



# Boletín Epidemiológico N°38 de 2023

## Dirección de Vigilancia de la Salud

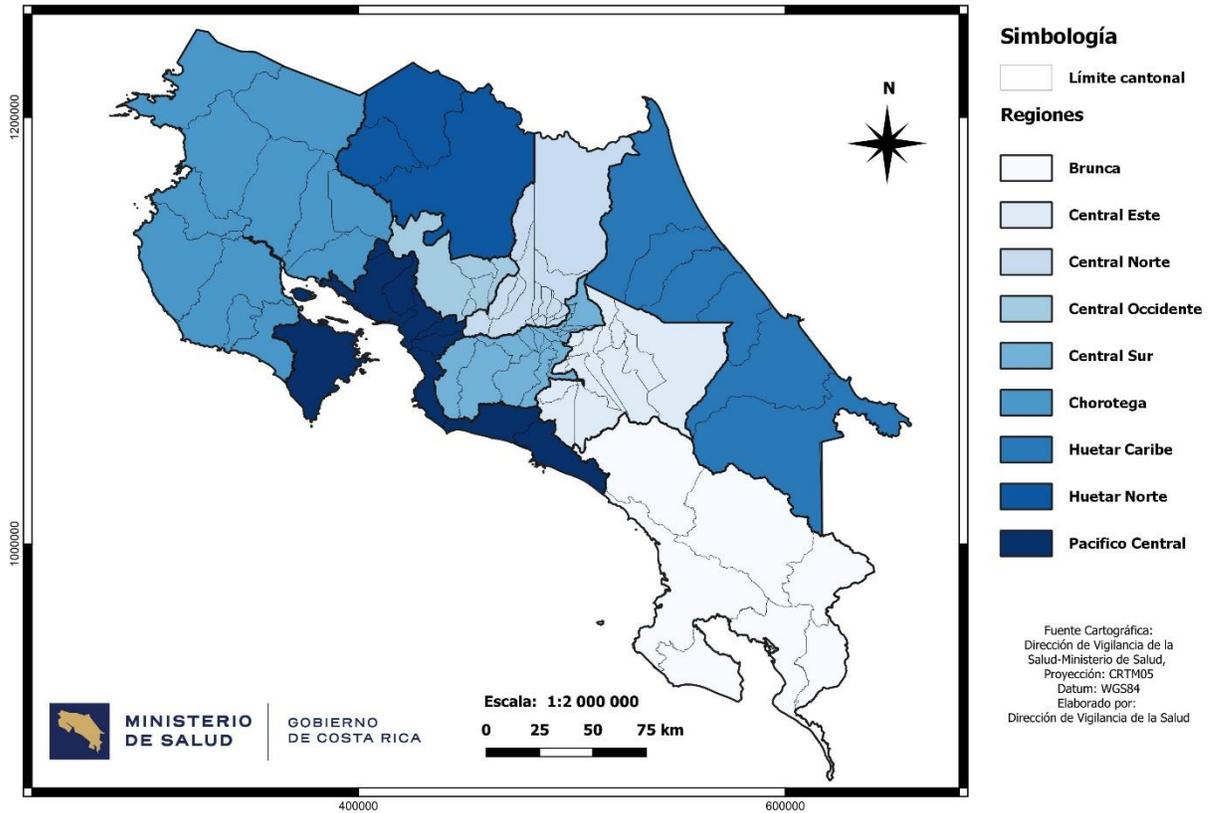
### Ministerio de Salud

#### Tabla de contenido

Dengue .....	3
Chikungunya .....	9
Zika .....	10
Malaria .....	11
Leptospirosis .....	20
Brucelosis .....	24
Rickettsiosis .....	27
Influenza y otras virosis respiratorias, IRAS y ETI.....	30
Intoxicación por metanol .....	35
Hepatitis A. ....	38
Enfermedad por COVID-19 .....	42
Infecciones de transmisión sexual .....	46
Intentos de suicidio y depresiones .....	54



## Costa Rica. Regionalización Ministerio de Salud, 2023





## 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 38 a través de notificación obligatoria por boleta VE01, 12850 casos de dengue. Como se observa en el cuadro 1 la región Huetar Caribe presenta el mayor número de casos sospechosos (4417) y la tasa más alta 930,8/100.000 habitantes.

### Cuadro 1.

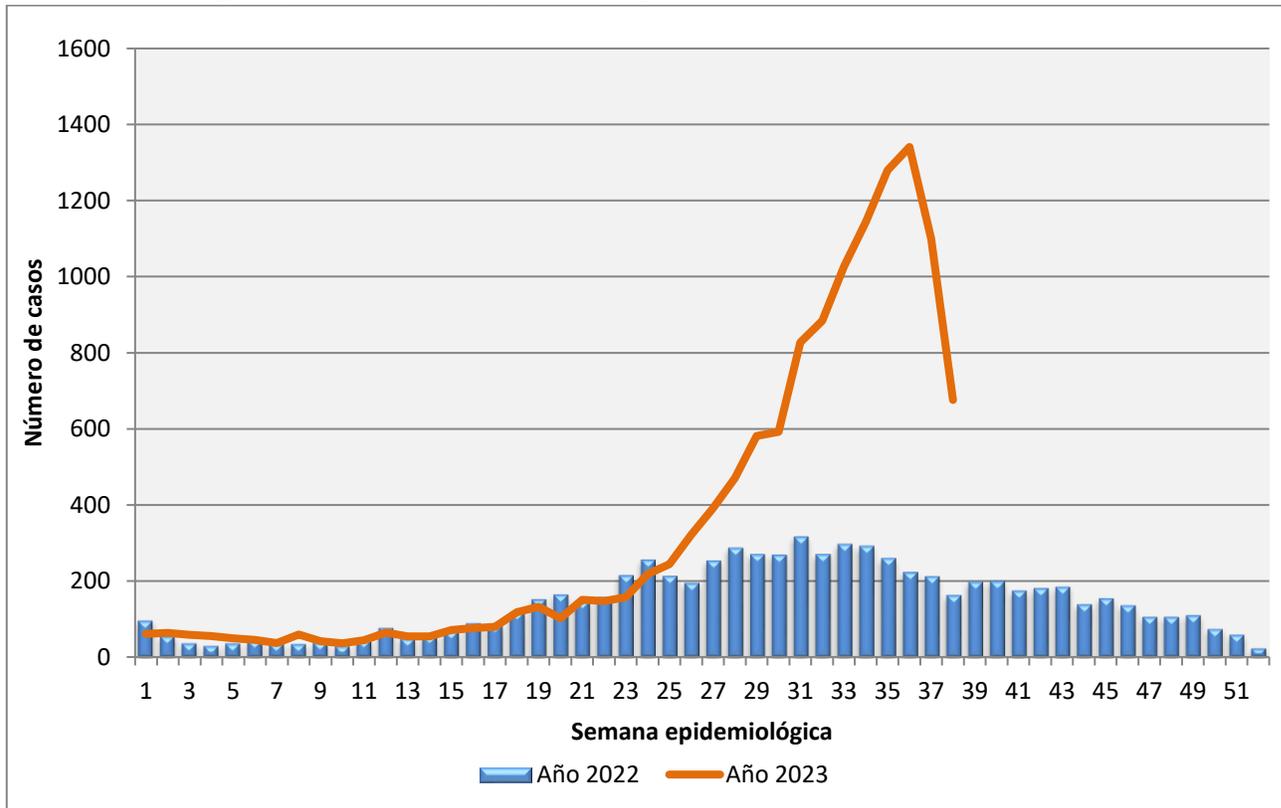
#### Costa Rica: Casos y tasas de dengue por Región a la semana epidemiológica 38, 2023 (Tasa por 100.000 hab.)

Región	Casos	Tasa
Huetar Caribe	4417	930,8
Central Norte	2705	261,5
Pacífico Central	2024	640,1
Chorotega	1197	256,7
Huetar Norte	921	347,7
Central Sur	844	55,1
Central Este	353	61,7
Brunca	240	63,9
Occidente	149	65,7
<b>Total</b>	<b>12850</b>	<b>244,2</b>

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



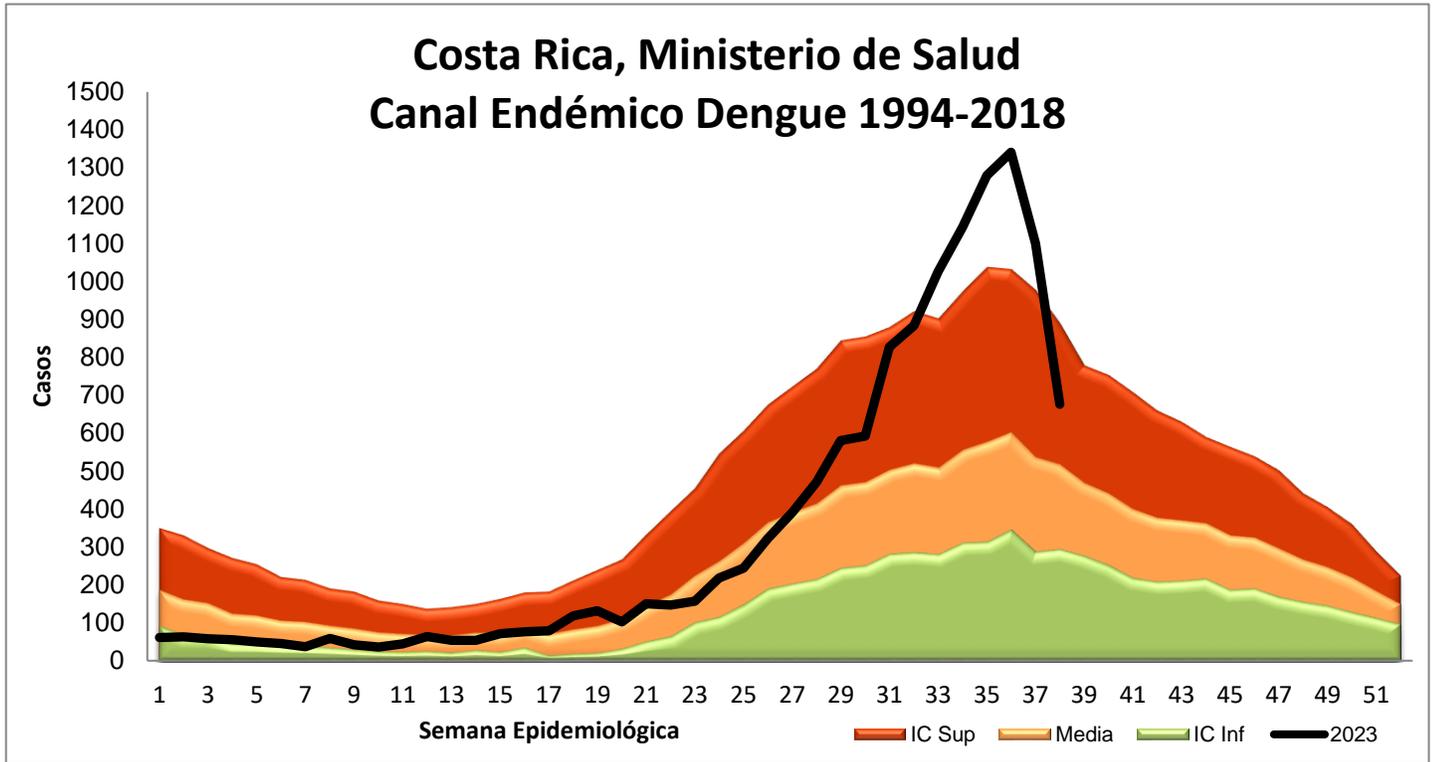
**Gráfico 1.**  
**Casos de dengue por semana epidemiológica, Costa Rica 2022-2023**



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



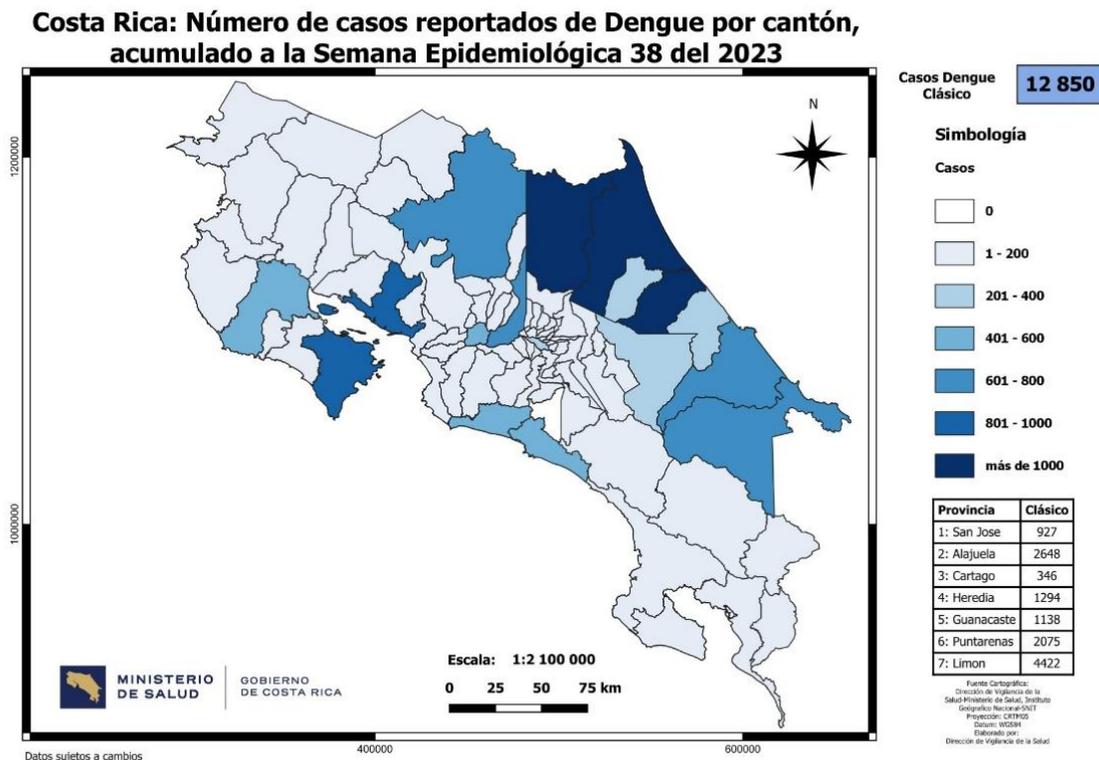
**Gráfico 2.**  
**Corredor endémico dengue a la semana epidemiológica 38, Costa Rica 2023**



Fuente: DVS-Unidad indicadores salud



**Figura 1.**  
**Mapa del número de casos de dengue por cantón a la semana epidemiológica 38, Costa Rica 2023**

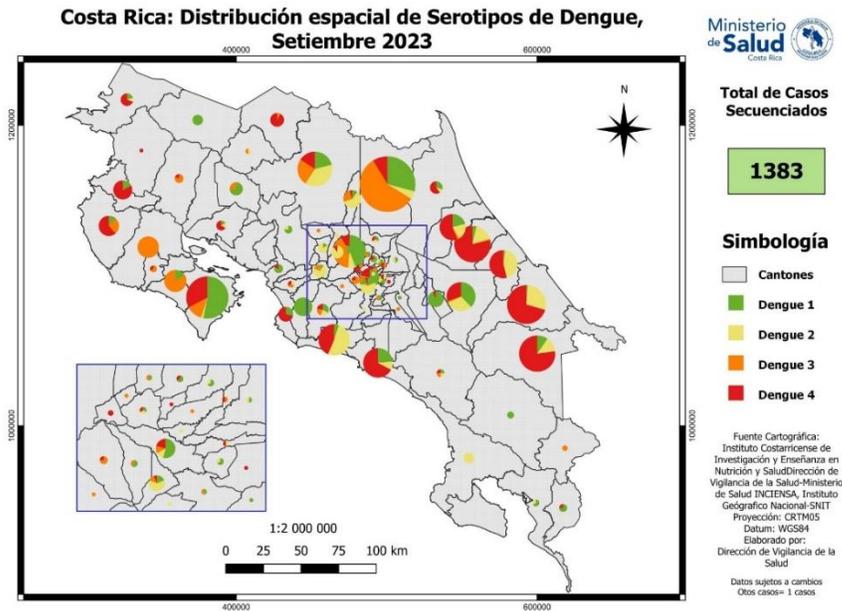


Fuente: DVS-Unidad indicadores salud

El CNRV-INCIENSA reporta 1383 muestras positivas por PCR, confirmando 280 por el serotipo 3 y 500 por el serotipo 4.

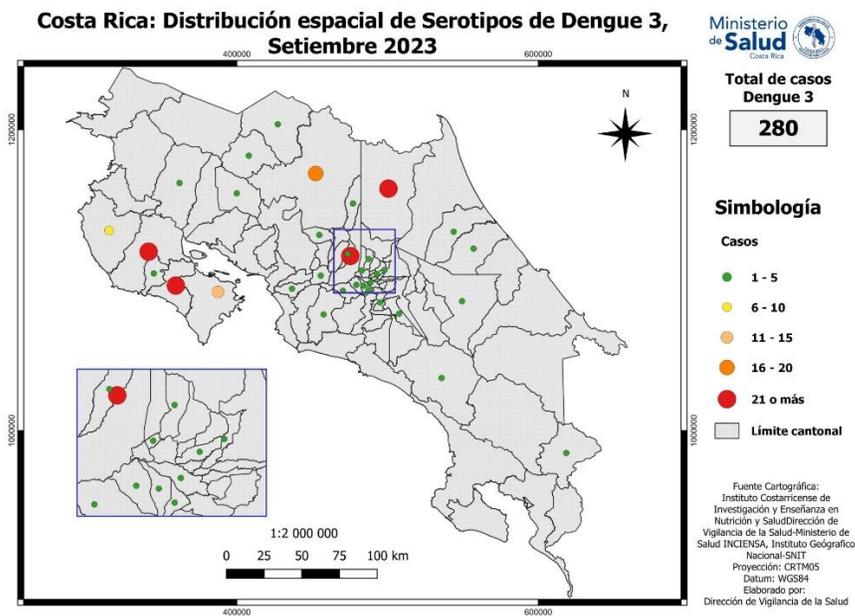


**Figura 2.**  
**Distribución espacial de los serotipos de dengue, Costa Rica setiembre 2023.**



Fuente: CNRV-INCIENSA

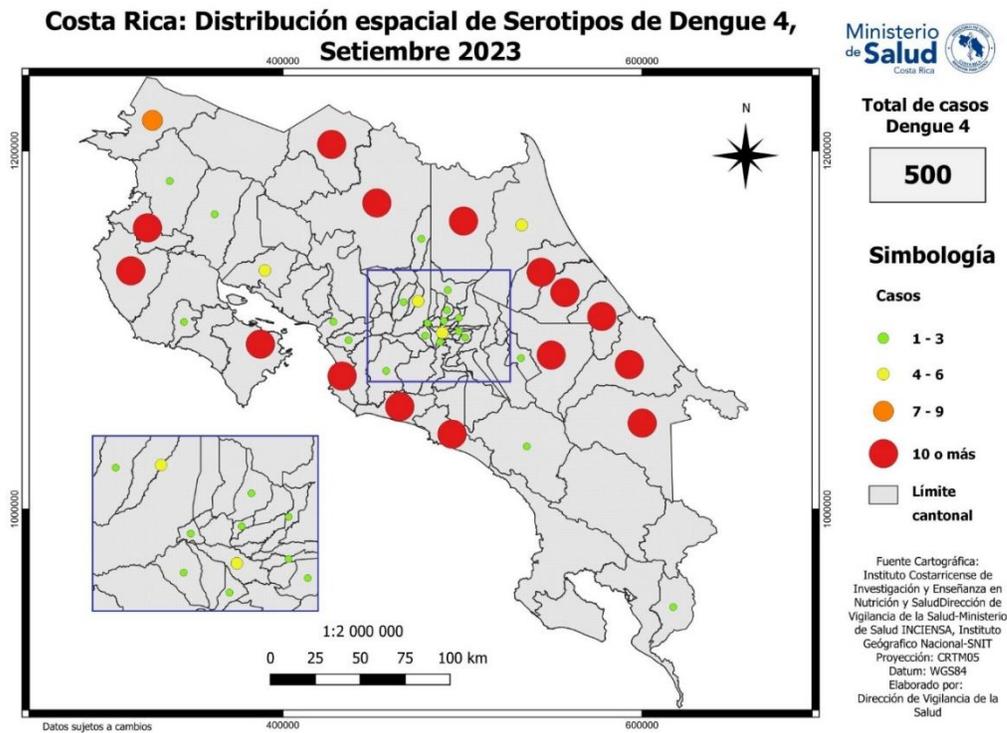
**Figura 3.**  
**Distribución espacial de los serotipos 3 de dengue, Costa Rica setiembre 2023.**



Fuente: CNRV-INCIENSA



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



Fuente: CNRV-INCIENSA



## Chikungunya

Se registran 46 casos reportados a través de notificación obligatoria por boleta VE01 de chikungunya a la semana epidemiológica 38.

### Cuadro 2.

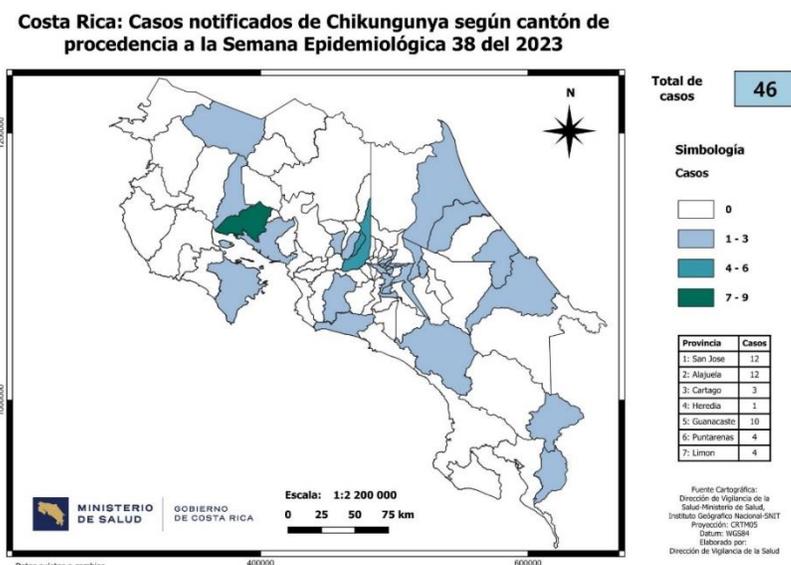
Costa Rica: Casos y tasas de Chikungunya por Región a la semana epidemiológica 38, 2023 (Tasa por 100.000 hab.)

Región	Casos	Tasa
Central Sur	11	0,7
Chorotega	11	2,4
Central Norte	10	1,0
Huetar Caribe	4	0,8
Brunca	3	0,8
Central Este	3	0,5
Occidente	2	0,9
Pacífico Central	2	0,6
Huetar Norte	0	0,0
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>0,9</b>

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

### Figura 5.

Distribución espacial de los casos de chikungunya, Costa Rica semana 38, 2023.



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



## Zika

Se registran 23 casos a través de notificación obligatoria por boleta VE01 de zika, a la semana epidemiológica 38.

### Cuadro 3.

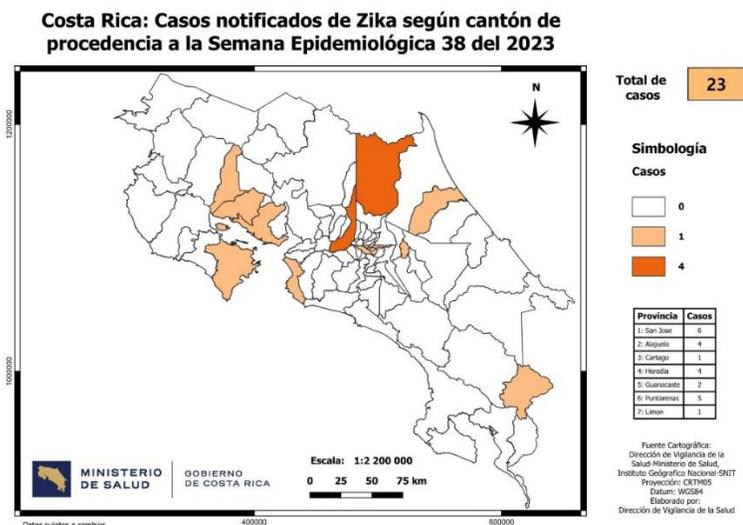
**Costa Rica: Casos y tasas de Zika por Región a la semana epidemiológica 38, 2023 (Tasa por 100.000 hab.)**

Región	Casos	Tasa
Central Norte	8	0,8
Central Sur	6	0,4
Pacífico Central	4	1,3
Chorotega	2	0,4
Brunca	1	0,3
Central Este	1	0,2
Huetar Caribe	1	0,2
Huetar Norte	0	0,0
Occidente	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 zika, Costa Rica semana 38, 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)

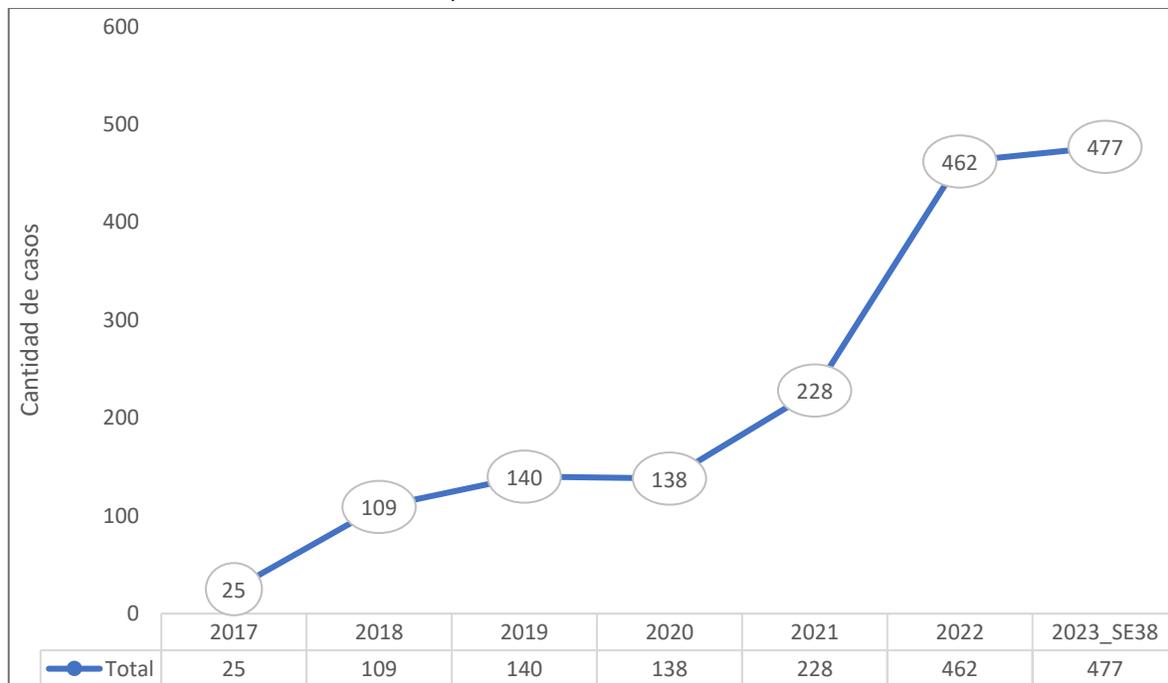
### Antecedentes.

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 38 del año 2023 se reportan 477 casos de malaria.

### Gráfico 1.

**Costa Rica: casos de malaria, del año 2017 a la SE38 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 38, la variación relativa es de un 34%, 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.**

**Costa Rica: 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	9
2	11	8
3	17	9
4	6	12
5	16	9
6	12	8
7	11	6
8	8	8
9	5	13
10	10	15
11	14	12
12	5	25
13	11	37
14	11	51
15	10	37
16	7	28
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	5



26	12	10
27	14	5
28	6	6
29	9	3
30	5	6
31	2	8
32	2	9
33	5	11
34	8	7
35	7	8
36	6	10
37	7	7
38	6	2
<b>TOTAL</b>	<b>350</b>	<b>477</b>

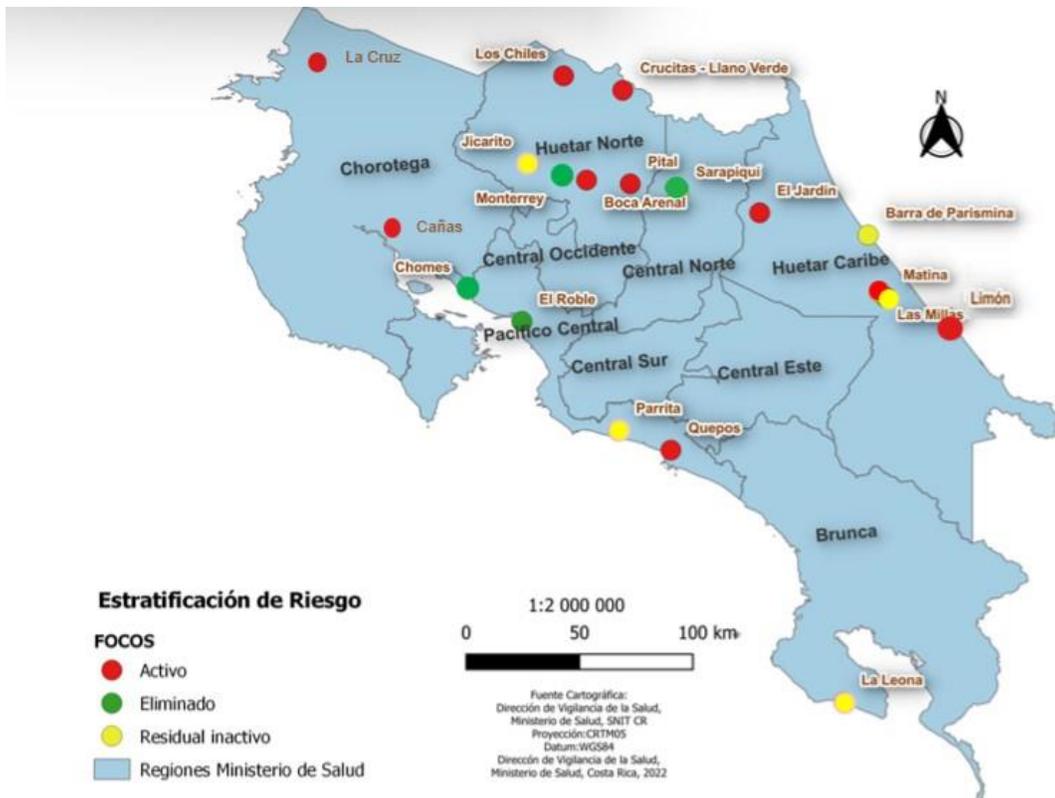
Fuente: Control de Vectores, Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud de Costa Rica.

### **Inventario de focos.**

En el país se cuenta con un inventario de focos en constante actualización, actualmente se tienen 11 focos activos, 5 focos residuales inactivos y 4 focos eliminados. En la actualización del inventario de focos del año 2023 se estarán incluyendo los focos de La Cruz y Cañas en el listado de focos activos y el foco de Limón se reclasifica como activo.



Figura 1.  
Costa Rica: Inventario de focos de Malaria



Fuente: Coordinación Nacional de Malaria, Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud de Costa Rica.

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

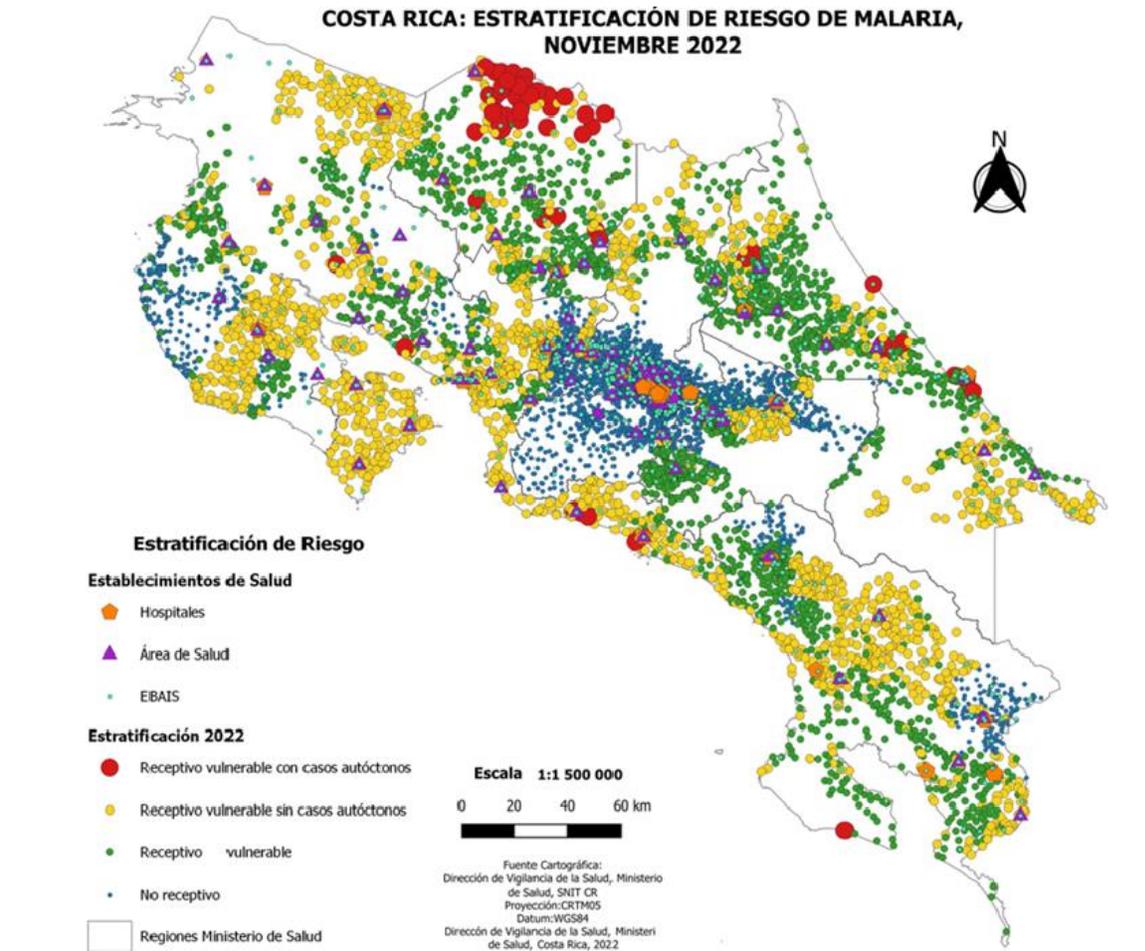
Fuente: Control de Vectores, Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud de Costa Rica.

### **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.**

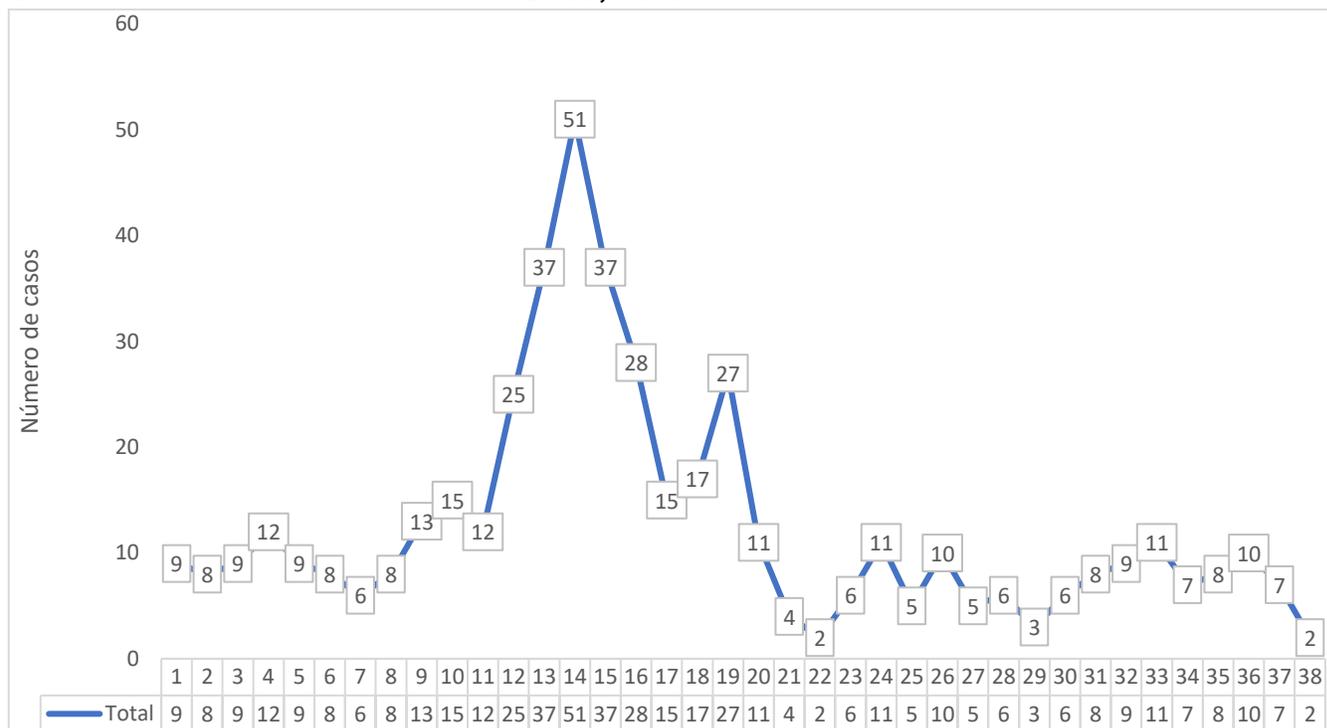
A la semana epidemiológica 38, se han reportado a nivel nacional un total de 477 casos confirmados por malaria.

La Región con la mayor cantidad de casos en el 2023 es la Huetar Caribe, con un total de 275 casos, de los cuales 254 son autóctonos, 1 importados, 1 recaída, 19 están pendientes de clasificar; seguido de la Región Huetar Norte con un total de 137 casos, de los cuales 125 son clasificados como autóctonos, 9 importados, 2 recaída, 1 introducido; en la Región Brunca se han reportado 36 casos, 25 casos clasificados como importados, 10 casos autóctonos y 1 como recaída; la Región Central Norte reporta 10 casos, de los cuales 6 se clasifican como importados, 3 como autóctono y 1 recaída; Región Central Sur 7 casos donde 5 se clasifican como casos importados y 2 autóctonos; Región Pacífico Central 9 casos, cuya clasificación es 7 casos importados, 1 autóctono y 1 introducido; en la Región Central Este reportan 2 casos autóctonos 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.



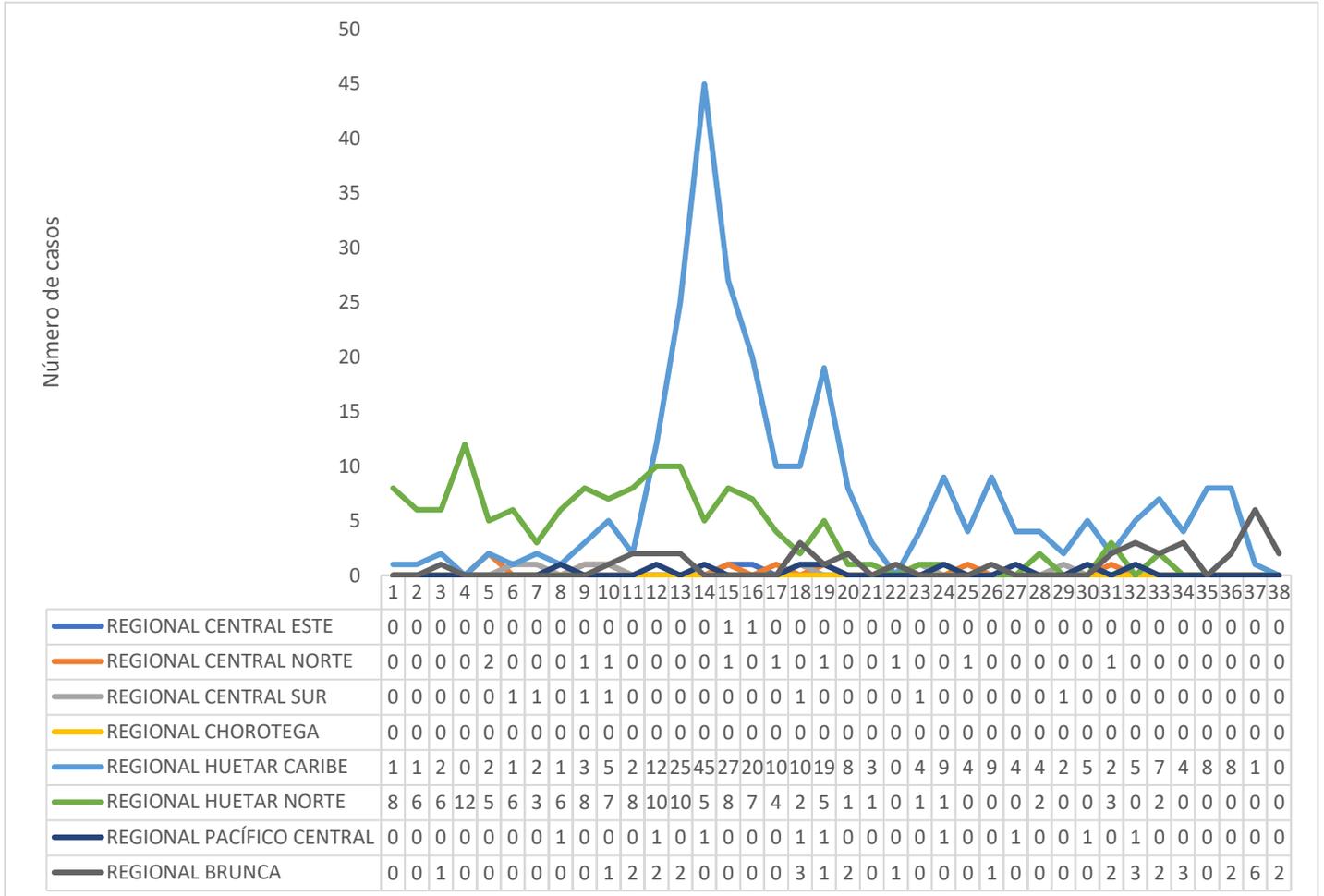
**Gráfico 2.**  
**Costa Rica: casos de malaria a la SE38, 2023.**



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 SE38, 2023.



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



## Leptospirosis

**Nany Mesén Arce**

Dirección de Vigilancia de la Salud

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

**Humberto Espinoza Fonseca**

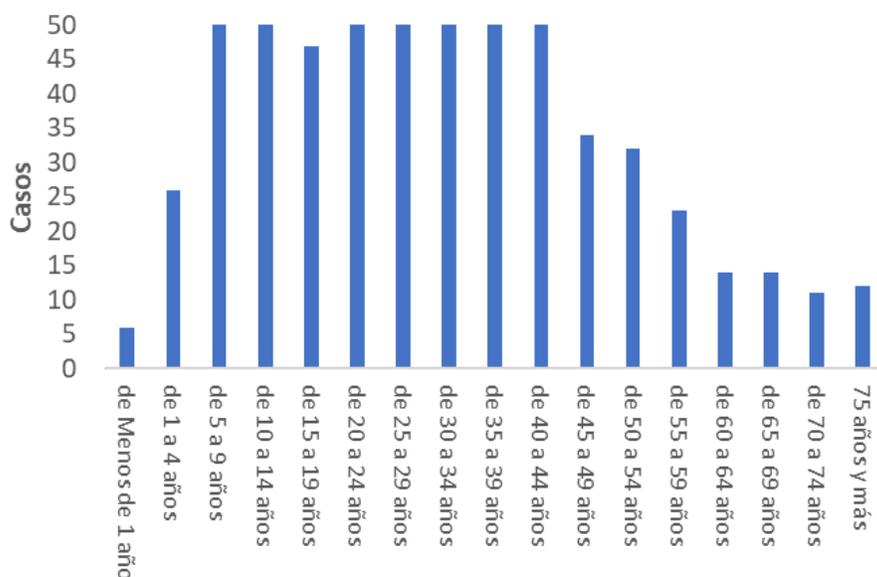
Unidad Epidemiología

[humberto.espinoza@misalud.go.cr](mailto:humberto.espinoza@misalud.go.cr)

En Costa Rica, en el presente año a la semana epidemiológica 38, se han notificado por medio de la boleta VE.01, un acumulado de 640 casos sospechosos por leptospirosis. La distribución por grupos etarios por edad quinquenal se presenta el siguiente gráfico:

### Gráfico 1.

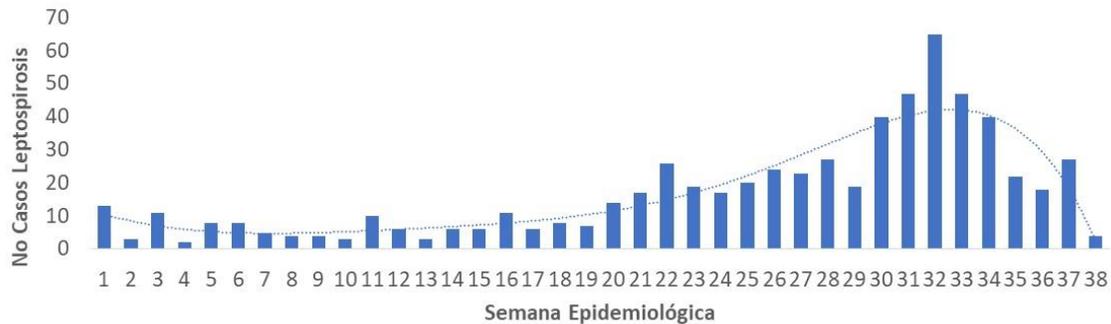
**Distribución de Casos notificados por sospecha de Leptospirosis según grupos por edad quinquenal, Semana epidemiológica 1 a 38, en Costa Rica, 2023.**



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



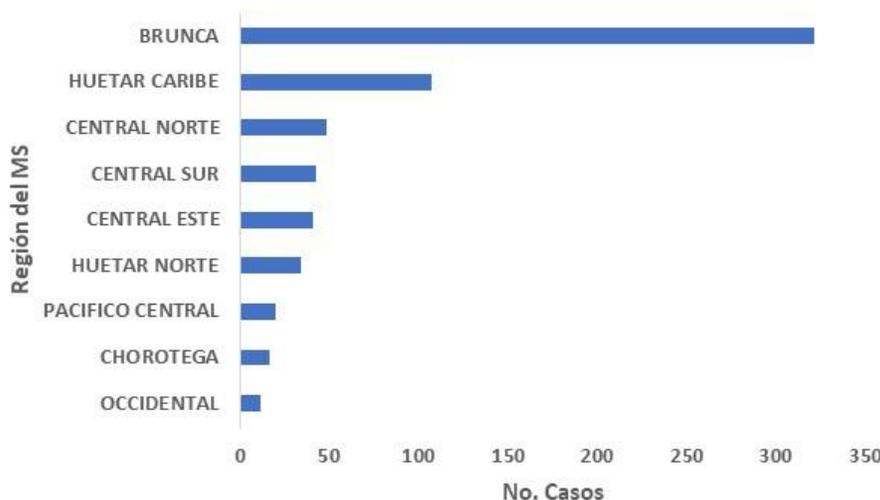
**Gráfico 2.**  
**Casos sospechosos de Leptospirosis notificados por boleta VE.01, por Semana epidemiológica 38, en Costa Rica, 2023.**



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

En el gráfico 2 se observa la distribución por semana epidemiológica de los casos notificados por sospecha de Leptospirosis en el país, donde se presenta un descenso en la notificación desde la semana 38. El gráfico 3 muestra la notificación por regiones del Ministerio de Salud, donde se observa que la mayoría de los casos se notifican en la Región Brunca y la Región Huetar Caribe.

**Gráfico 3.**  
**Casos de leptospirosis según Región de Ministerio de Salud a SE 38, en Costa Rica.**

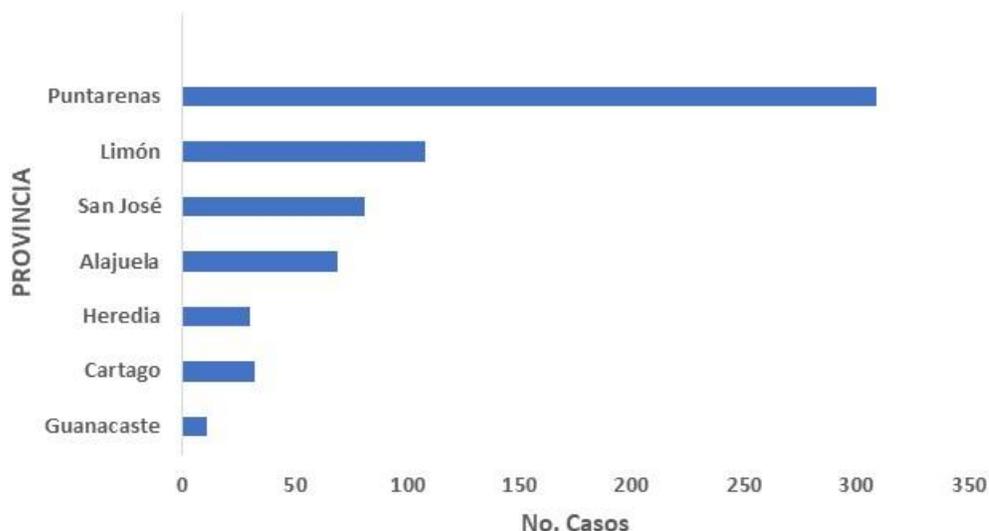


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud.



El gráfico 4 muestra que las provincias con más casos reportados son Puntarenas con la mayoría de los casos en el cantón de Corredores, Limón con la mayoría de los casos en el cantón de Talamanca, San José con la mayoría de los casos en el cantón de Pérez Zeledón y Alajuela con la mayoría de los casos en el cantón de San Carlos. Las provincias con menos casos reportados son Heredia, Cartago y Guanacaste.

**Gráfico 4.**  
**Casos de leptospirosis según Región de Ministerio de Salud a SE 38, en Costa Rica.**



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

### Medidas de prevención de la Leptospirosis

La infección puede ocurrir por contacto de orina de animales infectados, este es el principal motivo por las cuales la enfermedad está asociada a las condiciones higiénicas de vida como las actividades productivas y recreativas que pueden favorecer el contacto con animales o con agua en ríos y lagos, así como suelos contaminados por la orina de los animales reservorios. Los síntomas son comunes a otras enfermedades y asemeja un cuadro gripal con fiebre, dolor de cabeza y muscular, malestar general y a veces ocurre un subdiagnóstico por la baja sospecha en las clínicas o por dificultades en el diagnóstico laboratorial. Si ha estado en actividades recreativas o pertenece al grupo de riesgo como son los trabajadores de fincas, trabajadores de alcantarillas o zonas de inundación, tome en cuenta esta información para reportarla al médico.



Existen dos tipos de contagio. Una forma directa por contacto con sangre, tejidos, órganos u orina de animales infectados y raramente si consume agua o alimentos contaminados. La otra forma es la indirecta y asociada a brotes epidémicos por el contacto de la piel lesionada o mucosas con lodos donde hay gran cantidad de animales concentrados como los corrales, terrenos contaminados y zonas inundadas. Generalmente está relacionada con el aumento de las lluvias y la temperatura especialmente en zonas tropicales húmedas en nuestro país.

### **Prevención en personas**

Las especies que son de preocupación son los roedores y los animales domésticos como el perro, el ganado bovino y los cerdos. Además de fortalecer la higiene en los alrededores de las casas a través de la eliminación de los roedores que contaminan los alimentos y a los perros. Se recomienda mantener las áreas peridomiciliar libre de escombros, residuos, acumulación de basuras y mantener las áreas verdes y arbustos recortados para evitar que aniden los roedores. Los residuos deben colocarse en recipientes con tapa y bien cerrados para evitar que sean fuente de alimento para roedores y animales de compañía. Guardar los alimentos en lugares secos, frescos y dentro de frascos o envases plásticos, lejos del piso y bien protegidos de la acción de los roedores. No olvidar de 28 revisar los estantes y muebles donde se guardan alimentos, de la presencia de excrementos y orina de roedores.

### **Prevención en los animales**

Se debe proteger a los animales domésticos, en especial a los perros y los de interés económico como los cerdos, caballos y reses, mediante la vacunación por ser recomendado en zonas endémicas y donde es frecuente las inundaciones. En perros la vacunación protege a la familia si las mascotas viven en zonas de riesgo. Controlar las ratas y ratones en establos, patios, bodegas, corrales, etc. manteniendo estos espacios limpios y sin espacio para que aniden y también proteger el alimento de los animales como raciones y concentrados, manteniéndolos dentro de tambores con tapa hermética. Evitar tocar animales enfermos, fetos, placentas, riñones, vejigas y orina, y si lo hace, se recomienda el uso de equipo de protección personal como delantal plástico, guantes especiales y botas de hule.



## Brucelosis

**Nancy Mesén Arce**

Dirección de Vigilancia de la Salud

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

**Humberto Espinoza Fonseca**

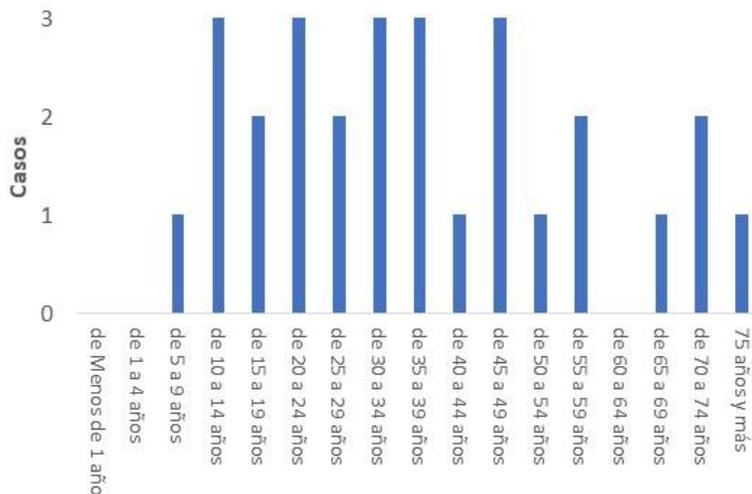
Unidad Epidemiología

[humberto.espinoza@misalud.go.cr](mailto:humberto.espinoza@misalud.go.cr)

En Costa Rica, en el presente año a la semana epidemiológica 38, se han notificado por medio de la boleta VE.01, un acumulado de 31 casos sospechosos por brucelosis. La distribución por grupos etarios por edad quinquenal se presenta el siguiente gráfico:

### Gráfico1.

**Distribución de Casos notificados por sospecha de Brucelosis según grupos por edad quinquenal, Semana epidemiológica 1 a 38, en Costa Rica, 2023.**

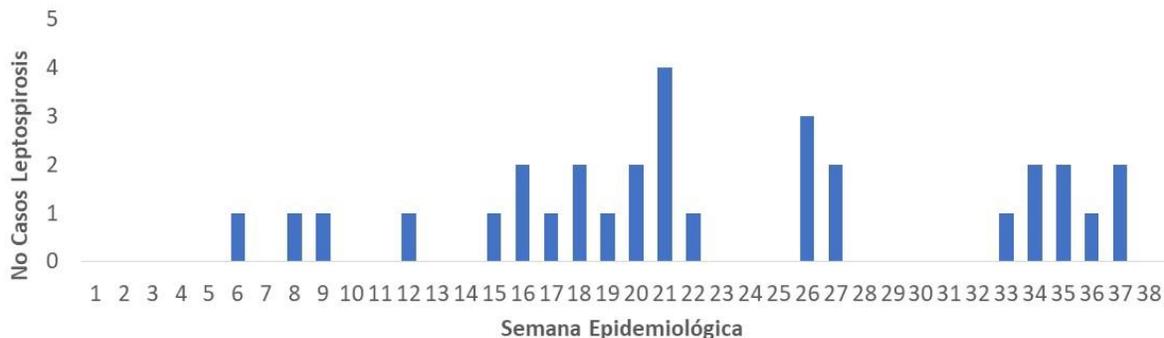


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud.



### Gráfico 2.

#### Casos sospechosos de Brucelosis notificados por boleta VE.01, por Semana epidemiológica 38, en Costa Rica, 2023.



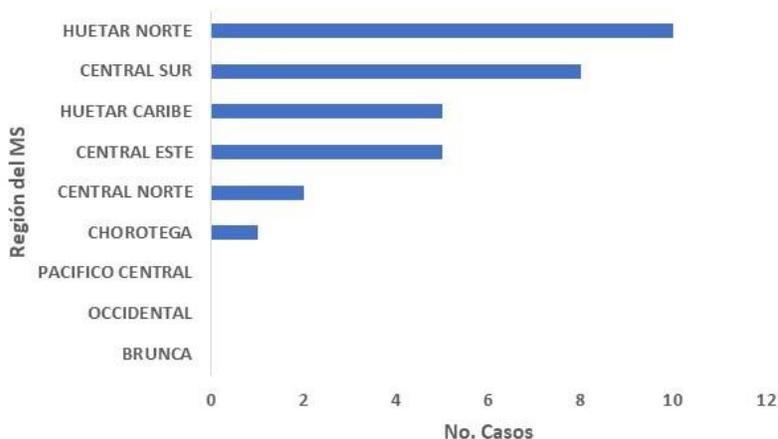
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud.

En el gráfico 2 se observa la distribución por semana epidemiológica de los casos notificados por sospecha de brucelosis en el país. Se observa una baja notificación con el mayor pico en semana 21 con 4 casos. En las últimas cinco semanas se notificaron 7 casos sospechosos.

El gráfico 3 muestra la notificación por regiones del Ministerio de Salud, donde se observa que la mayoría de los casos se notifican en la Región Huetar Norte, Región Central Sur, Región Huetar Caribe y Central Este.

### Gráfico 3.

#### Casos de Brucelosis según Región de Ministerio de Salud a SE 38, en Costa Rica.

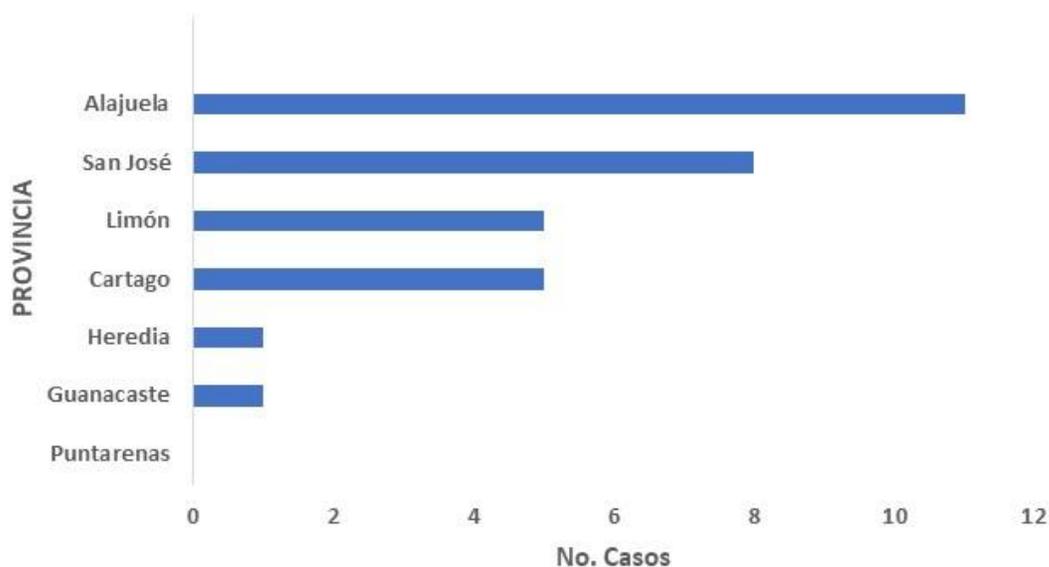


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud.



El gráfico 4 muestra que las provincias con más casos reportados son Alajuela con la mayoría de los casos en el cantón de San Carlos, San José con más casos en el cantón de San José, Limón con la mayoría de los casos en el cantón de Siquirres y Cartago con casos en los cantones de Cartago, Turrialba, Oreamuno, Alvarado y El Guarco. Las provincias con menos casos reportados son Heredia, Guanacaste y ninguno reportado en Puntarenas.

**Gráfico 4.**  
**Casos de Brucelosis según Región de Ministerio de Salud a SE 38, en Costa Rica.**



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



## Rickettsiosis

**Nancy Mesén Arce**

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

**Humberto Espinoza Fonseca**

Unidad Epidemiología  
[humberto.espinoza@misalud.go.cr](mailto:humberto.espinoza@misalud.go.cr)

En Costa Rica, al 3 de octubre 23, se han notificado por medio de la boleta VE.01, un acumulado de 16 casos sospechosos por rickettsiosis y un total de cuatro defunciones asociadas a este diagnóstico, la distribución de estos casos por semana epidemiológica se presenta en el gráfico 1.

### Gráfico1.

**Casos notificados por sospecha de Rickettsiosis y defunciones asociadas a este diagnóstico, por Semana epidemiológica, en Costa Rica, 2023.**



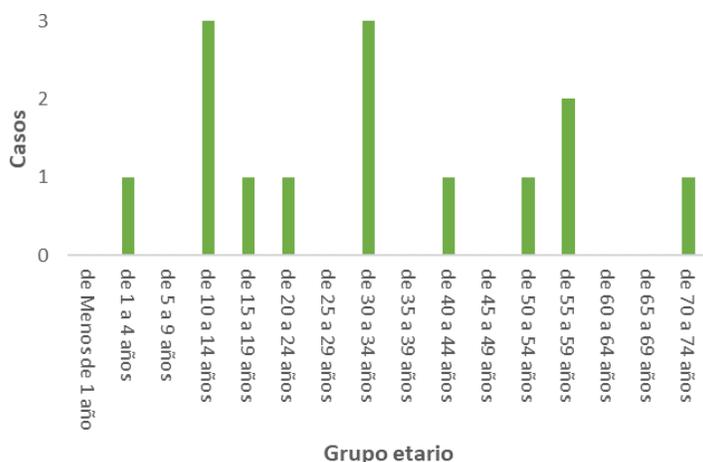
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud.

En el gráfico 2 se puede observar la distribución por grupos etarios de los casos sospechosos.



### Gráfico 2.

Distribución de Casos notificados por sospecha de Rickettsiosis según grupos por edad quinquenal, Semana epidemiológica 1 a 38, en Costa Rica, 2023.

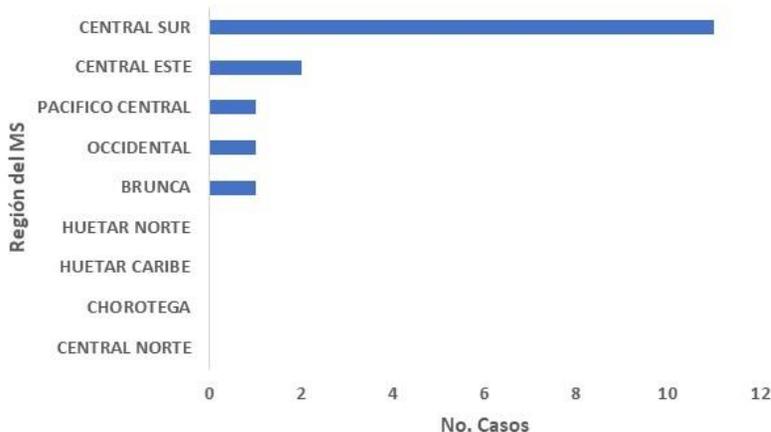


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud.

El gráfico 3 muestra la notificación por regiones del Ministerio de Salud, donde se observa que la mayoría de los casos se notifican en la Región Central Sur.

### Gráfico 3.

Casos sospechosos de rickettsiosis notificados según Región de Ministerio de Salud, SE 1-38, en Costa Rica.



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



Los síntomas antes los cuales se puede sospechar de una infección por rickettsias, que generalmente se desarrollan dentro de la semana posterior a la infección incluyen: fiebre, dolor de cabeza, malestar, náuseas o vómitos. Muchas rickettsiosis también se acompañan de una erupción maculopapular, petequial o vesicular o, a veces, una escara (una costra necrótica oscura) en el sitio de la picadura de la garrapata o el ácaro. Algunas rickettsiosis pueden progresar rápidamente a una enfermedad grave con complicaciones que se asocian con inflamación de pulmones o hígado, meningoencefalitis, fallo renal agudo y fallo multiorgánico.

El Ministerio de Salud hace un llamado a la población a tomar medidas de prevención tales como la reducción de las poblaciones de roedores en las casas, incluyendo ácaros como las pulgas, piojos y garrapatas, el lavado de ropa, desparasitación externa de los animales en el hogar, evitar el hacinamiento y mejorar la limpieza.

Se pueden reducir el riesgo de infección usando adecuadamente repelentes de insectos en la piel y la ropa, realizando un autoexamen después de las visitas a áreas infestadas de vectores y usando ropa protectora.

Asimismo, se recomienda que, en caso de presentar cualquier síntoma compatible con esta enfermedad, acudir de manera inmediata al cualquier servicio de salud.



## Influenza y otras virosis respiratorias, IRAS y ETI

**Nancy Mesén Arce**

Dirección de Vigilancia de la Salud

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

**Roberto Arroba Tijerino**

Unidad de Epidemiología

Dirección de Vigilancia de la Salud

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

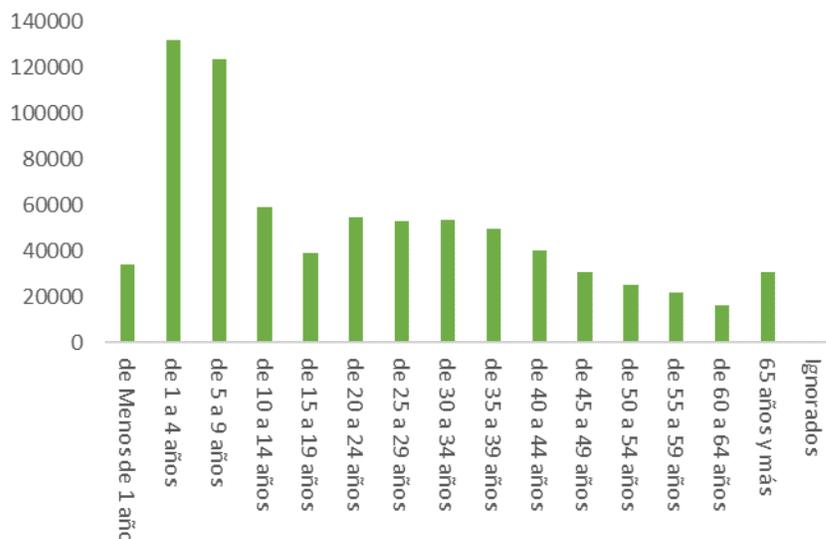
A continuación, se presentan los datos para la semana epidemiológica 37 de las Infecciones Respiratorias Agudas Superiores (IRAS) y la Enfermedad Tipo Influenza (ETI), que según establece el Decreto de Vigilancia de la Salud No. 40556-S del 07 julio del 2017, son eventos de notificación obligatoria al 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) 37 son 764.716.
- Los casos distribuidos por grupos por edad quinquenal son:

### Gráfico 1.

**Distribución de casos de IRAS por grupos por edad quinquenal, notificados a la semana epidemiológica 1-37, en Costa Rica, 2023.**



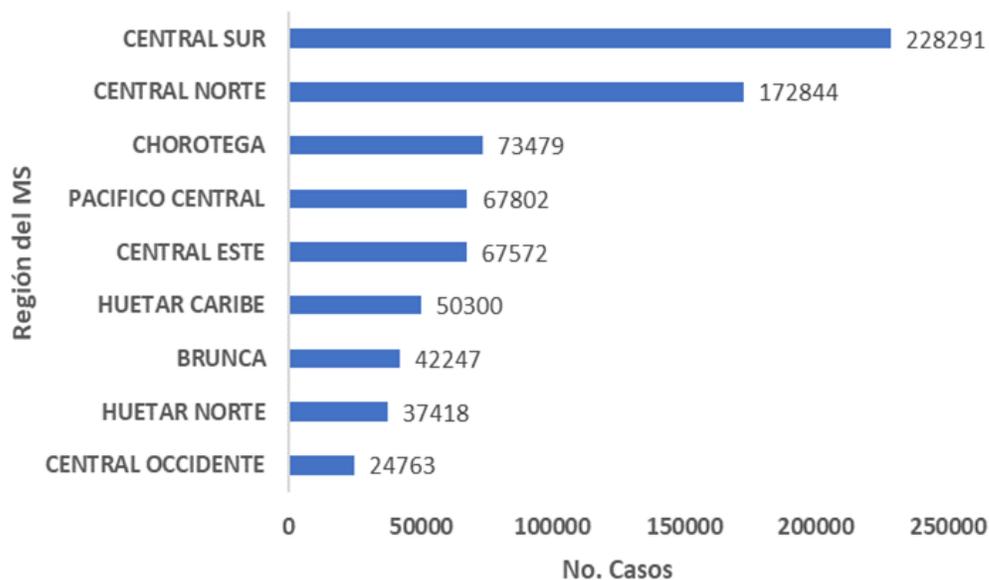
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.



En el gráfico 2, se observan las regiones del Ministerio de Salud que presentan más casos de IRAS notificados de a la semana 37, corresponden a la Región Central Sur, Región Central Norte, Región Chorotega y Región Pacífico Central. Las regiones con menos casos corresponden a la Central Este, Huetar Caribe, Brunca, Huetar Norte y Occidental.

### Gráfico 2.

#### Casos de IRAS notificados por Región del Ministerio de Salud en Costa Rica, Semana epidemiológica 37, 2023.



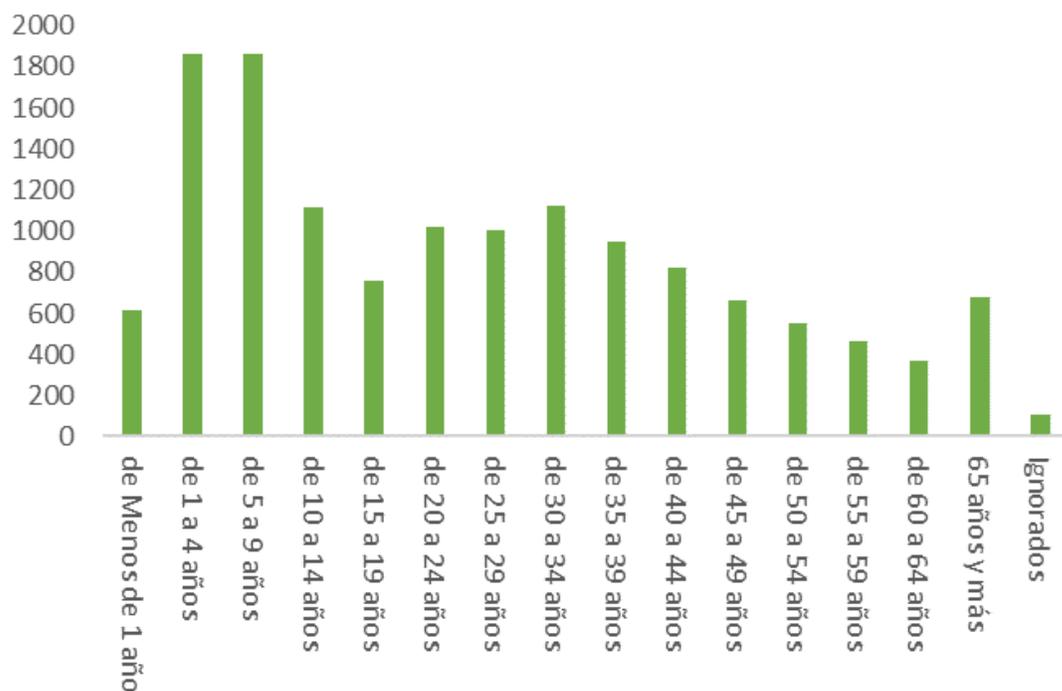
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

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) 37 son  $n= 13.968$ .
- Los casos distribuidos por grupos por edad quinquenal son:



**Gráfico 3.**  
**Distribución de casos de ETI por grupos por edad quinquenal, notificados a la semana epidemiológica 1-37, en Costa Rica, 2023.**

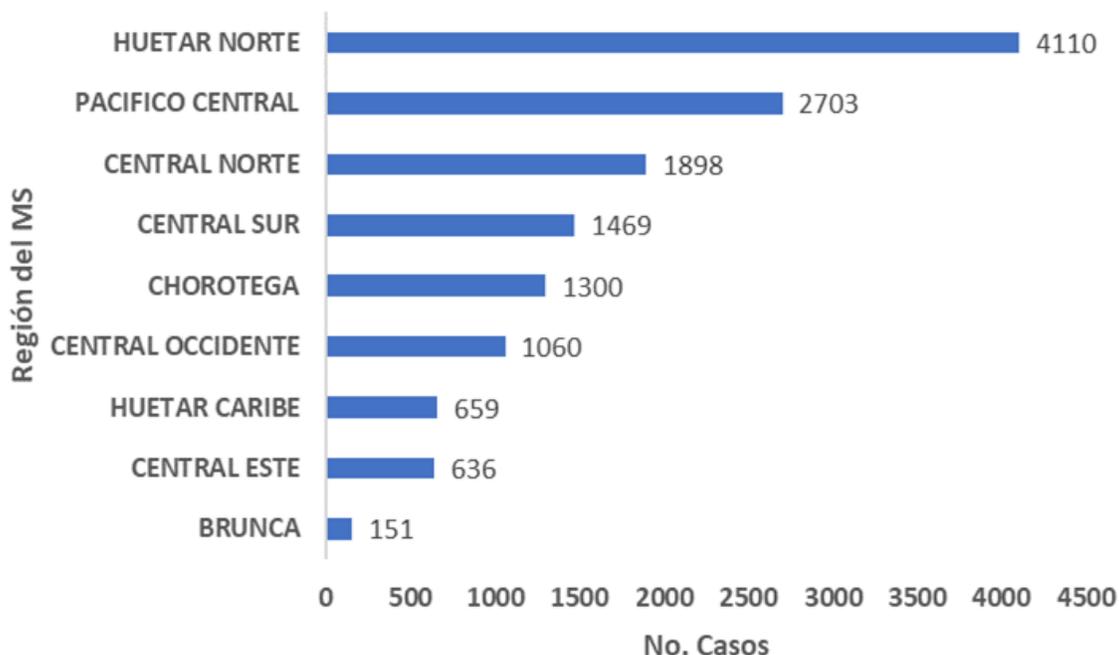


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

En el gráfico 4, se observa las regiones del Ministerio de Salud que presentan casos de ETI notificados a la semana 37; las regiones con más casos son la Huetar Norte, Pacífico Central, Central Norte y Central Sur. Con menos casos se presenta la Chorotega, Occidental, Huetar Caribe, Central Este y Brunca.



**Gráfico 4.**  
**Casos de ETI notificados por Región del Ministerio de Salud en Costa Rica, Semana Epidemiológica 37, 2023.**

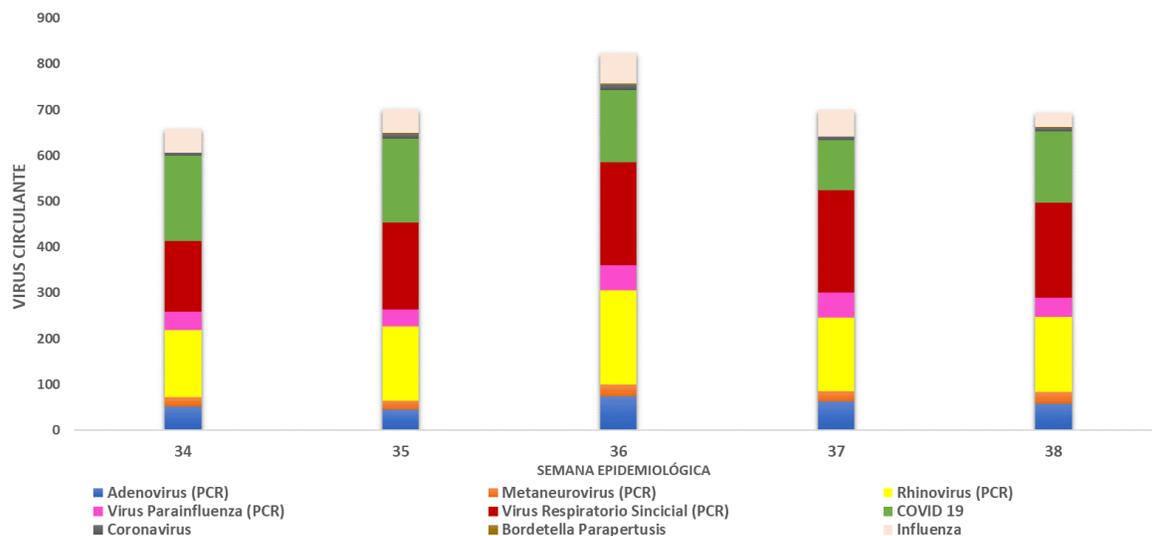


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

En relación con los principales virus respiratorios circulantes en la semana 37 continúa el predominio de la circulación del virus Respiratorio Sincial posteriormente según vemos en el gráfico 5 predomina la circulación del Rinovirus y se presentó un aumento en la detección del COVID-19.



**Gráfico 5.**  
**Distribución de virus circulantes de la semana epidemiológica 34 a la 38 en Costa Rica, 2023.**



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

Es necesario continuar reforzando las medidas de higiene como el lavado de manos, técnica de estornudo y de saludo para evitar la transmisión de los virus respiratorios. Y en menores de edad es importante evitar exponerlos a aglomeraciones y a personas con síntomas respiratorios.



## Intoxicación por metanol

Actualizado al 4 de octubre 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 vivos y casos fallecidos, sospechosos por Intoxicación por metanol según fecha de registro, indicador seleccionado por sexo. Del 1 de enero al 4 de octubre 2023.**

Indicador	Sexo biológico notificado		
	Mujeres	Hombres	Total
<b>Morbilidad</b>			
Número de casos (vivos)	0	4	4
Porcentaje (%) del total	0	100%	100%
Rango edad (años)	0	37-77	37-77
Promedio edad (años)	0	55,2	55,2
Edad desconocido	0	0	0
<b>Mortalidad</b>			
Número casos (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
<b>Total ( número de vivos y fallecidos)</b>	0	9	9

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 vivos y casos fallecidos, sospechosos por Intoxicación por metanol según fecha de registro, por provincia, cantón y condición de egreso. Del 1 de enero al 4 de octubre 2023.**

Provincia	Cantón	Condición de egreso	
		Fallecidos	Vivos
San José	San José	1	1
	Alajuelita		1
Alajuela	Alajuela	3	
Guanacaste	Liberia	1	
Heredia	Barva		1
Limón	Pococí		1
<b>Total(2023)</b>		5	4

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 vivos y casos fallecidos, sospechosos por Intoxicación por metanol según fecha de registro por grupos de edad y por condición egreso. Del 1 de enero al 4 de octubre 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	1	2
70 y mas	0	1	1
Desconocido	0	0	0
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>9</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 vivos y casos fallecidos, sospechosos por Intoxicación por metanol según fecha de registro por condición y año de ocurrencia. Del 1 de enero al 4 de octubre 2023.

Condición	Año de ocurrencia					Total
	2019	2020	2021	2022	2023	
<b>Casos (Fallecidos)</b>	75	52	22	6	5	160
<b>Casos (Vivos)</b>	51	46	27	6	4	134
<b>Total (2019-2023)</b>	<b>126</b>	<b>98</b>	<b>49</b>	<b>12</b>	<b>9</b>	<b>294</b>

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



## Hepatitis A.

**Ted Alpízar Calvo**

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

**Paola Pérez Espinoza**

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

El virus de la hepatitis A ha estado clásicamente relacionado con el mecanismo de transmisión fecal-oral, característica de países endémicos. La hepatitis aguda por virus de hepatitis A usualmente sigue un curso corto, benigno y autolimitado sin ocasionar una hepatitis crónica, sin embargo, en algunos casos puede manifestarse mediante formas atípicas.

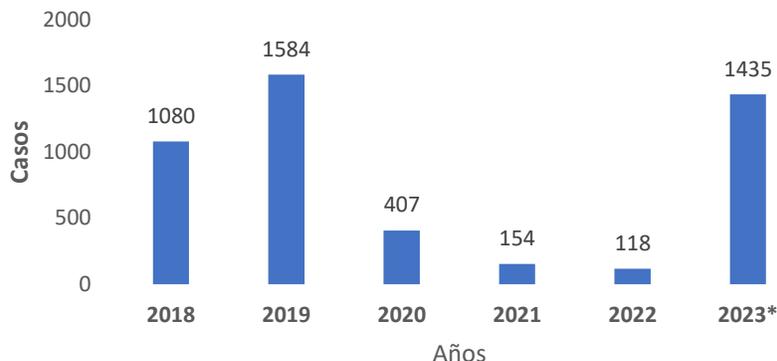
Su incidencia es mayor en áreas geográficas con deficientes condiciones higiénico-sanitarias. Se presenta tanto en forma esporádica como epidémica. Los casos de hepatitis A son siempre agudos y no requieren tratamiento con antivirales.

El tratamiento de la hepatitis A aguda casi siempre es de apoyo, incluido el mantenimiento de la hidratación, seguimiento ambulatorio y monitoreo de las transaminasas hepáticas, según sea necesario.

A setiembre 2023, se han registrado un total de 1435 casos hepatitis A confirmados por laboratorio representando un aumento constante durante el presente año, en comparación con el año anterior 2022, en el que se diagnosticaron 118 casos en total, una diferencia de 1317 casos confirmados, similar al comportamiento del año 2019 de 1584 casos totales.



**Gráfico 1.**  
**Costa Rica: Distribución de casos confirmados de Hepatitis A año 2018-2023**



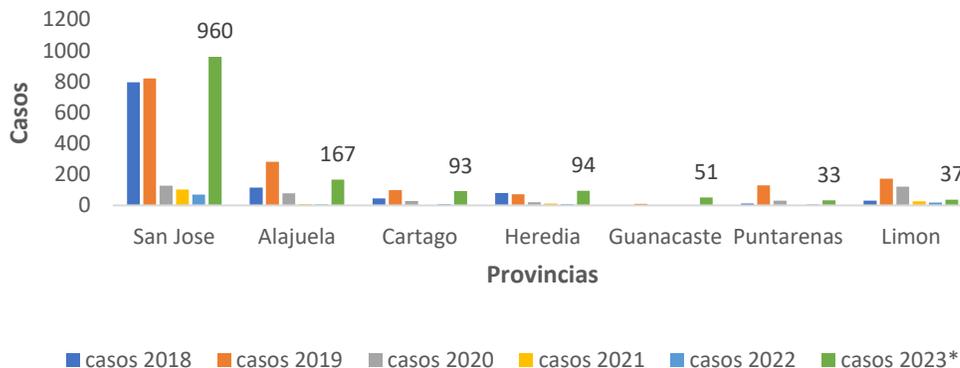
\*Datos preliminares a la semana 39.

Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud. Información proporcionada por establecimientos de CCSS.

Si nos vamos años atrás antes de la pandemia al año 2018 teníamos 1080 casos y en el 2019 un total de 1584, podemos observar un comportamiento esperado en el histórico de años previos que se aproximan a los datos del año 2023.

Para los años 2020, 2021 y 2022 se puede observar una disminución importante de los casos debido a medidas de control sanitario durante pandemia.

**Gráfico 2.**  
**Costa Rica: Casos confirmados de Hepatitis A según Provincia 2018-2023**



\*Datos preliminares a la semana 39.

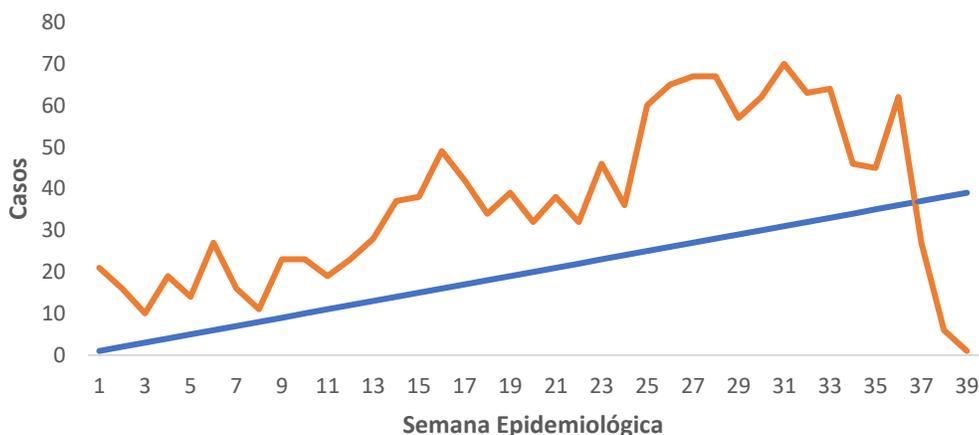
Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud. Información proporcionada por establecimientos de CCSS.



A la semana epidemiológica 39 del presente año, la provincia de San José reporta la mayor cantidad de casos confirmados por laboratorio, para un total de 960 casos, en segundo lugar, Alajuela con 167 casos confirmados y en tercer lugar la provincia de Heredia con 94 casos confirmados. La provincia con menor casos confirmados es Puntarenas.

### Gráfico 3.

#### Costa Rica: Casos confirmados por Hepatitis A, según Semana epidemiológica año 2023



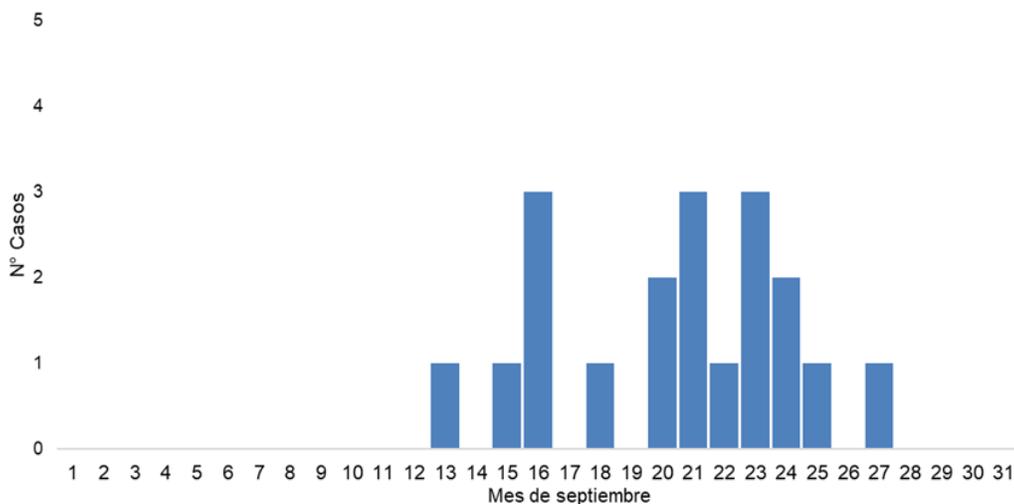
Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud. Información proporcionada por establecimientos de CCSS. \*Datos preliminares a la semana 39.

La curva de tendencia al alza durante todo el año 2023. Se pueden observar algunos picos de casos que coinciden con los brotes durante el año, este último brote en Barreal de Heredia el cual coincide con la fecha de inicio de síntomas del primer caso el 13 de setiembre en la semana epidemiológica 36 y 37. Fecha del último caso reportado de inicio de síntomas el 27 de setiembre.



#### Gráfico 4.

#### Costa Rica: Brote de Hepatitis A en Barreal de Heredia en el periodo del 10 al 31 de septiembre del 2023.



Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud. Información proporcionada por establecimientos de CCSS.

Actualmente, se registra un brote en Barreal de Heredia, con 19 casos confirmados por laboratorio, que inicia el 13 de setiembre 2023, de las personas involucradas en el brote se han detectado entre las edades de 1 a 50 años, con predominio en las mujeres con un 58%(n=11) y los hombres con un 42% (n=8). El grupo de edad que predominó es de 1 a 4 años con el 36.8% (n=7).

Entre los principales síntomas encontrados en los casos reportados son: Dolor abdominal con el 63.2%, náuseas con 58%, malestar general con 47.4%, vómitos 21%, fiebre 15.8%, ictericia con 10.5%, coluria con 10.5% y diarrea con 5.3%.

Desde el Ministerio de Salud se han realizado las investigaciones para los casos diagnosticados y sus contactos, estableciendo las recomendaciones y medidas sanitarias necesarias para evitar el contagio y salvaguardar la salud de la población, además, se mantiene una vigilancia activa y seguimiento de casos en coordinación con otras instancias en salud.

#### Bibliografía.

1. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-a>
2. Abutaleb A, Kottlil S. Hepatitis A: Epidemiology, Natural History, Unusual Clinical Manifestations, and Prevention. Gastroenterol Clin North Am. junio de 2020;49(2):191-9.
3. <https://www.paho.org/es/noticias/17-11-2021-higiene-manos-salva-vidas>



## Enfermedad por COVID-19

**Pamela Domínguez Saavedra**

Unidad de Epidemiología

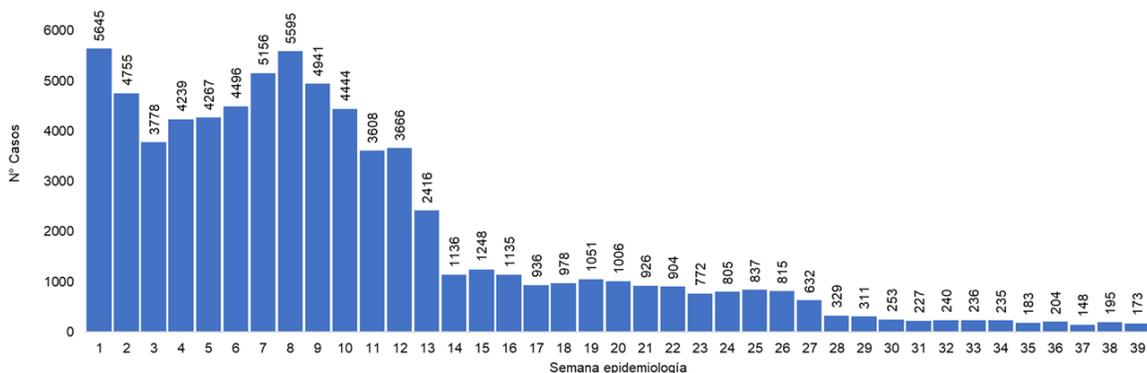
Dirección de Vigilancia de la Salud

[pamela.dominguez@misalud.go.cr](mailto:pamela.dominguez@misalud.go.cr)

La Enfermedad por COVID-19, para la semana epidemiológica 39 que abarca del 24 al 30 de septiembre del 2023, se reportaron 173 nuevos casos confirmados, por lo que se presenta un descenso de -11 por ciento ( $n=22$ ), que la semana 38. Sin embargo, se mantiene una meseta que muestra una desaceleración de los contagios por doce semanas consecutivas, con menos de cuatrocientos casos semanales.

### Gráfico 1.

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



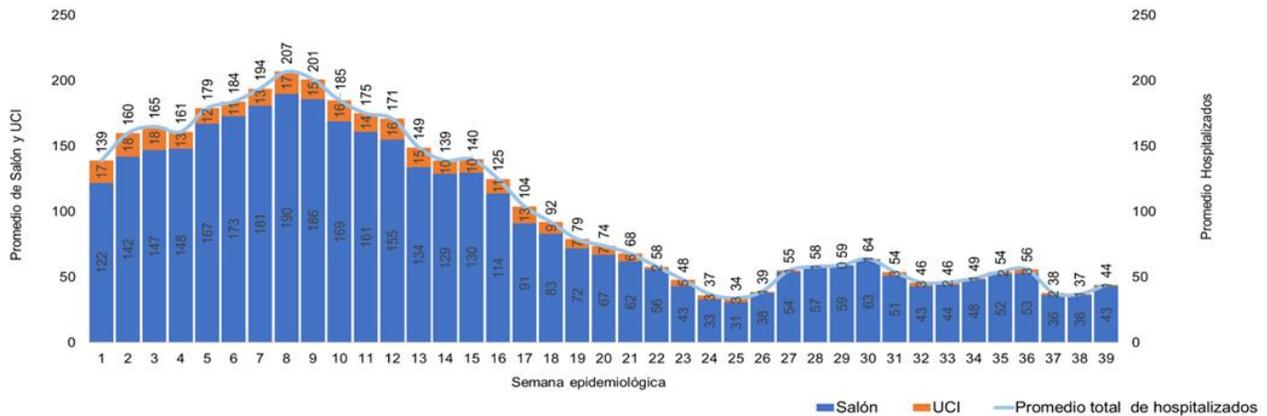
Datos sujetos para actualizar

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 39, se reportó un promedio total de hospitalizados de 44 manteniendo un comportamiento similar en las últimas ocho semanas con un descenso franco en la Unidad de cuidados intensivos.



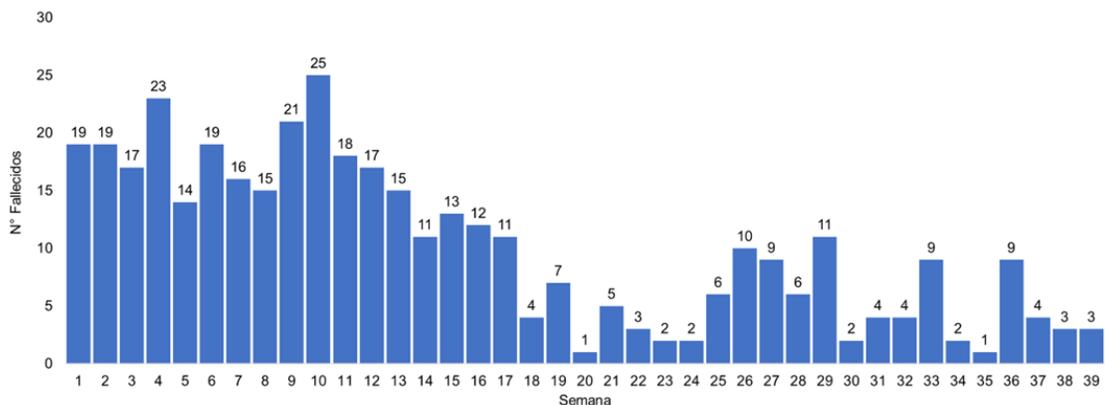
Gráfico 2. Costa Rica: Promedio total de hospitalizados en salón y Unidad de Cuidados Intensivos, según reporte semanal año 2023



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 39, se reportaron tres muertes, igual 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.



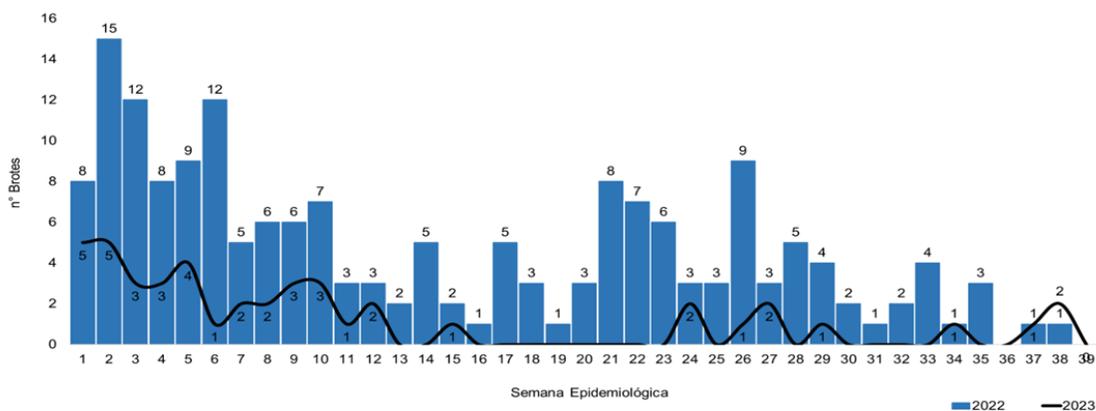
Para las semanas epidemiológicas 39, no se reportaron nuevas alertas de brotes, por lo cual, en el transcurso de este año se han reportado un total de cuarenta y cinco brotes asociados a COVID-19. Los brotes continúan presentándose en los siguientes tres escenarios con un 94.00%:

- Servicios de Salud con 49.0%(n=22),
- Hogar de Larga Estancia con 29.0% (n=13),
- Centro de Atención Institucional con 16.0% (n=7)

La región Central Sur ha reportado el 64%(n=29), de los brotes, seguido por la Central Norte y Occidente 9.0% (n=4), cada una y Huetar Caribe y Pacífico Central con 7 % (n=3) cada región y Central Este con 4.4% (n=2).

#### Gráfico 4.

#### Costa Rica: Brotes por COVID-19, según semana epidemiológica durante los años 2022 y 2033



Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud, 2023.



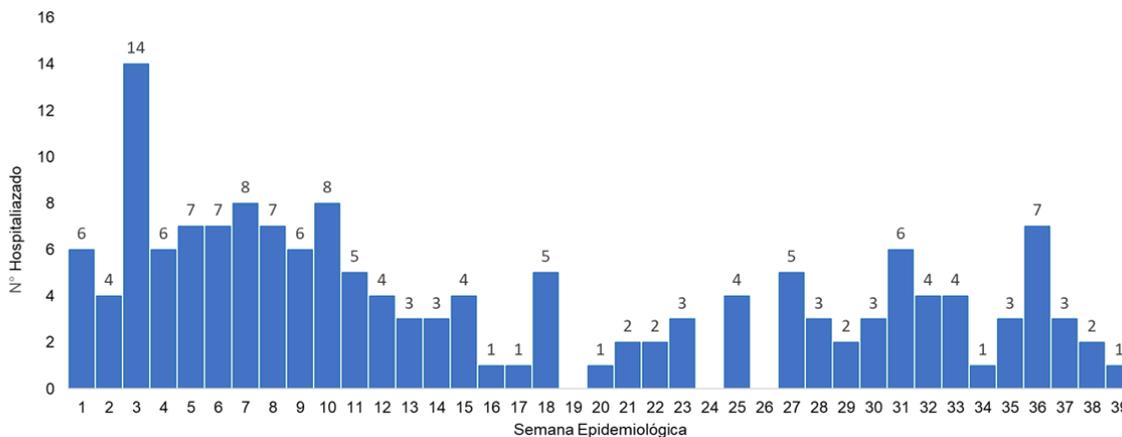
### Cobertura de vacunación por COVID-19

La Caja Costarricense del Seguro Social, en el informe del 2 de octubre del 2023, correspondiente a la semana epidemiológica 39, se reportan las coberturas de vacunación por COVID-19 en el país, por ende, se han aplicado 13,585,158 dosis, para una población de 5,163,021 de 0 a 100 años. Las coberturas para la población de más de 6 meses (4,799,835), se reporta lo siguiente: I dosis de 90,7%; II dosis 85,2 %; III dosis 58,3%, IV 24,2% y V dosis 6,6%. Las coberturas en mayores de 18 años son: I dosis 95,9%, II dosis 91,9%, III dosis 67,1%, IV dosis 32%, V dosis 8,8%. (Caja Costarricense del Seguro Social, 2023)

De los ingresos en el Hospital Nacional de Niños por COVID-19, según informe del 4 de octubre del 2023, se ha reportado para la semana epidemiológica 39 solamente un ingreso. De los pacientes ingresados en el centro de salud desde la semana epidemiológica 1 a la 39-2023, con más de seis meses de edad presentan las siguientes coberturas de vacunación: 52.7% con al menos I dosis (12.5%), con II dosis (25%) y con III dosis (15.2%), y el 47% restante no tienen ninguna dosis aplicada de la vacuna contra la COVID-19.

### Gráfico 5

Menores confirmados con COVID-19 ingresados en el Hospital Nacional de Niños, según semana epidemiológica año 2023



Fuente: Datos del Hospital Nacional de Niños/ Dirección de Vigilancia de la Salud, en el informe del 14 de septiembre del 2023.

### Bibliografía

Caja Costarricense del Seguro Social. (2023). Avance Institucional de la Jornada Vacunación en la Semana 39. San José: CCSS.



## Infecciones de transmisión sexual

**Pamela Domínguez Saavedra**

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

**Stephany Alvarado Garita**

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

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), son enfermedades que afectan la salud de personas adultas como a menores de edad. Por ende, la vigilancia de estos eventos es relevante para la salud pública del país. En este boletín epidemiológico se describirá, la Enfermedad de Sífilis en todas sus formas, Gonorrea, y Herpes virus, en el periodo de la semana 1 a 38 del año 2023.

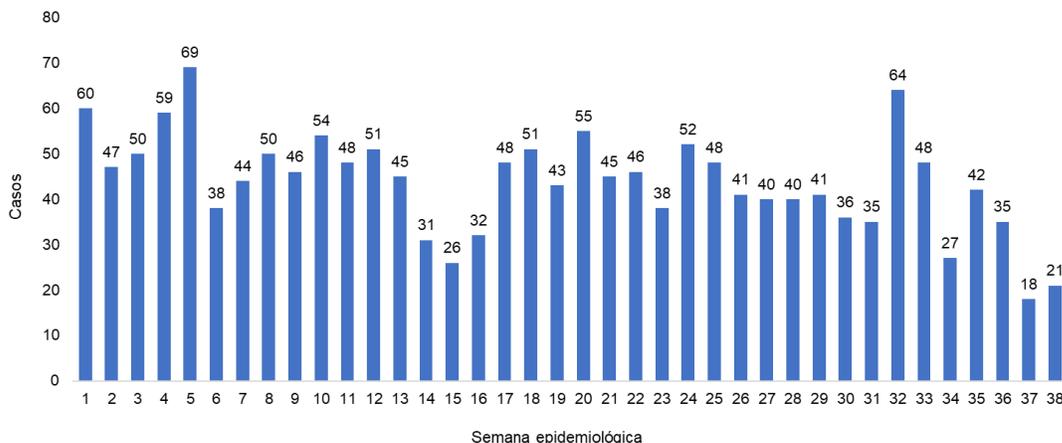
### **Sífilis todas sus formas**

Es una enfermedad causada por una espiroqueta llamada *Treponema pallidum*, exclusiva del ser humano, se transmite por vía sexual a través de mucosas y verticalmente. Puede generar un problema de salud pública e incluso puede provocar el fallecimiento en algunos casos. La ITS más notificada es Sífilis, se han reportado 1664 casos, con una tasa 31.6 personas por 100.000 habitantes en el país durante las semanas 1 a 38 del 2023, para la semana 38, se reportaron veintiuno nuevos casos confirmados, ver gráfico 1.



### Gráfico 1.

### Costa Rica: Casos de Sífilis en todas formas, según reporte de semana epidemiológica con fecha de inicio de síntomas en el periodo de las semanas 1 a 38 del 2023



Nota: Datos preliminares sujetos a ser actualizados

Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud, 2023

La Sífilis en todas sus formas tienen un predominio del 60.70% (n=1010) en los hombres con una tasa de 38 hombres por 100.000 habs. En las mujeres representa el 39.30% con (n=654) con una tasa de 25 mujeres por 100.000 habs. En el gráfico 2, se observa el comportamiento de los grupos de edad según tasa.

### Gráfico 2

### Costa Rica: Casos de Sífilis en todas formas, según reporte por grupos de edad en el periodo de semana 1 a 38 del 2023. (Tasa por 100.000 habitantes)



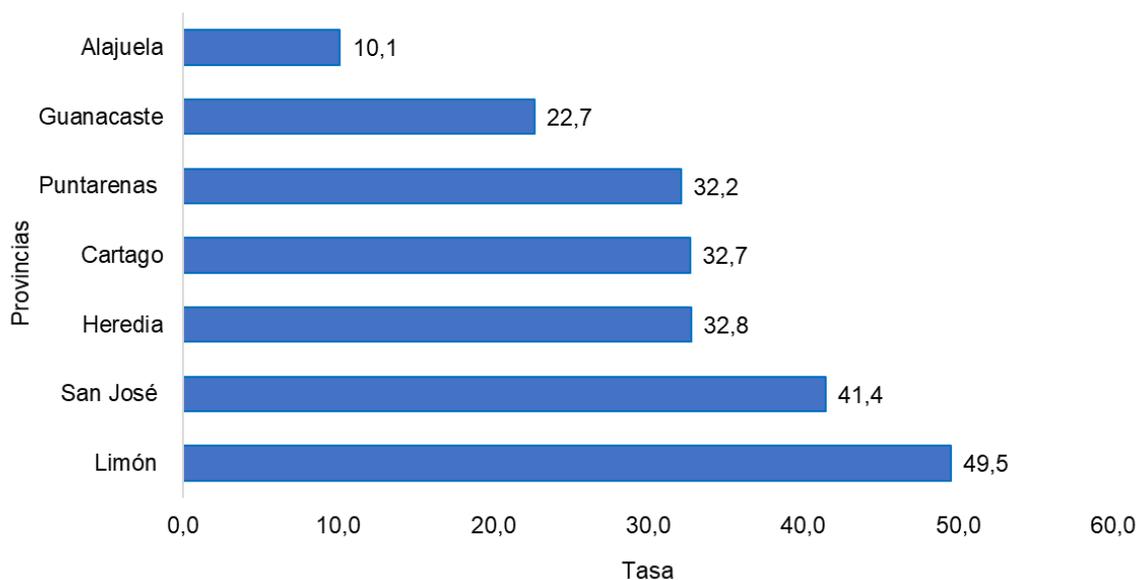
Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud, 2023.



El comportamiento de esta enfermedad en las provincias costeras es de un 29.7% con mayor tasa es Limón con 49.5 personas por 100.000 habitantes y en GAM con un 70.30%, siendo San José la provincia con una tasa de 41.4 personas por 100.000 habitantes, ver gráfico 3.

### Gráfico 3

**Costa Rica: Casos de Sífilis en todas formas, según reporte por provincias de procedencia en las semanas 1 a 38 del 2023. (Tasa por 100,000 habitantes)**



Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud, 2023.

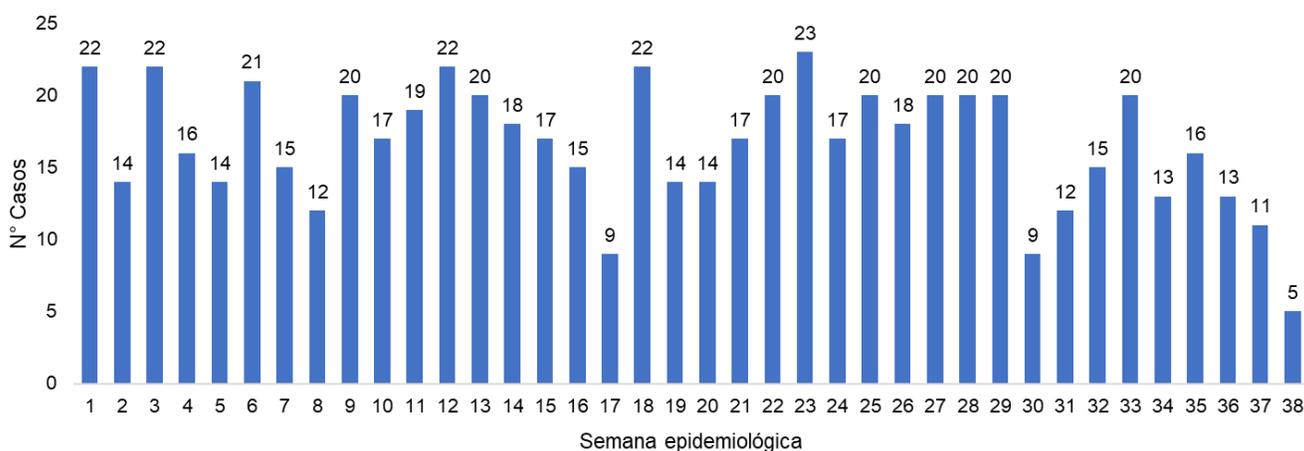


## Gonorrrea

En la notificación obligatoria del evento en las semanas epidemiológicas 1 a 38 del año 2023, se han reportado 632 casos, con una tasa 12 personas por 100.000 habitantes en el país. Para la semana 38, se reportaron cinco nuevos casos confirmados, ver gráfico 4

### Gráfico 4

#### Costa Rica: Casos notificados de Gonorrrea, según semana epidemiológica año 2023



Nota: Datos preliminares sujetos a ser actualizados.

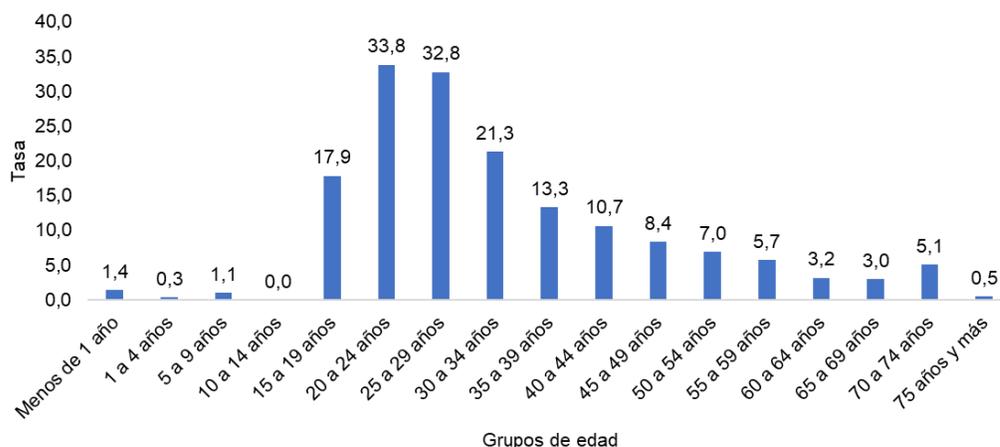
Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud, 2023.

De los 632 casos notificados en el año, el 86.23% (n=545) corresponde a los grupos de 20 a 64 años, seguido con el 10.60% (n=67) grupo de 15 a 19 años, con el 2.2% (n=14) para el grupo de más de 65 años y el 1% (n=6) para los menos de 9 años, ver gráfico 5, grupos de edad según Tasa.



### Gráfico 5

Costa Rica: Casos de Gonorrea, según reporte por grupos de edad en las semanas 1 a 38 del 2023. (Tasa por 100,000 habitantes)

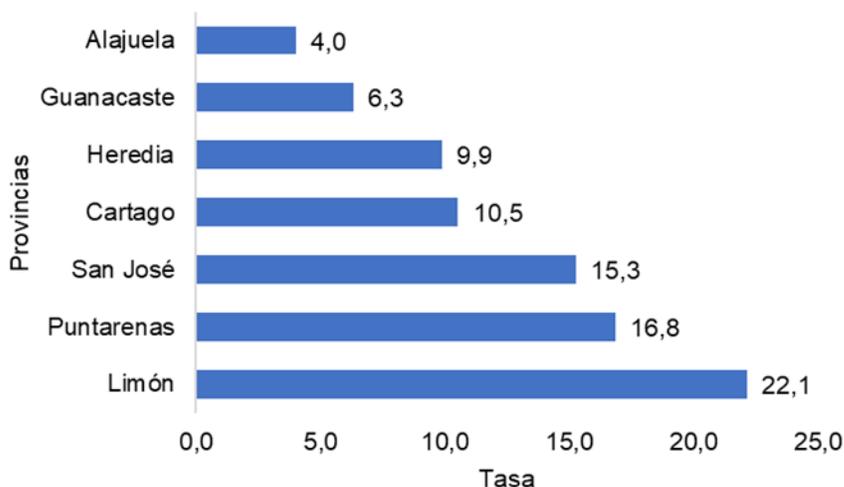


Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud, 2023.

De los casos reportados por Gonorrea, según provincias de procedencia, en las treinta y ocho semanas el 66.0% corresponde a las provincias de la Gran Área Metropolitana y el 44% a las provincias costeras, ver gráfico 6 según tasas.

### Gráfico 6

Costa Rica: Casos de Gonorrea, según reporte de provincias de procedencia, según las semanas 1 a 38 del 2023. (Tasa por 100,000 habitantes)



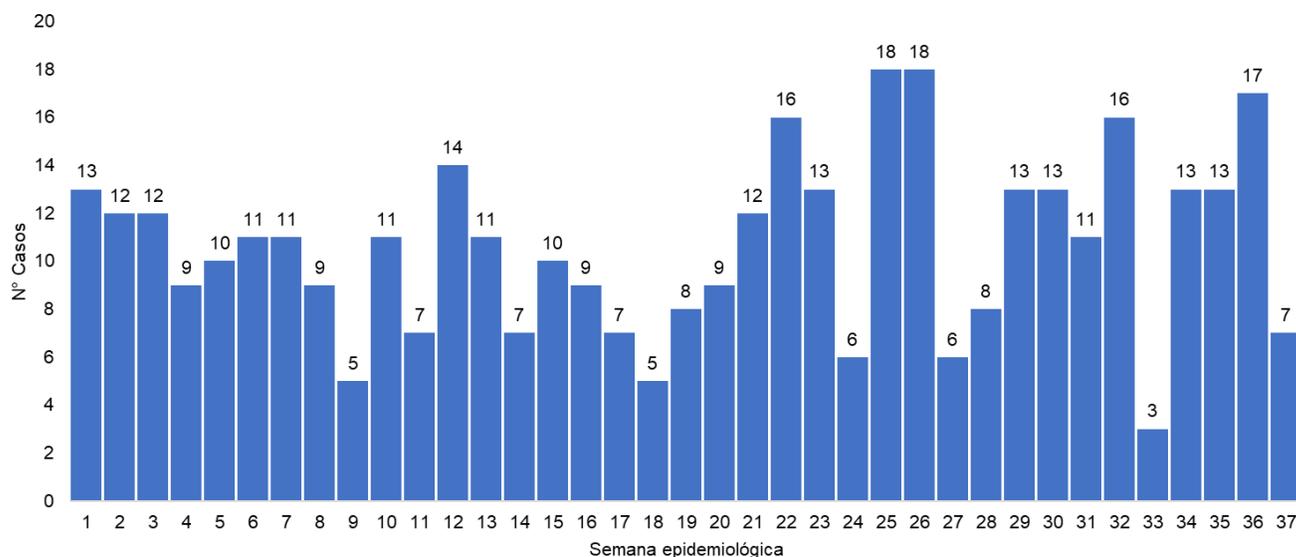
Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud, 2023.



## Herpes Virus

Otra Infección de Transmisión Sexual que se reporta es el Herpes virus, para el año 2023 se han reportado 398 casos con una tasa de 7.6 por cada 100,000 habitantes, para la semana 38 se reportaron 7 casos nuevos, ver gráfico 7.

**Gráfico 7**  
**Costa Rica. Casos notificados con Herpes virus, según semana epidemiológica año 2023**



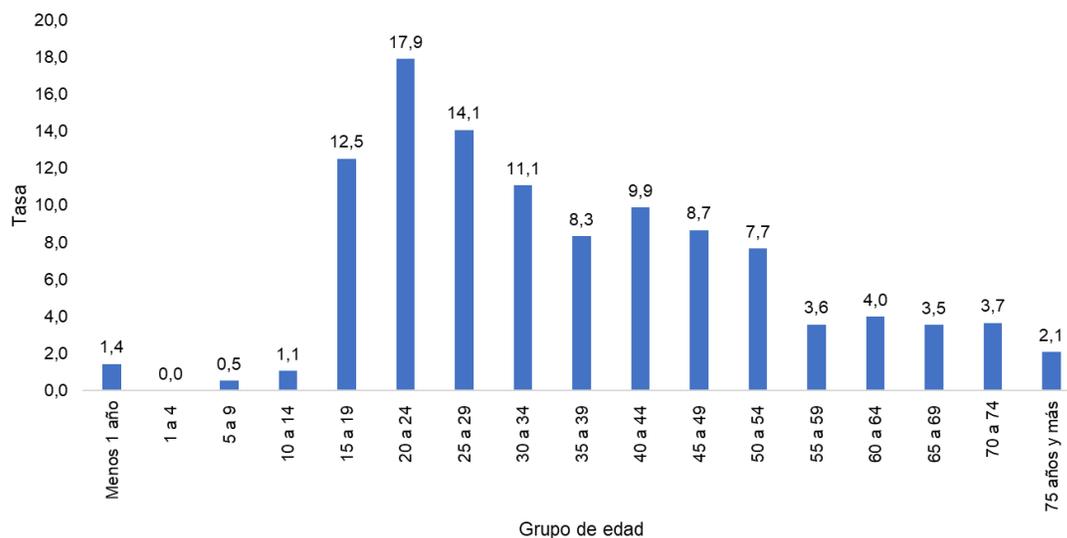
Nota: Datos preliminares sujetos a ser actualizados.

Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud, 2023.

El Herpes virus predomina en las mujeres con 58.54% (n=233) y en los hombres con 41.46% (n=165). En los grupos de 20 a 24 años es donde se presenta la mayor tasa con 17.9 por 100.000 habitantes y en los menores el grupo de 15 a 19 años con una tasa de 12.5 por 100.000 habitantes, ver gráfico 8.



**Gráfico 8.**  
**Costa Rica. Casos notificados con Herpes virus, según grupos de edad en las semanas 1 a 38 del 2023. (Tasa por 100,000 habitantes)**



Datos preliminares.

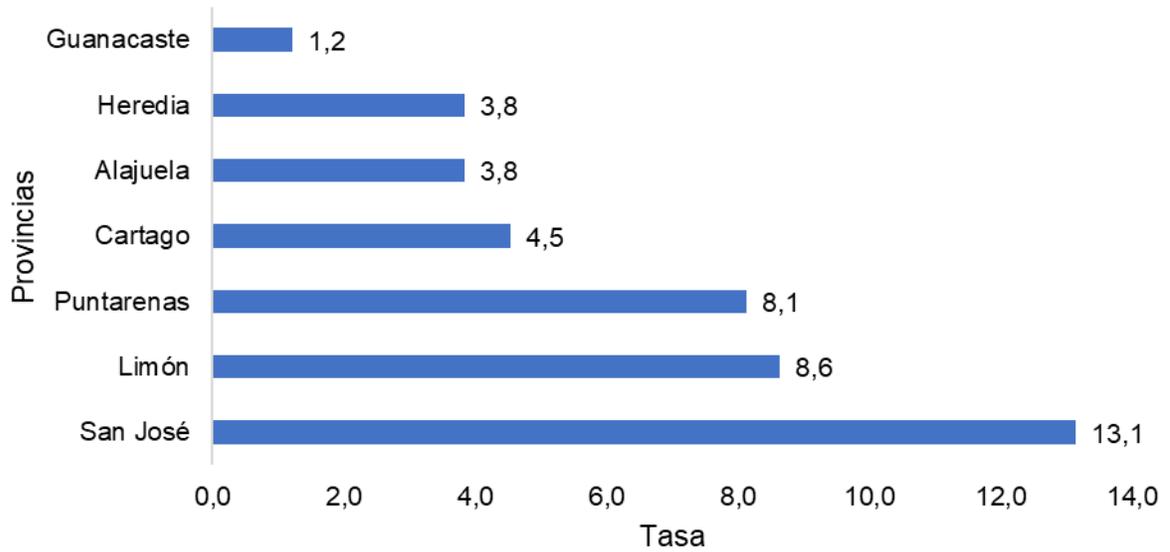
Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud, 2023.

La provincia que presenta una mayor tasa es San José con 13.1 por 100.000 habitantes en la GAM y de la zona costera es Guanacaste con una menor tasa de 1.2 personas por 100.000 habitantes.



**Gráfico 9.**

**Costa Rica: Casos notificados con Herpes virus, según provincias en las semanas 1 a 38 del 2023. (Tasa por 100,000 habitantes)**



Datos preliminares.

Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud, 2023.



## Intentos de suicidio y depresiones

**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)

### Introducción

La OMS define el suicidio como: *“conducta o acto autodestructivo, que tiene como meta alcanzar la muerte, con un elevado deseo de morir y con el conocimiento, esperanza y creencia, de que con el método elegido es posible alcanzar dicha meta, resultado de la conducta: la muerte y el intento de suicidio con similar definición a la anterior, sólo que el resultado no fue la muerte”*.

El **intento de suicidio** es el principal factor de riesgo del suicidio consumado y constituye una enorme carga social y económica por la utilización de servicios de salud para tratar las lesiones, el impacto psicológico y social y que, en ocasiones, derivan en una discapacidad a largo plazo. Los factores asociados con un mayor riesgo de intento de suicidio en la población, y en particular en los adolescentes, son un intento de suicidio previo, la presencia de enfermedades mentales o problemas de conducta, el sexo, la edad, consumo de alcohol y drogas, baja autoestima, sufrir violencia o abuso, tipo de funcionamiento familiar, impulsividad y apoyo social.

Por otro lado, la OMS también indica que **la depresión** es una enfermedad común pero grave que interfiere con la vida diaria, con la capacidad para trabajar, dormir, estudiar, comer y disfrutar de la vida. La depresión es causada por una combinación de factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos.

Algunas investigaciones indican que el riesgo genético para la depresión es el resultado de la influencia de varios genes que actúan junto con factores ambientales y otros factores de riesgo.



Algunos tipos de depresión tienden a darse en familias. Sin embargo, la depresión también puede ocurrir en personas sin antecedentes familiares de depresión. No todas las personas con enfermedades depresivas experimentan los mismos síntomas. La gravedad, frecuencia y duración de los síntomas varían dependiendo de la persona y su enfermedad en particular.

Estos eventos de salud pública son atendidos en los diferentes servicios de salud públicos y privados del país y al ser un factor de alto riesgo para la vida están incorporado en el Decreto de Vigilancia de la Salud 40556-S.

Estas notificaciones las reciben las Áreas Rectoras de Salud del Ministerio de Salud mediante los canales electrónicos (boleta VE01 notificación individual obligatoria) y otros indicados para tal efecto, información que es consolidada en los Niveles Regionales y enviada a la Dirección de Vigilancia de la Salud para su procesamiento y posterior divulgación del comportamiento del evento y sus diferentes variables.

Al respecto la información que se presenta a continuación corresponde a los casos notificados hasta la semana epidemiológica N°37 (10 al 16 setiembre 2023).

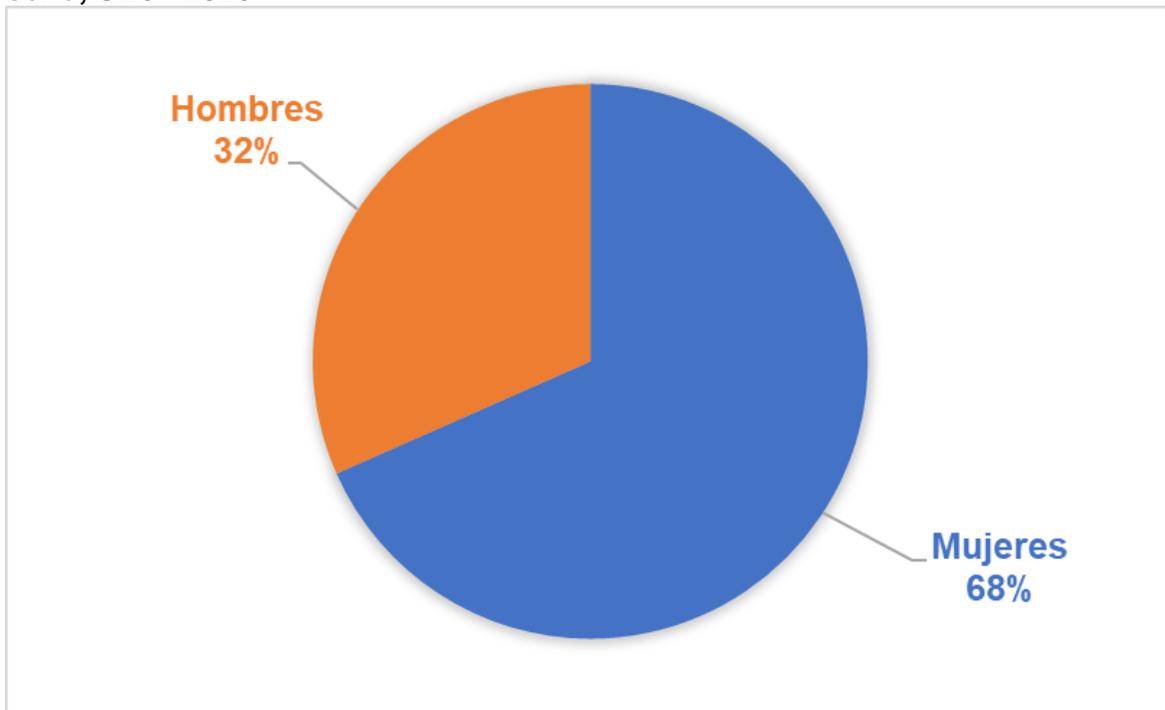
## **Desarrollo**

### **Intentos de Suicidio**

Durante ese período, se tiene un total de 2764 casos notificados de intentos de suicidio, lo cual implica una tasa de 52,5, de ese total 1882 casos correspondieron a mujeres lo cual equivale a una tasa de 72,0 y en cuanto a los hombres el total de casos fue de 882, lo cual representó una tasa de 33,3 por 100.000 habitantes. El gráfico porcentual ilustra este comportamiento en términos de sexo, en donde claramente las mujeres continúan siendo el grupo de población con la mayor cantidad de casos.



**Gráfico 1.**  
**Costa Rica porcentaje de casos notificados de intentos de suicidio según sexo, SE37 2023.**



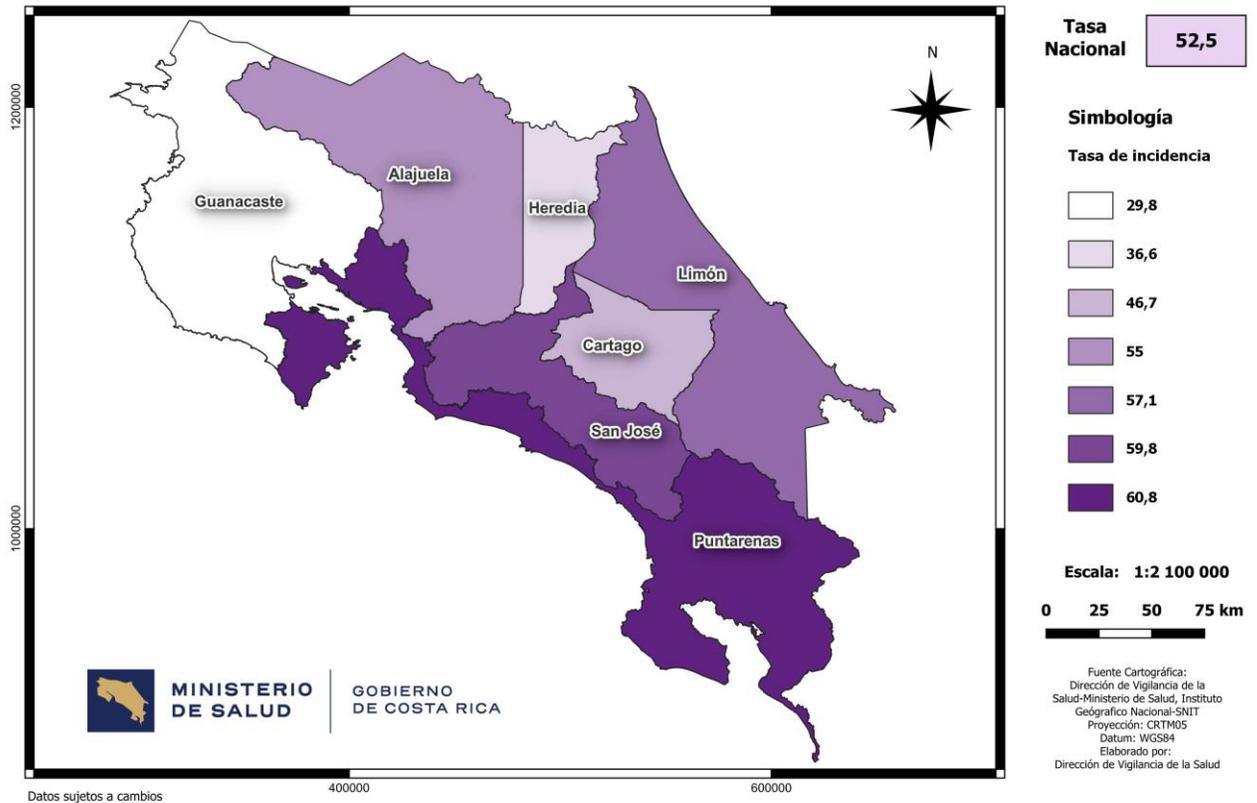
Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud.

Con relación al comportamiento en las provincias Puntarenas es la que tiene la tasa más alta de casos notificados de intentos de suicidio, en una segunda posición San José y en tercer lugar Limón, tal y como se evidencia en el mapa adjunto.



Figura 1.

Costa Rica: Incidencia de casos notificados de intento de suicidio según provincia, acumulada a la Semana Epidemiológica 37 del 2023 (tasa por 100 000 habitantes).



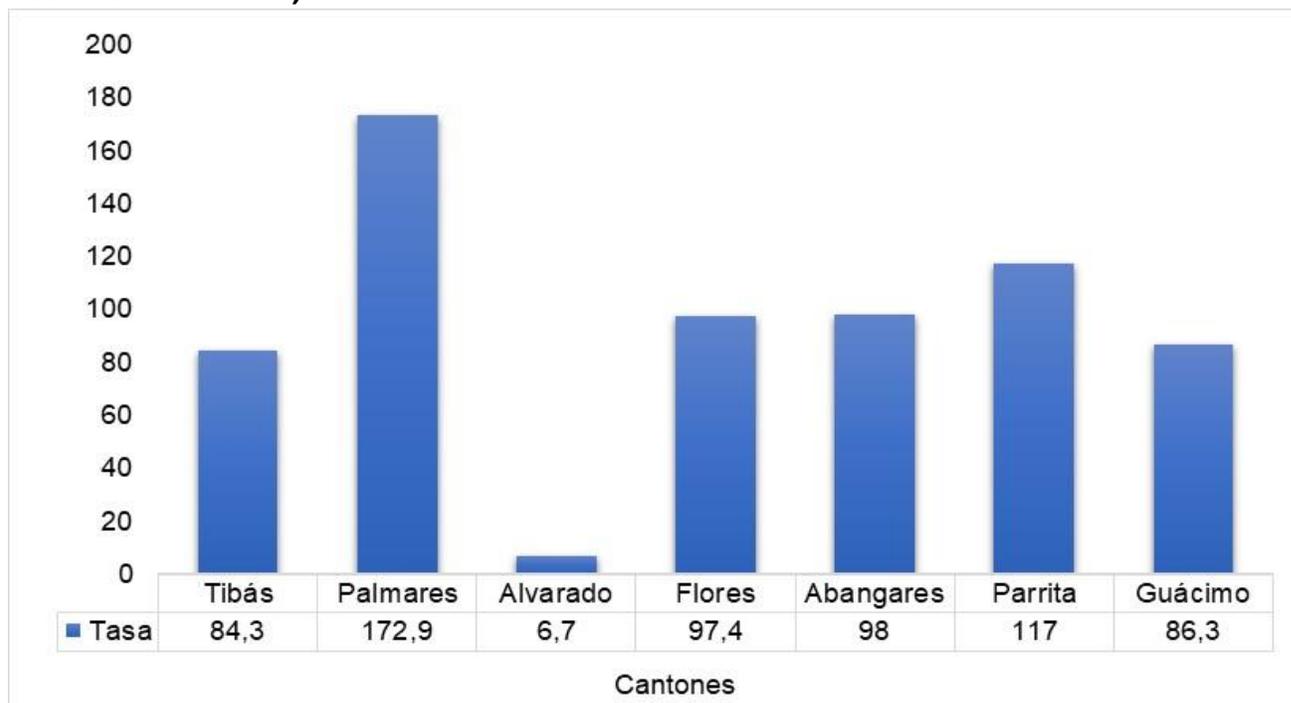
Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud.

En cuanto al comportamiento del evento según el cantón, la tasa más alta le correspondió a Palmares de Alajuela muy por encima de Parrita de Puntarenas y de Abangares de Guanacaste, tal y como se observa en el gráfico 2.



**Gráfico 2.**

**Costa Rica: incidencia de casos notificados por cantón, SE37, 2023 (tasa por 100.000 habitantes).**



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

La tabla 1 resalta el comportamiento en los distritos de ocurrencia y que tuvieron las tasas más altas en cada provincia, es así como Carmen en la capital obtuvo la tasa más alta, en una segunda posición Bahía Drake del cantón de Osa en Puntarenas y de tercero Toro Amarillo en Sarchí de Alajuela.



**Tabla 1.**

**Costa Rica: incidencia y número de casos notificados de intentos de suicidio según distrito, SE 37 (tasa por 100 000 habitantes)**

<b>Distrito</b>	<b>Tasas</b>	<b>N° de casos</b>
Carmen	3777,5	1015
Toro Amarillo	262,5	1
Quebradilla	98,5	6
Santa Bárbara	265,0	17
Las Juntas	152,4	16
Bahía Drake	342,2	4
La Colonia	124,3	9

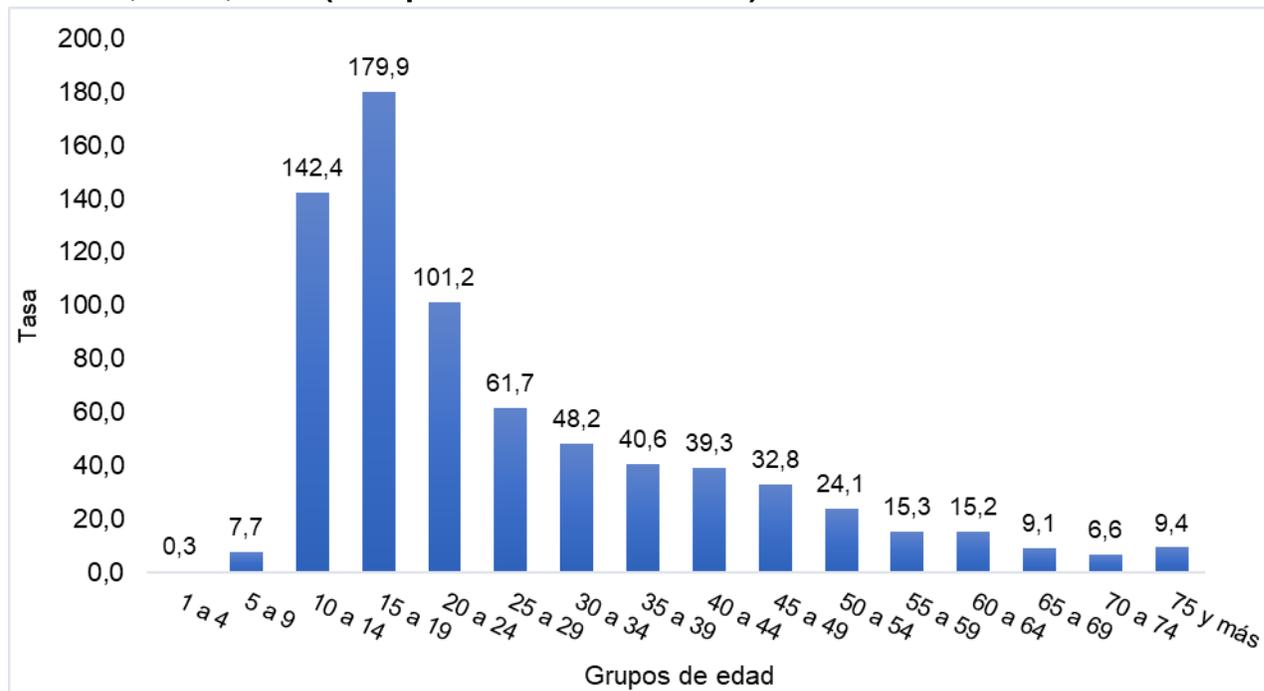
Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

En cuanto a los grupos de edad el gráfico 3 confirma que se mantiene la constante de este año, en donde los jóvenes con edades de 10 a 14 y de 15 a 19 obtuvieron las tasas más altas, estos datos notificados por los diferentes servicios de salud públicos y privados permiten visibilizar esta problemática que es multifactorial. Por lo que es importante evidenciar este comportamiento para construir e implementar de programas de prevención interinstitucional, comunal y escolar que disminuyan los casos de intentos de suicidio.



### Gráfico 3.

Costa Rica: incidencia de casos notificados de intentos de suicidio por grupos de edad, SE37, 2023 (tasa por 100.000 habitantes).



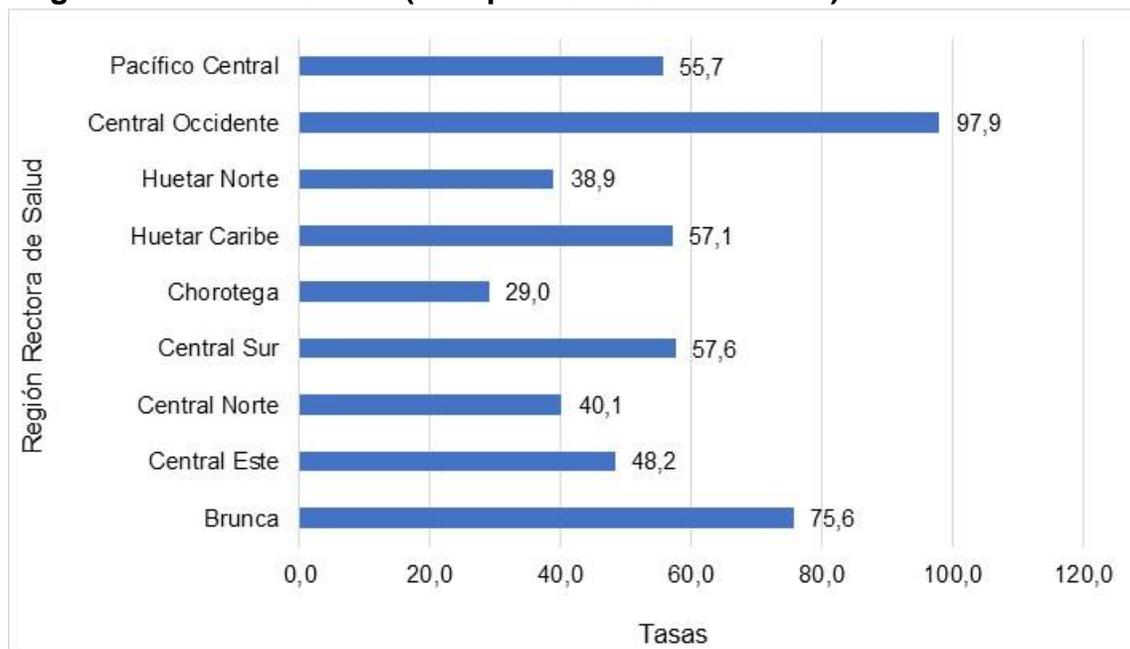
Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud.

Por último, permite ver la información que envían las Regiones del Ministerio de Salud en cuánto a la incidencia, al respecto la Central Occidente es la que posee la tasa más alta.



#### Gráfico 4.

Costa Rica: incidencia de casos notificados de intentos de suicidio según Región Rectora de Salud. (tasa por 100 000 habitantes).



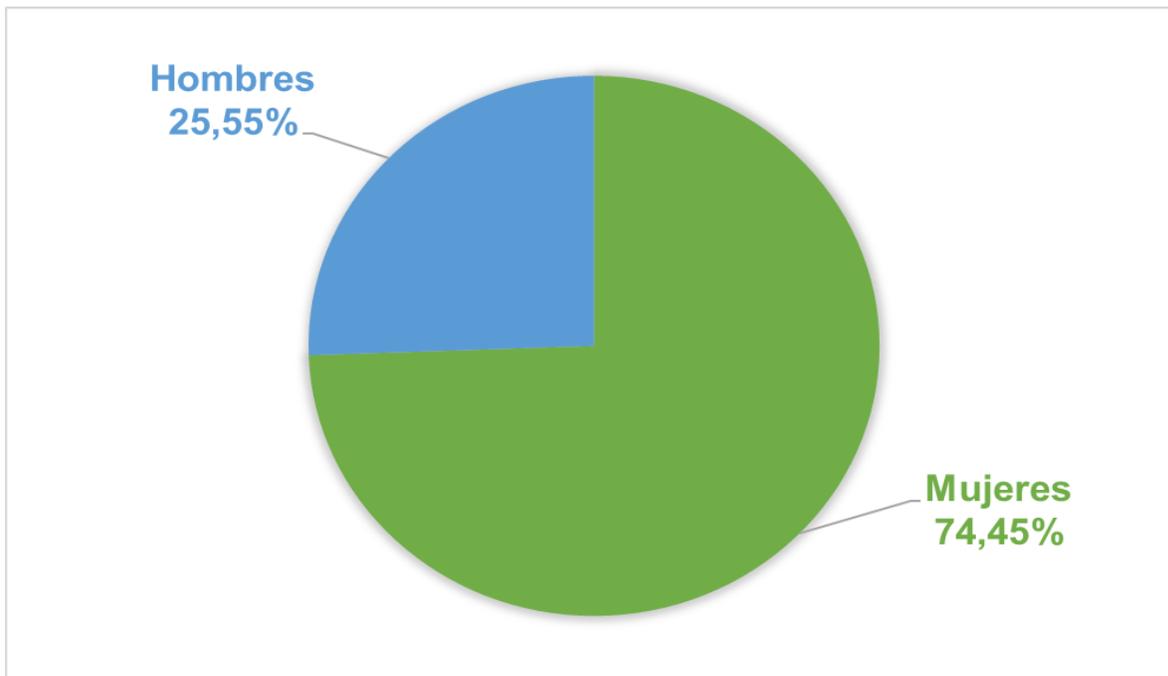
Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud.

### Depresiones

Durante ese período, se tiene un total de 5459 casos notificados de depresiones diagnosticados, lo cual implica una tasa de 103,7, de ese total 4051 casos correspondieron a mujeres lo cual equivale a una tasa de 155,0 y en cuanto a los hombres el total de casos fue de 1408, lo cual representó una tasa de 53,2 por 100.000 habitantes. El gráfico porcentual ilustra este comportamiento en términos de sexo, en donde claramente las mujeres continúan siendo el grupo de población con la mayor cantidad de casos.



**Gráfico 5.**  
**Costa Rica porcentaje de casos notificados de depresiones según sexo, SE37 2023.**



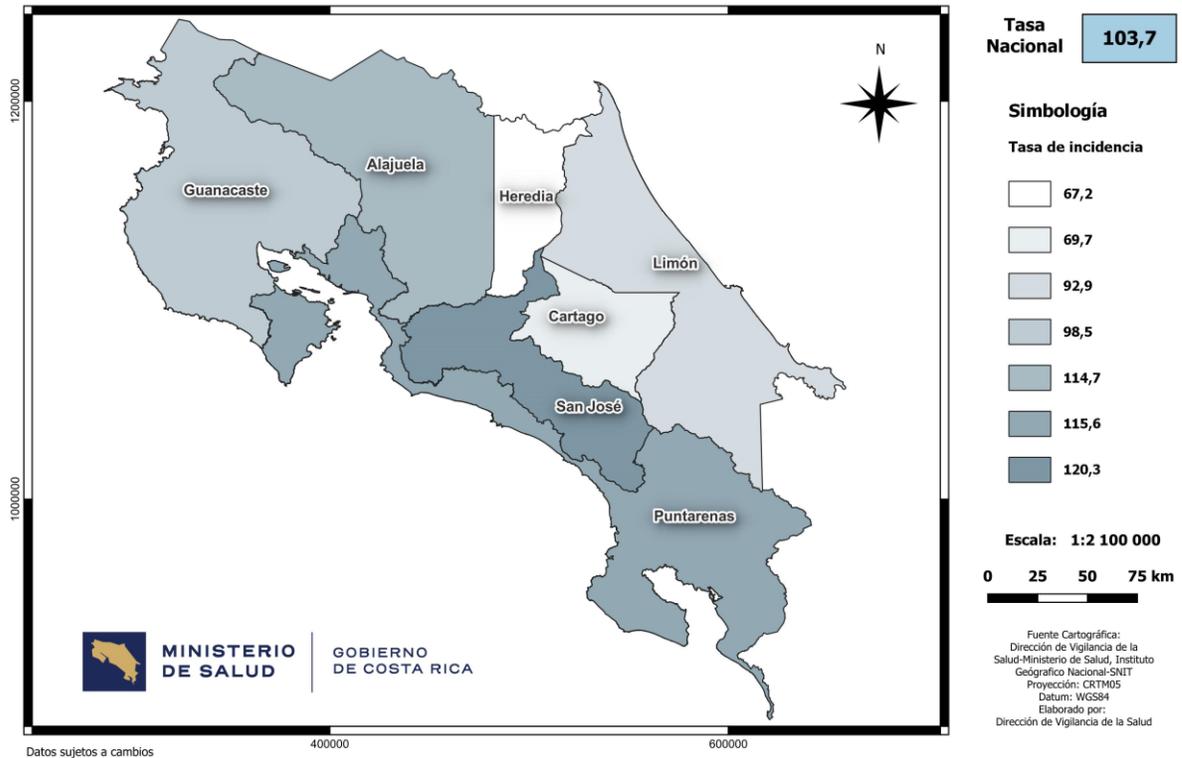
Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud.

Con relación al comportamiento en las provincias San José es la que tiene la tasa más alta de casos notificados de depresiones, en una segunda posición Puntarenas y en tercer lugar Alajuela, tal y como se evidencia en el mapa adjunto.



Figura 2.

Costa Rica: Incidencia de casos notificados de depresión según provincia, acumulada a la Semana Epidemiológica 37 del 2023 (tasa por 100 000 habitantes).



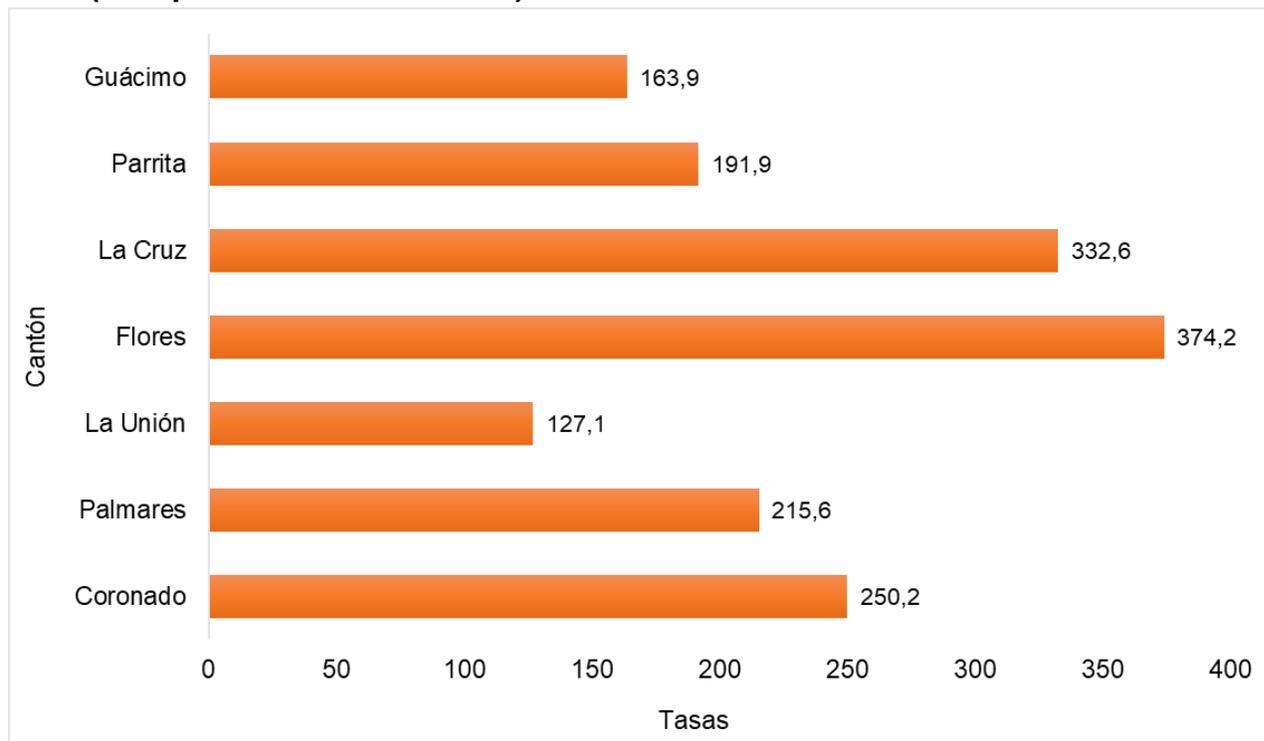
Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

En cuanto al comportamiento del evento según el cantón, la tasa más alta le correspondió a Flores de Heredia, le sigue La Cruz en Guanacaste, y Coronado de San José se ubica en una tercera posición tal y como se observa en el gráfico 2.



**Gráfico 6.**

**Costa Rica: incidencia de casos notificados de depresiones por cantón, SE37, 2023 (tasa por 100.000 habitantes).**



Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

La tabla 1 resalta el comportamiento en los distritos de ocurrencia y que tuvieron las tasas más altas en cada provincia, es así como Carmen en la capital obtuvo la tasa más alta, en una segunda posición Escobal de Atenas en Alajuela y de tercero Porvenir en Nandayure de Guanacaste.



**Tabla 2.**

**Costa Rica: incidencia y número de casos notificados de intentos de suicidio según distrito, SE 37 (tasa por 100 000 habitantes)**

Distrito	Tasas	N° de casos
Carmen	6456,0	188
Escobal	679,6	7
Tres Ríos	258,8	24
San Joaquín	454,3	38
Porvenir	527,7	4
Paquera	352,8	30
La Colonia	331,4	24

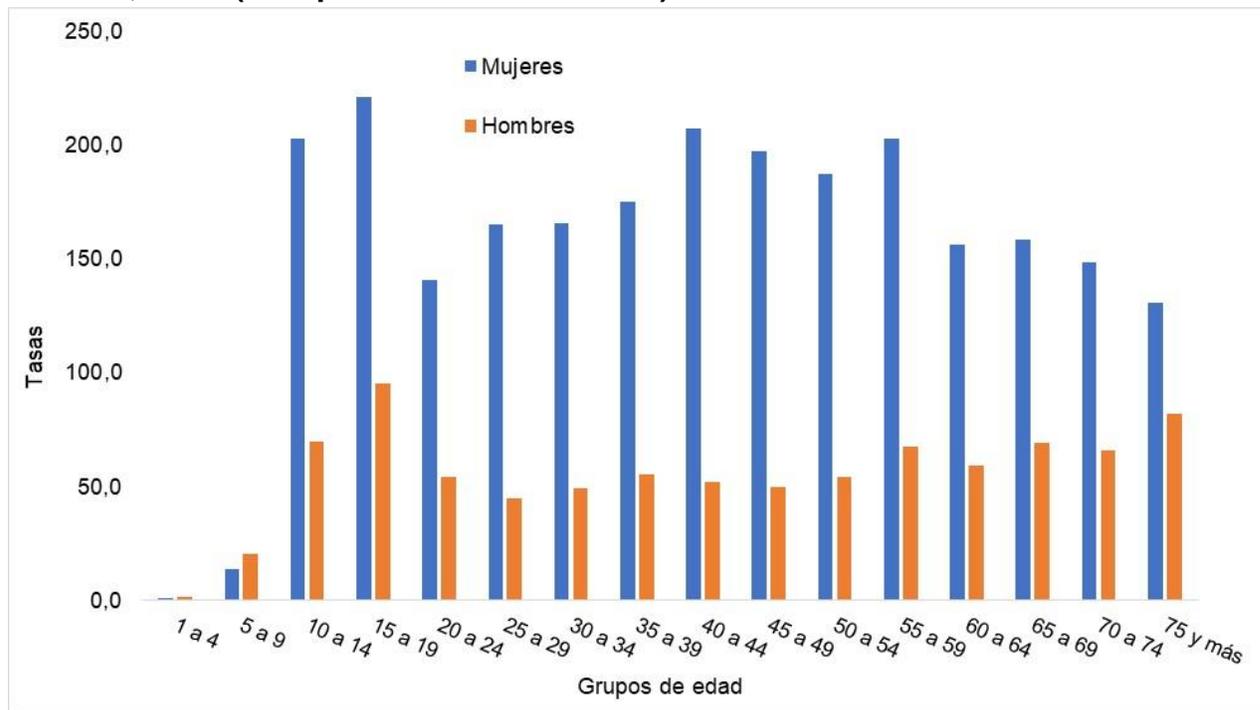
Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud.

En cuanto a los grupos de edad el gráfico 3 evidencia la constante de este año, en donde los jóvenes entre los 15 a 19 años obtuvieron la tasa más alta siendo de 156,7, cabe destacar que la población que ocupa la segunda posición y que lo hace por primera vez en este año fue la del grupo entre los 55-59 años que obtuvieron una tasa de 136,7 dato interesante de analizar y en tercer lugar los jóvenes con edades entre los 10 a 14 años que tuvieron una tasa de 134,4, estos datos notificados por los diferentes servicios de salud públicos y privados permiten visibilizar esta problemática que es multifactorial.



### Gráfico 7.

Costa Rica: tasas de casos notificados de depresión por sexo según grupos de edad, SE37 (tasa por 100 000 habitantes).



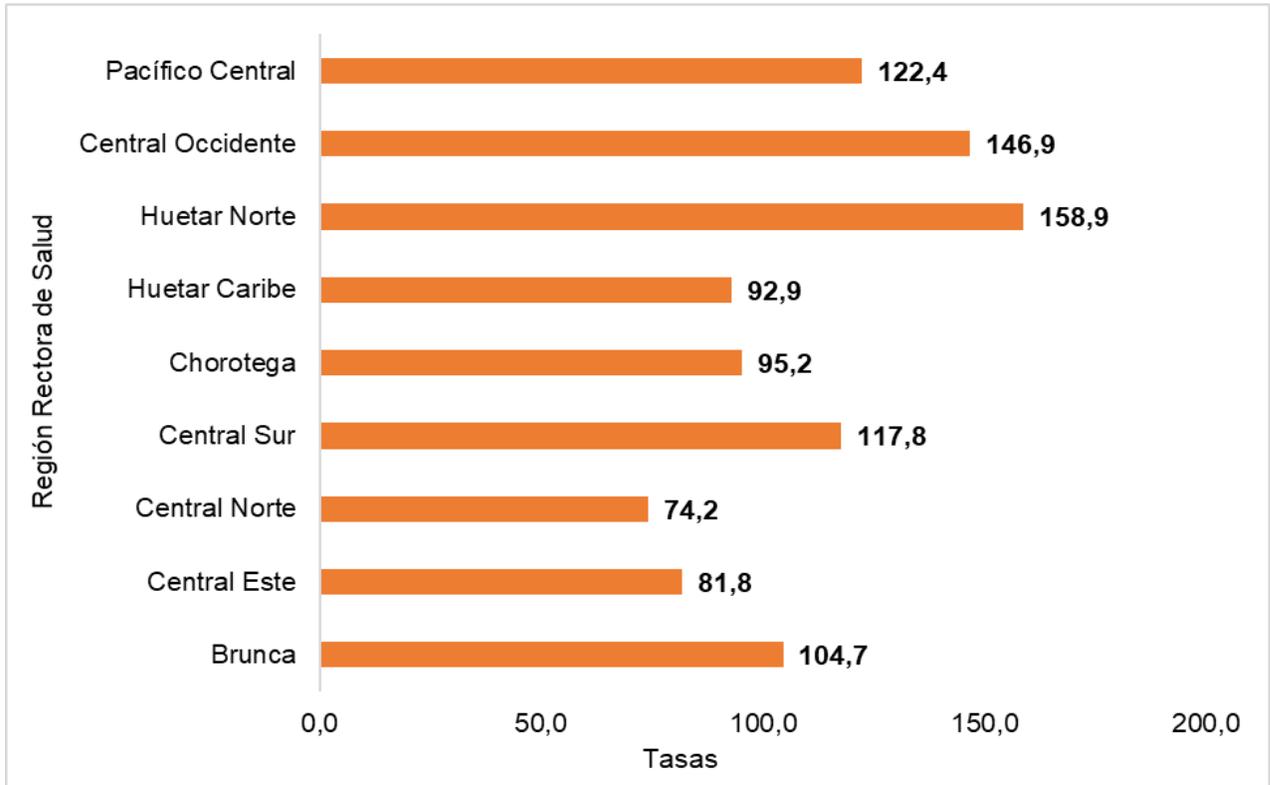
Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

Por último, permite ver la información que envían las Regiones del Ministerio de Salud en cuánto a la incidencia, al respecto la Huetar Norte es la que posee la tasa más alta.



**Gráfico 8.**

**Costa Rica: incidencia de casos notificados de depresión según Región Rectora de Salud**



Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud