



Boletín Epidemiológico N°40 de 2023

Dirección de Vigilancia de la Salud

Ministerio de Salud

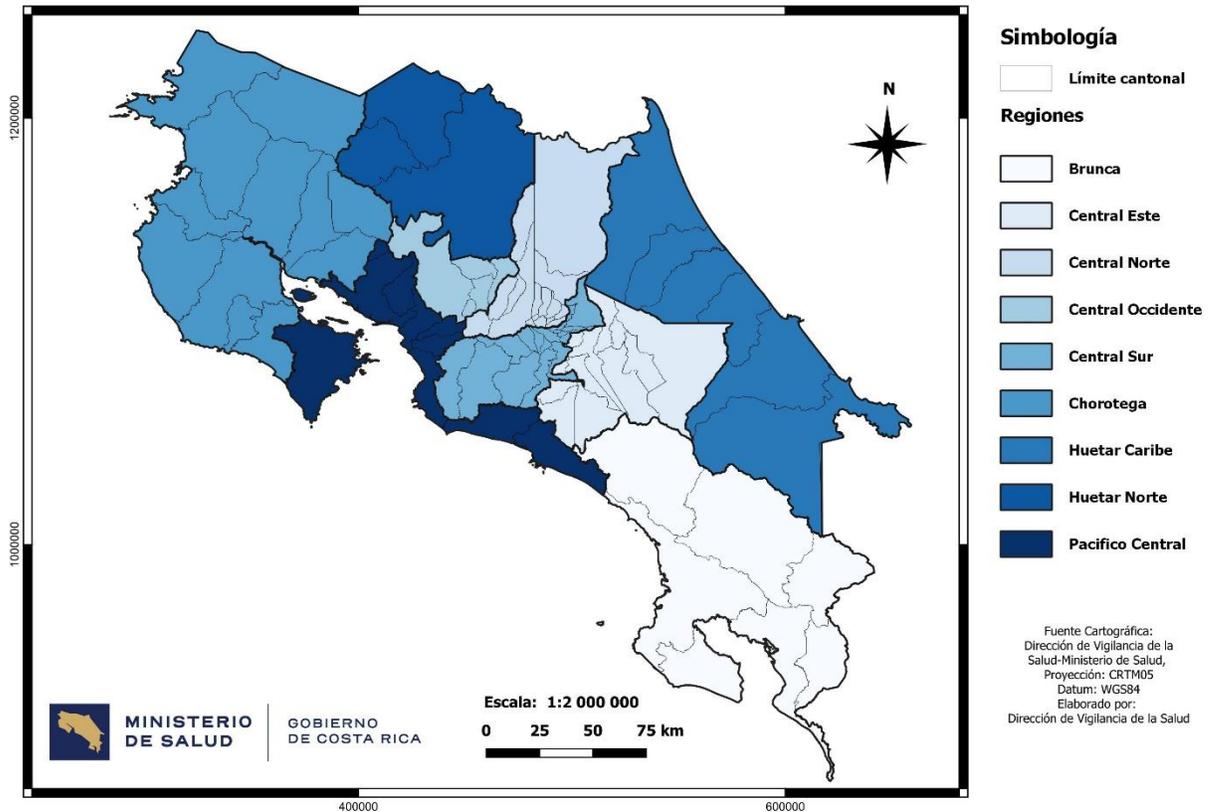
20 de octubre 2023

Tabla de contenido

Dengue	3
Chikungunya	9
Zika	10
Malaria	11
Influenza y otras virosis respiratorias, IRAS y ETI.....	18
Leptospirosis	23
Brucelosis	26
Meningitis	29
Intoxicación por metanol	32
Enfermedad por COVID-19	35



Costa Rica. Regionalización Ministerio de Salud, 2023





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 40 a través de notificación obligatoria por boleta VE01, 15495 casos de dengue. Como se observa en el cuadro 1 la región Huetar Caribe presenta el mayor número de casos sospechosos (4849) y la tasa más alta 1021,9/100.000 habitantes.

Cuadro 1.

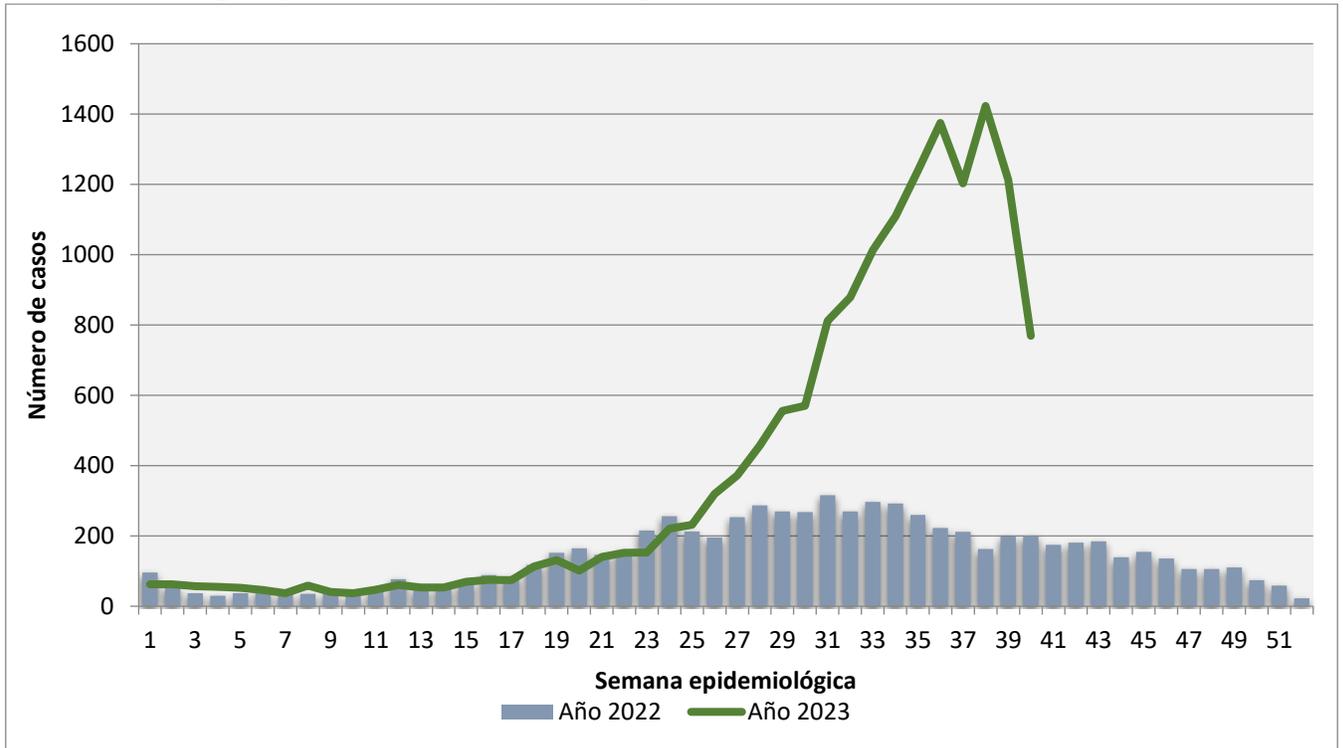
Costa Rica: Casos y tasas de dengue por región a la semana epidemiológica 40, 2023 (Tasa por 100.000 hab.)

Región	Casos	Tasa
Huetar Caribe	4849	1021,9
Central Norte	3374	326,1
Pacífico Central	2311	730,8
Chorotega	1771	379,9
Huetar Norte	1170	441,7
Central Sur	1069	69,8
Central Este	494	86,3
Brunca	276	73,5
Occidente	181	79,8
Total	15495	294,5

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



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

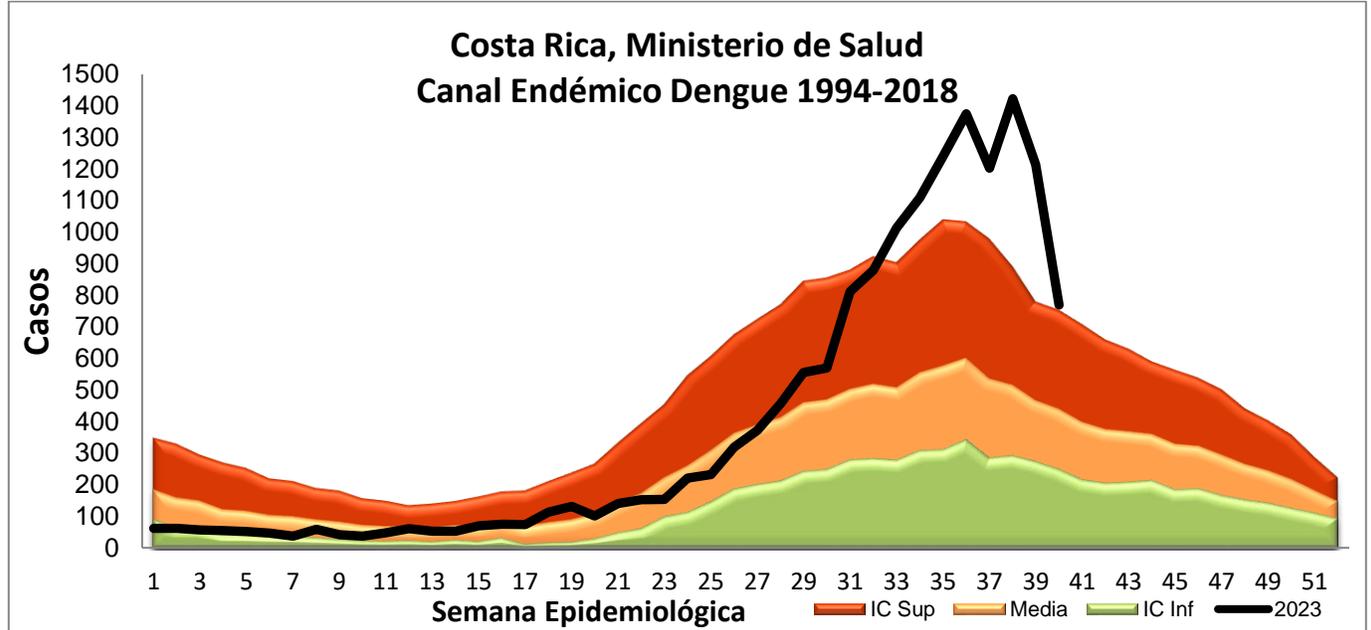


Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Unidad de Indicadores de Salud



Gráfico 2.

Corredor endémico dengue a la semana epidemiológica 40, Costa Rica 2023

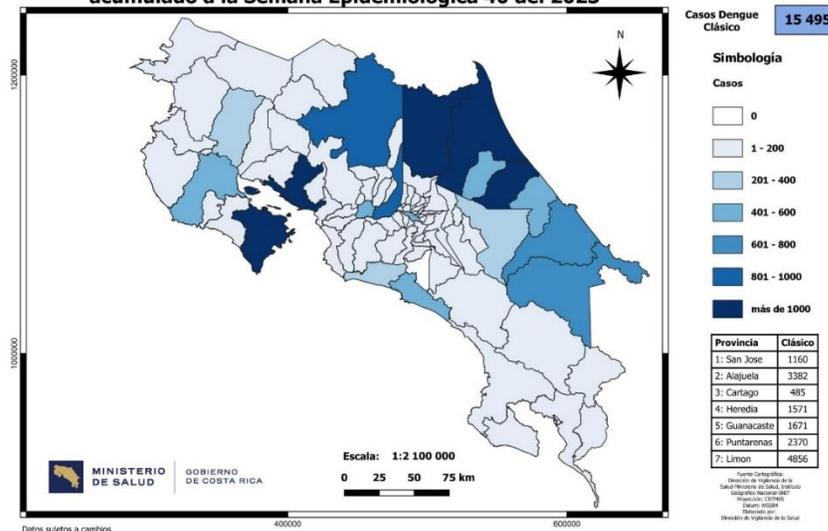


Fuente: DVS-Unidad indicadores salud

Figura 1.

Mapa del número de casos de dengue por cantón a la semana epidemiológica 40, Costa Rica 2023

Costa Rica: Número de casos reportados de Dengue por cantón, acumulado a la Semana Epidemiológica 40 del 2023

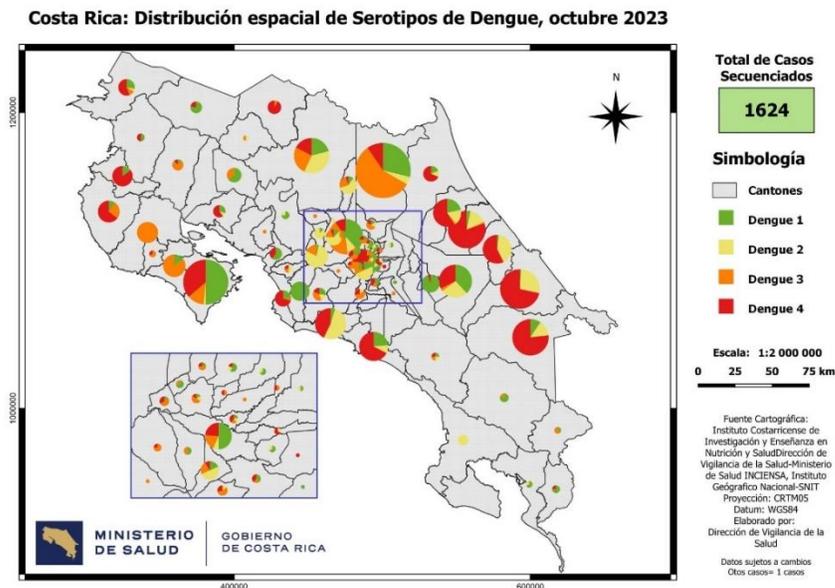


Fuente: DVS-Unidad indicadores salud



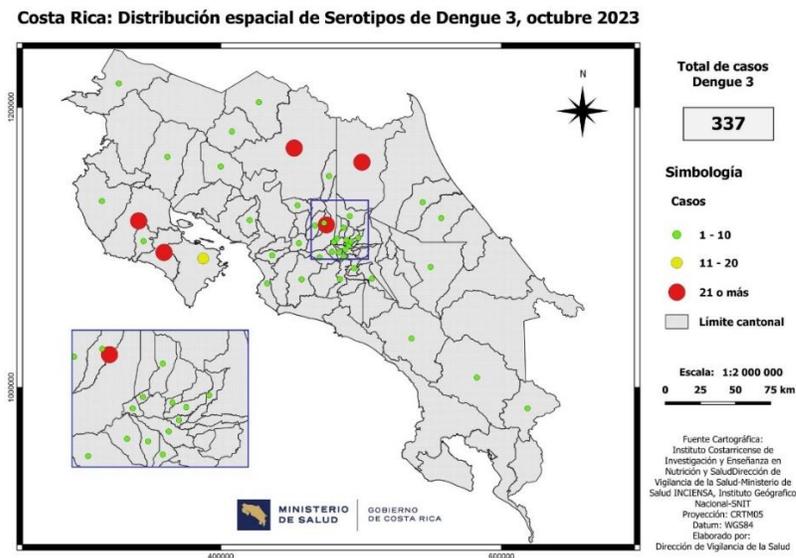
El CNRV-INCIENSA reporta 1624 muestras positivas por PCR, confirmándose 337 por el serotipo 3 y 591 por el serotipo 4.

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



Fuente: CNRV-INCIENSA

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

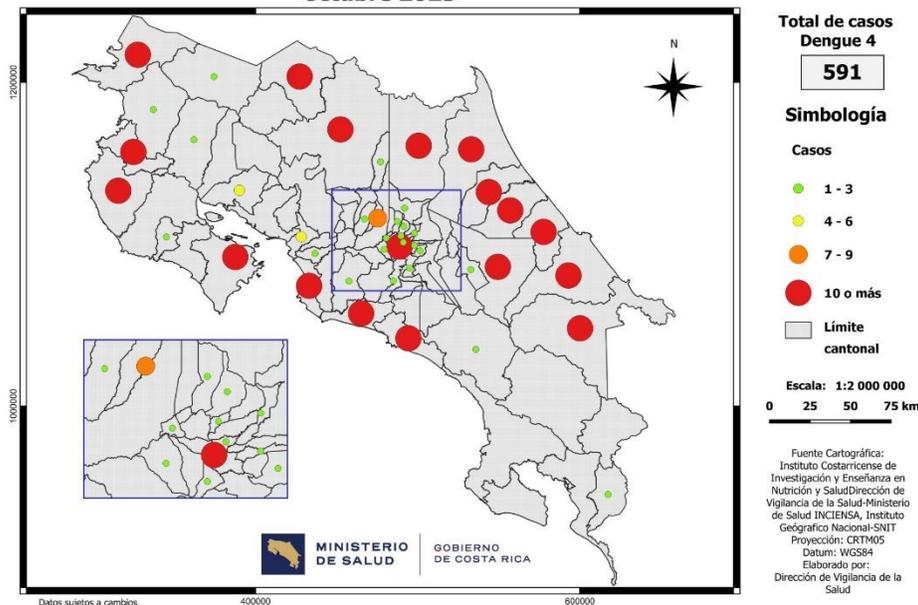


Fuente: CNRV-INCIENSA



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

**Costa Rica: Distribución espacial de Serotipos de Dengue 4,
octubre 2023**



Fuente: CNRV-INCIENSA

En el istmo centroamericano y México se han reportado a la fecha a través de la plataforma PLISA de OPS un total de 342 107 casos de dengue, estando en primer lugar México con 150.104 casos y en segundo lugar Nicaragua con 103.002 casos y con circulación de los 4 serotipos de dengue. La mayor mortalidad se ha presentado en Guatemala (53 fallecidos) y el mayor reporte de dengues graves se ha dado en México con 768 casos (cuadro 2).

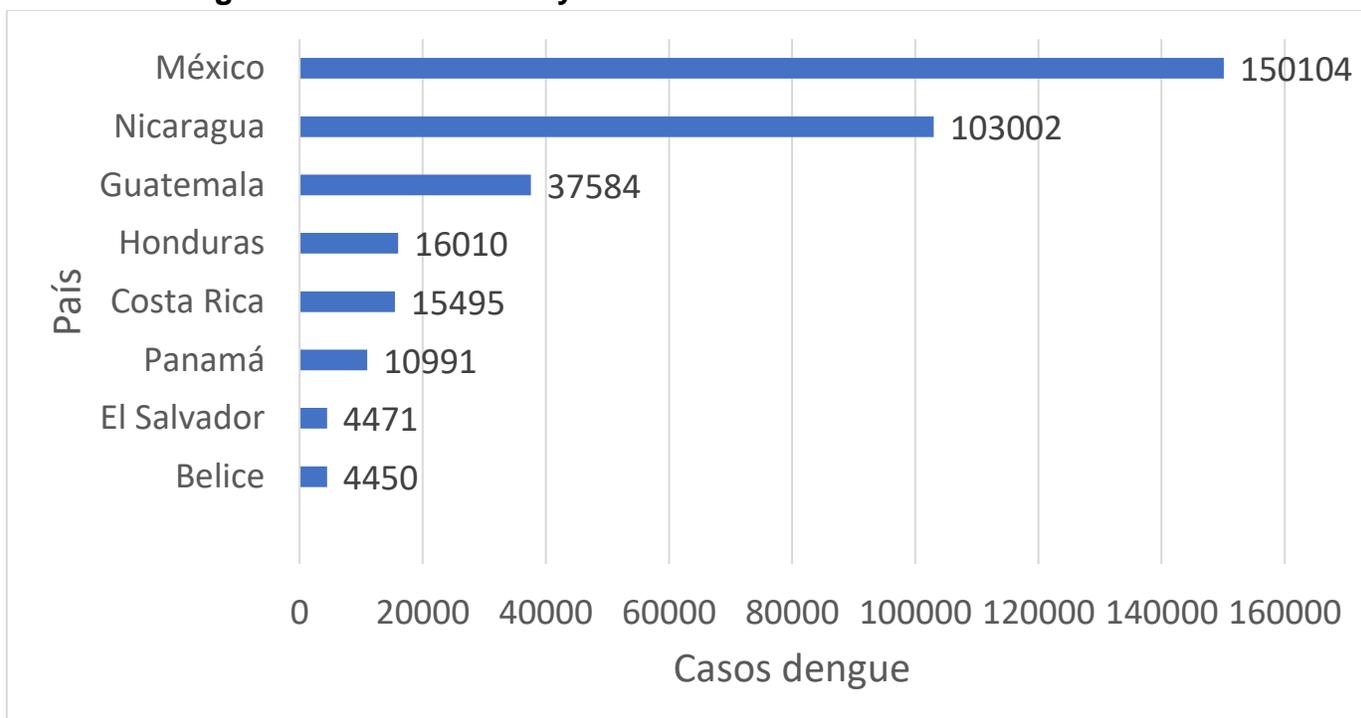


Cuadro 2.
Situación del Dengue en el istmo centroamericano y México, 2023

País	Serotipo	Semana Epidemiológica	Total de Casos	Tasa de Incidencia	Confirmados Laboratorio	Dengue Grave	Muertes
Belice	Sin dato	31	4 450	1 009,07	86	0	0
Costa Rica	DEN 1,2,3,4	40	15 495	294,47	1 624	1	0
El Salvador	Sin dato	39	4 471	68,58	28	2	0
Guatemala	DEN 1,2,3,4	40	37 584	205,94	4 546	84	53
Honduras	DEN 1,2,3,4	37	16 010	159,10	540	136	8
México	DEN 1,2,3,4	39	150 104	114,38	26 963	768	48
Nicaragua	DEN 1,2,3,4	38	103 002	1 536,88	3 565	13	1
Panamá	DEN 1,2,3	39	10 991	246,60	8 250	15	4

Fuente: Plataforma de Información en Salud de las Américas (PLISA) OPS

Gráfico 3.
Casos de dengue en Centroamérica y México 2023



Fuente: Plataforma de Información en Salud de las Américas (PLISA) OPS



Chikungunya

Se registran 68 casos reportados a través de notificación obligatoria por boleta VE01 de chikungunya a la semana epidemiológica 40.

Cuadro 3.

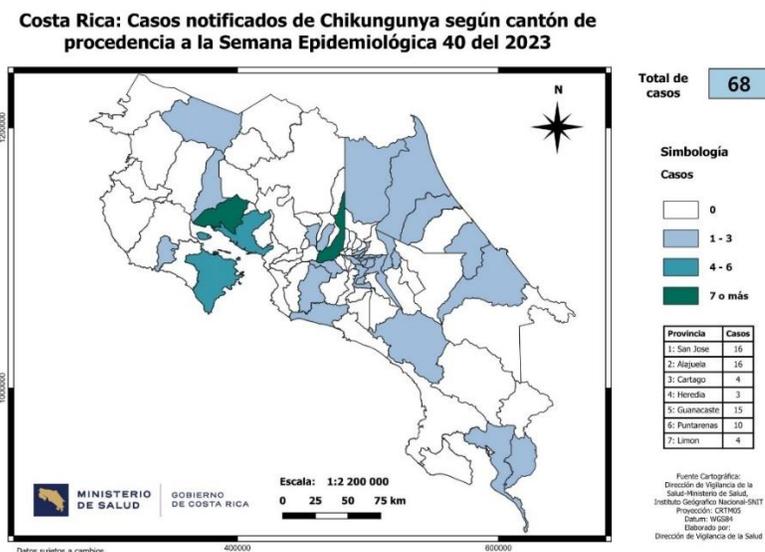
Costa Rica: Casos y tasas de Chikungunya por Región a la semana epidemiológica 40, 2023 (Tasa por 100.000 hab.)

Región	Casos	Tasa
Central Norte	16	1,5
Chorotega	16	3,4
Central Sur	14	0,9
Brunca	6	1,6
Pacífico Central	6	1,9
Central Este	4	0,7
Huetar Caribe	4	0,8
Occidente	2	0,9
Huetar Norte	0	0,0
Total	68	1,3

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

Figura 5.

Distribución espacial de los casos de chikungunya, Costa Rica semana 40, 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 40.

Cuadro 4.

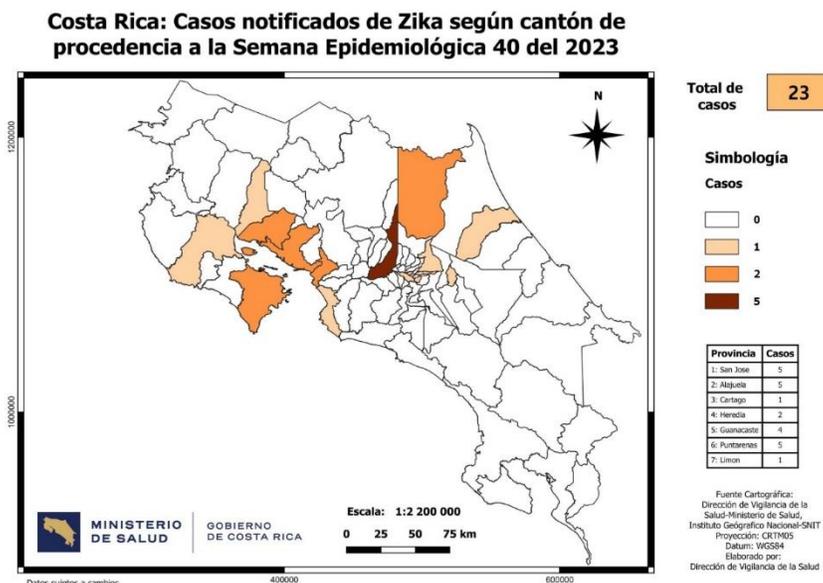
Costa Rica: Casos y tasas de Zika por Región a la semana epidemiológica 40, 2023 (Tasa por 100.000 hab.)

Región	Casos	Tasa
Central Norte	7	0,7
Central Sur	5	0,3
Pacífico Central	5	1,6
Chorotega	4	0,9
Brunca	0	0,0
Central Este	1	0,2
Huetar Caribe	1	0,2
Huetar Norte	0	0,0
Occidente	0	0,0
Total	23	0,4

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

Figura 5.

Distribución espacial de los casos de zika, Costa Rica semana 40, 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

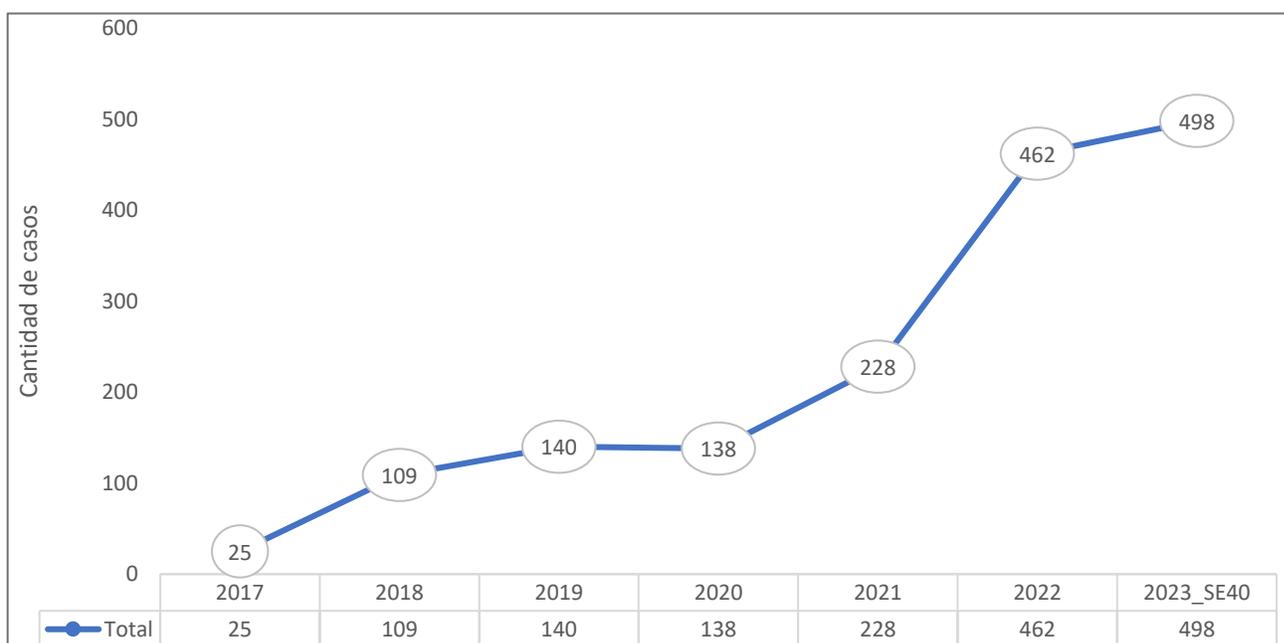
Antecedentes

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 40 del año 2023 se reportan 498 casos de malaria.

Gráfico 1.

Costa Rica: Casos de malaria por año, desde el 2017 a SE39, 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 40, la variación relativa es de un 38%, 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

Semana Epidemiológica	Año 2022	Año 2023
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



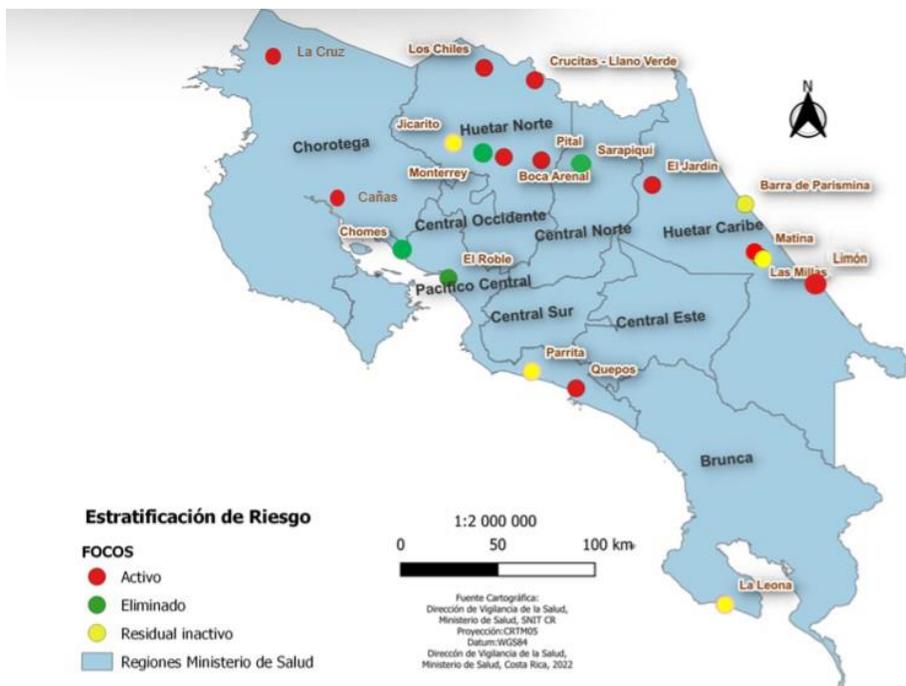
34	8	7
35	7	8
36	6	10
37	7	7
38	6	2
39	9	3
40	5	1
TOTAL	367	498

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.



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

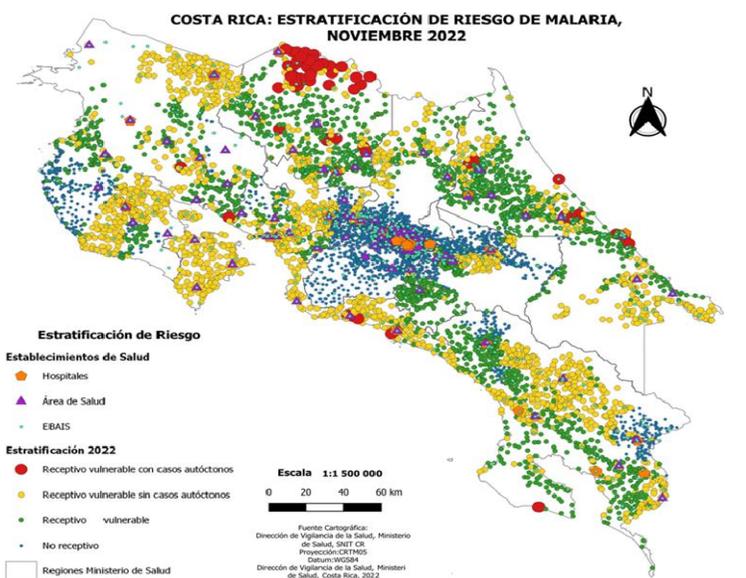
Fuente: Control de Vectores, Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud de Costa Rica.

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



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

Comportamiento

A la semana epidemiológica 40, se han reportado a nivel nacional un total de 498 casos confirmados por malaria.

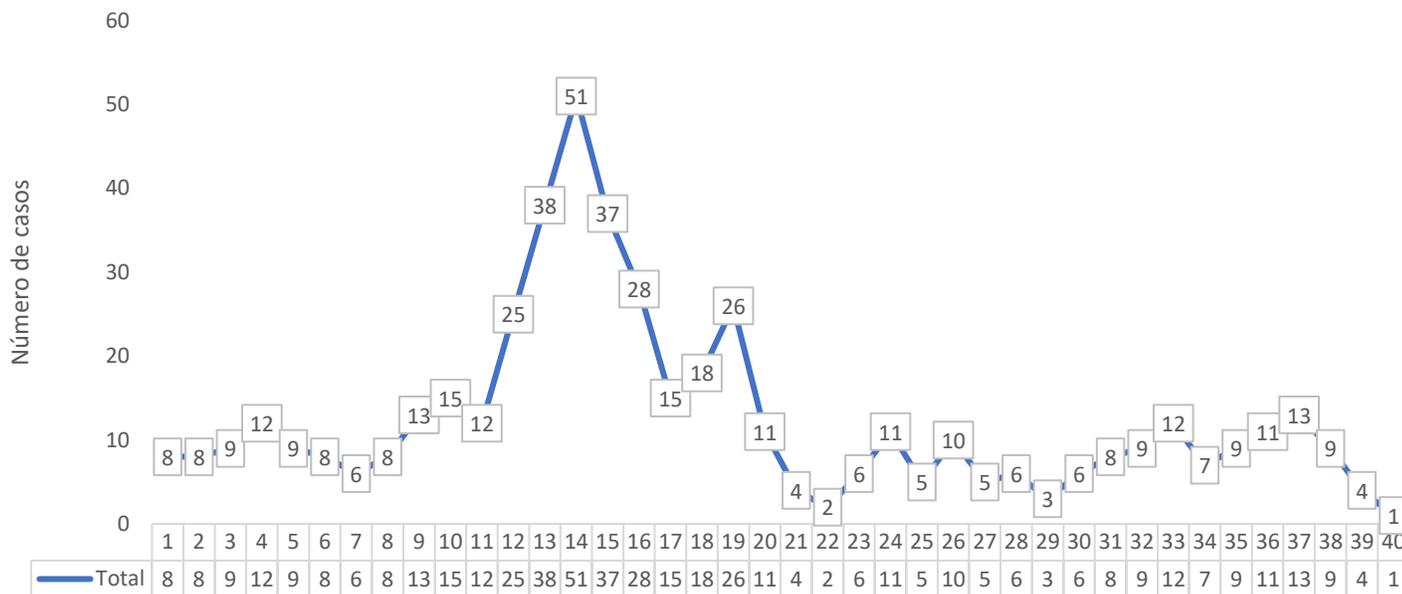
La Región con la mayor cantidad de casos en el 2023 es la Huetar Caribe, con un total de 293 casos, de los cuales 267 son autóctonos, 2 importados, 1 recaída, 1 están pendientes de clasificar; seguido de la Región Huetar Norte con un total de 138 casos, de los cuales 126 son clasificados como autóctonos, 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 Pacifico Central 11 casos, cuya clasificación es 9 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.

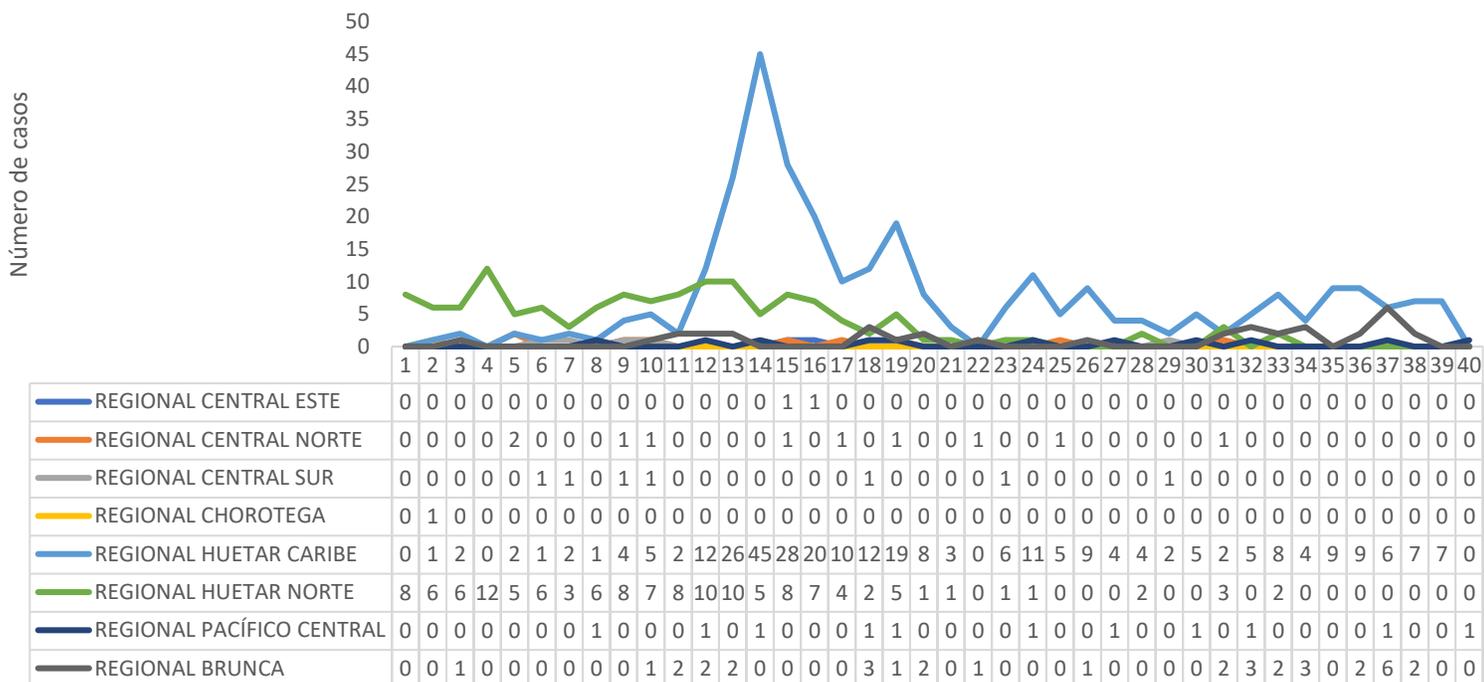
Gráfico 2.
Costa Rica: Comportamiento de casos por semana epidemiológica



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 SE40, 2023.



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



Influenza y otras virosis respiratorias, IRAS y ETI

Nancy Mesén Arce

Dirección de Vigilancia de la Salud

nancy.mesen@misalud.go.cr

Roberto Arroba Tijerino

Unidad de Epidemiología

Dirección de Vigilancia de la Salud

roberto.arroba@misalud.go.cr

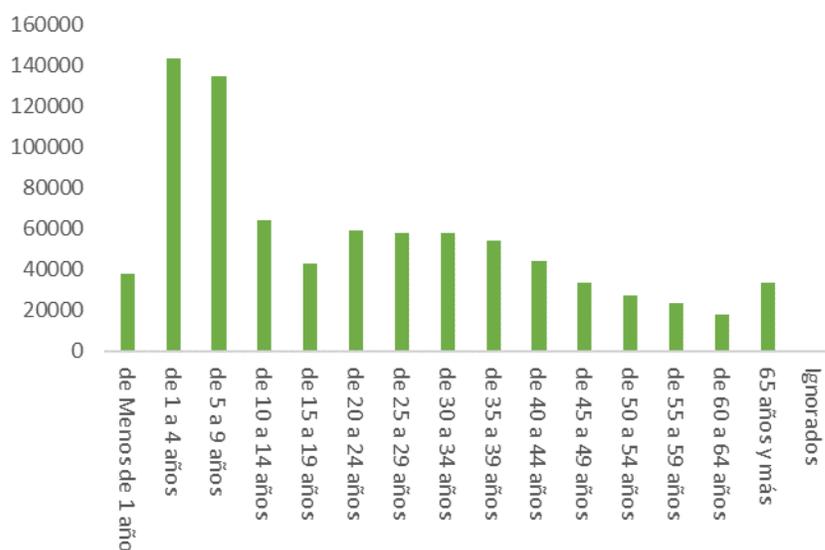
A continuación, se presentan los datos para la semana epidemiológica 39 de las Infecciones Respiratorias Agudas Superiores (IRAS) y la Enfermedad Tipo Influenza (ETI), que según establece el Decreto de Vigilancia de la Salud No. 40556-S del 07 julio del 2017, son eventos de notificación obligatoria al 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) 39 son 829.331.
- 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 1-39, en Costa Rica, 2023.



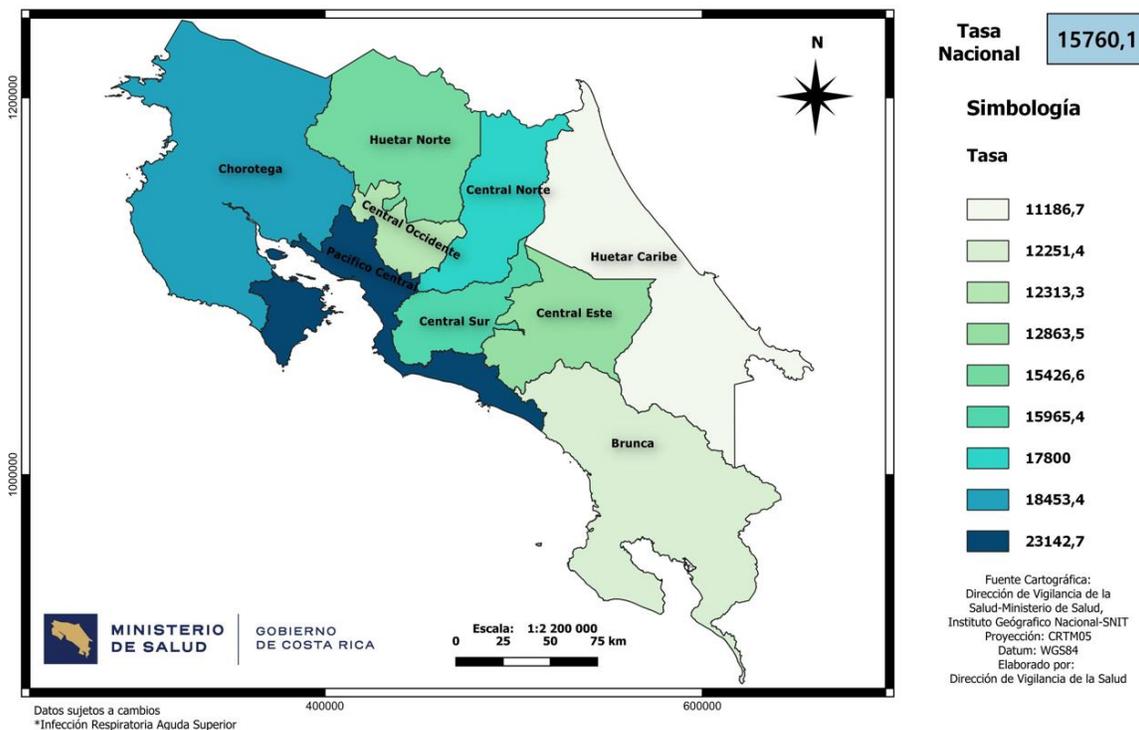
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.



En el mapa 1, se observa la incidencia de IRAS según las regiones del Ministerio de Salud a la semana 39, presentando mayor cantidad de casos por cada 100.000 habitantes la Región Pacífico Central, seguido de la Chorotega, Central Norte y Central Sur. Las regiones con menor incidencia corresponden a la Brunca y Huetar Caribe.

Mapa 1.

Incidencia de IRAS según región del Ministerio de Salud, acumulada a la semana epidemiológica 39 del 2023, en Costa Rica (tasa p/100.000 habitantes).



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

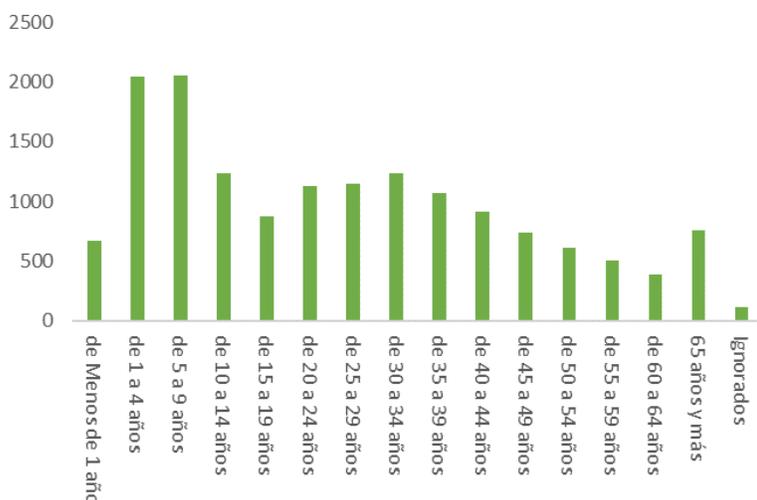


En cuanto a la notificación de ETI, por medio de la boleta VE02, se tienen los siguientes datos:

- Los casos acumulados a la semana epidemiológica (SE) 39 son n= 15.426.
- Los casos distribuidos por grupos por edad quinquenal son:

Gráfico 2.

Distribución de casos de ETI por grupos por edad quinquenal, notificados a la semana epidemiológica 1-39, en Costa Rica, 2023.



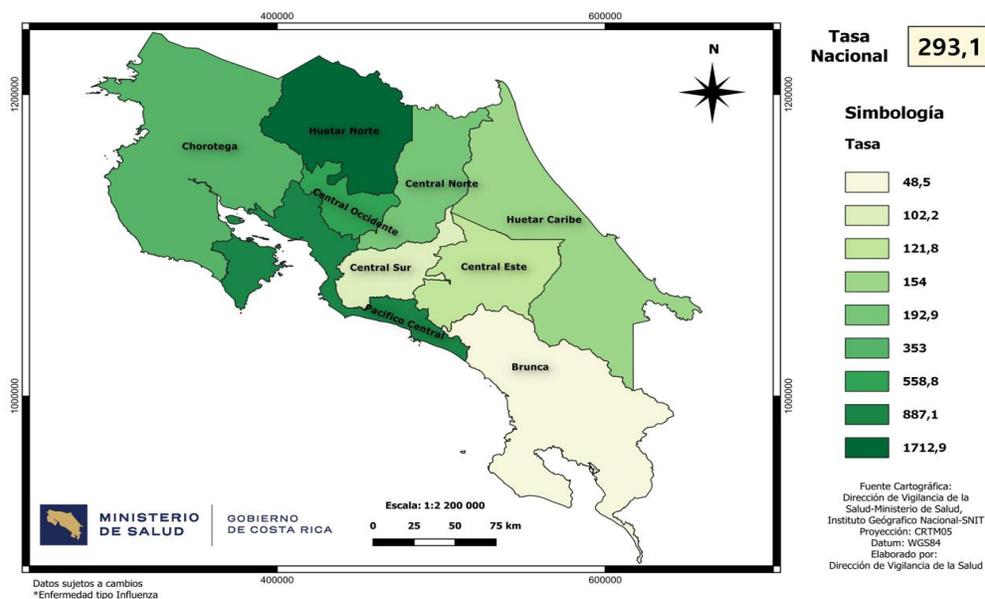
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

En el mapa 2, se observa la incidencia de ETI según las regiones del Ministerio de Salud a la semana 39, presentando mayor cantidad de casos por cada 100.000 habitantes la Región Huetar Norte, seguido de la Pacífico Central, Central Occidente y Chorotega. Las regiones con menor incidencia corresponden a la Central Sur y Brunca.



Mapa 2.

Incidencia de ETI según región del Ministerio de Salud, acumulada a la semana epidemiológica 39 del 2023, en Costa Rica (tasa p/100.000 habitantes).

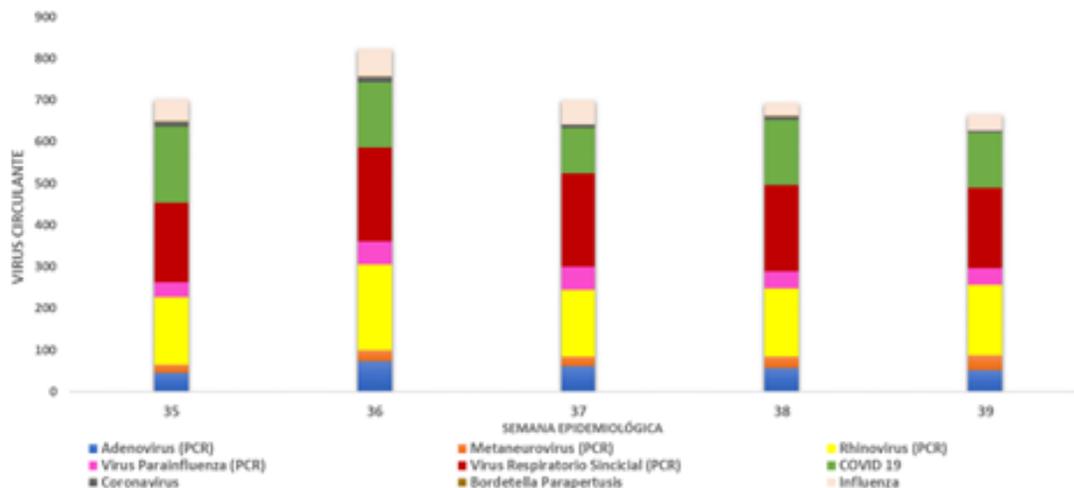


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

En relación con los principales virus respiratorios circulantes de la semana 35 a la 37 continúa el predominio de la circulación del virus Respiratorio Sincicial posteriormente según vemos en el gráfico 3 predomina la circulación del Rhinovirus seguido del COVID-19.



Gráfico 3.
Distribución de virus circulantes de la semana epidemiológica 35 a la 39 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. Así como evitar enviarlos a guarderías y escuelas si presentan síntomas. Es importante también evitar el fumado y el fumado pasivo. Les recordamos también para no saturar la red de servicios de salud de CCSS que acuda a su centro de salud más cercano según su lugar de residencia. La salud de nuestros niños es una de nuestras prioridades.



Leptospirosis

Nancy Mesén Arce

Dirección de Vigilancia de la Salud
nancy.mesen@misalud.go.cr

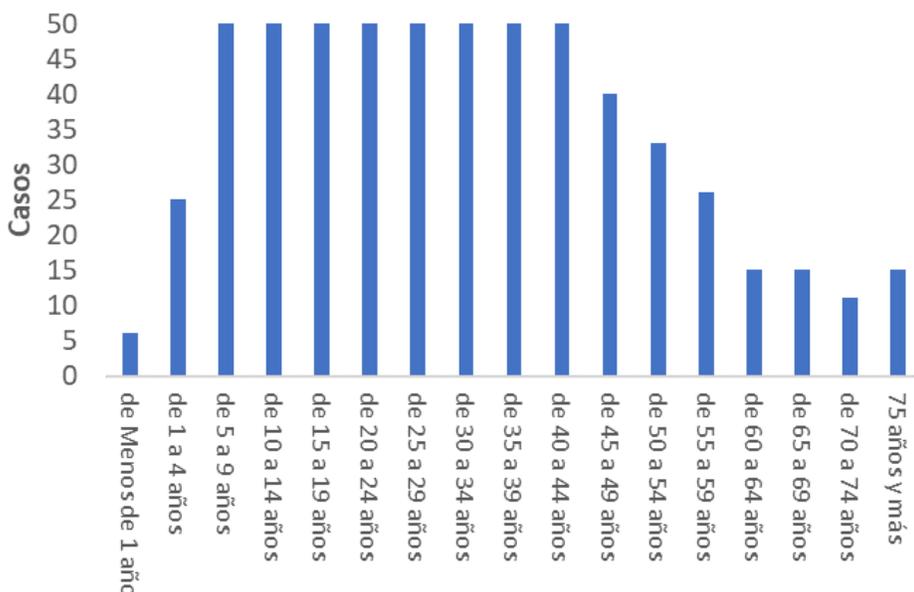
Humberto Espinoza Fonseca

Unidad Epidemiología
Dirección de Vigilancia de la Salud
humberto.espinoza@misalud.go.cr

En Costa Rica, en el presente año a la semana epidemiológica 40, se han notificado por medio de la boleta VE.01, un acumulado de 677 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 40, en Costa Rica, 2023.

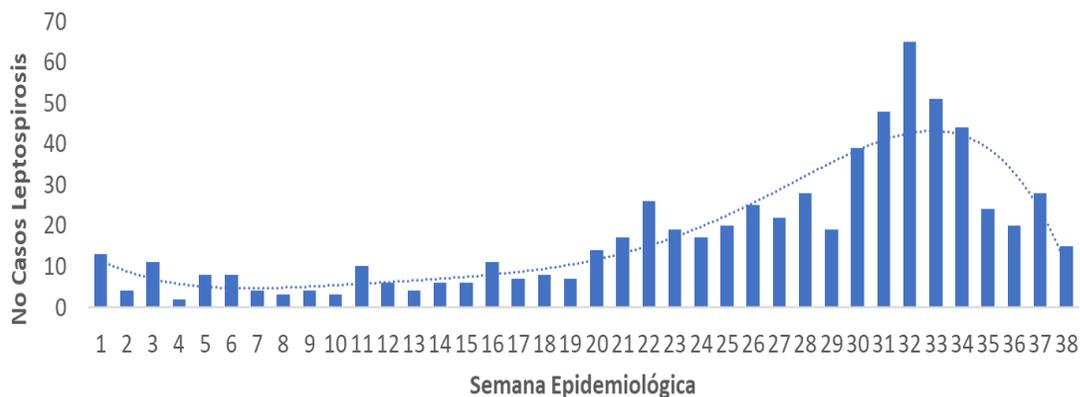


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud.



Gráfico 2.

Casos sospechosos de Leptospirosis notificados por boleta VE.01, por Semana epidemiológica 40, en Costa Rica, 2023.

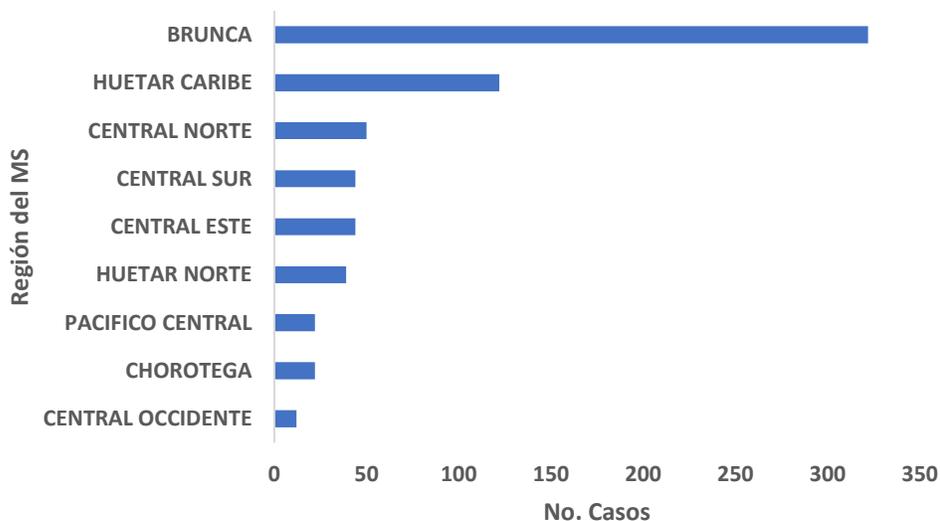


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud.

En el gráfico 2 se observa la distribución por semana epidemiológica de los casos notificados por sospecha de Leptospirosis en el país. 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 40, en Costa Rica.



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



Prevención en personas

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 peridomiciliares 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.



Brucelosis

Nancy Mesén Arce

Dirección de Vigilancia de la Salud
nancy.mesen@misalud.go.cr

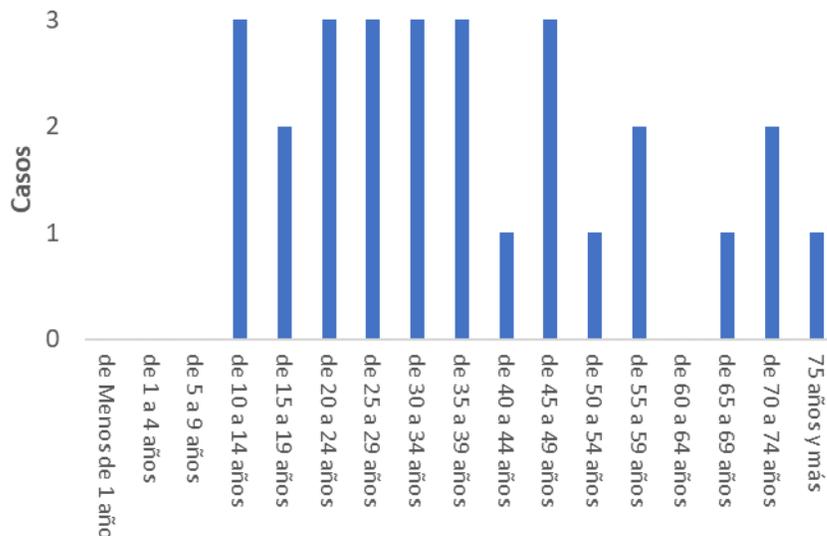
Humberto Espinoza Fonseca

Unidad Epidemiología
Dirección de Vigilancia de la Salud
humberto.espinoza@misalud.go.cr

En Costa Rica, en el presente año a la semana epidemiológica 40, se han notificado por medio de la boleta VE.01, un acumulado de 33 casos sospechosos por brucelosis. La distribución por grupos etarios por edad quinquenal se presenta el siguiente gráfico:

Gráfico 1.

Distribución de Casos notificados por sospecha de Brucelosis según grupos por edad quinquenal, Semana epidemiológica 1 a 40, 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 40, en Costa Rica, 2023.



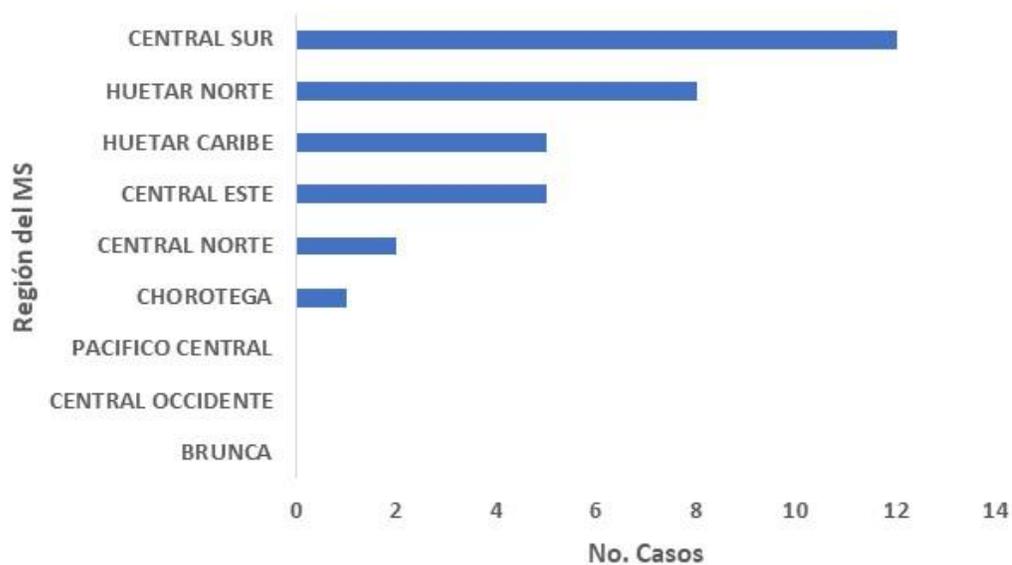
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud.

En el gráfico 2 se observa la distribución por semana epidemiológica de los casos notificados por sospecha de brucelosis en el país. En las últimas cinco semanas se notificaron 4 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 Central Sur, Región Huetar Norte, Región Huetar Caribe y Central Este.



Gráfico 3.
Casos de Brucelosis según Región de Ministerio de Salud a SE 40, en Costa Rica.



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



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

Susan Castrillo Montiel

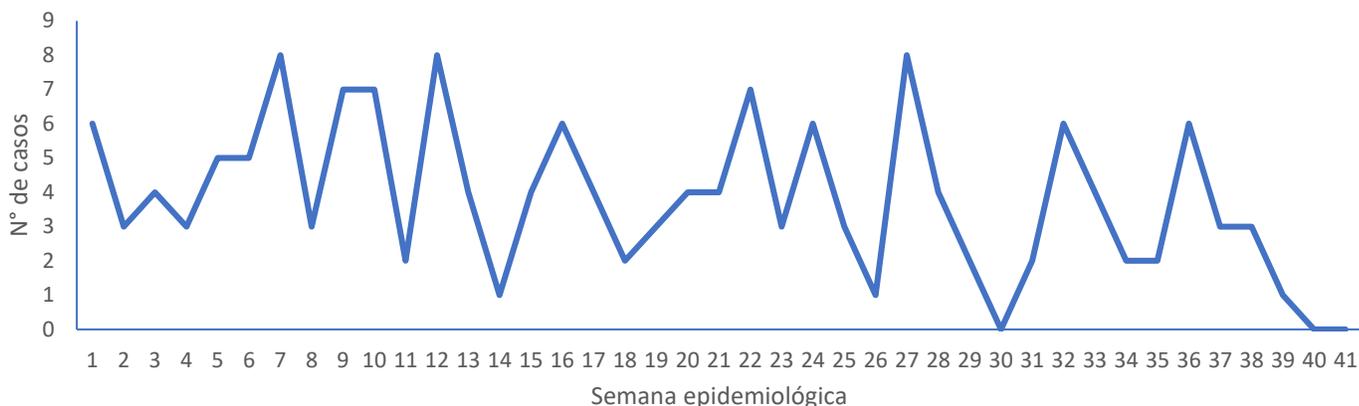
Unidad de Indicadores
Dirección de Vigilancia de la Salud
susan.castrillo@misalud.go.cr

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 39 del año 2023, se han notificado un total de 156 casos a través de boleta VE01 por sospecha de meningitis. La curva epidémica no muestra un aumento inusual de casos para esta semana a nivel nacional o Regional.

De las 9 Regiones del Ministerio de Salud, la Región Central Sur notificó el 30,1% de los casos (47/156), seguido de la Región Central Este con el 21,8% de los casos (34/156).



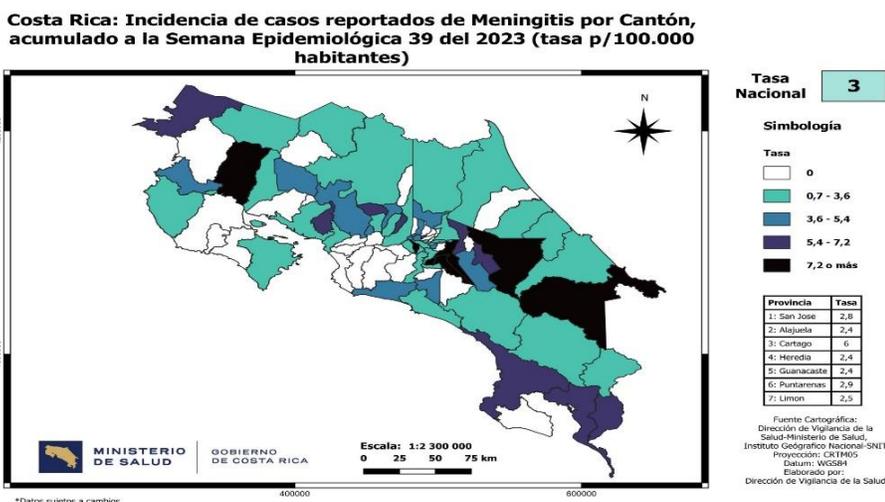
Figura 1. Costa Rica: Casos notificados en boleta VE-01 de meningitis, acumulado semana epidemiológica 39, 2023



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 39. El cantón de Escazú de la provincia de San José presenta la tasa más alta de meningitis de (12,5) seguido de Bagaces de la provincia de Guanacaste (11,9) y el Guarco de la provincia de Cartago (10,6).

Figura 2. Costa Rica: Casos notificados de meningitis según cantón, acumulado a la semana epidemiológica 39 de 2023 (tasa p/100.000 habitantes)



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

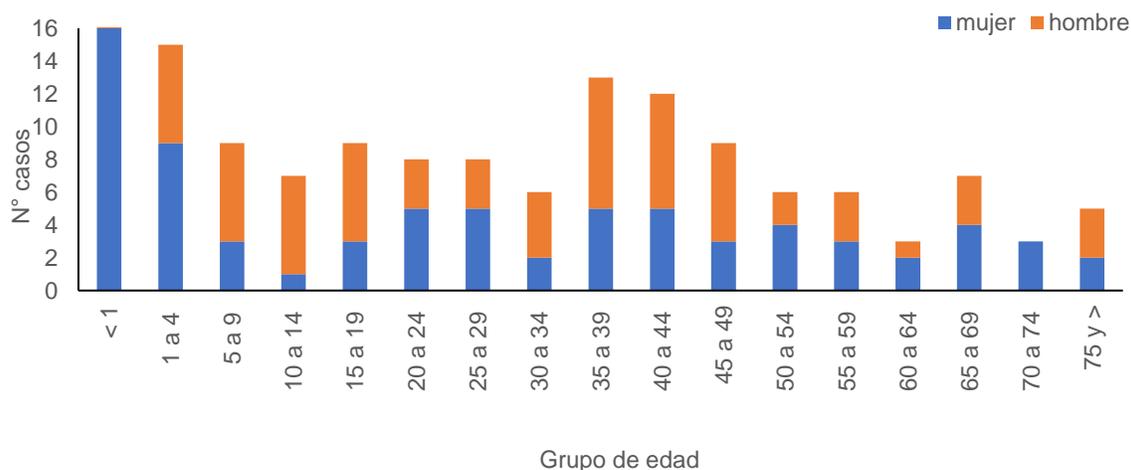


La figura 3, indica la distribución de los casos sospechosos según sexo y grupo de edad. El 51,9% de los casos (81/156) son hombres y el 48,0% (75/156) son mujeres, una razón de 1,08 hombres.

El 19,2% de los casos (30/156) son menores de 1 años y el 45,5% (71/156) 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 39, 2023



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



Intoxicación por metanol

Actualizado al 19 de octubre 2023.

Ted Alpizar 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 vivos y casos fallecidos, sospechosos por Intoxicación por metanol según fecha de registro, indicador seleccionado por sexo. Del 1 de enero al 19 de octubre 2023.

Indicador	Sexo biológico notificado		
	Mujeres	Hombres	Total
Morbilidad			
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 desconocida	0	0	0
Mortalidad			
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 desconocida	0	0	0
Total (número de vivos y fallecidos)	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 19 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
Total (2023)		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 19 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
Total	5	4	9

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 19 de octubre 2023.

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

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



Enfermedad por COVID-19

Pamela Domínguez Saavedra

Unidad de Epidemiología

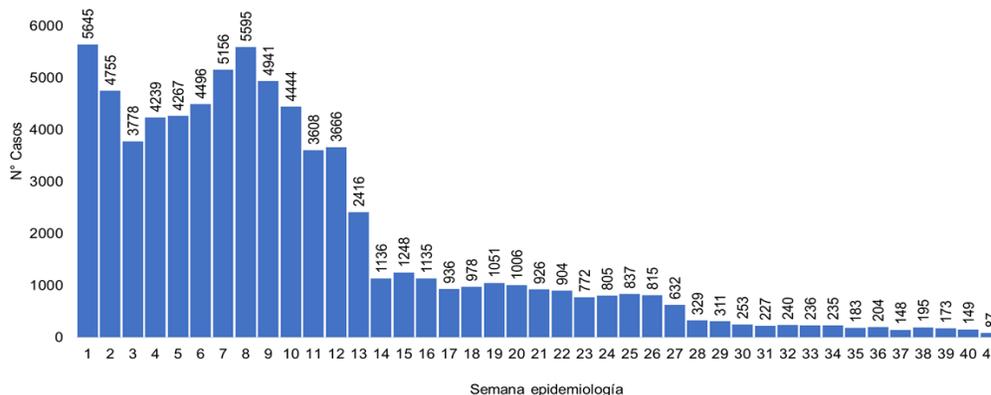
Dirección de Vigilancia de la Salud

pamela.dominguez@misalud.go.cr

La Enfermedad por COVID-19, para la semana epidemiológica 41 que abarca del 8 al 14 de octubre del 2023, se reportaron 87 casos confirmados, por lo que se presenta un descenso de -41.61 por ciento (n=62), que la semana 40. Sin embargo, se mantiene una desaceleración de los contagios por catorce semanas consecutivas, siendo esta semana con un reporte de menos de cien casos.

Gráfico 1.

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



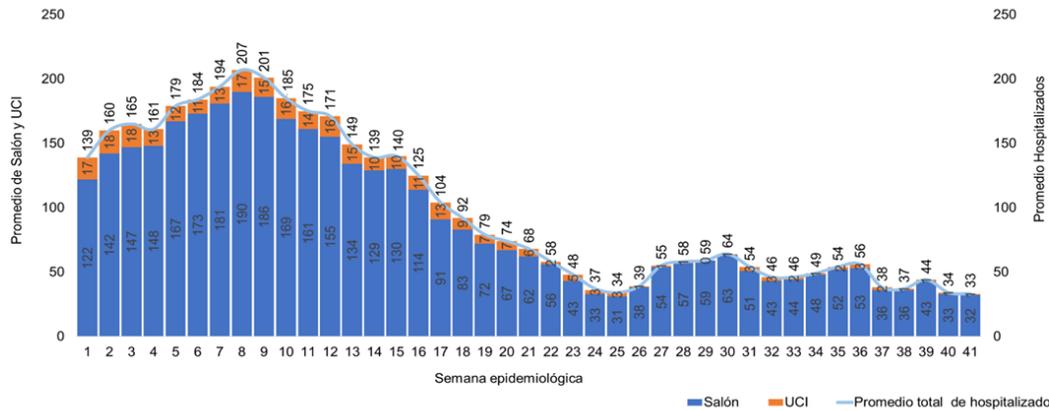
Datos sujetos para actualizar

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 41, se reportó un promedio total de hospitalizados de 33 manteniendo un comportamiento similar en las últimas diez semanas en descenso.



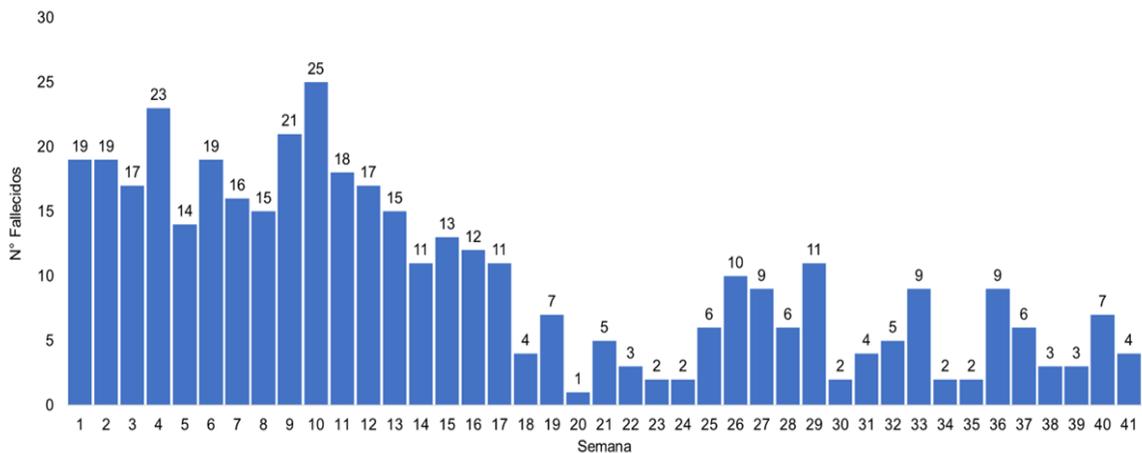
Gráfico 2. Costa Rica: Promedio total de hospitalizados en salón y Unidad de Cuidados Intensivos, según reporte semanal año 2023



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 41, se reportaron cuatro muertes.

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.

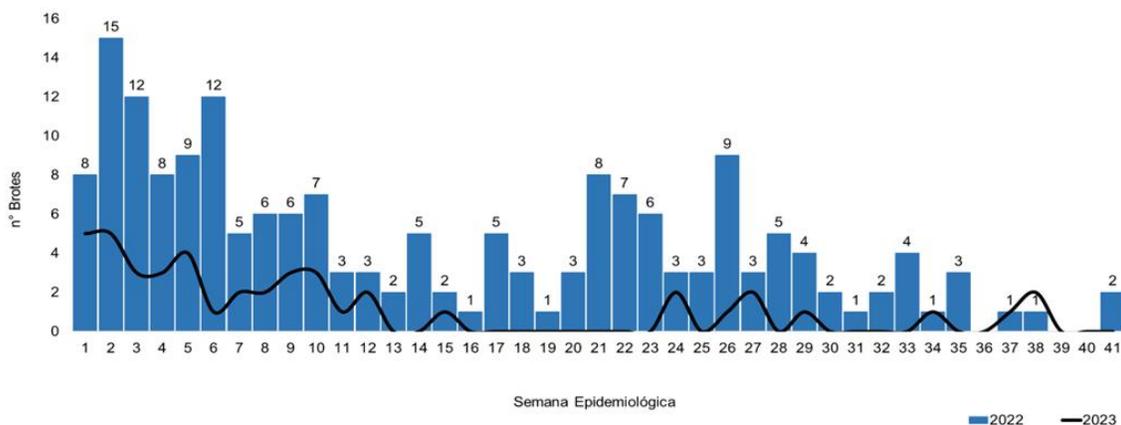


Para las semanas epidemiológicas 41, no se reportaron nuevas alertas de brotes, por lo cual, en el transcurso de este año se han reportado un total de cuarenta y cinco brotes asociados a COVID-19. Los brotes continúan presentándose en los siguientes tres escenarios con un 94.00%:

- 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)

Gráfico 4

Costa Rica: Brotes por COVID-19, según semana epidemiológica durante los años 2022 y 2023



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

Cobertura de vacunación por COVID-19

La Caja Costarricense del Seguro Social, en el informe del 16 de octubre del 2023, correspondiente a la semana epidemiológica 41, reportó las coberturas de vacunación por COVID-19 en el país, por lo cual, se han aplicado 13,590,833 dosis, para una población de 5,163,021 de 0 a 100 años. Las coberturas de 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%. (Caja Costarricense del Seguro Social, 2023)

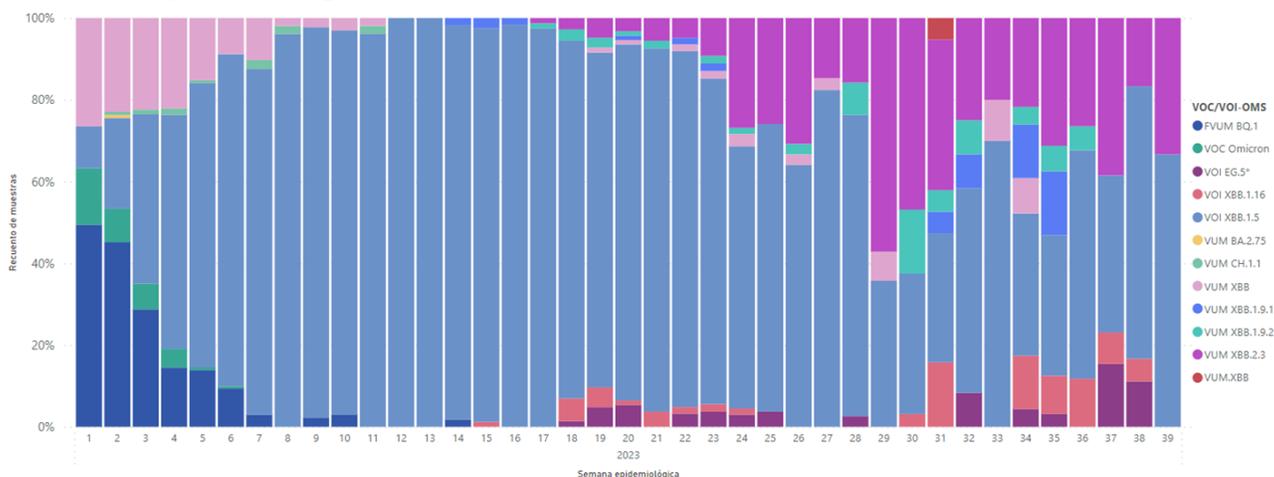


Variantes genómicas

Según el informe interactivo de INCIENSA revisado el 19 de octubre del 2023, se reporta la circulación del sublinaje de Variante Ómicron (VOC), en las últimas semanas 37 a 39, se reportan la circulación de las siguientes variantes de interés (VOI), XBB.1.5. XBB.1.16. EG5*. La variante bajo monitoreo detectada fue XBB.2.3. (Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud, 2023)

Gráfico 6

Costa Rica: Proporción de linaje identificados, para Variante de Preocupación (VOC) Ómicron, Variante de Interés (VOI) y Variantes Bajo Monitoreo (VUM), por semana epidemiológica SE 1 a 39 del 2023



Fuente: Sistema de Información de INCIENSA, CCSS, DATOS Facultad de Microbiología UCR, actualizado en informe interactivo en Vigilancia genómica SARS-CoV-2 al 19 de octubre 2023.

Bibliografía

Caja Costarricense del Seguro Social. (2023). *Avance Institucional de la Jornada Vacunación en la Semana 41*. San José: CCSS.

Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud. (2023). *Informe Interactivo de Vigilancia genómica del virus SARS-CoV-2 semana 39*. San José: INCIENSA. Obtenido de <https://inciensa.sa.cr/Vigilancia%20genomica%20SARS-CoV-2.aspx>