



## Boletín Epidemiológico N°41 de 2023

Dirección de Vigilancia de la Salud

Ministerio de Salud

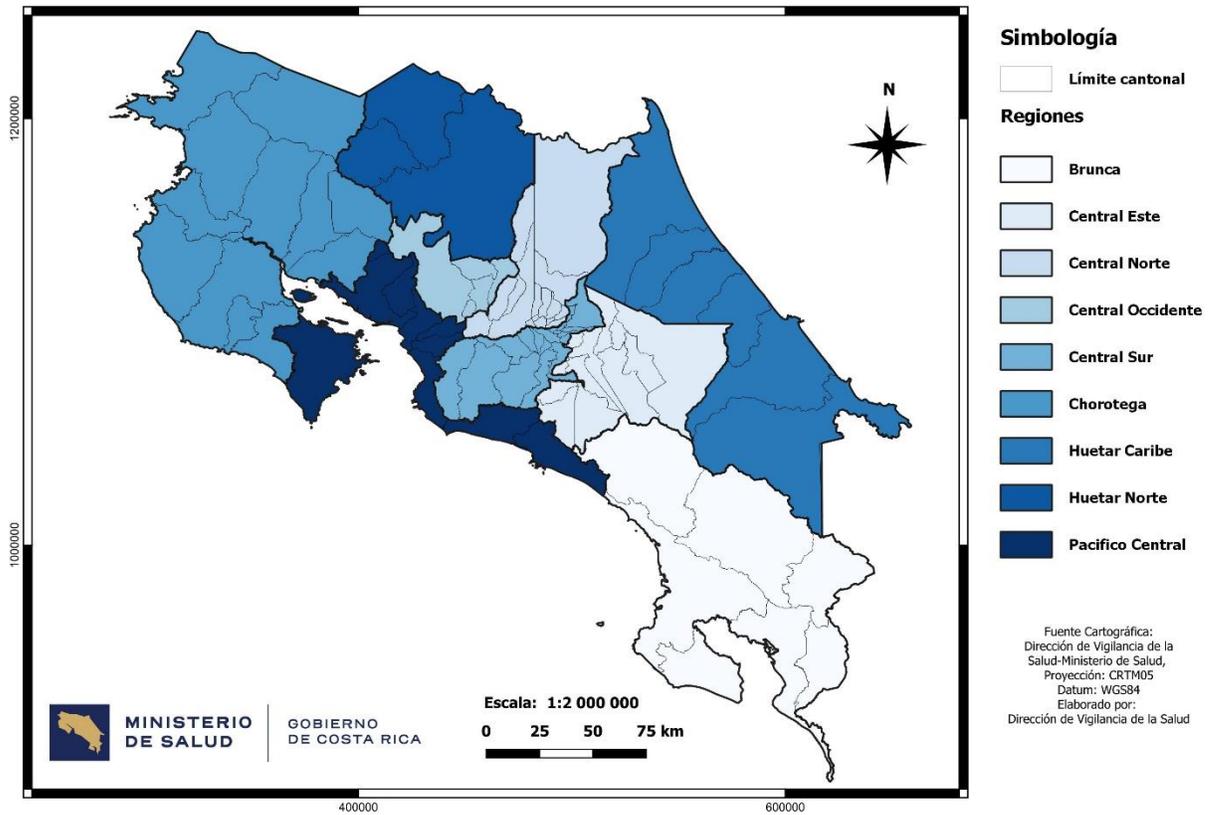
27 de octubre 2023

### Tabla de contenido

Dengue .....	3
Chikungunya .....	8
Zika .....	9
Malaria .....	10
Influenza y otras virosis respiratorias, IRAS y ETI.....	18
Leptospirosis .....	23
Brucelosis .....	27
Rickettsiosis .....	29
Meningitis .....	32
Intoxicación por metanol .....	35
Enfermedad por COVID-19 .....	38
Infecciones de transmisión sexual .....	42



## 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 41 a través de notificación obligatoria por boleta VE01, 16667 casos de dengue. Como se observa en el cuadro 1 la región Huetar Caribe presenta el mayor número de casos sospechosos (5068) y la tasa más alta 1068,0/100.000 habitantes.

### Cuadro 1.

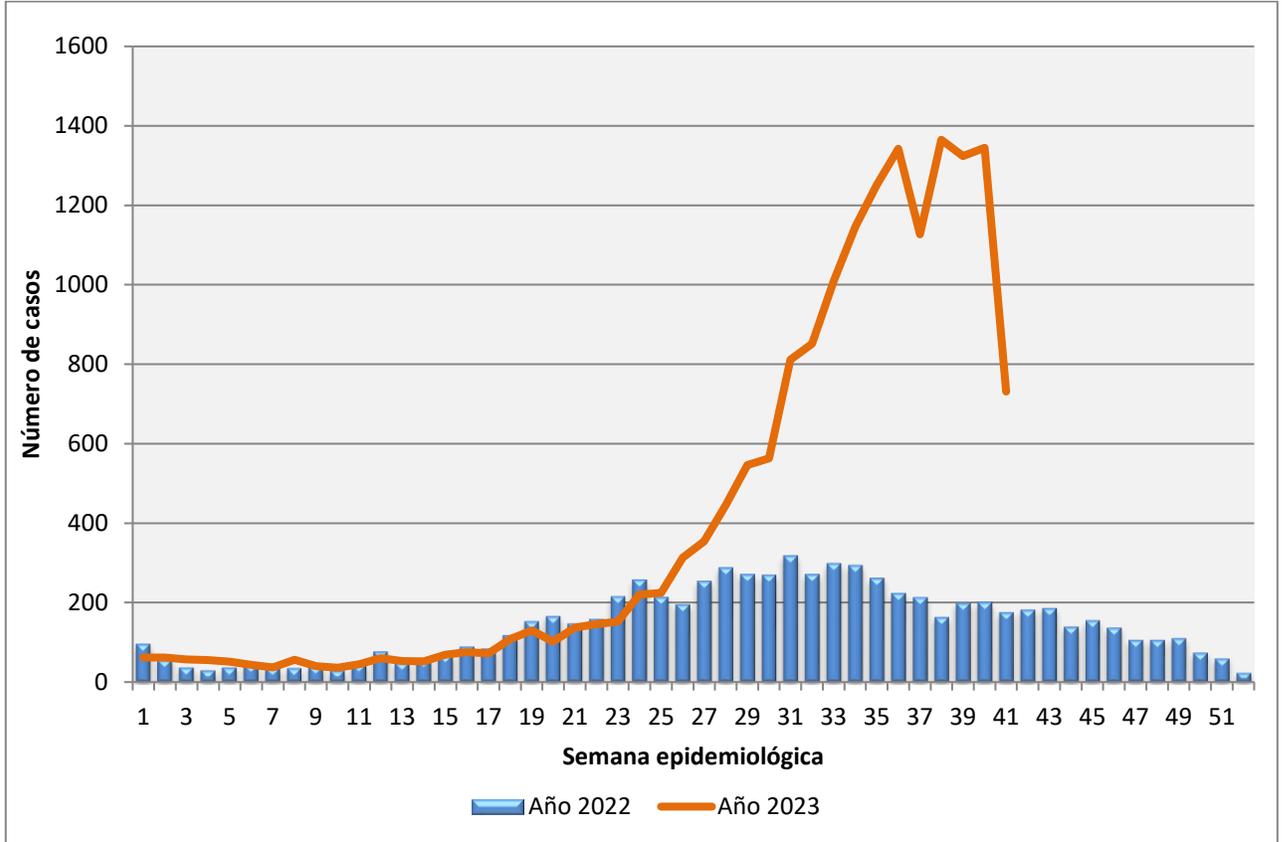
**Costa Rica: Casos y tasas de dengue por región a la semana epidemiológica 41, 2023 (Tasa por 100.000 hab.)**

Región	Casos	Tasa
Huetar Caribe	5068	1068,0
Central Norte	3744	361,9
Pacífico Central	2475	782,7
Chorotega	1822	390,8
Huetar Norte	1293	488,2
Central Sur	1209	78,9
Central Este	567	99,1
Brunca	301	80,2
Occidente	188	82,9
<b>Total</b>	<b>16667</b>	<b>316,7</b>

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



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

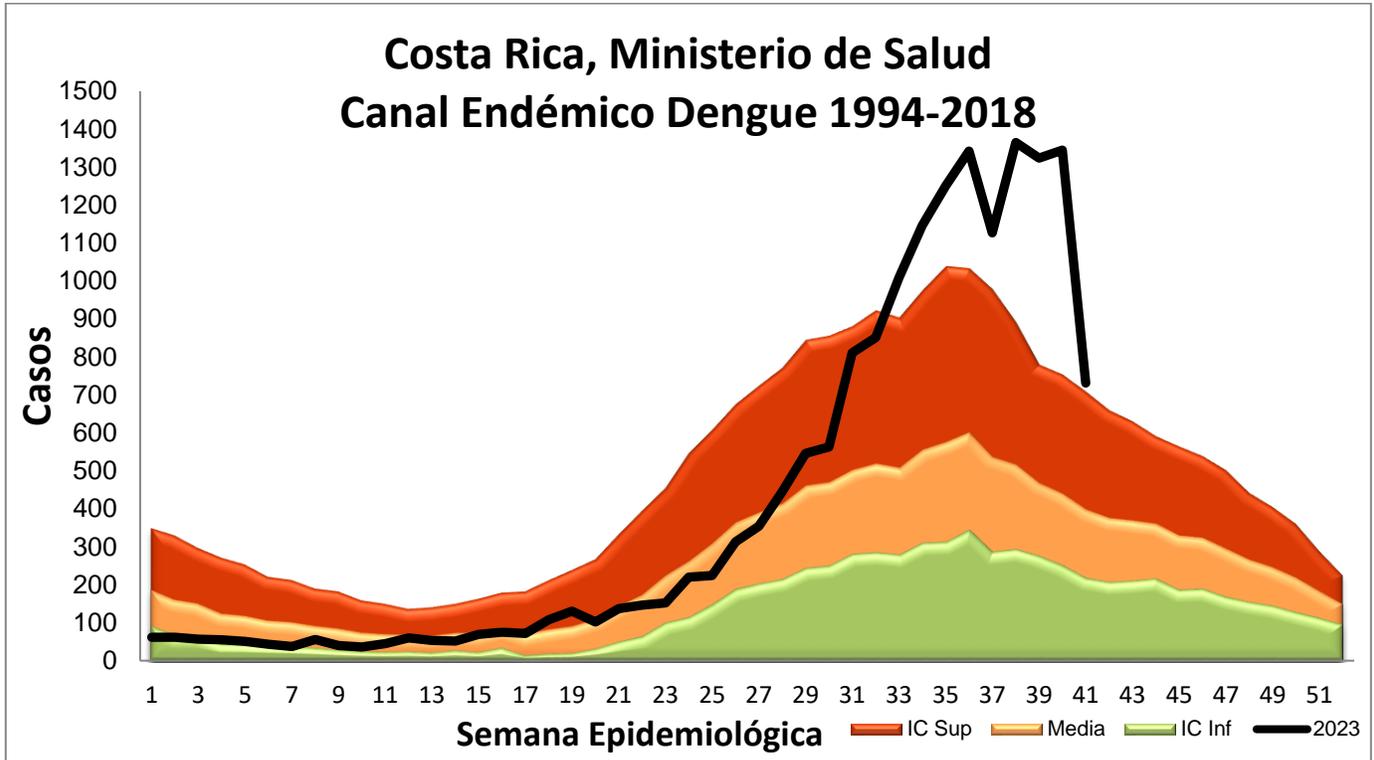


Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Unidad de Indicadores de Salud



**Gráfico 2.**

**Corredor endémico dengue a la semana epidemiológica 41, Costa Rica 2023**

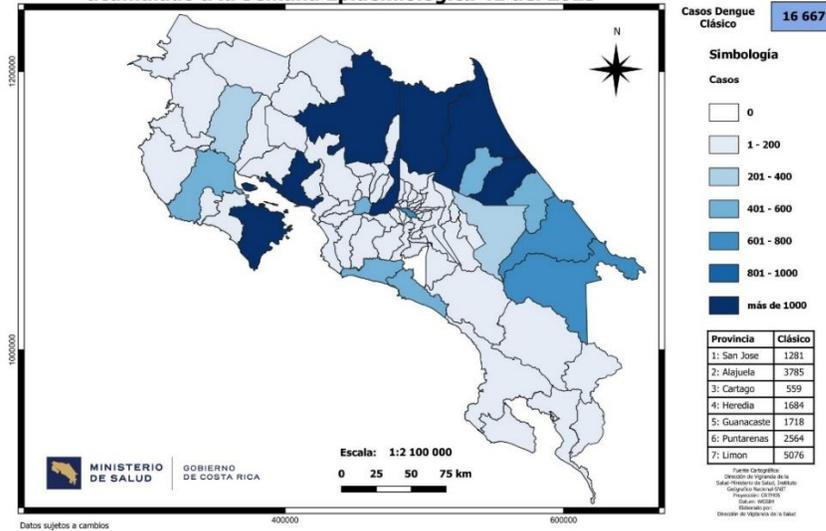


Fuente: DVS-Unidad indicadores salud



Figura 1. Mapa del número de casos de dengue por cantón a la semana epidemiológica 41, Costa Rica 2023

Costa Rica: Número de casos reportados de Dengue por cantón, acumulado a la Semana Epidemiológica 41 del 2023

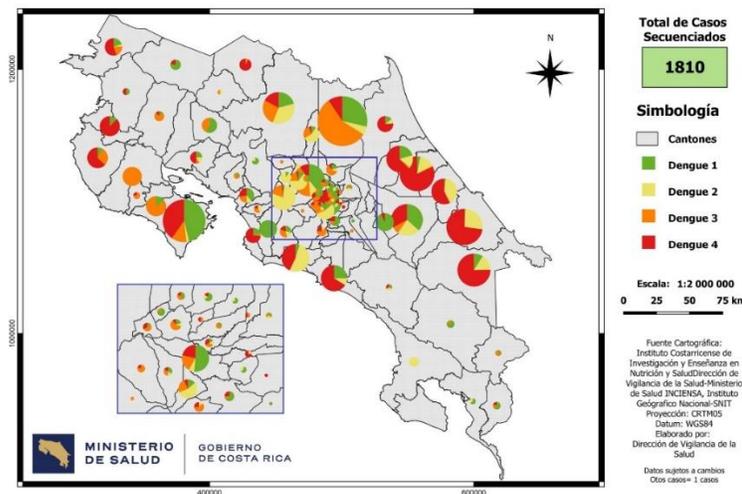


Fuente: DVS-Unidad indicadores salud

El CNRV-INCIENSA reporta 1810 muestras positivas por PCR, confirmándose 383 por el serotipo 3 y 652 por el serotipo 4.

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

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

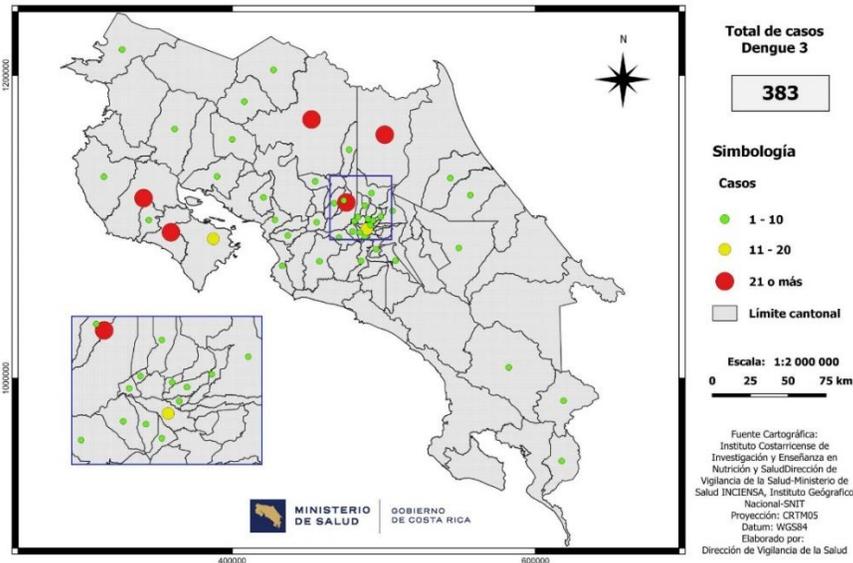


Fuente: CNRV-INCIENSA



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

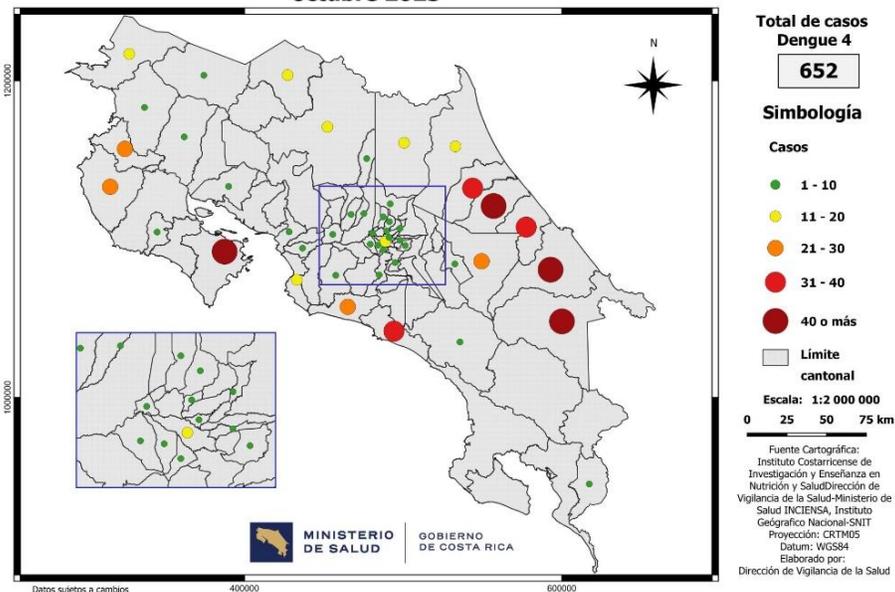
Costa Rica: Distribución espacial de Serotipos de Dengue 3, octubre 2023



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



## Chikungunya

Se registran 67 casos reportados a través de notificación obligatoria por boleta VE01 de chikungunya a la semana epidemiológica 41.

### Cuadro 3.

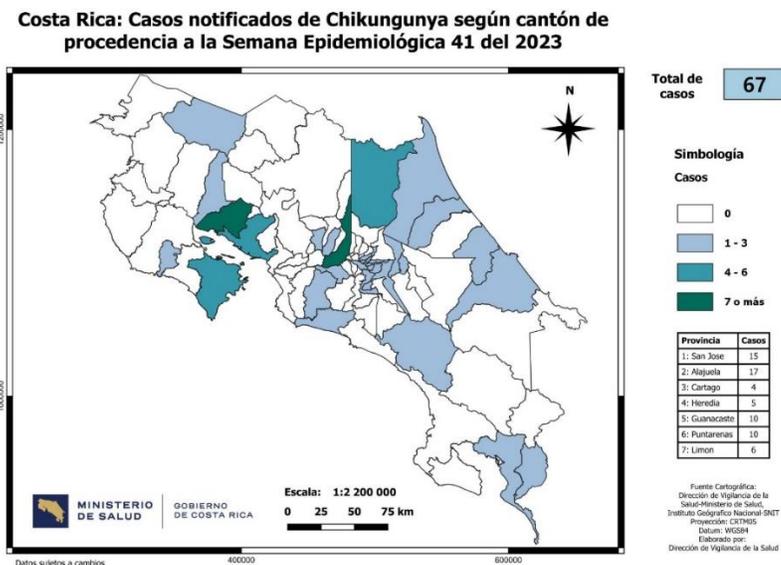
**Costa Rica: Casos y tasas de Chikungunya por Región a la semana epidemiológica 41, 2023 (Tasa por 100.000 hab.)**

Región	Casos	Tasa
Central Norte	19	1,8
Central Sur	13	0,8
Chorotega	11	2,4
Brunca	6	1,6
Huetar Caribe	6	1,3
Pacífico Central	6	1,9
Central Este	4	0,7
Occidente	2	0,9
Huetar Norte	0	0,0
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>1,3</b>

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

### Figura 5.

**Distribución espacial de los casos de chikungunya, Costa Rica semana 41, 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 41.

### Cuadro 4.

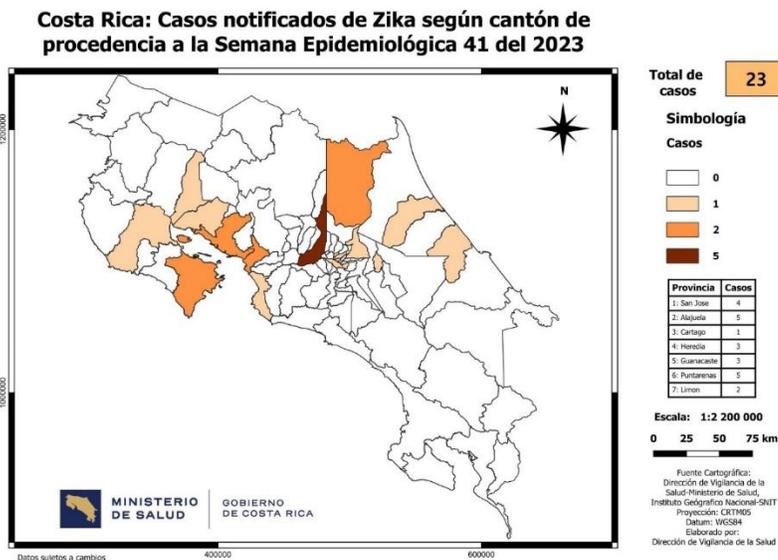
**Costa Rica: Casos y tasas de Zika por Región a la semana epidemiológica 41, 2023 (Tasa por 100.000 hab.)**

Región	Casos	Tasa
Central Norte	8	0,8
Pacífico Central	5	1,6
Central Sur	4	0,3
Chorotega	3	0,6
Huetar Caribe	2	0,4
Central Este	1	0,2
Brunca	0	0,0
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 pacial de los casos de zika, Costa Rica semana 41, 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)

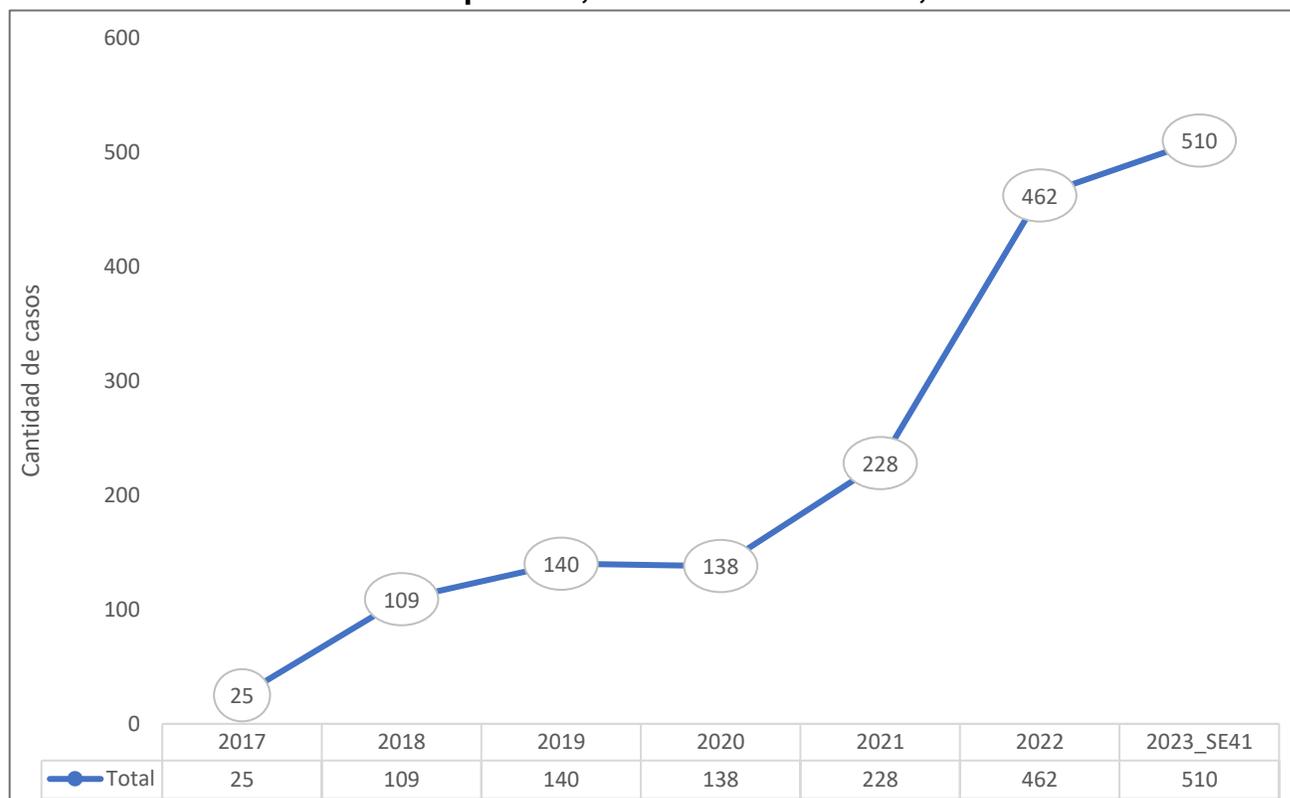
### Antecedentes.

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 41 del año 2023 se reportan 510 casos de malaria.

### Gráfico 1.

**Costa Rica: Casos de malaria por año, desde el 2017 a SE41, 2023**



Fuente: Control de Vectores, 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 41, la variación relativa es de un 30%, lo cual responde a los recientes brotes identificados en la Región Huetar Caribe y al fortalecimiento en la capacidad diagnóstica en los diferentes focos del país tanto con recurso humano como con dotación de pruebas rápidas en todos los servicios de salud con el propósito de tener un diagnóstico oportuno.

**Tabla 1.**

**Comparativo de casos de malaria reportados por semana epidemiológica, 2022-2023**

<b>Semana Epidemiológica</b>	<b>Año 2022</b>	<b>Año 2023</b>
1	12	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
41	7	1
<b>TOTAL</b>	<b>392</b>	<b>510</b>

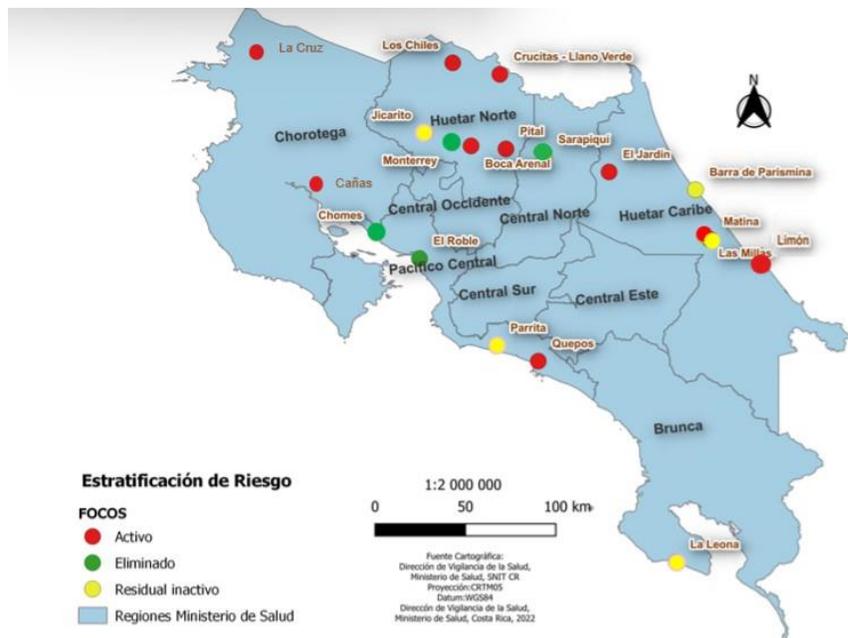
Fuente: Control de Vectores, Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud de Costa Rica.

### **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



**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 Parísimina	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

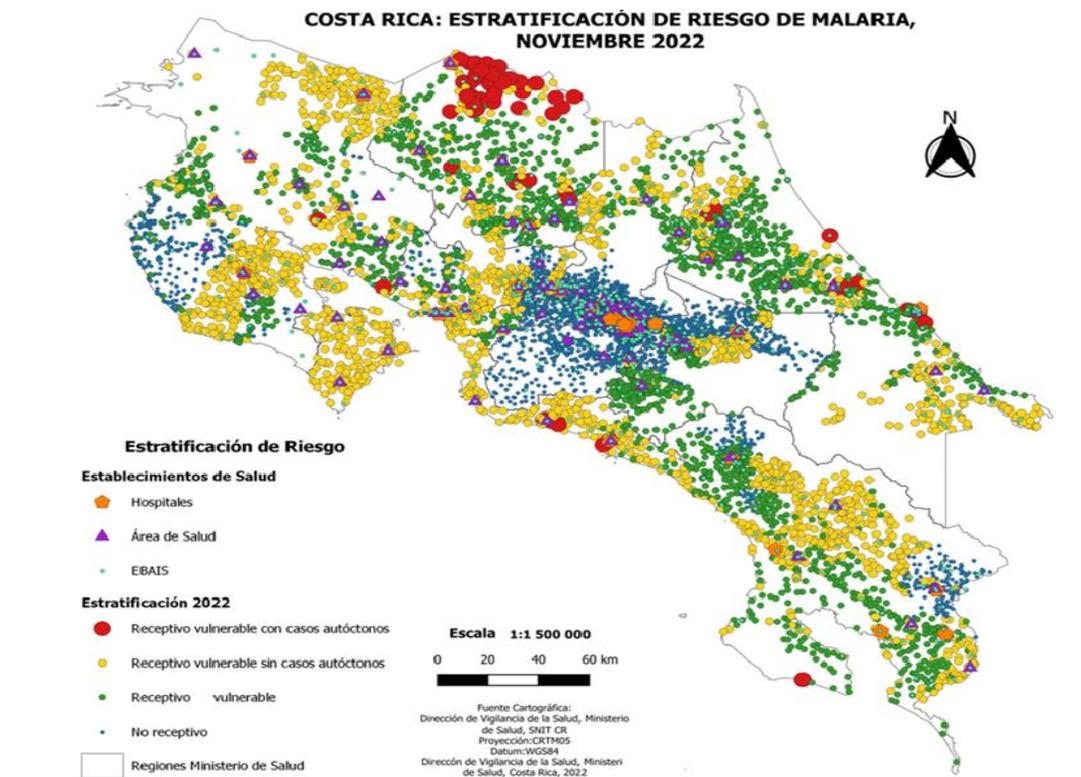
Fuente: Control de Vectores, Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud de Costa Rica.



## 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.**

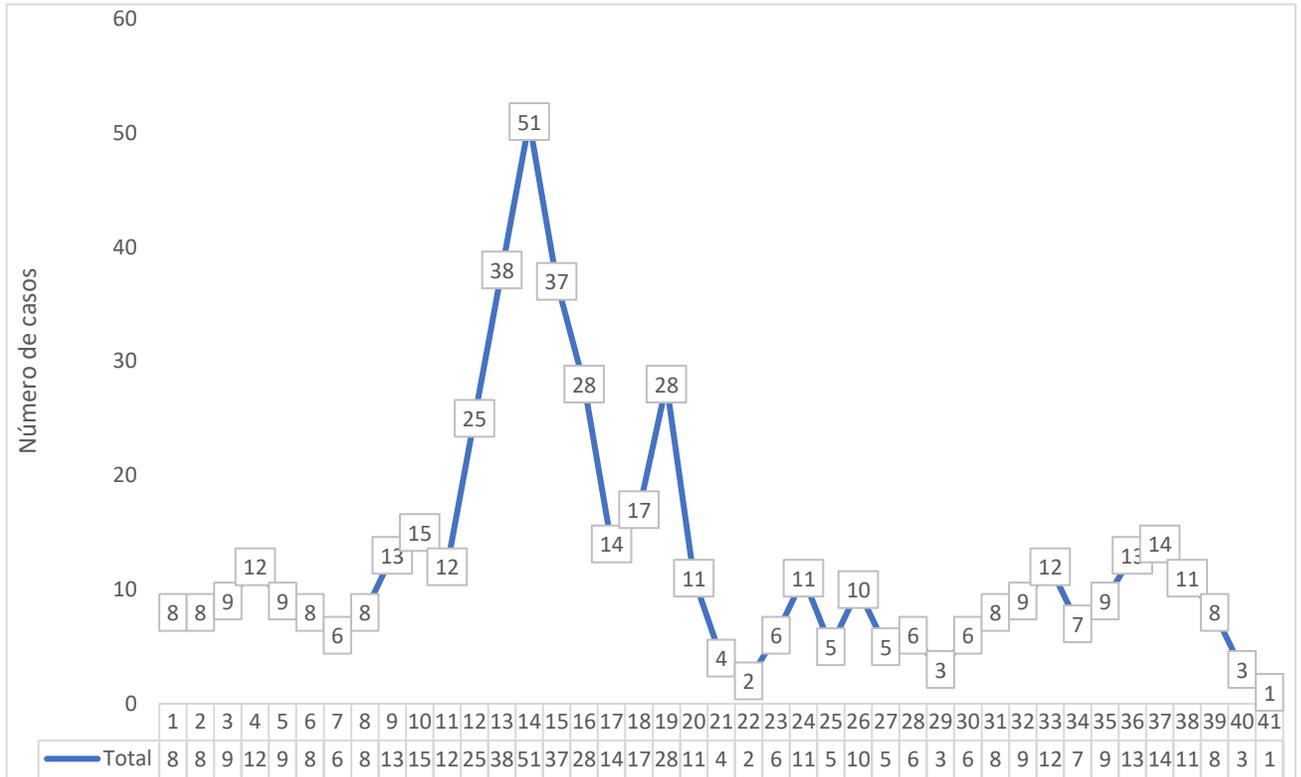
A la semana epidemiológica 41, se han reportado a nivel nacional un total de 510 casos confirmados por malaria.

La Región con la mayor cantidad de casos en el 2023 es la Huetar Caribe, con un total de 298 casos, de los cuales 276 son autóctonos, 4 importados, 18 están pendientes de clasificar; seguido de la Región Huetar Norte con un total de 139 casos, de los cuales 127 son clasificados como autóctonos, 8 importados, 2 recaída, 1 introducido; en la Región Brunca se han reportado 42 casos, 30 casos clasificados como importados, 10 casos autóctonos y 1 como recaída y 1 caso introducido; la Región Central Norte reporta 10 casos, de los cuales 7 se clasifican como importados, 2 como autóctono y 1 introducido; Región Central Sur 7 casos donde 5 se clasifican como casos importados y 2 autóctonos; Región Pacífico 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.



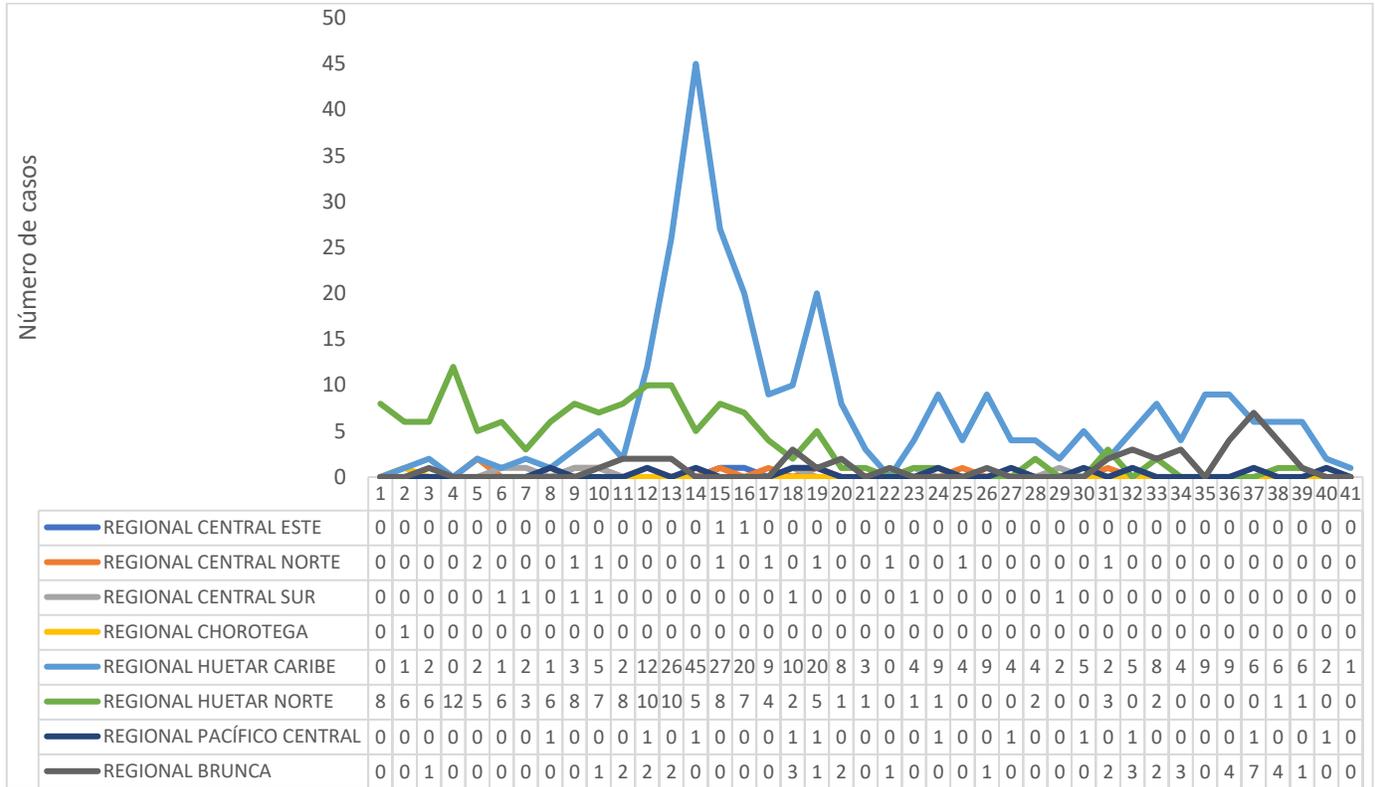
**Gráfico 2.**  
**Costa Rica: Comportamiento de casos por semana epidemiológica**



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 SE41, 2023.



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



## Influenza y otras virosis respiratorias, IRAS y ETI

**Nancy Mesén Arce**

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

**Roberto Arroba Tijerino**

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

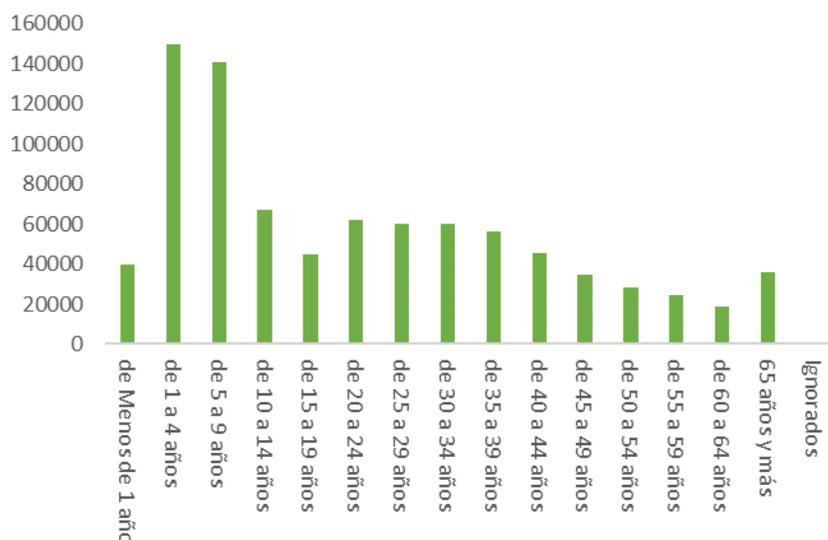
A continuación, se presentan los datos para la semana epidemiológica 40 de las Infecciones Respiratorias Agudas Superiores (IRAS) y la Enfermedad Tipo Influenza (ETI), que según establece el Decreto de Vigilancia de la Salud No. 40556-S del 07 julio del 2017, son eventos de notificación obligatoria al 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) 40 son 867.139.
- 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 1-40, en Costa Rica, 2023.**



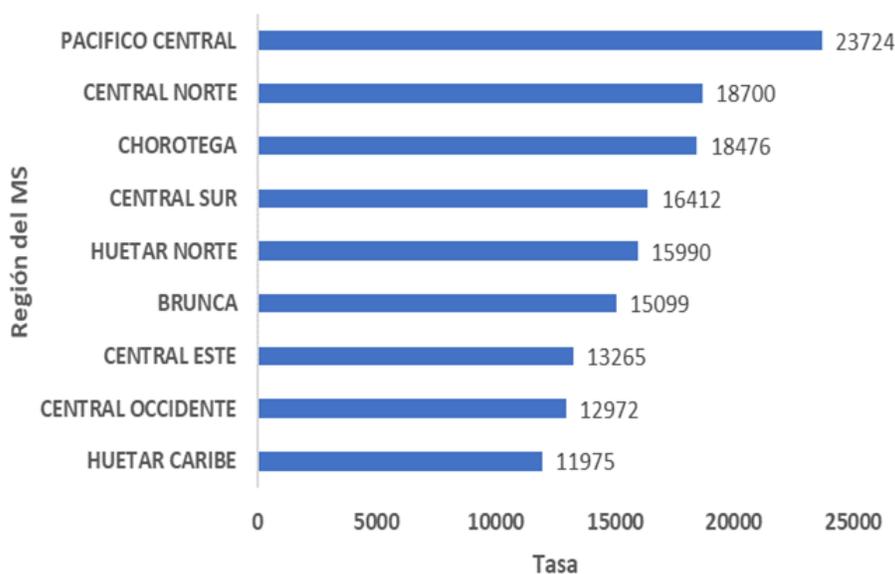
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.



En el gráfico 2, se observa la incidencia de IRAS según las regiones del Ministerio de Salud a la semana 40, presentando mayor cantidad de casos por cada 100.000 habitantes la Región Pacífico Central, seguido de la Central Norte, Chorotega y Central Sur. Las regiones con menor incidencia corresponden a la Central Occidente y Huetar Caribe.

### Gráfico 2.

**Incidencia de IRAS según región del Ministerio de Salud, acumulada a la semana epidemiológica 40 del 2023, en Costa Rica (tasa p/100.000 habitantes).**



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

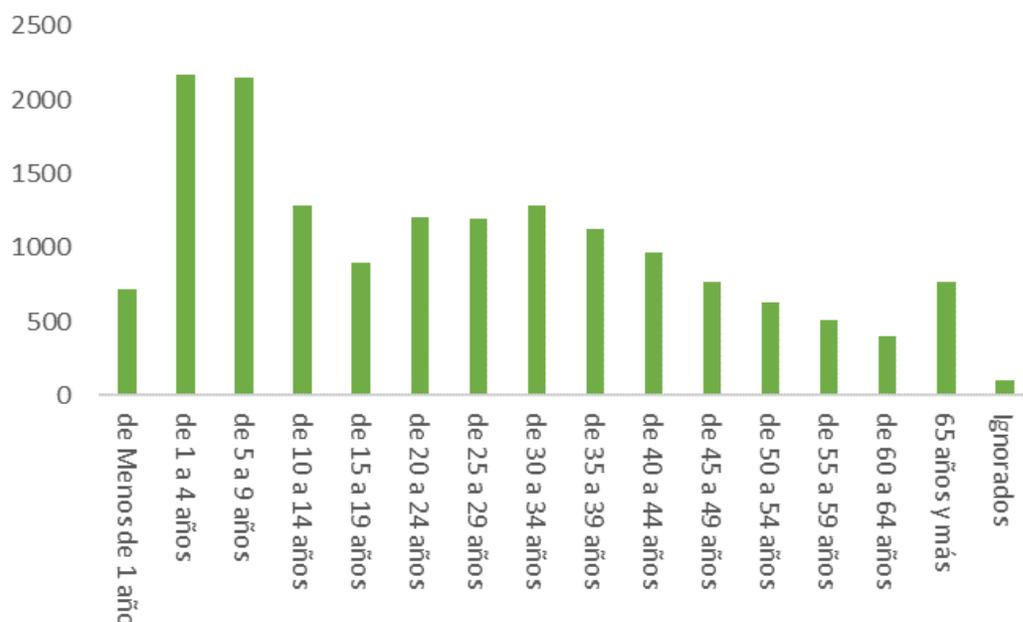
En cuanto a la notificación de ETI, por medio de la boleta VE02, se tienen los siguientes datos:

- Los casos acumulados a la semana epidemiológica (SE) 40 son n= 16.222.
- 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 1-40, en Costa Rica, 2023.



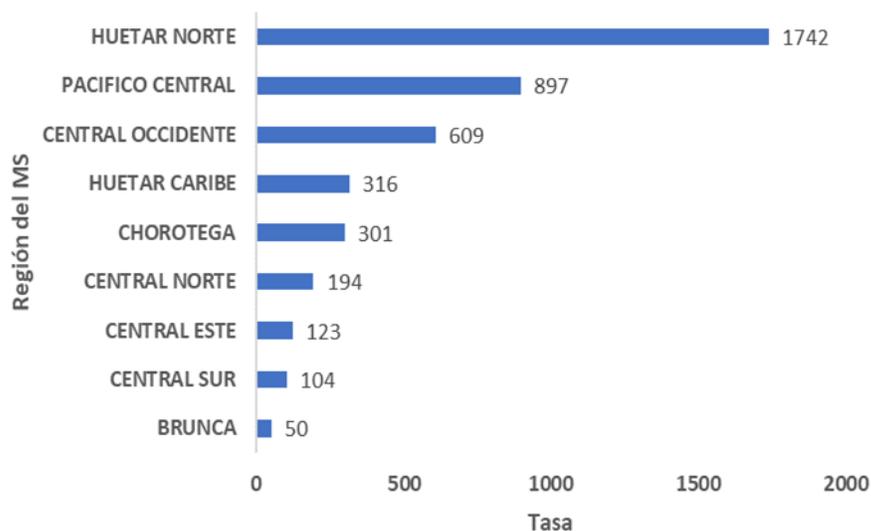
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

En el gráfico 4, se observa la incidencia de ETI según las regiones del Ministerio de Salud a la semana 40, presentando mayor cantidad de casos por cada 100.000 habitantes la Región Huetar Norte, seguido de la Pacífico Central, Central Occidente y Huetar Caribe. Las regiones con menor incidencia corresponden a la Central Sur y Brunca.



#### Gráfico 4.

Incidencia de ETI según región del Ministerio de Salud, acumulada a la semana epidemiológica 40 del 2023, en Costa Rica (tasa p/100.000 habitantes).

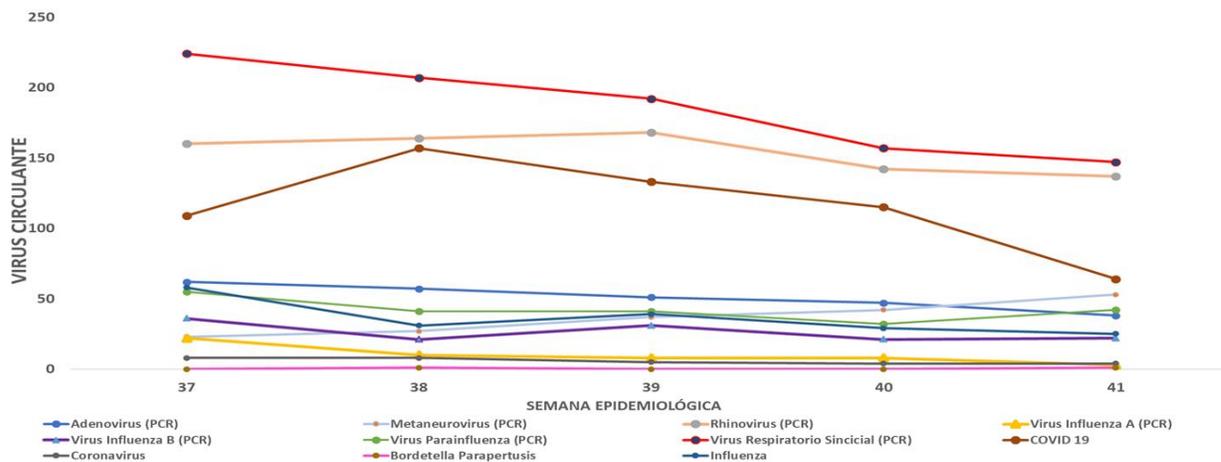


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

En relación con los principales virus respiratorios circulantes de la semana 37 a la 41 continúa el predominio de la circulación del virus Respiratorio Sincicial posteriormente según vemos en el gráfico 5 predomina la circulación del Rhinovirus seguido del COVID-19.



**Gráfico 3.**  
**Distribución de virus circulantes de la semana epidemiológica 37 a la 40 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](mailto:nancy.mesen@misalud.go.cr)

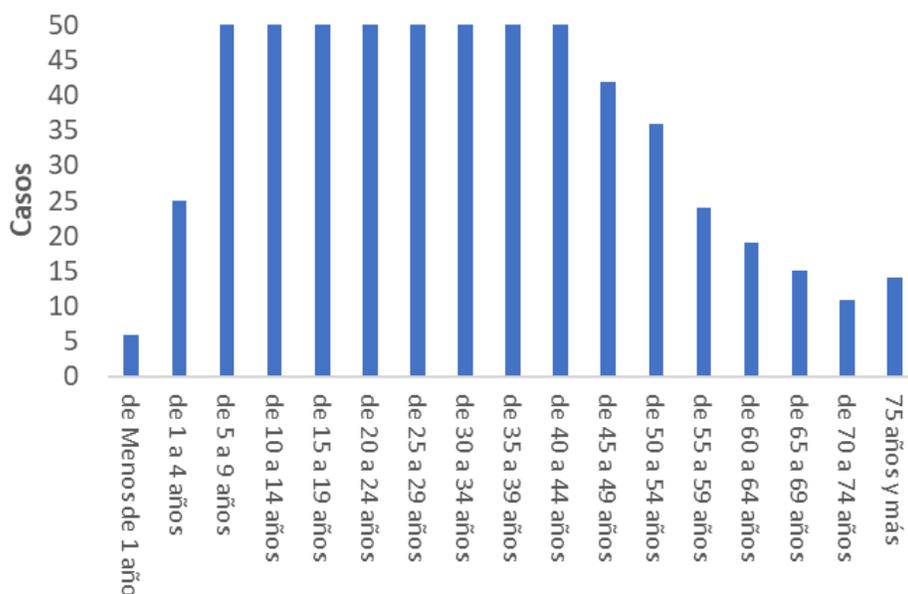
**Humberto Espinoza Fonseca**

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

En Costa Rica, en el presente año a la semana epidemiológica 41, se han notificado por medio de la boleta VE.01, un acumulado de 696 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 41, en Costa Rica, 2023.**

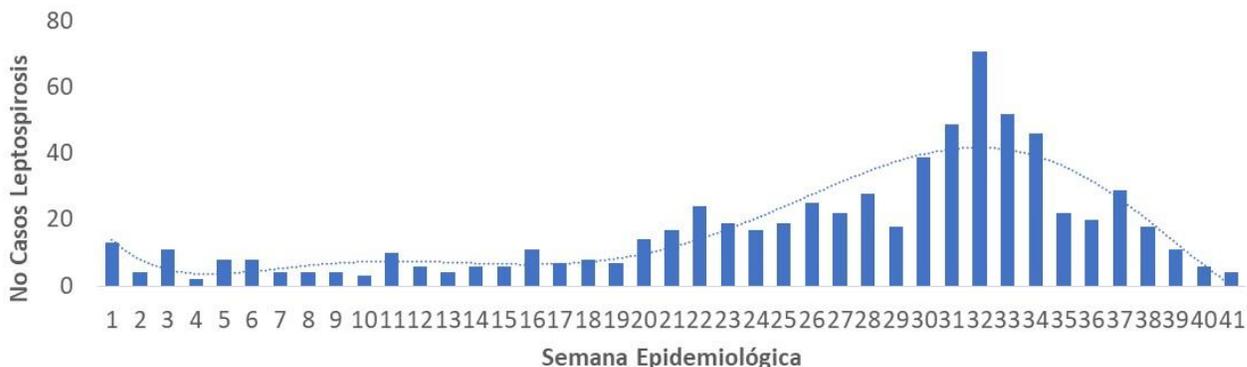


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud.



### Gráfico 2.

Casos sospechosos de Leptospirosis notificados por boleta VE.01, por Semana epidemiológica 41, en Costa Rica, 2023.

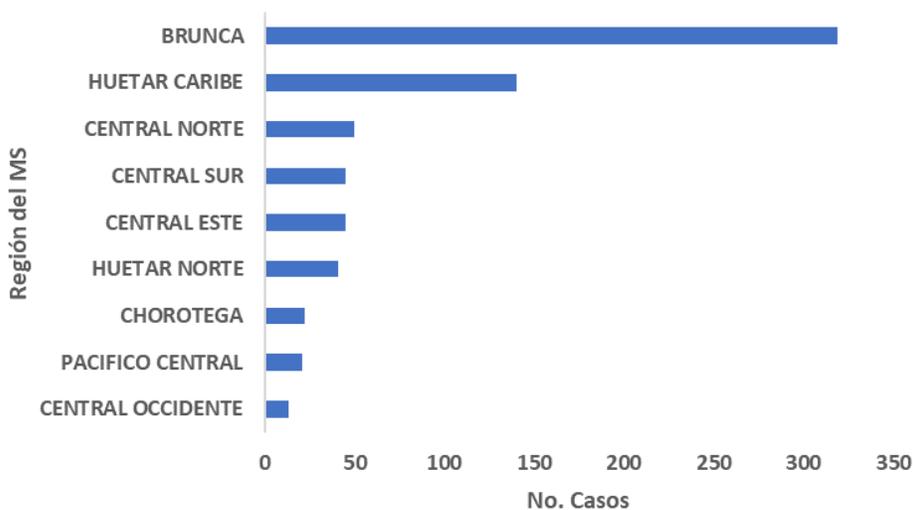


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud.

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 41, en Costa Rica.

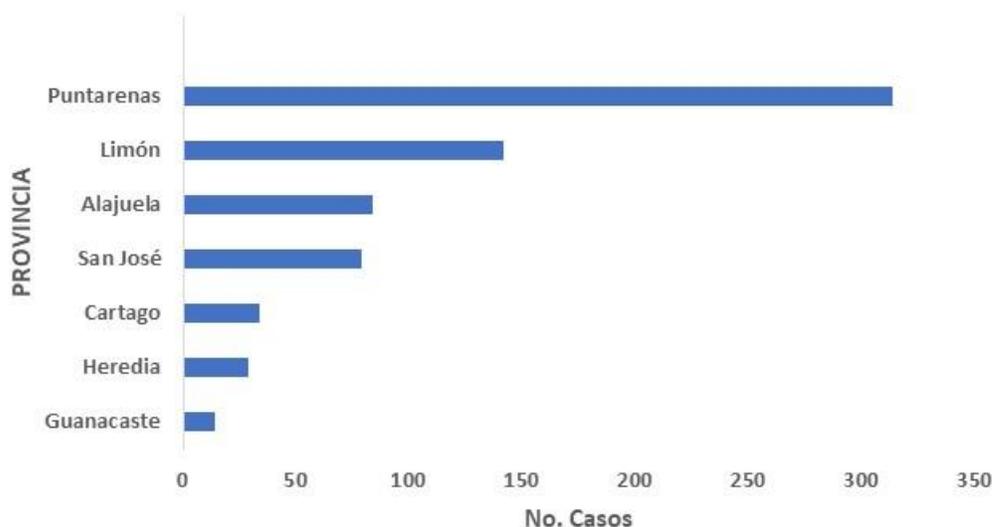


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud.



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 Matina, Alajuela con la mayoría de los casos en el cantón de San Carlos y San José con la mayoría de los casos en el cantón de Pérez Zeledón. Las provincias con menos casos reportados son Cartago, Heredia y Guanacaste.

**Gráfico 4.**  
**Casos de leptospirosis según provincia a SE 41, 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 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.

### **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**

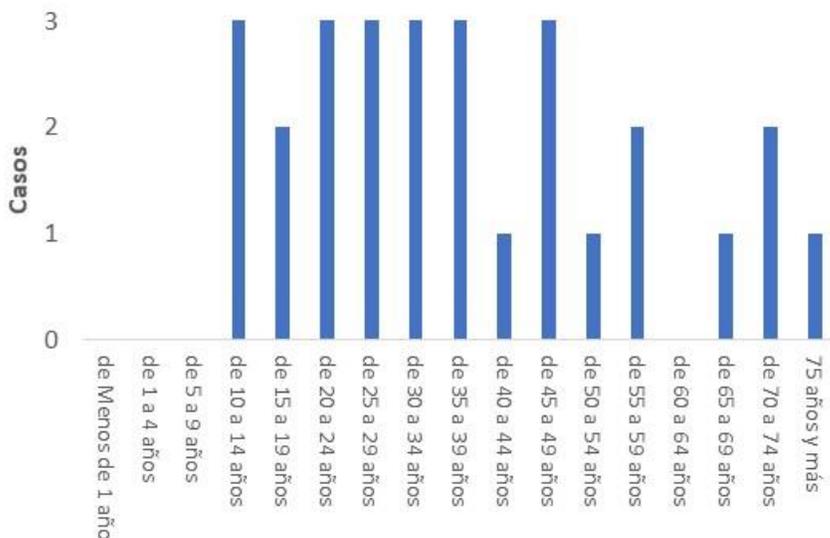
Dirección de Vigilancia de la Salud  
[nancy.mesen@misalud.go.cr](mailto:nancy.mesen@misalud.go.cr)

**Humberto Espinoza Fonseca**

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

En Costa Rica, en el presente año a la semana epidemiológica 41, se han notificado por medio de la boleta VE.01, un acumulado de 35 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 41, 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 41, en Costa Rica, 2023.**

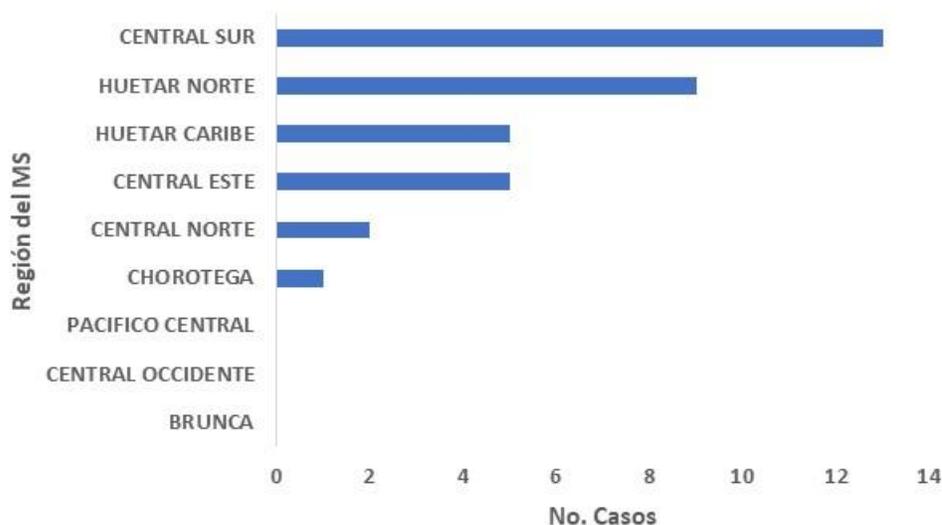


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud.

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 5 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 41, 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)

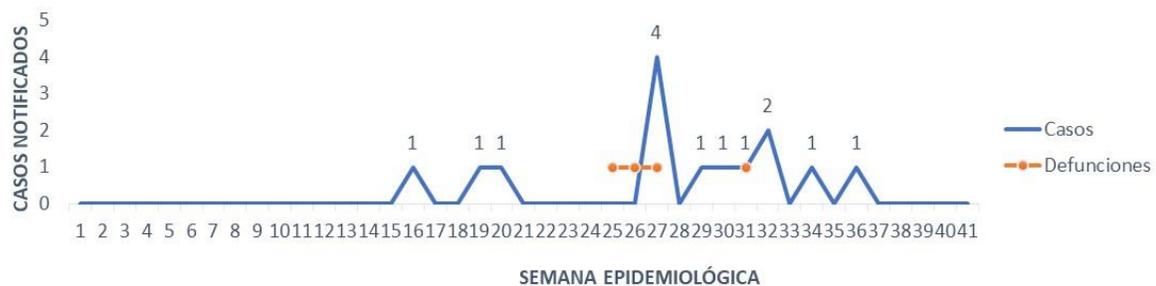
**Humberto Espinoza Fonseca**

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

En Costa Rica, al 25 de octubre 23, se han notificado por medio de la boleta VE.01, un acumulado de 14 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.

### Gráfico 1.

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

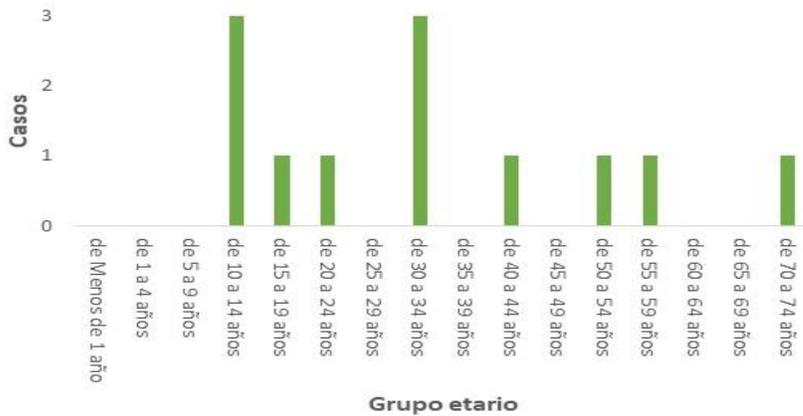


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud.

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



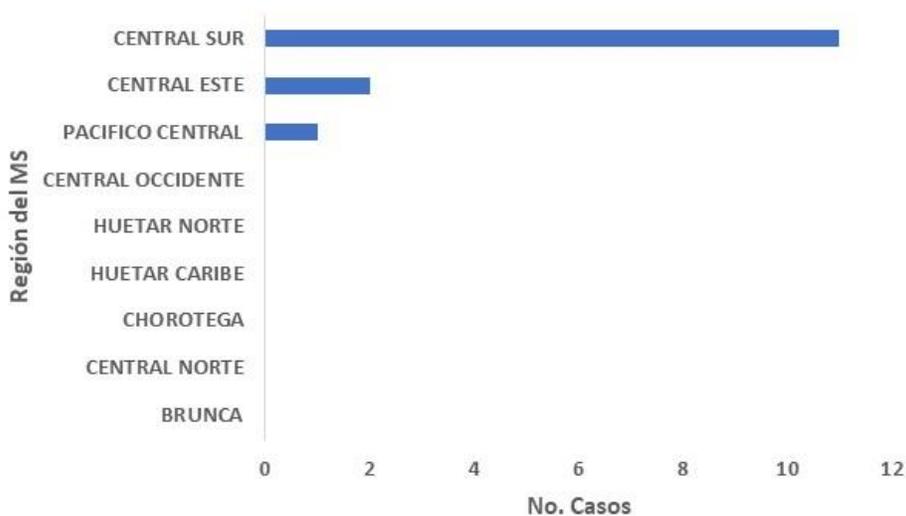
**Gráfico 2.**  
**Distribución de Casos notificados por sospecha de Rickettsiosis según grupos por edad quinquenal, Semana epidemiológica 1 a 41, en Costa Rica, 2023.**



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 1-41, 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, petequeial 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.



## Meningitis

**Franchina Murillo Picado**

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

**Paola Pérez Espinoza**

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

**Susan Castrillo Montiel**

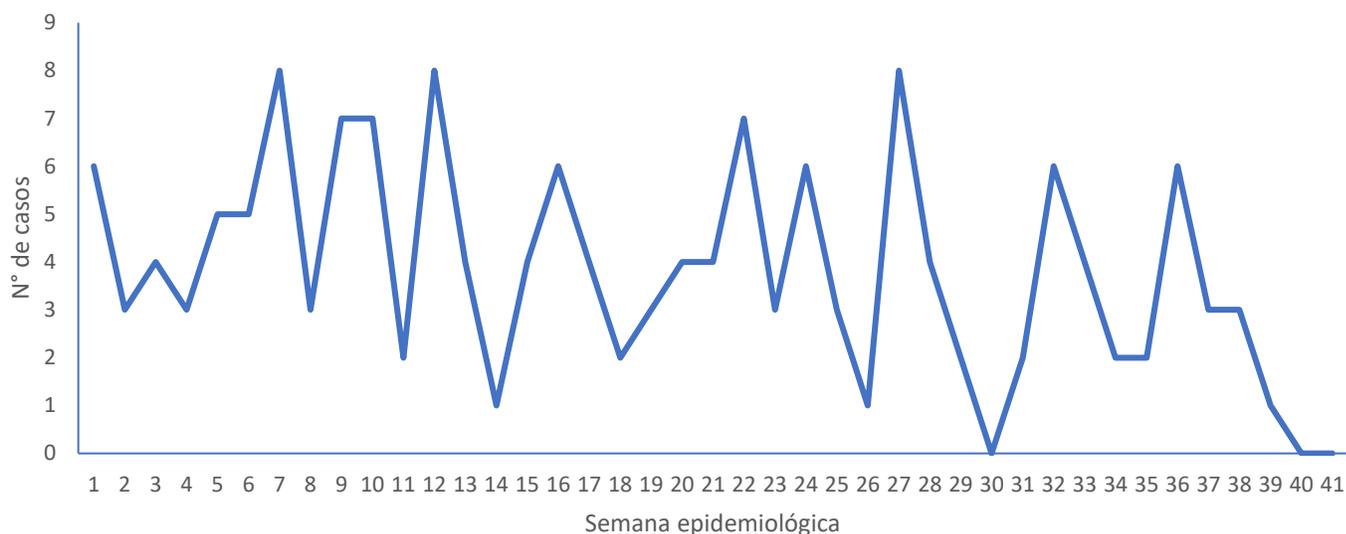
Unidad de Indicadores  
Dirección de Vigilancia de la Salud  
[susan.castrillo@misalud.go.cr](mailto:susan.castrillo@misalud.go.cr)

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**

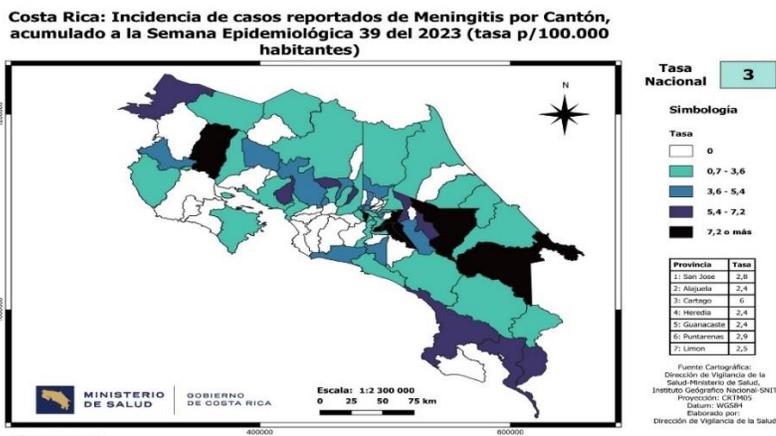


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud, USIS

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)

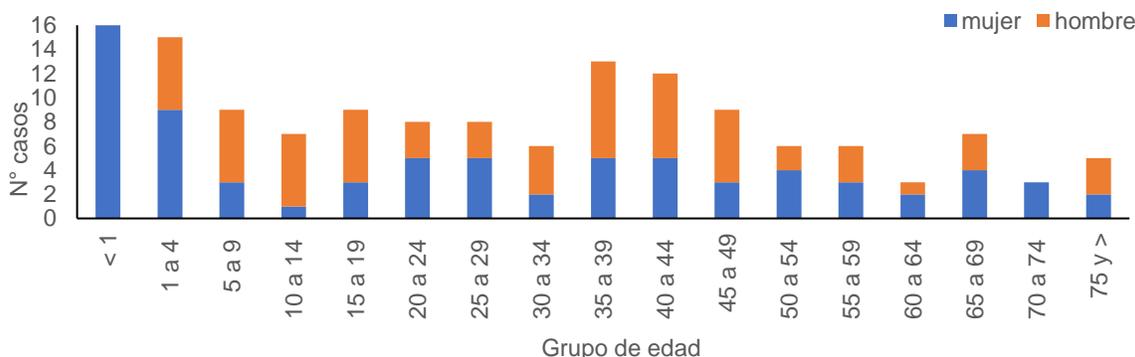


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud, USIS

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 26 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 26 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 desconocida	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 desconocida	0	0	0
<b>Total (número de vivos y fallecidos)</b>	<b>0</b>	<b>9</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 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 26 de octubre 2023.**

Provincia	Cantón	Condición de egreso		Total
		Fallecidos	Vivos	
<b>San José</b>	San José	1	1	2
	Alajuelita		1	1
<b>Alajuela</b>	Alajuela	3		3
<b>Guanacaste</b>	Liberia	1		1
<b>Heredia</b>	Barva		1	1
<b>Limón</b>	Pococí		1	1
<b>Total (2023)</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 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 26 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 26 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.



## Enfermedad por COVID-19

**Pamela Domínguez Saavedra**

Unidad de Epidemiología

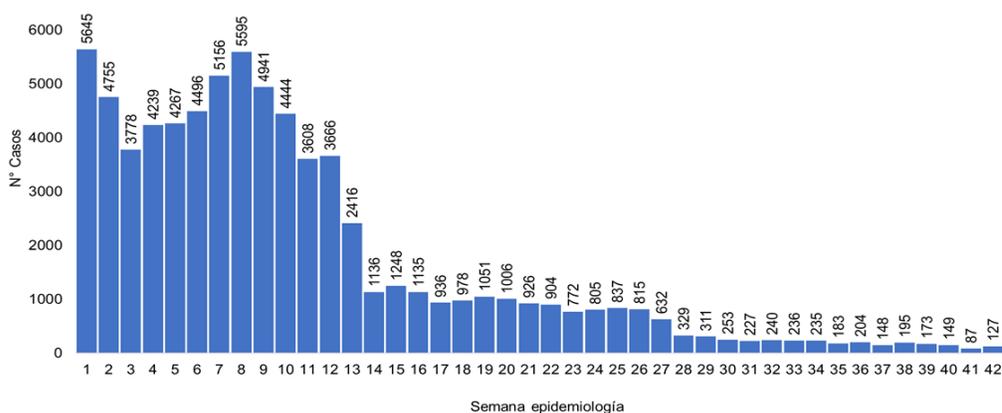
Dirección de Vigilancia de la Salud

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

La Enfermedad por COVID-19, para la semana epidemiológica 42 que abarca del 15 al 21 de octubre del 2023, se reportaron 127 casos confirmados, por lo que se presenta un incremento del 45.97 por ciento ( $n=40$ ), que la semana 41. Sin embargo, se mantiene una desaceleración de los contagios por quince semanas consecutivas.

### Gráfico 1.

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



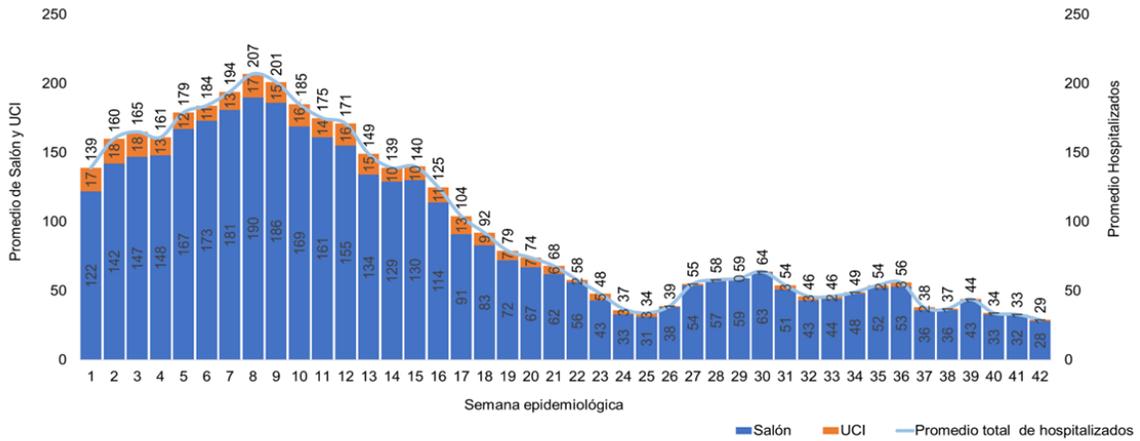
Datos sujetos para actualizar

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 42, se reportó un promedio total de hospitalizados de 29 manteniendo un comportamiento similar en las últimas doce semanas en descenso.



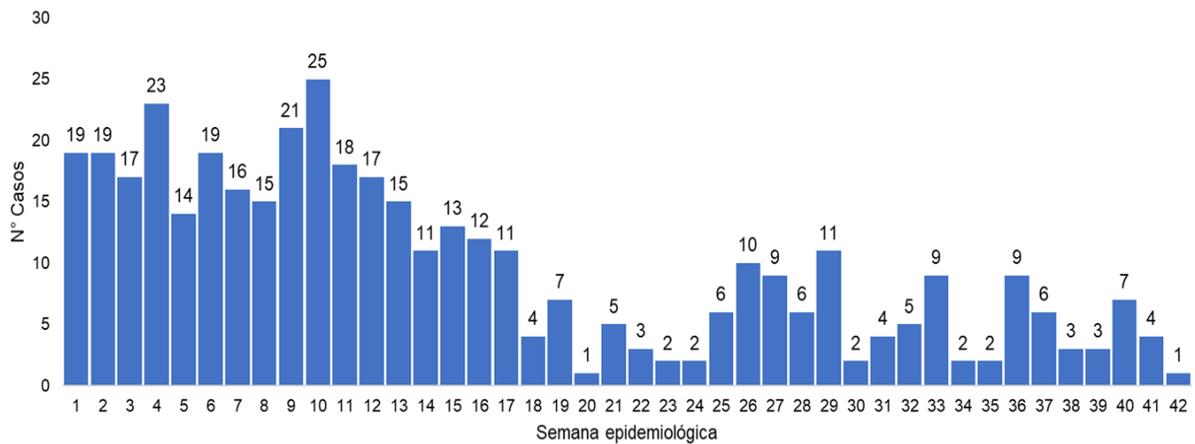
Gráfico 2. Costa Rica: Promedio total de hospitalizados en salón y Unidad de Cuidados Intensivos, según reporte semanal año 2023



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 42, se reportó una muerte.

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.

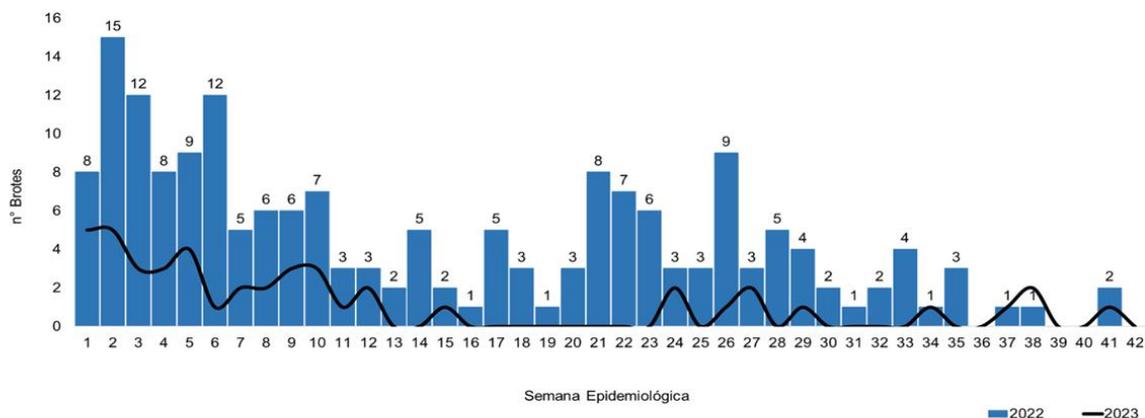


Para las semanas epidemiológicas 41 se reporta un nuevo brote y para la semana 42 no se reportan nuevas alertas de brotes, por lo cual, en el transcurso de este año se han reportado un total de cuarenta y seis brotes asociados a COVID-19. Los brotes continúan presentándose en los siguientes tres escenarios con un 93.48%:

- Servicios de Salud con 47.83%(n=22),
- Hogar de Larga Estancia con 30.43 (n=14),
- Centro de Atención Institucional con 15.22% (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 23 de octubre del 2023, correspondiente a la semana epidemiológica 42, se reporta las coberturas de vacunación por COVID-19 en el país, por lo cual, se han aplicado 13,594,172 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)

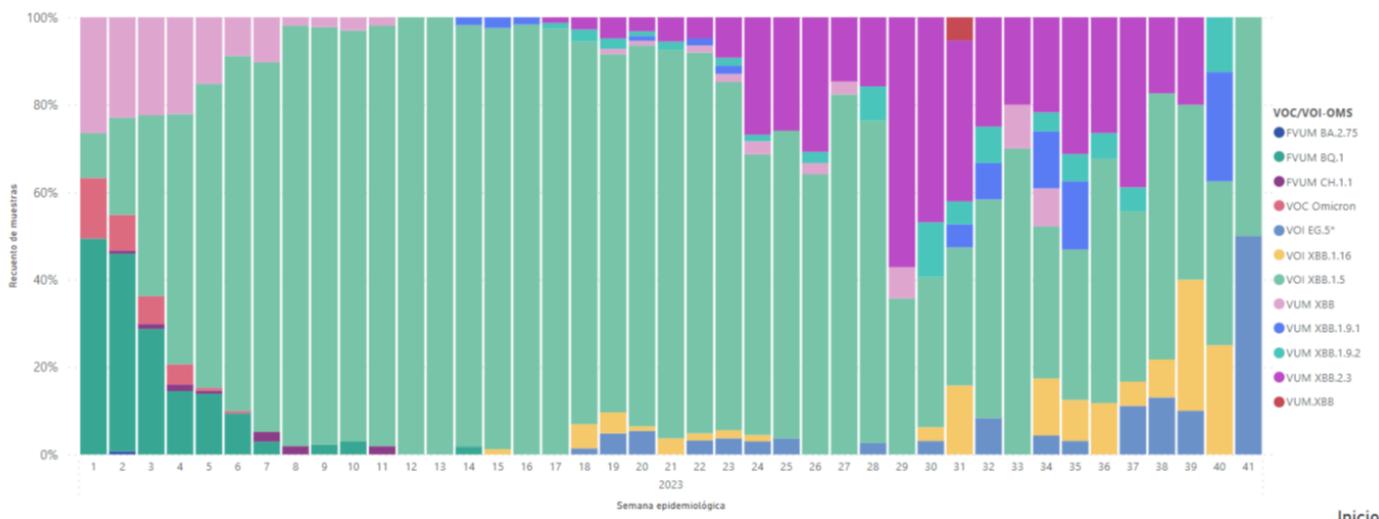


### Variantes genómicas

Según el informe interactivo de INCIENSA revisado el 25 de octubre del 2023, se reporta la circulación del sublinaje de Variante Ómicron (VOC), en la semana 41, se reportan la circulación de las siguientes variantes de interés (VOI), XBB.1.5. y EG5\*. (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 41 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 25 de octubre 2023.

### Bibliografía

Caja Costarricense del Seguro Social. (2023). *Avance Institucional de la Jornada Vacunación en la Semana 42*. 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 41*. San José: INCIENSA. Obtenido de <https://inciensa.sa.cr/Vigilancia%20genomica%20SARS-CoV-2.aspx>



## Infecciones de transmisión sexual

**Pamela Domínguez Saavedra**

Unidad de Epidemiología  
Dirección de Vigilancia de la Salud  
[pamela.dominquez@misalud.go.cr](mailto:pamela.dominquez@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. Por ende, la vigilancia de estos eventos es relevante para la salud pública del país. Para el reporte de la semana 41 que corresponde al periodo del 8 al 14 de octubre del 2023. Se presenta el comportamiento de las siguientes tres infecciones de infección sexual: Enfermedad de Sífilis en todas sus formas, Gonorrea, y Herpes virus.

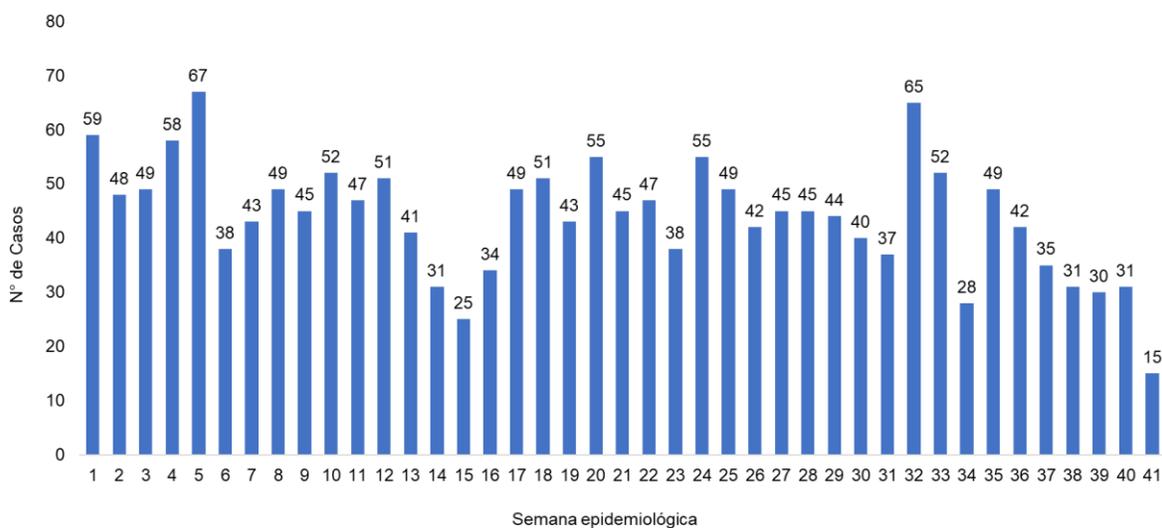
### **Sífilis todas sus formas**

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 en todas sus formas. En las semanas 1 a 41 del 2023, se han reportado un total de 1800 casos, con una tasa 34.2 personas por 100.000 habitantes en el país. Para la semana 41, se reportaron quince 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 41 del 2023**



Nota: Datos preliminares sujetos a ser actualizados

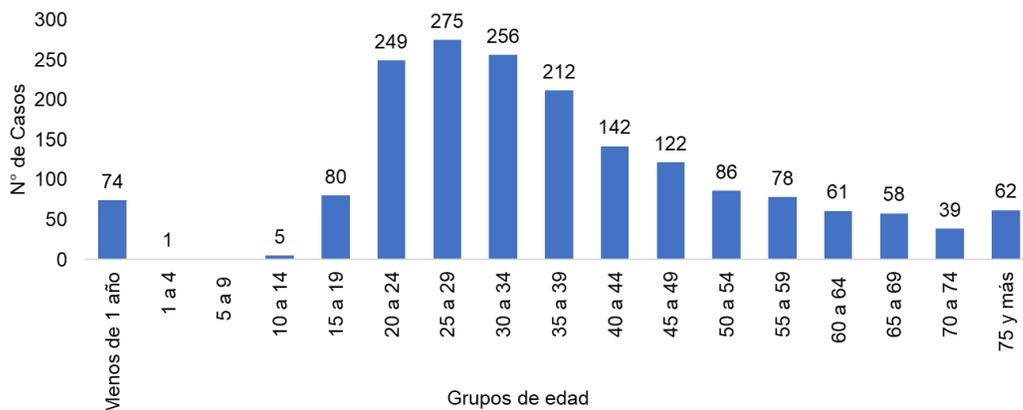
Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud, 2023

La Sífilis en todas sus formas tienen un predominio del 61% (n=1098) en los hombres con una tasa de 41.5 hombres por 100.000 hab. En las mujeres representa el 39% con (n=702) con una tasa de 26.9 mujeres por 100.000 hab. De los 1800 casos notificados en el año, el 82.30% (n=1481) corresponde a los grupos de edad de 20 a 64 años, seguido por el grupo de mayores de 65 años con el 8.8% (n=159), luego el grupo de 15 a 19 años con el 4.4% (n=80), y finalmente el grupo de menores de 1 años con el 4.1% (n=74), ver gráfico 2.



### Gráfico 2

**Costa Rica: Casos notificados por Sífilis en todas formas, según reporte por grupos de edad en el periodo de semana 1 a 41 del 2023**

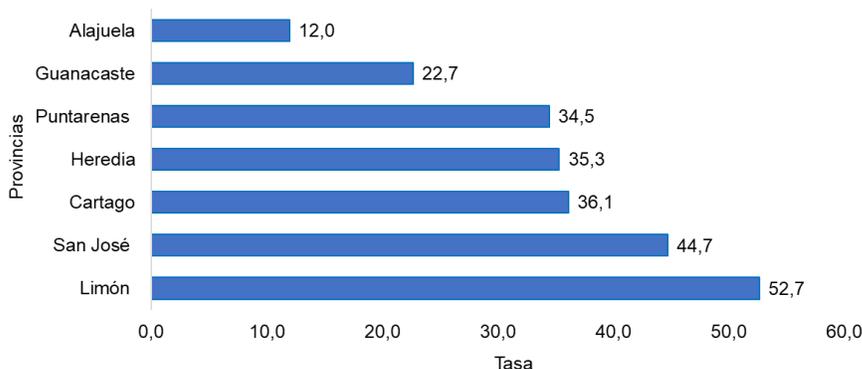


Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud, 2023.

El comportamiento de esta enfermedad en las provincias costeras es de un 28.95%, Limón presenta la mayor tasa con 52.7 personas por 100.000 habitantes. En la Gran Área Metropolitana (GAM) con un 71.05%, siendo San José la provincia con una tasa de 44.7 y con menor Tasa Alajuela 12 personas por 100.000 habitantes, ver gráfico 3.

### Gráfico 3

**Costa Rica: Casos de Sífilis en todas formas, según reporte por provincias de procedencia por Tasa. (Tasa por 100,000 habitantes), en las semanas 1 a 41 del 2023**



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

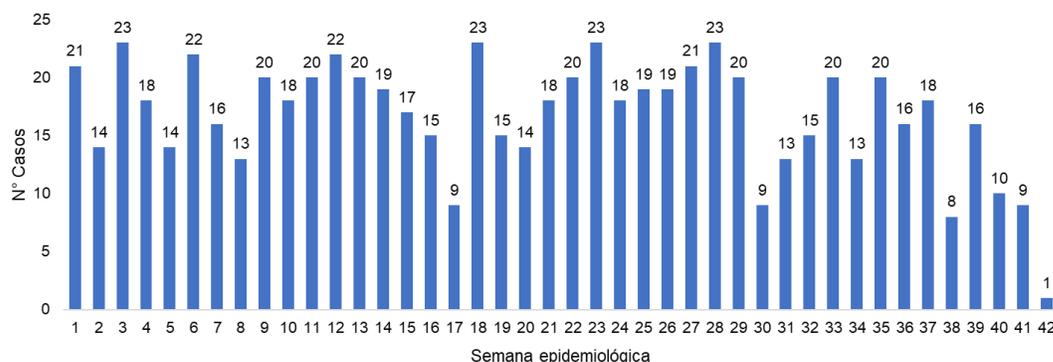


## Gonorrea

En la notificación obligatoria del evento en las semanas epidemiológicas 1 a 42 del año 2023, se han reportado 702 casos, con una tasa 13.3 personas por 100.000 habitantes en el país. Para la semana 41, se reportaron nueve casos confirmados, ver gráfico 4.

### Gráfico 4

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



Nota: Datos preliminares sujetos a ser actualizados.

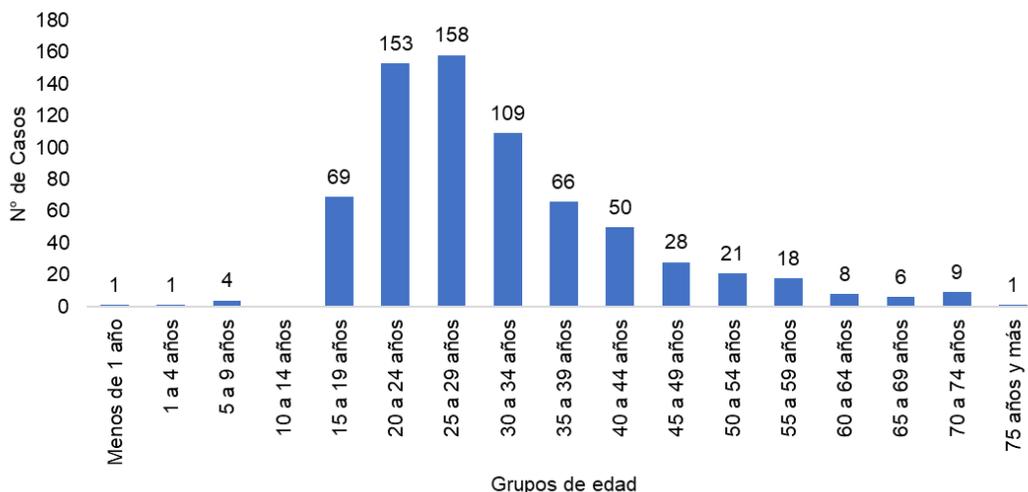
Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud, 2023.

La ITS Gonorrea tienen un predominio del 85.5% (n=600) en los hombres con una tasa de 22.7 hombres por 100.000 hab. En las mujeres representa el 14.5% con (n=102) con una tasa de 3.9 mujeres por 100.000 hab. De los 702 casos notificados en el año, el 87.4% (n=611) corresponde a los grupos de 20 a 64 años, seguido por el grupo de 15 a 19 años, con el con el 9.83% (n=63), y el grupo de 65 y más años con un 2.28% (n=16), ver gráfico 5.



### Gráfico 5

Costa Rica: Casos notificados por Gonorrea, según reporte por grupos de edad en las semanas 1 a 42 del 2023



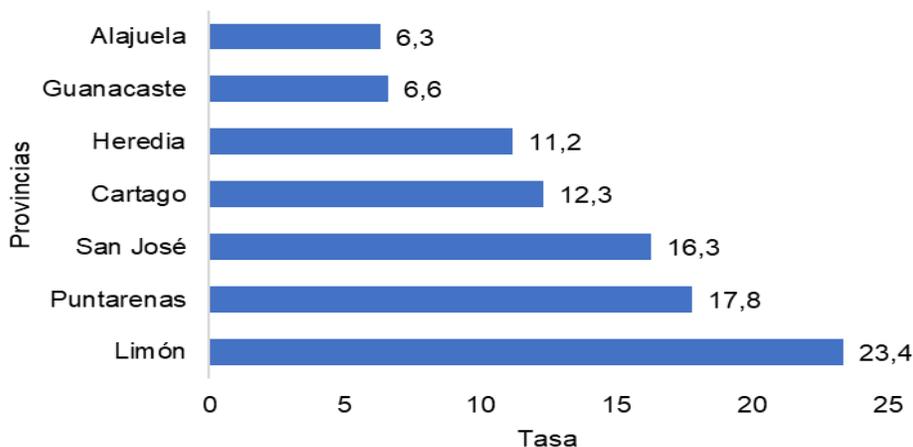
Fuente:

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 42 semanas de este año, el 67.24% corresponde a las provincias de la Gran Área Metropolitana y el 32.76% a las provincias costeras, ver gráfico 6, según tasas.

### Gráfico 6

Costa Rica: Casos de Gonorrea, según reporte de provincias de procedencia, por Tasa. (Tasa por 100,000 habitantes), según las semanas 1 a 42 del 2023.



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

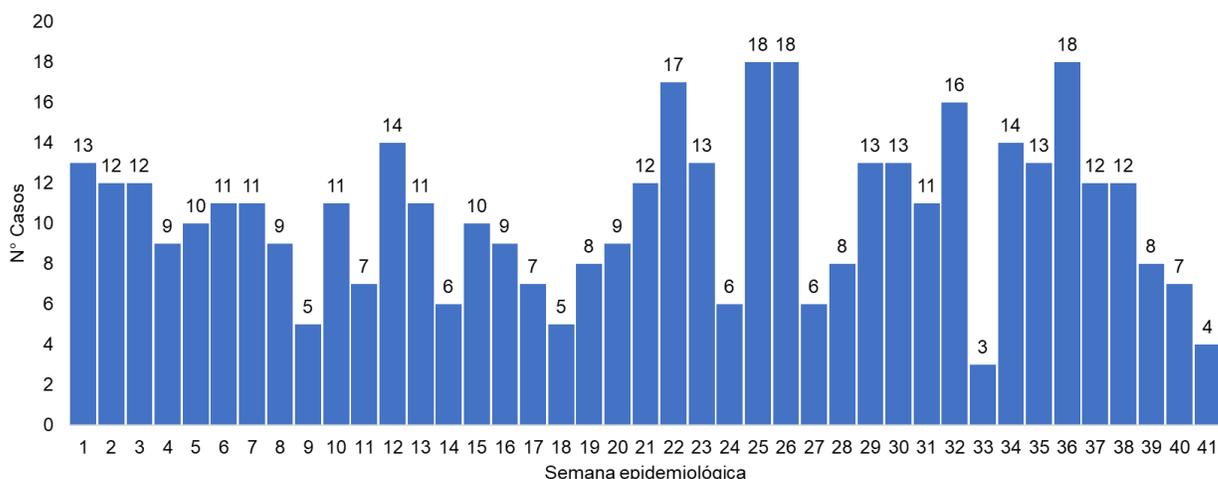


## Herpes Virus

Es otra de las Infección de Transmisión Sexual, para las semanas 1 a 41 se han reportado 431 casos, con una tasa de 8.2 personas por 100.000 hab. Sin embargo, para la semana 41 se notificaron cuatro casos nuevos, ver gráfico 7.

### Gráfico 7

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



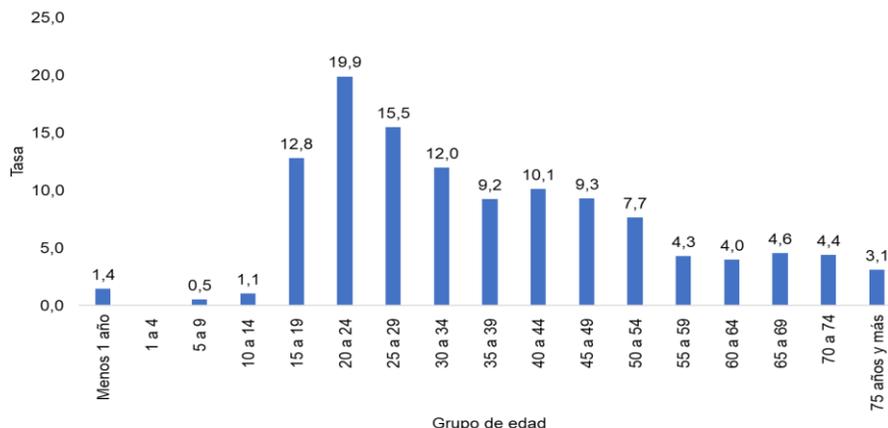
Nota: Datos preliminares sujetos a ser actualizados.

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

El Herpes virus predomina en las mujeres con 58.7% (n=253) con una tasa de 9.7 mujeres por 100.000 hab y en los hombres con 41.30% (n=178), con una tasa de 6.7 hombres por 100.000 hab. En los grupos de 20 a 24 años es donde se presenta la mayor tasa con 19.9 por 100.000 habitantes y en los menores el grupo de 15 a 19 años con una tasa de 12.8 por 100.000 habitantes, ver gráfico 8.



**Gráfico 8.**  
**Costa Rica. Casos notificados con Herpes virus, según grupos de edad por Tasa. (Tasa por 100,000 habitantes), en las semanas 1 a 39 del 2023.**

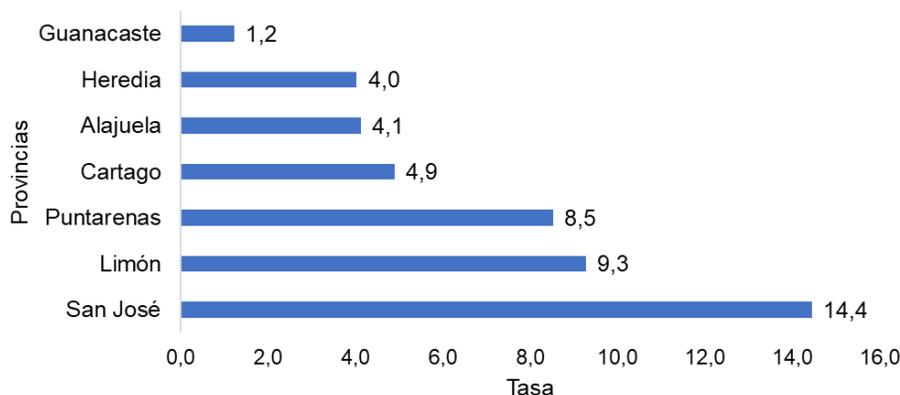


Datos preliminares.

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

De los casos reportados por Herpes virus, según provincias de procedencia, en las 42 semanas de este año, el 78.42% corresponde a las provincias de la Gran Área Metropolitana y el 21.58% a las provincias costeras. La provincia de San José presenta una tasa de 14.4 personas por 100.000 habitantes y en zona costera Limón presenta una tasa de 9.3 personas por 100.000 habitantes ver gráfico 9, según tasas.

**Gráfico 9.**  
**Costa Rica: Casos notificados con Herpes virus, según provincias de procedencia por Tasa. (Tasa por 100,000 habitantes), en las semanas 1 a 41 del 2023**



Datos preliminares.

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