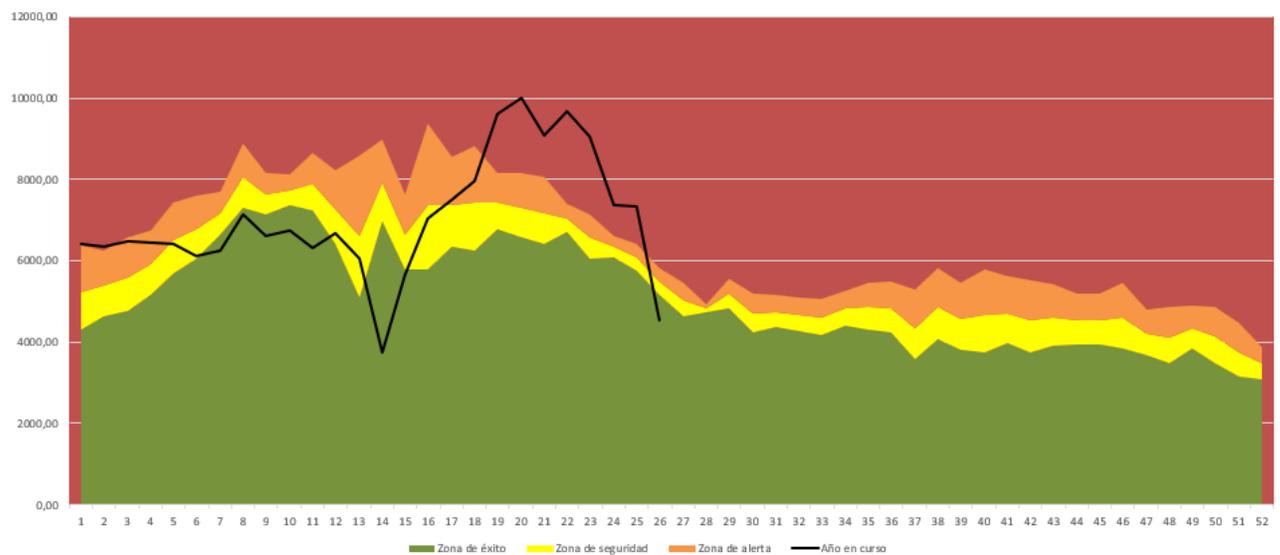


Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud. Ministerio de Salud

Al analizar el canal endémico de EDA según los episodios notificados, la tendencia general del país en el 2023 refiere a nivel nacional la presencia de brotes de EDA entre las SE 18-23, mostrando una disminución de casos en la SE 26 lo que refiere a una constante en el comportamiento de las EDA en años anteriores, se destaca una tendencia anómala en la SE 14 correspondiente a la SE del 2 al 8 de abril referente a semana santa del 2023). Se observa un descenso de casos entre la SE 24 y la 26.

Gráfico 2.

Costa Rica. Canal endémico para EDA por semana epidemiológica. Años 2015-2023, (Se excluyen del 2020 al 2022)



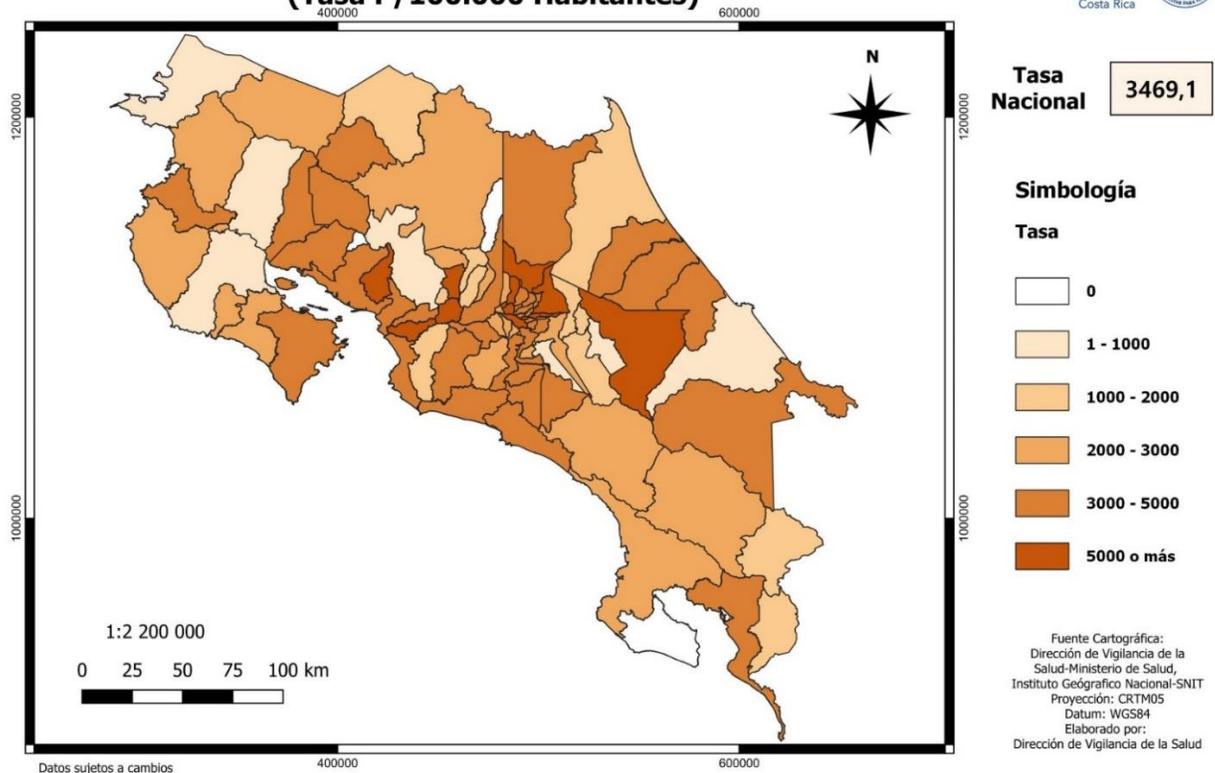
Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud. Ministerio de Salud

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 Cartago, siendo Limón y Guanacaste las provincias con menores tasas de incidencia de EDA notificadas del país.

La Incidencia de EDA por cantón refleja ausencia o baja de notificación en algunos cantones del país por lo que se alienta a las Áreas rectoras a revisar la notificación de los casos de EDA en estos cantones.

Figura 1

Costa Rica: Incidencia de la Enfermedad Diarreica Aguda por cantón, acumulada a la semana epidemiológica 26 del 2023 (Tasa P/100.000 Habitantes)



En el cuadro adjunto se muestran los cantones con mayor incidencia de EDA a nivel nacional a fin de que se tomen las medidas de contención como acciones para el abordaje, seguimiento, prevención, control y educación para la población, así como los cantones sin reporte de casos de notificación a fin de que las Áreas de Salud respectivas realicen la investigación correspondiente.

Cuadro 1

Costa Rica. Incidencia según cantones con menor y mayor notificación de casos de EDA. SE26.

Provincia	Cantones con ausencia o baja notificación de EDA	Cantones con mayor incidencia de EDA (más de 100 casos)
San José	Escazú Santa Ana Alajuelita Coronado Acosta Tibás Turrubares	San José Goicochea Pérez Zeledón
Alajuela	Grecia Zarcero Upala Rio Cuarto	Alajuela Atenas Naranjo San Carlos
Cartago	Jiménez El Guarco	La Unión
Heredia	Barva San Rafael Santa Barbara	Sarapiquí
Guanacaste	Bagaces La Cruz Hojancha	Carrillo
Puntarenas	Quepos Parrita Garabito	Puntarenas
Limón	Pococí Matina	

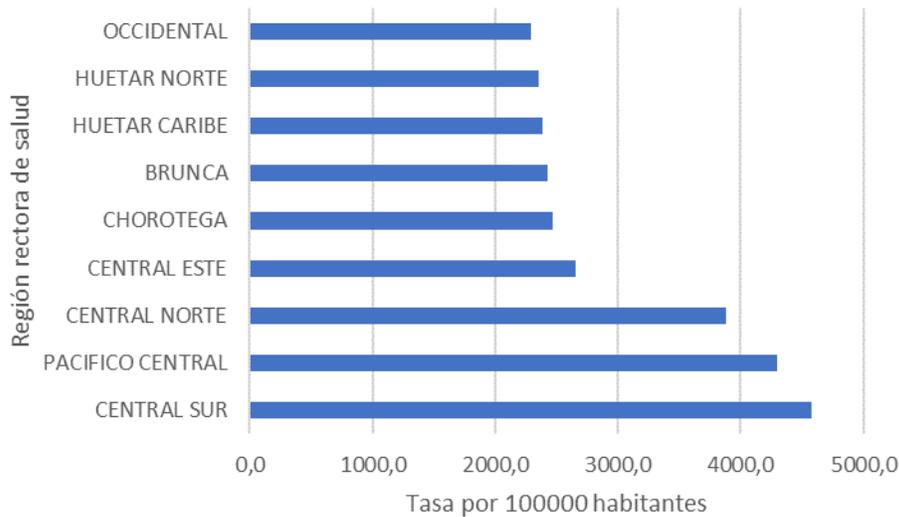
Nota: Los que están en color azul presentan menos de 10 casos.

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 Central Sur, Pacífico Central 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 26-2023



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

Se insta a la población en general a promover el adecuado lavado de manos es una de las formas más eficaces de prevenir la transmisión de enfermedades como la diarrea y así evitar las infecciones más comunes.

Intoxicación por metanol

Actualizado al 27 de julio 2023

Ted Alpízar Calvo

Unidad de Epidemiología
Dirección Vigilancia de la Salud
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

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 27 de julio 2023.

Indicador	Sexo biológico notificado		
	Mujeres	Hombres	Total
Morbilidad			
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
Mortalidad			
Número (fallecidos)	0	5	5
Porcentaje (%) del total	0	100%	100%
Rango edad (años)	0	34-60	34-60
Promedio de edad (años)	0	46,6	46,6
Edad desconocido	0	0	0
Total (número de vivos y fallecidos)	0	7	7

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 27 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
Total(2023)		5	2	7

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 27 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
Total	5	2	7

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 27 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
Total (2019-2023)	126	98	49	12	7	292

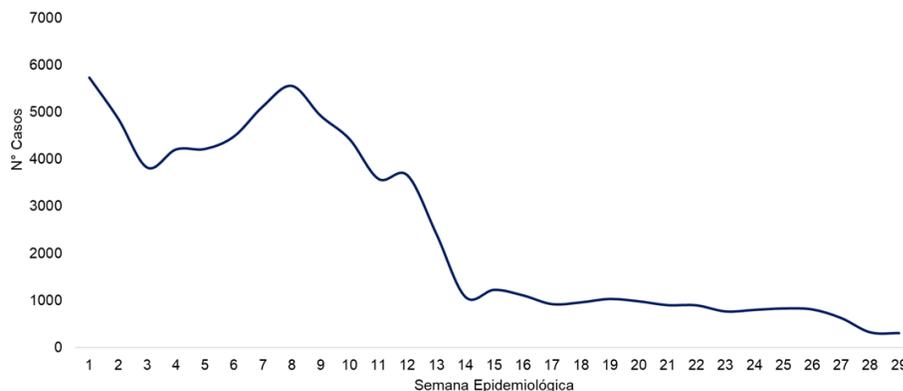
Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud con información proporcionada de los establecimientos de salud de la CCSS y el OIJ.

Enfermedad por COVID-19

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

La Enfermedad por COVID-19, para la semana epidemiológica 29 que abarca del 16 al 22 de julio del 2023, se reportaron 311 nuevos casos confirmados, lo que representa un descenso del cinco por ciento ($n=18$), que la semana 28. Sin embargo, se mantiene una tendencia a la baja desde la semana 20 a 29, siendo la notificación menor de quinientos casos en las últimas dos semanas epidemiológicas.

Gráfico 1.
Costa Rica: Casos COVID-19, según semana epidemiológica año 2023



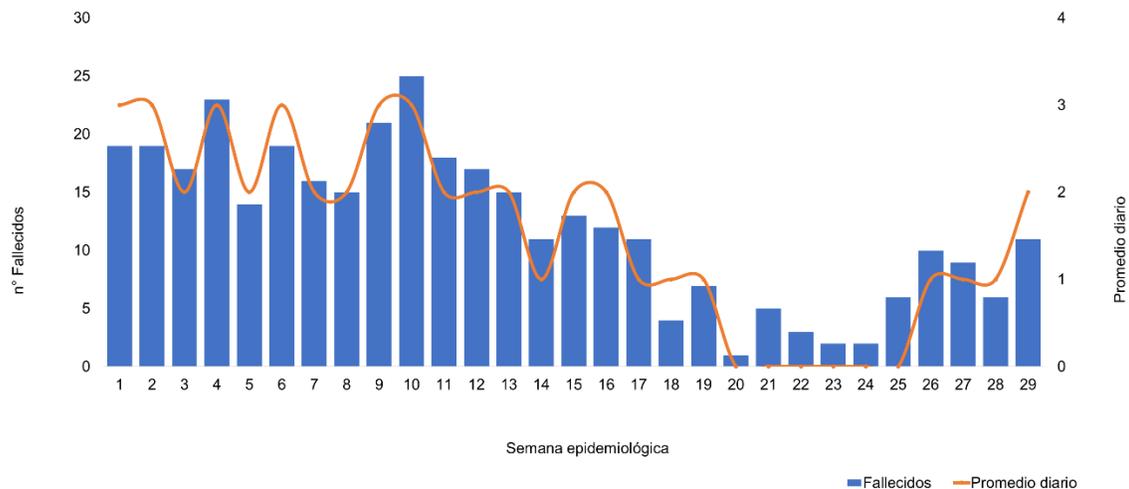
Datos sujetos para actualizar

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

El comportamiento de las personas fallecidas asociadas a COVID-19, durante la semana epidemiológica 29, se reportó once fallecimientos, lo que se presentó un incremento con cinco muertes más que la semana 28.

Gráfico 2.

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

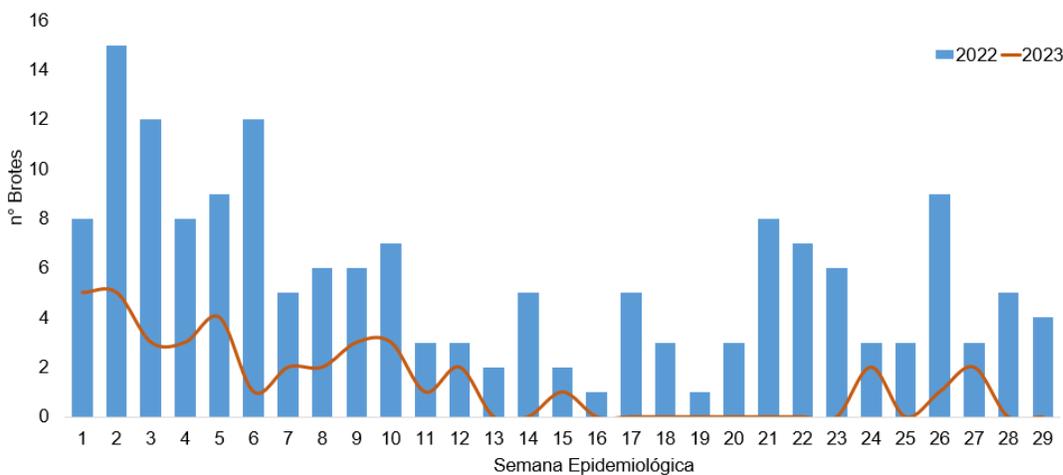


Fuente: Área de Estadística en Salud, C.C.S.S. / Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de Salud 2023.

Para la semana epidemiológica 29, no se reportaron nuevas alertas de brotes por COVID-19. Por ende, el comportamiento se mantiene con 40 brotes en el año 2023. Los brotes se han presentado en los Servicios de Salud con 42,5% (n=17); Hogar de Larga Estancia con 32,5% (n=13); Centro de Atención Institucional con 17,5% (n=7); Albergue 5% (n=2) y Empresa con 2,5% (n=1). Las regiones que reportaron son: Central Sur con el 60% (n=24), región de Occidente con 10% (n=4), Central Norte con 10% (n=4), Huetar Caribe con 7,5% (n=3) Pacífico Central con 7,5% (n=3) y Central Este con 5% (n=2), las regiones Chorotega, Huetar Norte y Brunca no han reportado alertas de brotes.

Gráfico 3.

Costa Rica: Brotes por COVID-19, según semana epidemiológica durante los años 2022 a semana 29 del 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 24 de julio del 2023 reportó las coberturas de vacunación por COVID-19 en el país, a la fecha se han aplicado 13,516,657 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 58,1%, IV 23,8% y V dosis 6,0%. Las coberturas en mayores de 18 años son: I dosis 95,9%, II dosis 91,9%, III dosis 67,0%, IV dosis 31,6%, V dosis 8,0%. (Caja Costarricense del Seguro Social, 2023)

Bibliografía

Caja Costarricense del Seguro Social. (2023). *Avance Institucional de la Jornada Vacunación en la Semana 29*. San José: CCSS.

Demencias

Gloriela Brenes Murillo

Unidad de Epidemiología
Dirección Vigilancia de la Salud
gloriela.brenes@misalud.go.cr

Siany Cordero Abarca

Unidad Seguimiento de Indicadores en Salud
Dirección Vigilancia de la Salud
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.

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

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.

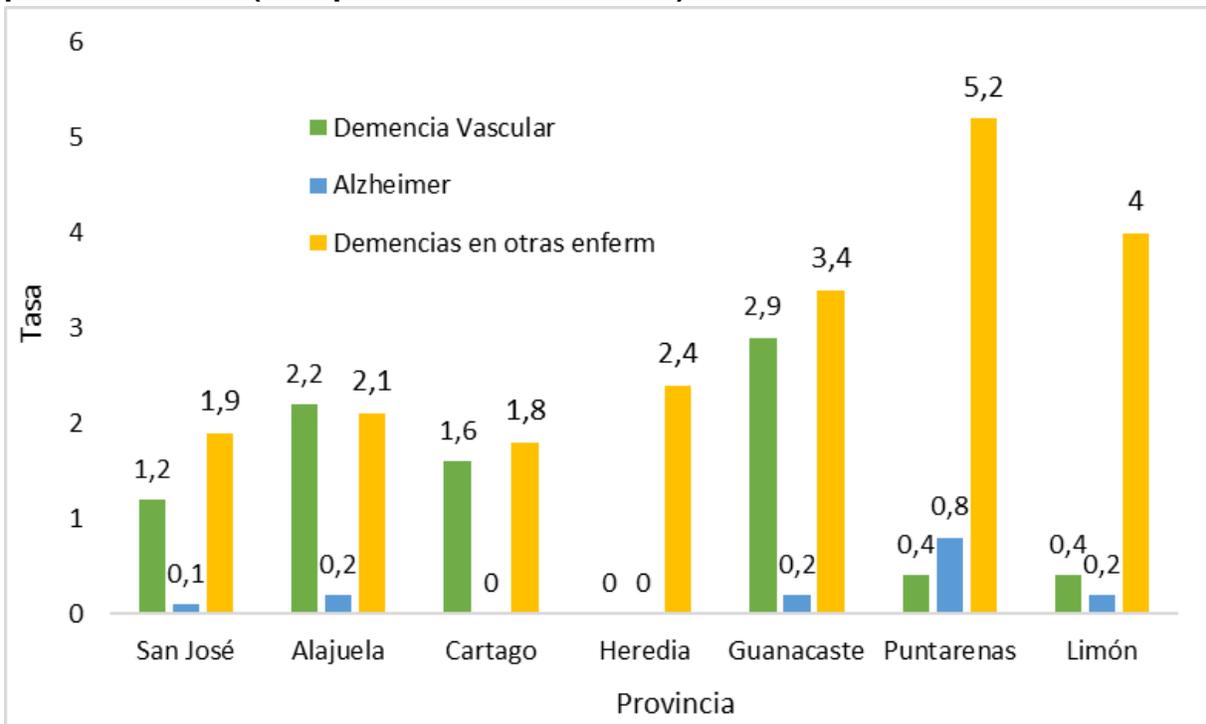
INFORMACION SEMANA EPIDEMIOLÓGICA(SE) N° 26, 2023

A continuación, se brinda la información epidemiológica y estadística del comportamiento de los diferentes tipos de demencias notificados a las Áreas Rectoras de Salud, hasta la SE N°26 de este año que comprende del 25 de junio al 01 de julio.

Al respecto se recibió un total de 217 casos de los cuales 10 corresponden a Alzheimer, 69 a demencia vascular y 138 a demencias en otras enfermedades, este último muestra las tasas más altas, véase gráfico 1.

Gráfico 1.

Costa Rica: incidencia de casos notificados de trastornos mentales, según provincia SE 26 (tasa por 100 000 habitantes)

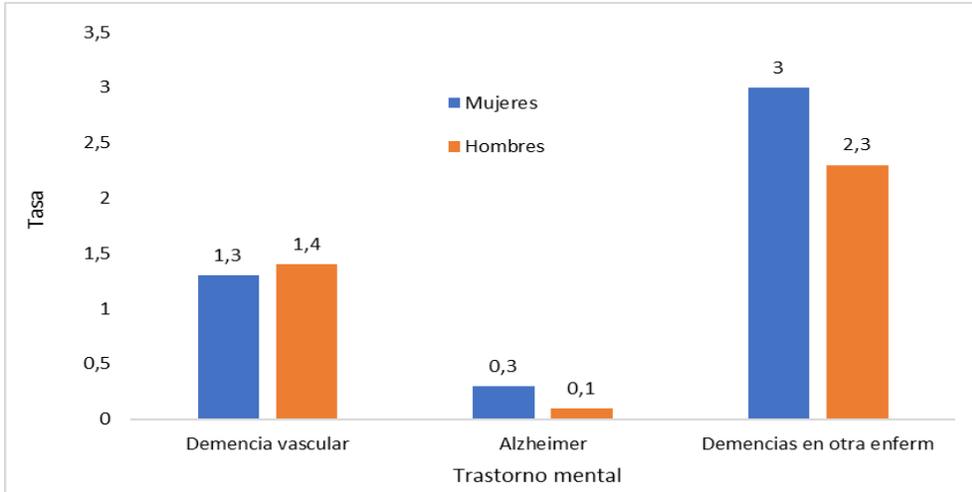


Fuente: Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

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, con una diferencia importante.

Gráfico 2.

Costa Rica: incidencia de casos notificados de trastornos mentales según sexo, SE 26 (tasa por 100 000 habitantes)

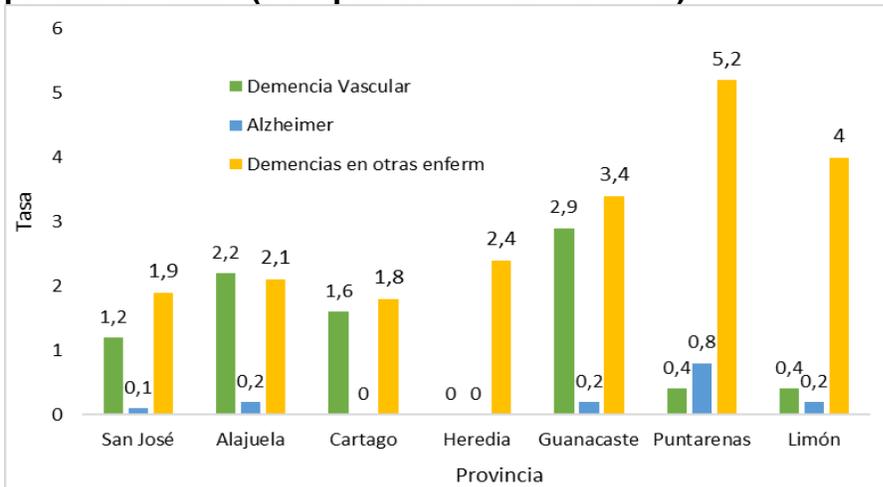


Fuente: Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

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 en demencias en otras enfermedades.

Gráfico 3.

Costa Rica: incidencia de casos notificados de trastornos mentales, según provincia SE 26 (tasa por 100 000 habitantes)

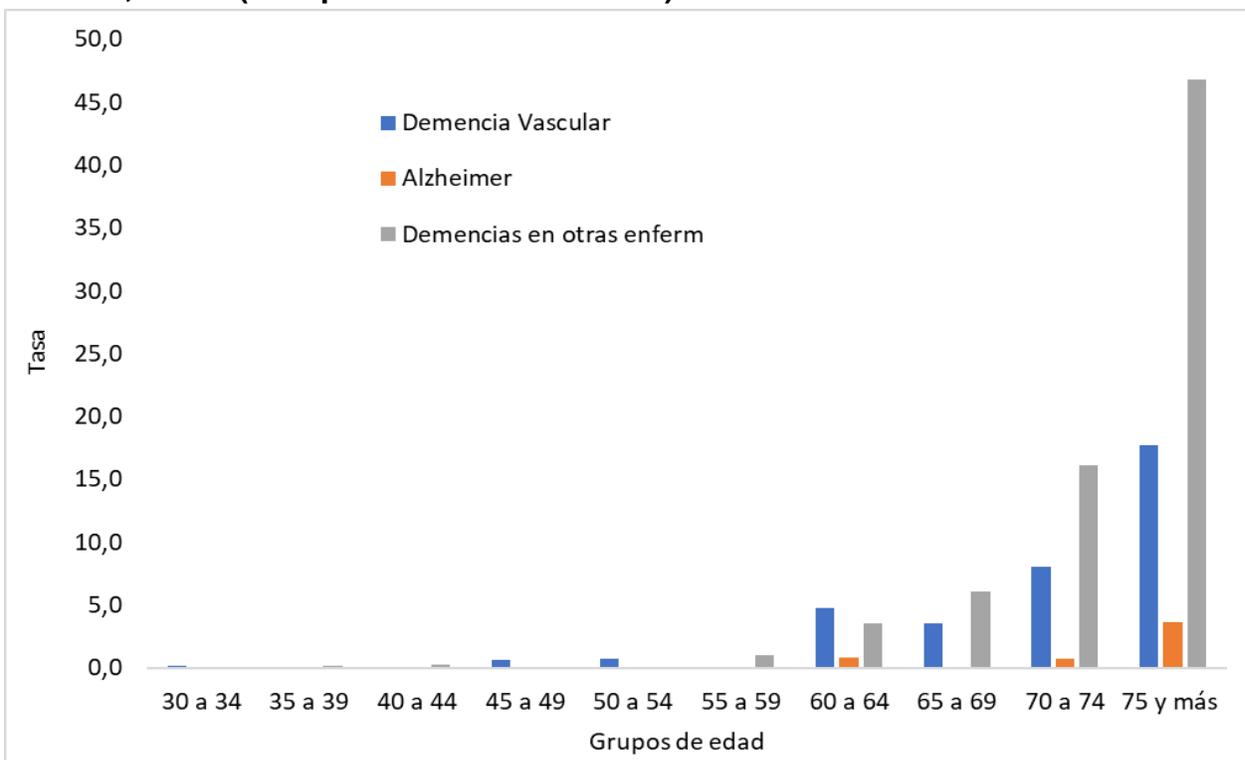


Fuente: Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

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 46,8 seguida de la demencia vascular con una tasa de 17,7 y Alzheimer con una tasa de 3,6. Evidentemente son enfermedades que aparecen en población adulta mayor a 75 años.

Gráfico 4.

Costa Rica: incidencia de casos notificados de trastornos mentales según grupos de edad, SE 26 (tasa por 100 000 habitantes)



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 26, 2023

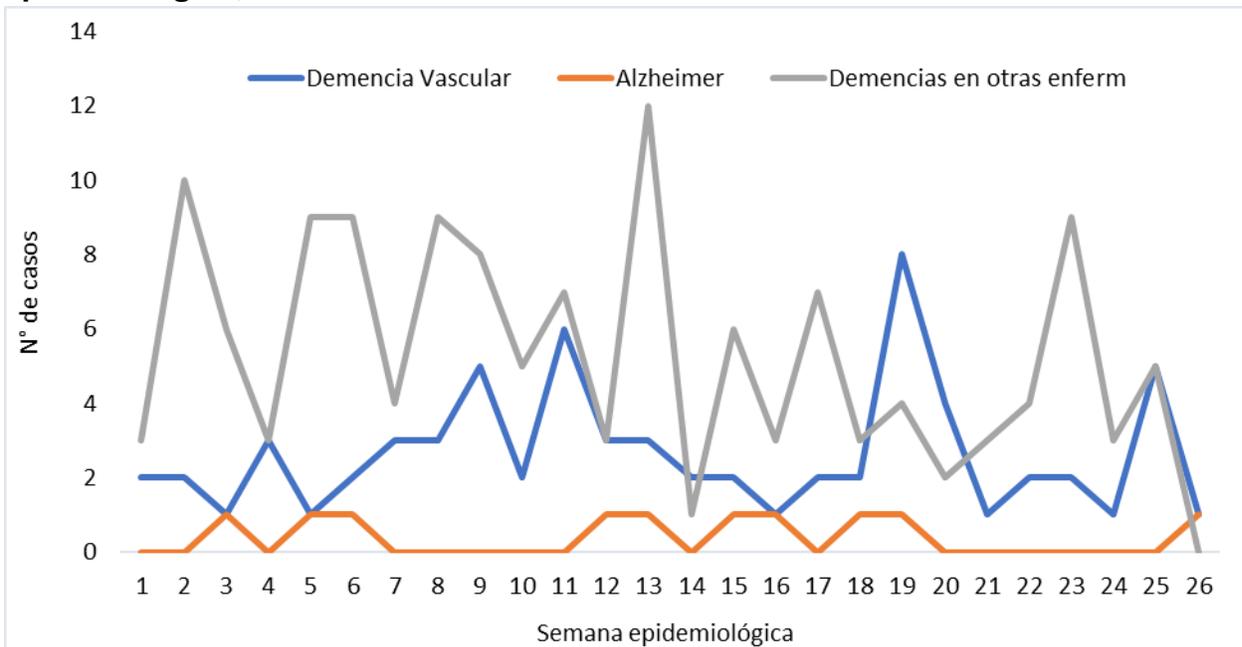
<i>Región</i>	Alzheimer	Demencia vascular	Demencia en otras enfermedades
<u>Total</u>	<u>10</u>	<u>69</u>	<u>138</u>
<i>Brunca</i>	0	1	27
<i>Central Este</i>	0	9	13
<i>Central Norte</i>	1	22	21
<i>Central Sur</i>	2	20	22
<i>Chorotega</i>	1	12	15
<i>Huetar Caribe</i>	1	2	19
<i>Huetar Norte</i>	1	1	3
<i>Central Occidente</i>	0	0	6
<i>Pacífico Central</i>	4	2	12
<i>Brunca</i>	0	1	27

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 26 se evidencia en el gráfico 5 que la demencia en otras enfermedades 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: totales de casos acumulados de trastornos mentales según semana epidemiológica, SE26



Fuente: Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud