



Boletín Epidemiológico N°43 de 2023

Dirección de Vigilancia de la Salud

Ministerio de Salud

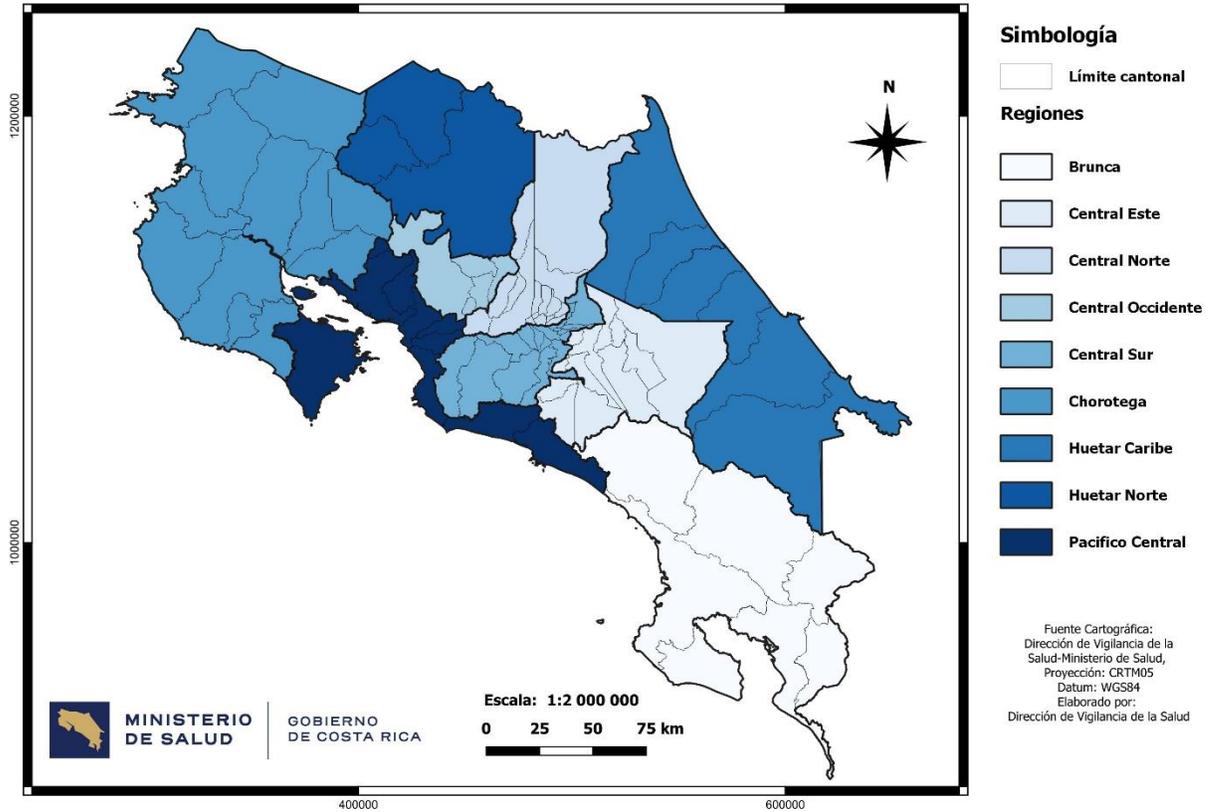
10 de noviembre 2023

Tabla de contenido

Dengue	3
Chikungunya	7
Zika	8
Malaria	9
Influenza y otras virosis respiratorias, IRAS y ETI.....	15
Intoxicación por metanol	19
Enfermedad por COVID-19	22
Infecciones de transmisión sexual	26
Esquizofrenia y trastorno bipolar	34



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 43 a través de notificación obligatoria por boleta VE01, 19844 casos de dengue. Como se observa en el cuadro 1 la región Huetar Caribe presenta el mayor número de casos sospechosos (5491) y la tasa más alta 1157,2/100.000 habitantes.

Cuadro 1.

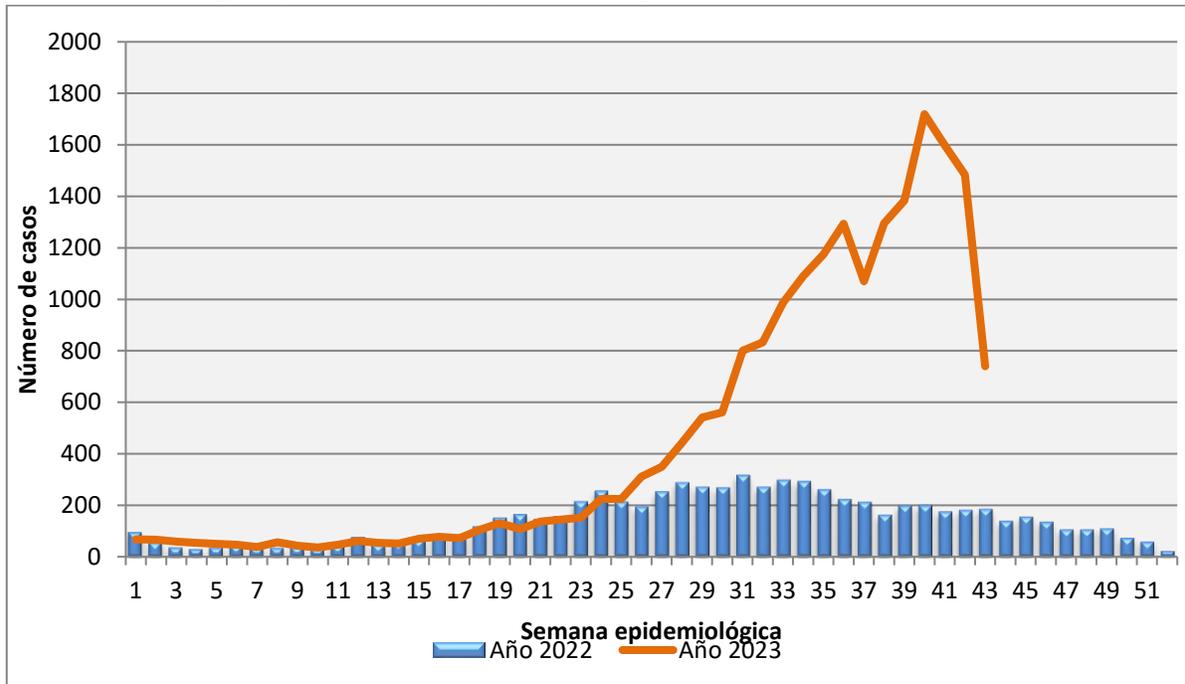
Costa Rica: Casos y tasas de dengue por región a la semana epidemiológica 43, 2023 (Tasa por 100.000 hab.)

Región	Casos	Tasa
Huetar Caribe	5491	1157,2
Central Norte	4420	427,2
Pacífico Central	2865	906,0
Chorotega	2822	605,3
Central Sur	1512	98,7
Huetar Norte	1334	503,6
Central Este	778	136,0
Brunca	364	96,9
Occidente	258	113,8
Total	19844	377,1

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

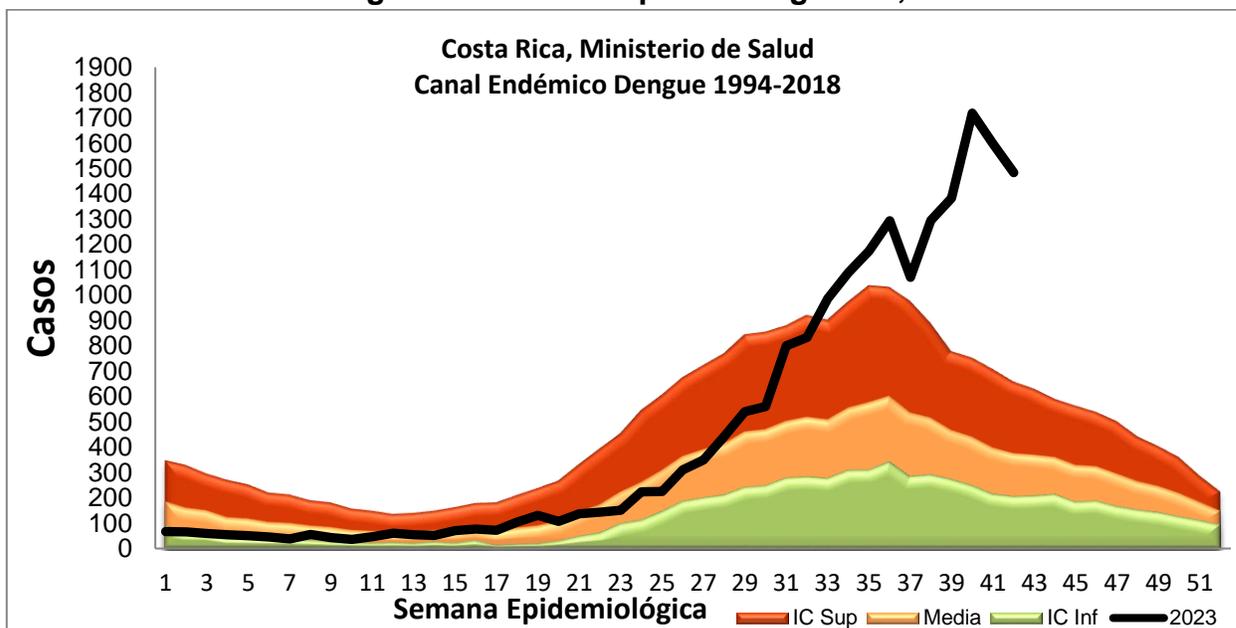


Gráfico 1.
Casos de dengue por semana epidemiológica, Costa Rica 2022-2023



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

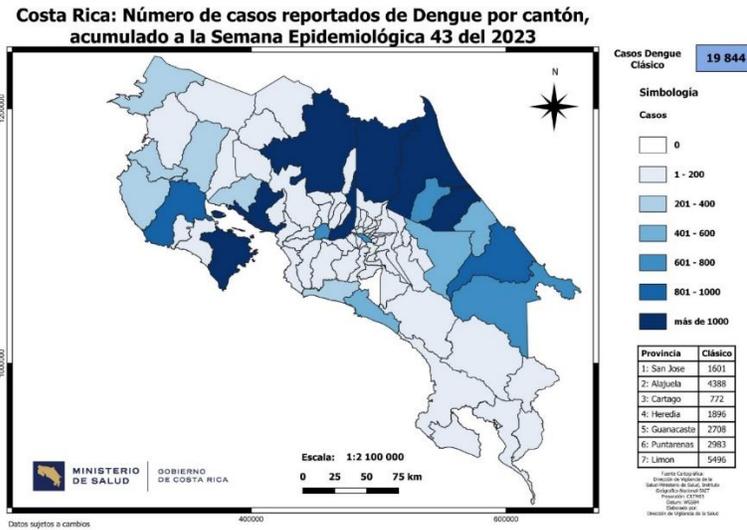
Gráfico 2.
Corredor endémico dengue a la semana epidemiológica 43, Costa Rica 2023



Fuente: DVS-Unidad indicadores salud



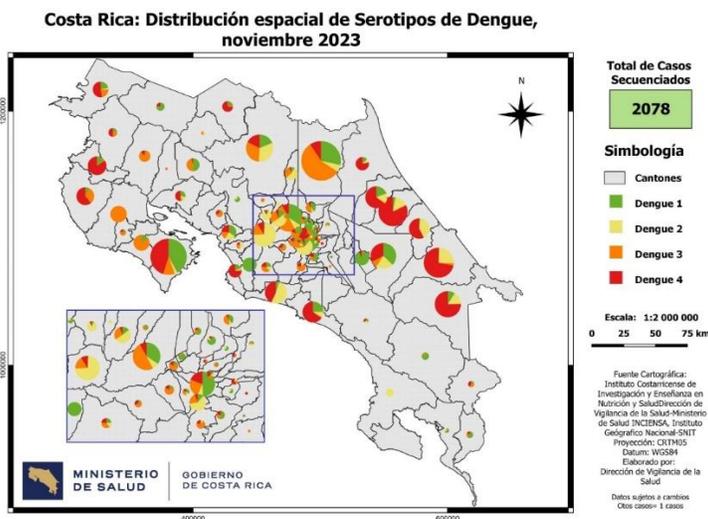
Figura 1. Mapa del número de casos de dengue por cantón a la semana epidemiológica 43, Costa Rica 2023



Fuente: DVS-Unidad indicadores salud

El CNRV-INCIENSA reporta 2078 muestras positivas por PCR, confirmándose 474 por el serotipo 3 y 740 por el serotipo 4.

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

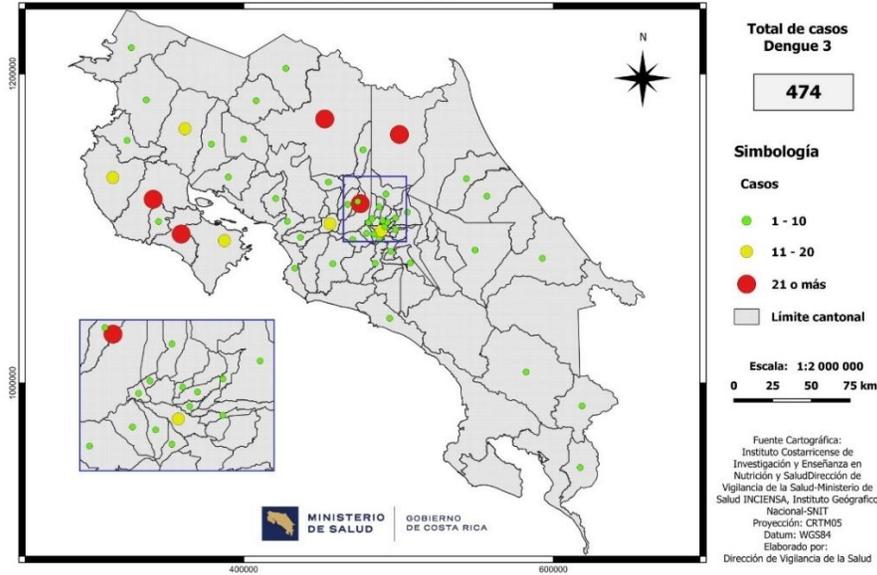


Fuente: CNRV-INCIENSA



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

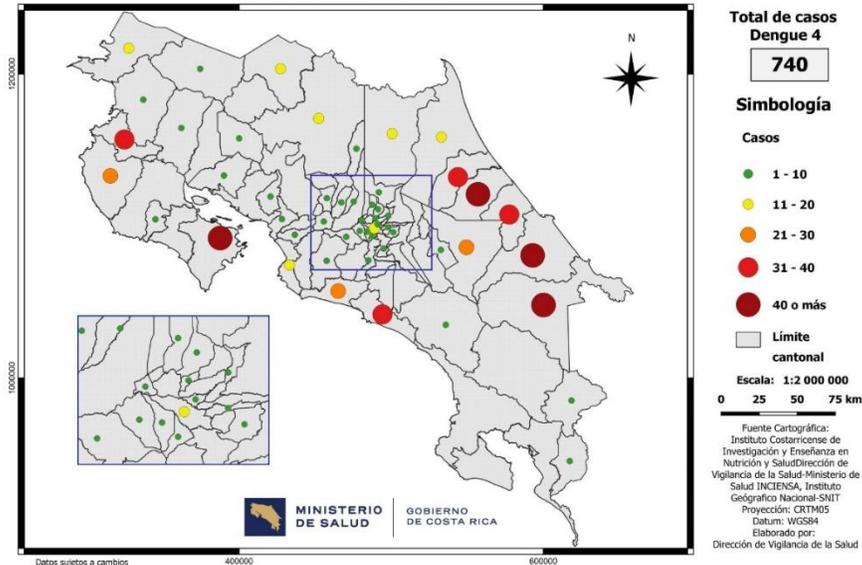
Costa Rica: Distribución espacial de Serotipos de Dengue 3, noviembre 2023



Fuente: CNRV-INCIENSA

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

Costa Rica: Distribución espacial de Serotipos de Dengue 4, noviembre 2023



Fuente: CNRV-INCIENSA



Chikungunya

Se registran 66 casos reportados a través de notificación obligatoria por boleta VE01 de chikungunya a la semana epidemiológica 43.

Cuadro 3.

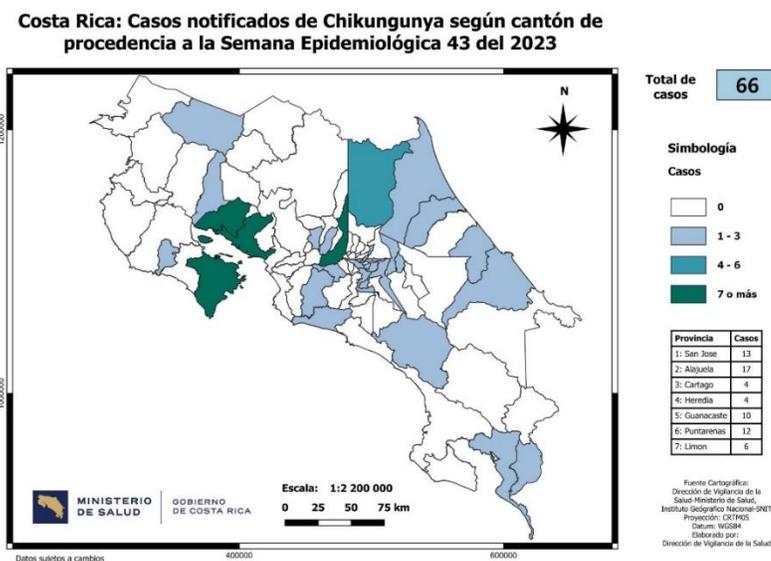
Costa Rica: Casos y tasas de Chikungunya por Región a la semana epidemiológica 43, 2023 (Tasa por 100.000 hab.)

Región	Casos	Tasa
Central Norte	18	1,7
Central Sur	11	0,7
Pacífico Central	8	2,5
Chorotega	11	2,4
Brunca	6	1,6
Huetar Caribe	6	1,3
Central Este	4	0,7
Occidente	2	0,9
Huetar Norte	0	0,0
Total	66	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 43, 2023.



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



Zika

Se registran 27 casos a través de notificación obligatoria por boleta VE01 de zika, a la semana epidemiológica 43.

Cuadro 4.

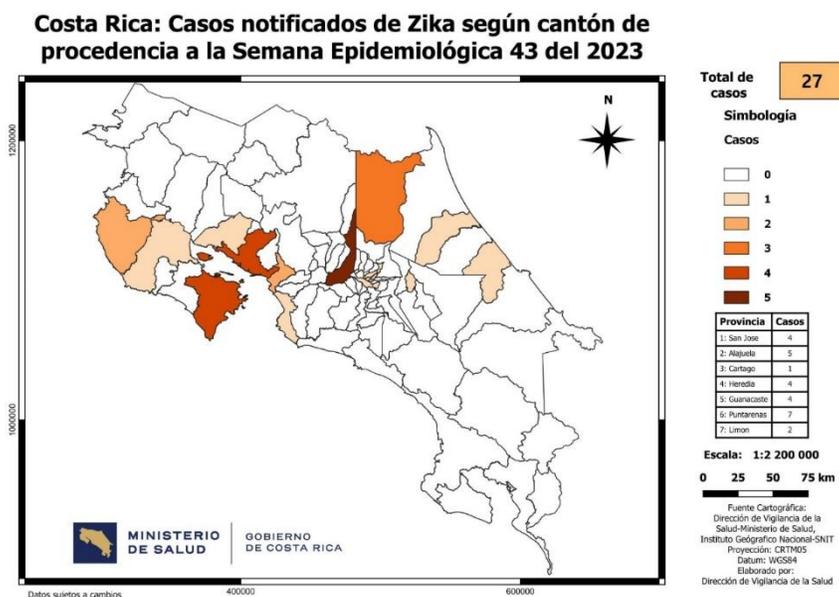
Costa Rica: Casos y tasas de Zika por Región a la semana epidemiológica 43, 2023 (Tasa por 100.000 hab.)

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

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

Figura 5.

Distribución espacial de los casos de zika, Costa Rica semana 43, 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

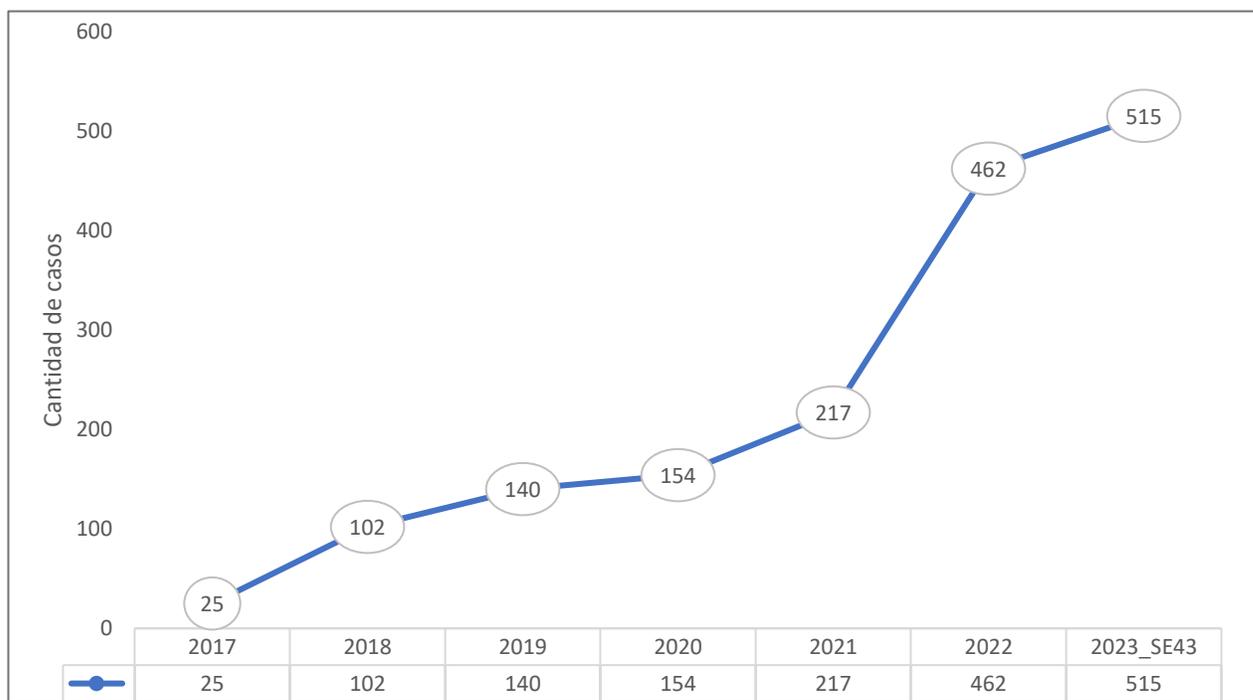
Antecedentes.

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 43 del año 2023 se reportan 515 casos de malaria.

Gráfico 1.

Costa Rica: Casos de malaria por año, desde el 2017 a SE43, 2023



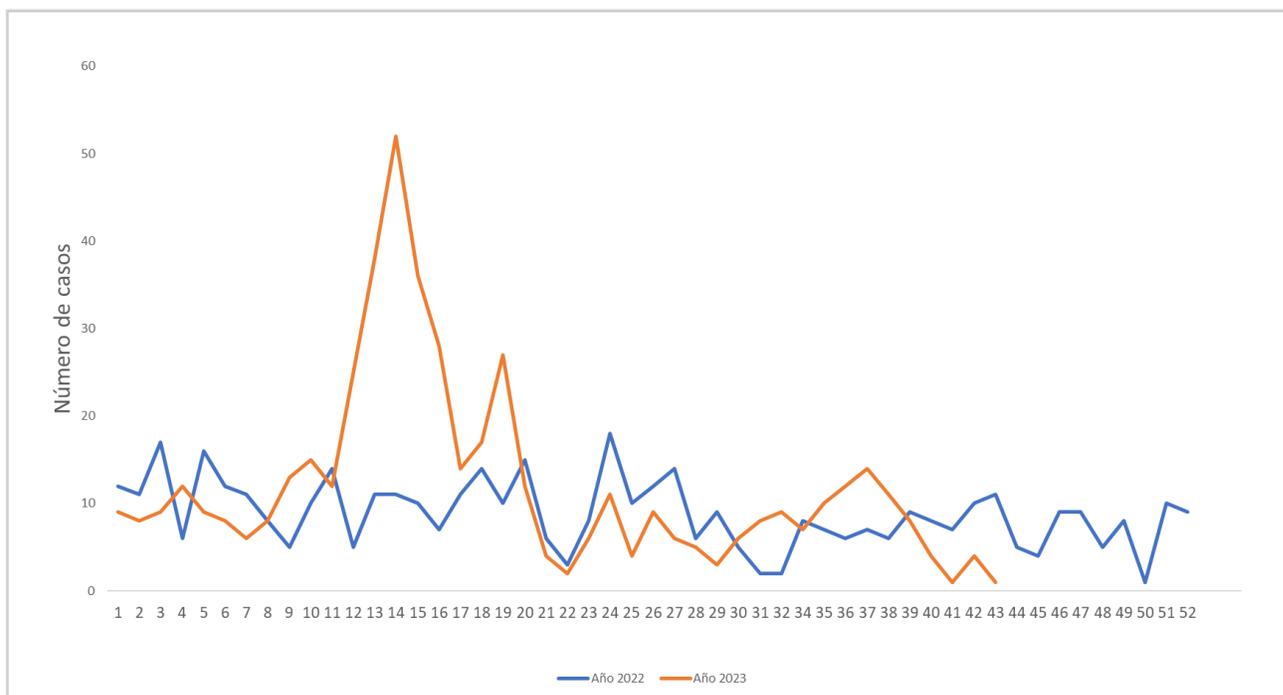
Fuente: Control de Vectores, Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud de Costa Rica.



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 43, la variación relativa es de un 30% lo cual responde a los recientes brotes identificados en la Región Huetar Caribe y Brunca, 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.

Gráfico 2.

Costa Rica: Comparativo de casos de malaria reportados por semana epidemiológica, 2022-2023



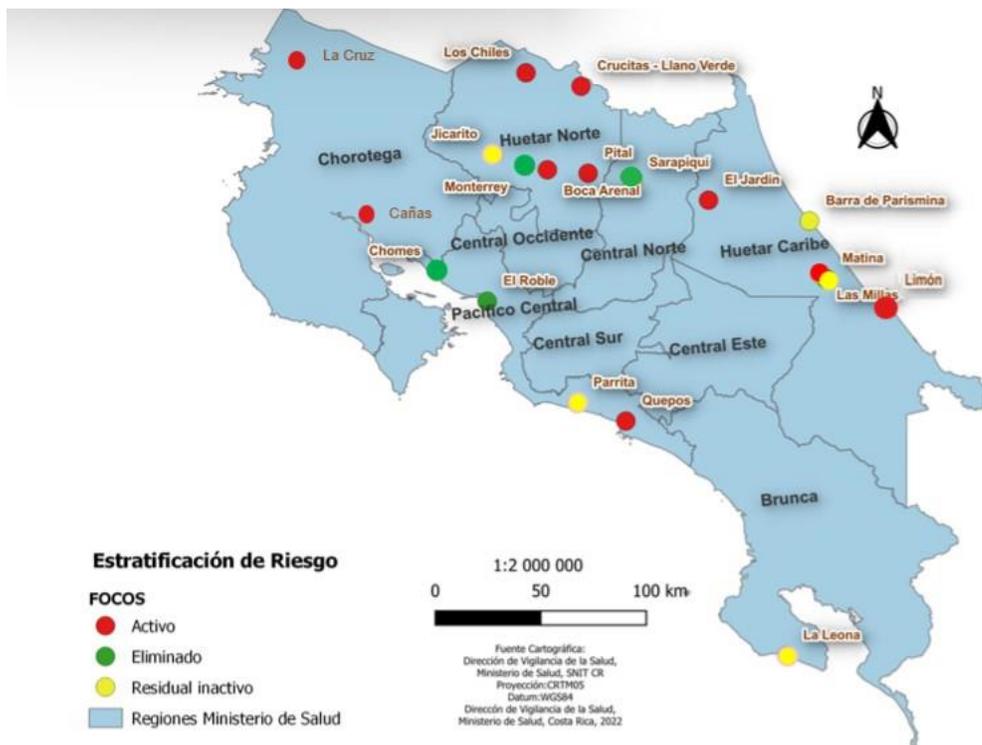
Fuente. Control de Vectores, Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud de Costa Rica.

Inventario de focos.

En el país se cuenta con un inventario de focos en constante actualización, actualmente se tienen 10 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, Cañas en la Región Chorotega en el listado de focos activos y el foco de Limón se reclasifica como activo.



Figura 1.
Costa Rica: Inventario de focos de Malaria a noviembre 2022.



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 1. Clasificación del estado Histórico de los focos maláricos, Costa Rica.

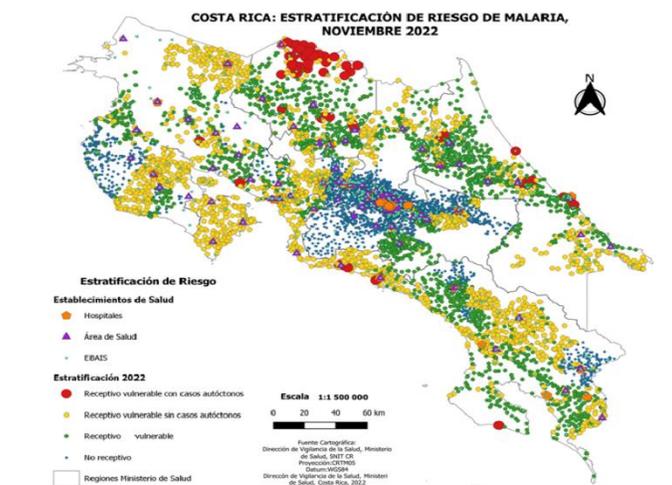
FOCO	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Sarapiquí	No era foco	Activo	Residual inactivo	Residual inactivo	Residual inactivo	Eliminado
Matina	Activo	Residual inactivo	Residual inactivo	Residual inactivo	Eliminado	Eliminado
Limón	No era foco	No era foco	Activo	Residual inactivo	Residual inactivo	Residual inactivo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



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



Comportamiento.

A la semana epidemiológica 43, se han reportado a nivel nacional un total de 515 casos confirmados por malaria, la distribución de estos casos por región y clasificación epidemiológica se observan a continuación, en la tabla 2.

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 epidemiológica número 15 y en la Región Huetar Norte se inició el primer ciclo de AMM en semana epidemiológica número 16 y el segundo ciclo en semana epidemiológica número 23.

Tabla 2.

Costa Rica: Distribución de casos por región, SE 43 2023.

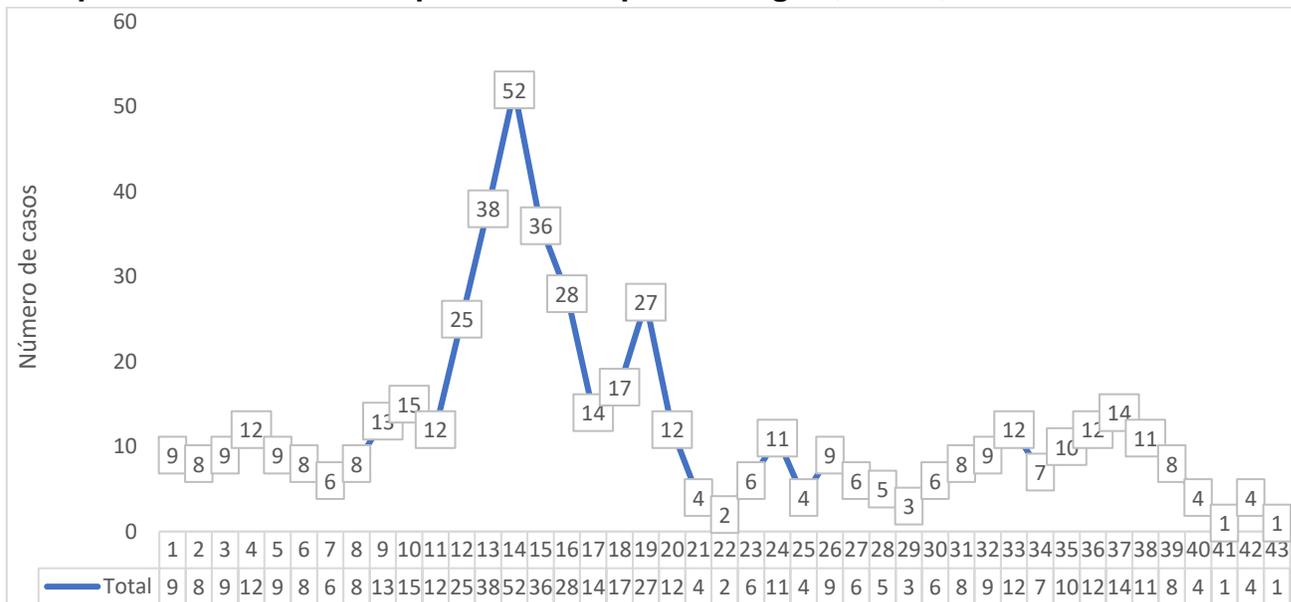
Regiones	Autóctono	Importado	Introducido	Recaída	Por Clasificar	Total, General
Regional Brunca	10	31	1	1	1	44
Regional Central Este	2	0	0	0	0	2
Regional Central Norte	4	5	0	1	0	10
Regional Central Sur	2	5	0	0	0	7
Regional Chorotega	0	1	0	0	0	1
Regional Huetar Caribe	277	2	0	1	20	300
Regional Huetar Norte	127	9	1	2	1	140
Regional Pacífico Central	1	9	1	0	0	11
Total General	423	62	3	5	2	515

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



Gráfico 3.

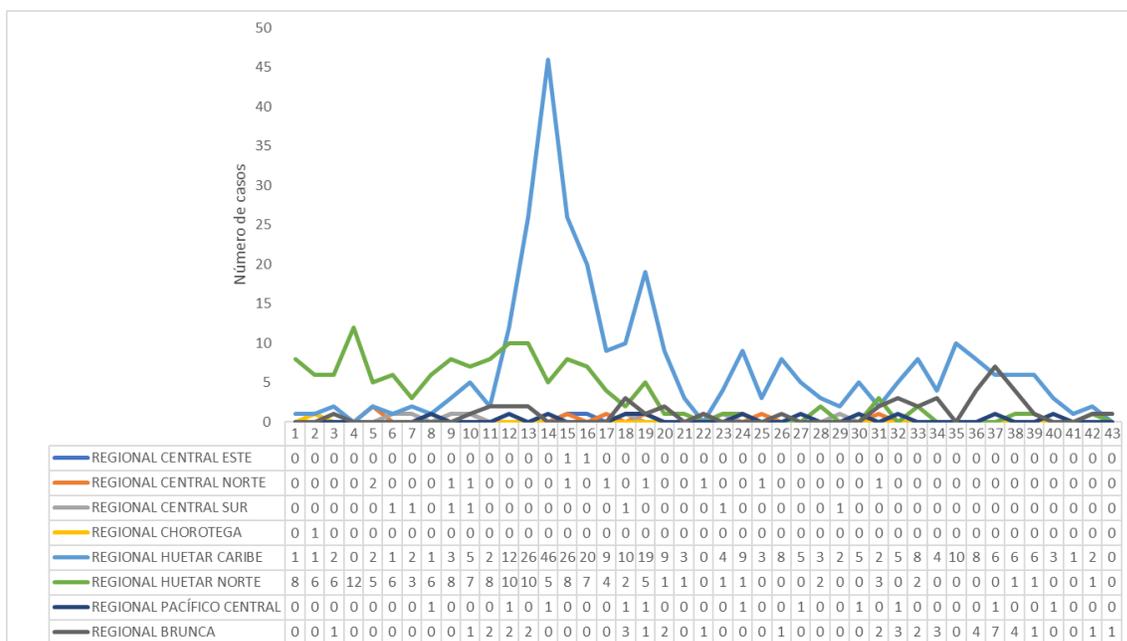
Comportamiento de casos por semana epidemiológica, SE 43, 2023



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

Gráfico 4.

Costa Rica: casos de malaria por región a la SE43, 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

Roberto Arroba Tijerino

Unidad de Epidemiología

Dirección de Vigilancia de la Salud

roberto.arroba@misalud.go.cr

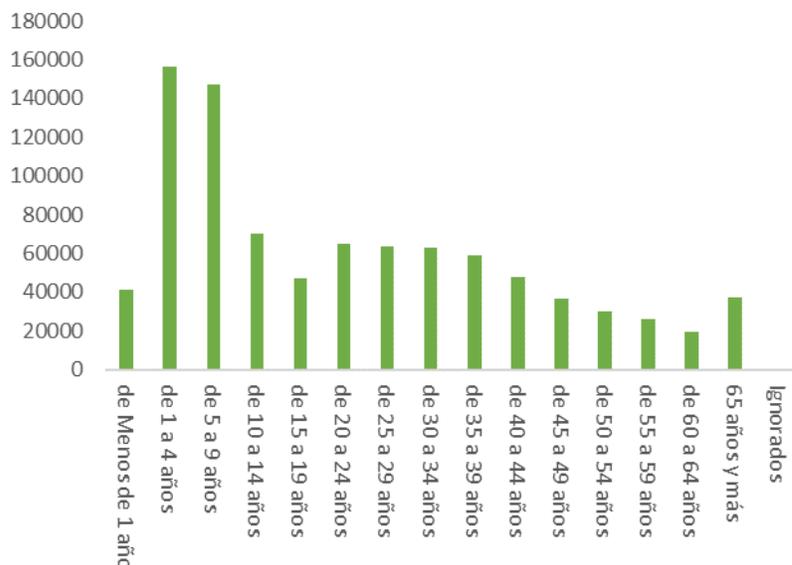
A continuación, se presentan los datos para la semana epidemiológica 42 de las Infecciones Respiratorias Agudas Superiores (IRAS) y la Enfermedad Tipo Influenza (ETI), que según establece el Decreto de Vigilancia de la Salud No. 40556-S del 07 julio del 2017, son eventos de notificación obligatoria al 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) 41 son 909.731.
- 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 1-42, en Costa Rica, 2023.



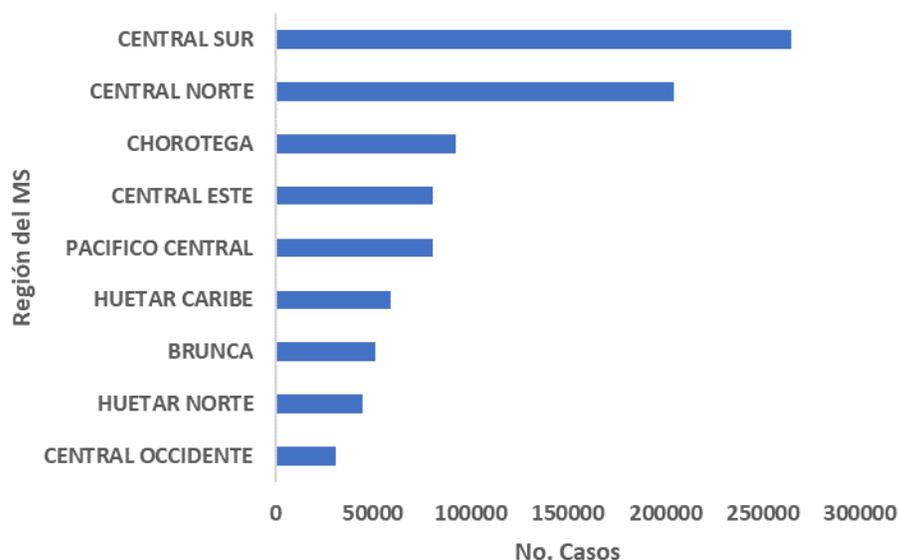
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.



En el gráfico 2, se observa la incidencia de IRAS según las regiones del Ministerio de Salud a la semana 42, 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.

Gráfico 2.

Número de casos de IRAS según región del Ministerio de Salud, acumulada a la semana epidemiológica 42 del 2023, en Costa Rica.



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

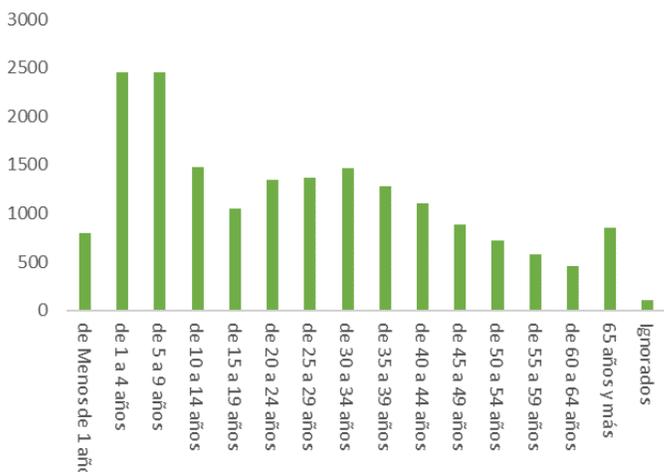
En cuanto a la notificación de ETI, por medio de la boleta VE02, se tienen los siguientes datos:

- Los casos acumulados a la semana epidemiológica (SE) 42 son $n= 18.404$.
- Los casos distribuidos por grupos por edad quinquenal se muestran en el gráfico 3.



Gráfico 3.

Distribución de casos de ETI por grupos por edad quinquenal, notificados a la semana epidemiológica 1-42, en Costa Rica, 2023.

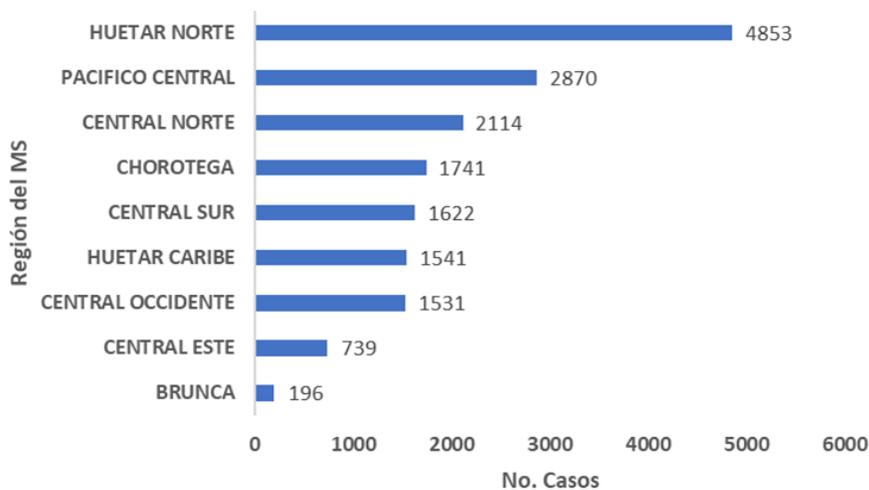


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

En el gráfico 4, se observa el número de casos de ETI según las regiones del Ministerio de Salud a la semana 42, presentando mayor cantidad de casos en la región Huetar Norte, seguido de la Pacífico Central, Central Norte y Chorotega. Las regiones con menor incidencia corresponden a la Central Este y la Brunca.

Gráfico 4.

Número de casos de ETI según región del Ministerio de Salud, acumulada a la semana epidemiológica 42 del 2023, en Costa Rica.

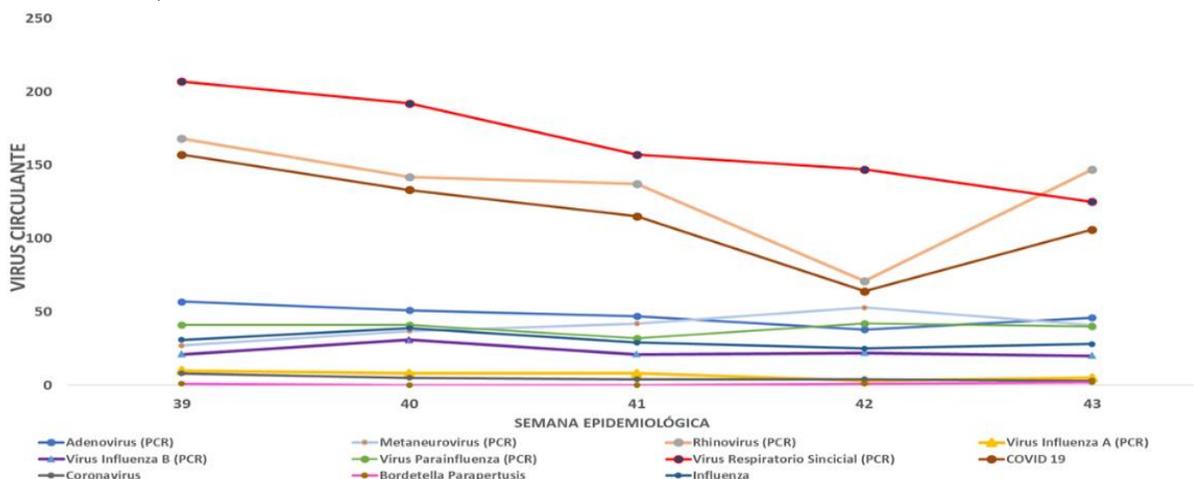


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.



En relación con los principales virus respiratorios circulantes de la semana 39 a la 43 continúa el predominio de la circulación del virus Respiratorio Sincial posteriormente según vemos en el gráfico 5 en semana 42 se tuvo un ascenso tanto de COVID-19 y del Rinovirus.

Gráfico 5.
Distribución de virus circulantes de la semana epidemiológica 39 a la 43 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 los niños debe ser una de nuestras prioridades.



Intoxicación por metanol

Actualizado a 9 de noviembre 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 9 de noviembre 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 desconocido	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 desconocido	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 9 de noviembre 2023.

Provincia	Cantón	Condición de egreso		Total
		Fallecidos	Vivos	
San José	San José	1	1	2
	Alajuelita		1	1
Alajuela	Alajuela	3		3
Guanacaste	Liberia	1		1
Heredia	Barva		1	1
Limón	Pococí		1	1
Total(2023)		5	4	9

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 9 de noviembre 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 9 de noviembre 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

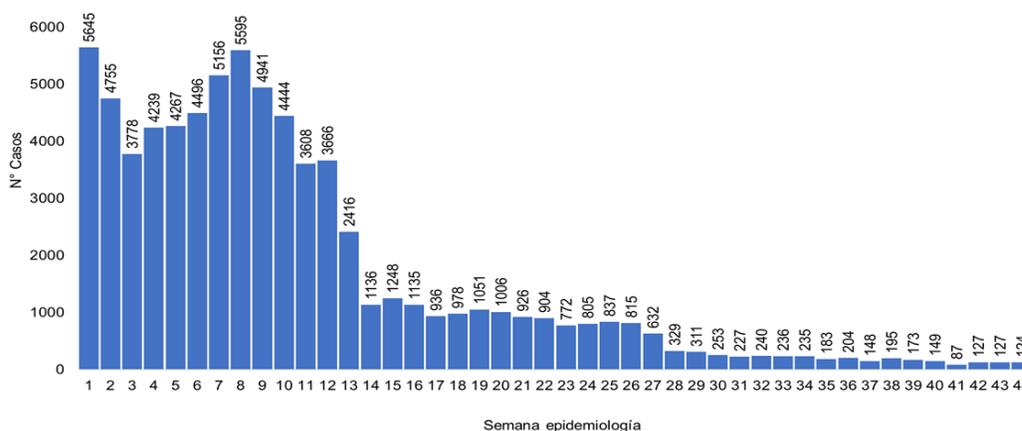
Dirección de Vigilancia de la Salud

pamela.dominguez@misalud.go.cr

La Enfermedad por COVID-19, para la semana epidemiológica 44 que abarca del 29 de octubre al 4 de noviembre del 2023, se reportaron 124 casos confirmados, por lo que se presenta un descenso del -2.36 al de la semana anterior 43. Sin embargo, se mantiene una desaceleración de los contagios por diecisiete semanas consecutivas.

Gráfico 1.

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



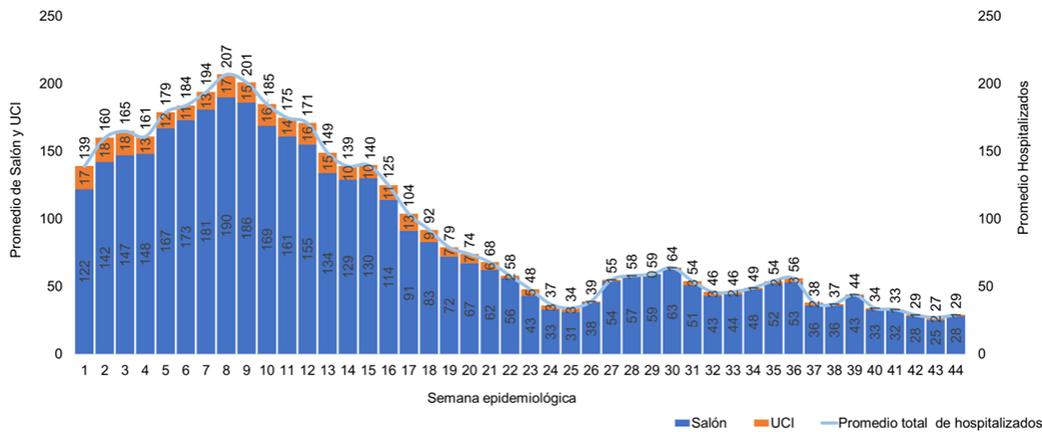
Datos sujetos para actualizar

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



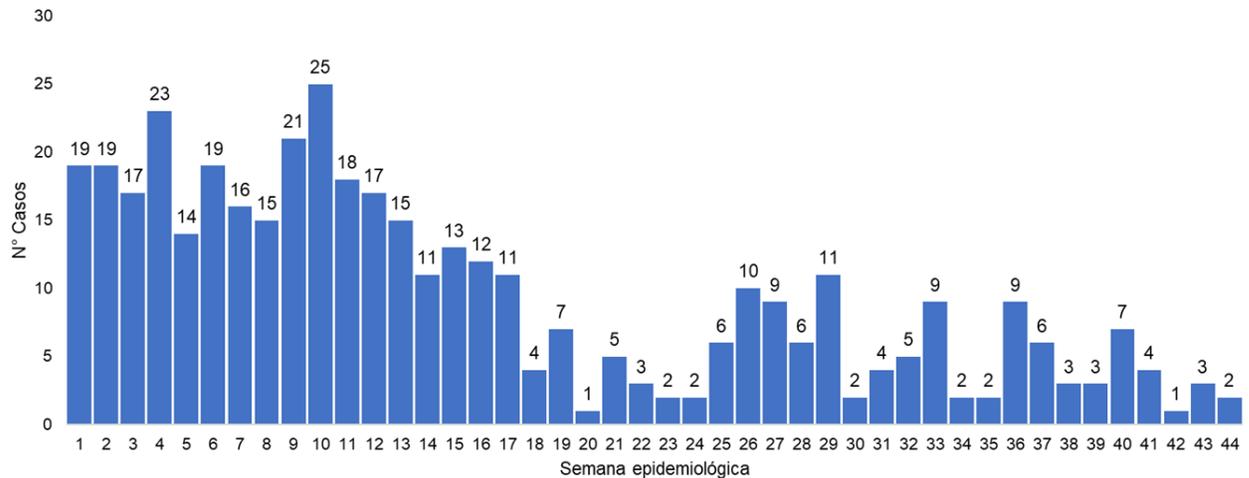
Gráfico 2. Costa Rica: Promedio total de hospitalizados en salón y Unidad de Cuidados Intensivos, según reporte semanal año 2023



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 44, se reportaron dos 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 44 no se reporta nuevos 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 93.45%:

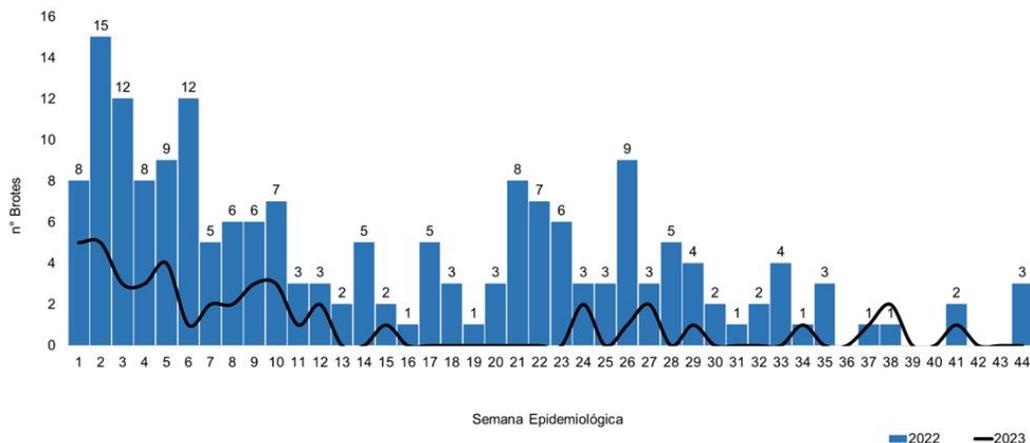
Servicios de Salud con 47.83%(n=22),

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 6 de noviembre del 2023, correspondiente a la semana epidemiológica 44, se reporta las coberturas de vacunación por COVID-19 en el país, por lo cual, se han aplicado 13,598,980 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 7 de noviembre del 2023, se reporta la circulación del sublinaje de Variante Ómicron (VOC), en la semana 42, se reportan la circulación de las siguientes variantes de interés (VOI), XBB.1.16. 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 42 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 7 de noviembre 2023.

Bibliografía

Caja Costarricense del Seguro Social. (2023). *Avance Institucional de la Jornada Vacunación en la Semana 44*. 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 42*. 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

Stephany Alvarado Garita

Unidad de Indicadores en Salud
Dirección de Vigilancia de la Salud
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 43 que corresponde al periodo del 22 al 28 de octubre del 2023. Se presenta el comportamiento de las siguientes tres infecciones de infección sexual: Sífilis en todas sus formas, Gonorrea y Herpes virus.

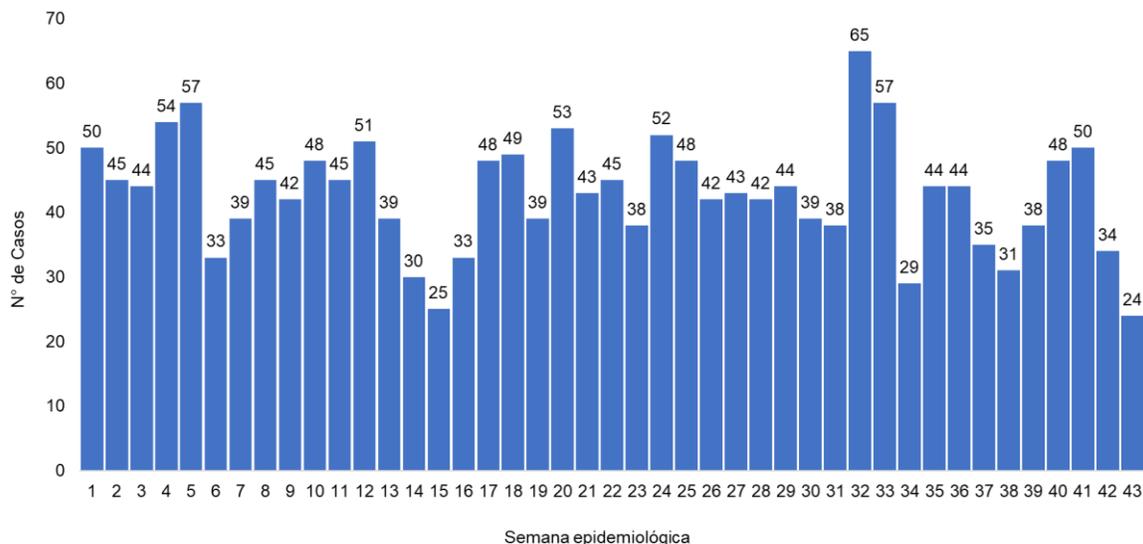
Sífilis todas sus formas

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 43 del 2023, se han reportado un total de 1842 casos, con una tasa 35 personas por 100.000 habitantes en el país. Para la semana 43, se reportaron veinticuatro nuevos casos, ver gráfico 1.



Gráfico 1.

Costa Rica: Casos de Sífilis en todas formas, según reporte semanal con fecha de inicio de síntomas en el periodo de las semanas 1 a 43 del 2023



Nota: Datos preliminares sujetos a ser actualizados según semanas

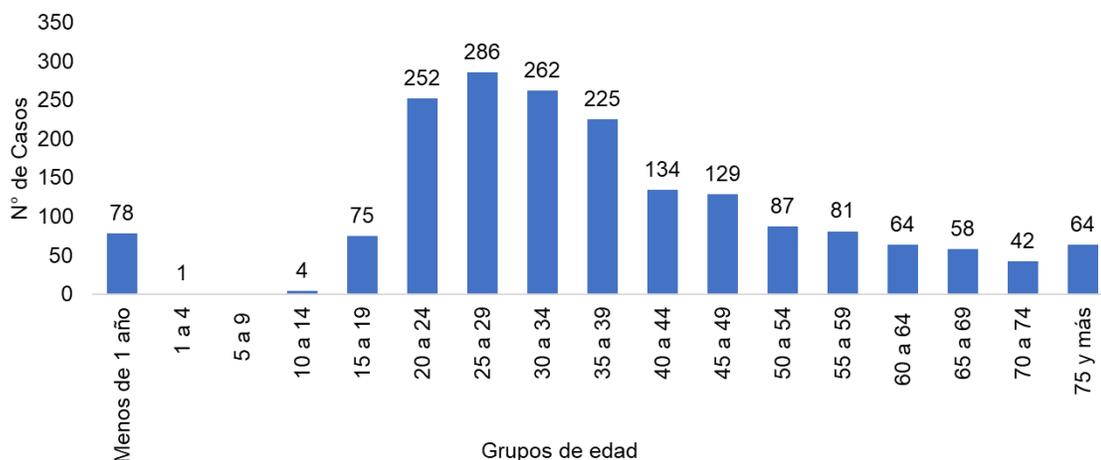
Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud, 2023

La Sífilis en todas sus formas tienen un predominio del 60.86% (n=1121) en los hombres con una tasa de 42.3 hombres por 100.000 hab. En las mujeres representa el 39.14% con (n=721) con una tasa de 27.6 mujeres por 100.000 hab. De los 1842 casos notificados en el año, el 82.50% (n=1520) corresponde a los grupos de edad de 20 a 64 años, seguido por el grupo de mayores de 65 años con el 8.9% (n=164), luego el grupo de 15 a 19 años con el 4.1% (n=75), y finalmente el grupo de menores de 1 años con el 4.2% (n=78), 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 43 del 2023



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

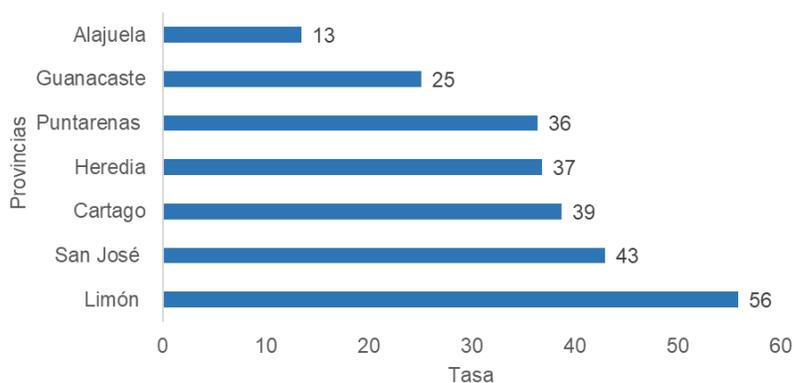
El comportamiento de esta enfermedad en las provincias costeras es de un 30.2%, Limón presenta la mayor tasa con 56 personas por 100.000 habitantes. En la Gran Área Metropolitana (GAM) con un 69.80%, siendo San José la provincia con una tasa de 43 y con menor tasa Alajuela 13 personas por 100.000 habitantes, 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 43 del 2023



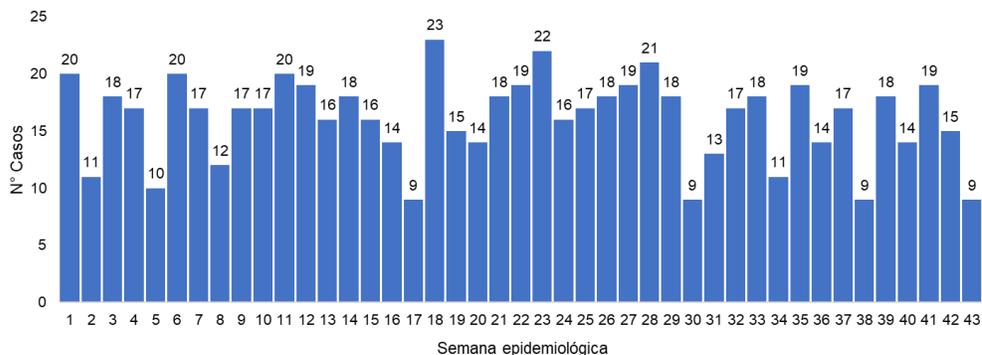
Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud, 2023.

Gonorrea

En la notificación obligatoria del evento en las semanas epidemiológicas 1 a 43 del año 2023, se han reportado 693 casos, con una tasa 13.2 personas por 100.000 habitantes en el país. Para la semana 43, 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 según semana.

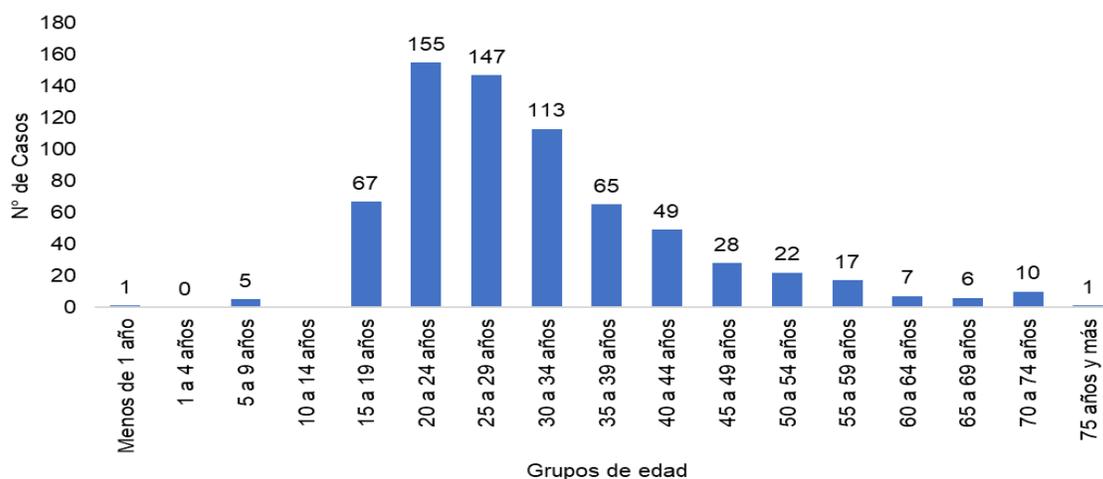
Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud, 2023.



La ITS Gonorrea tienen un predominio del 86% (n=597) en los hombres con una tasa de 22.5 hombres por 100.000 hab. En las mujeres representa el 13.9% con (n=96) con una tasa de 3.7 mujeres por 100.000 habitantes, de los 693 casos notificados en el año, el 87% (n=603) corresponde a los grupos de 20 a 64 años, seguido por el grupo de 15 a 19 años, con el con el 9.67% (n=67), y el grupo de 65 y más años con un 2.45% (n=17), ver gráfico 5.

Gráfico 5

Costa Rica: Casos notificados por Gonorrea, según reporte por grupos de edad en las semanas 1 a 43 del 2023



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

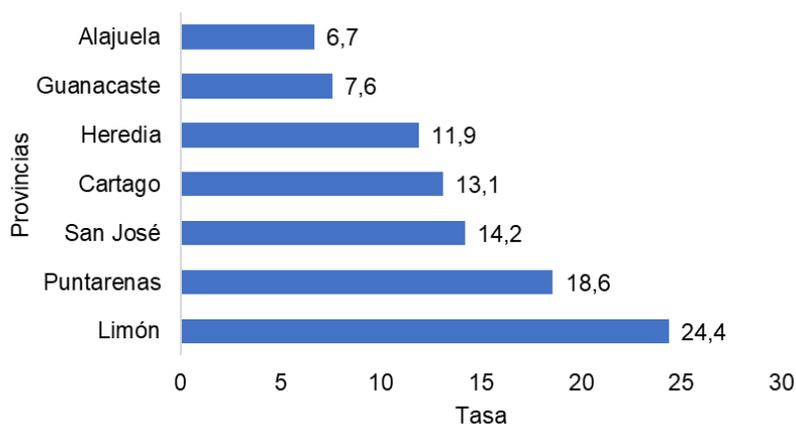
De los casos reportados por Gonorrea, según provincias de procedencia, en las 43 semanas de este año, el 65% corresponde a las provincias de la Gran Área Metropolitana y el 35% a las provincias costeras, ver gráfico 6.



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 43 del 2023.



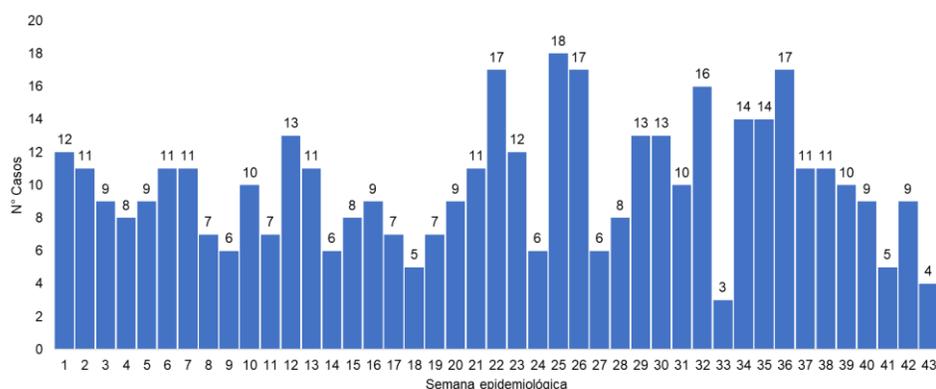
Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud, 2023.

Herpes Virus

Es otra de las Infección de Transmisión Sexual, para las semanas 1 a 43 se han reportado 431 casos, con una tasa de 8.2 personas por 100.000 hab. Sin embargo, para la semana 43 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.

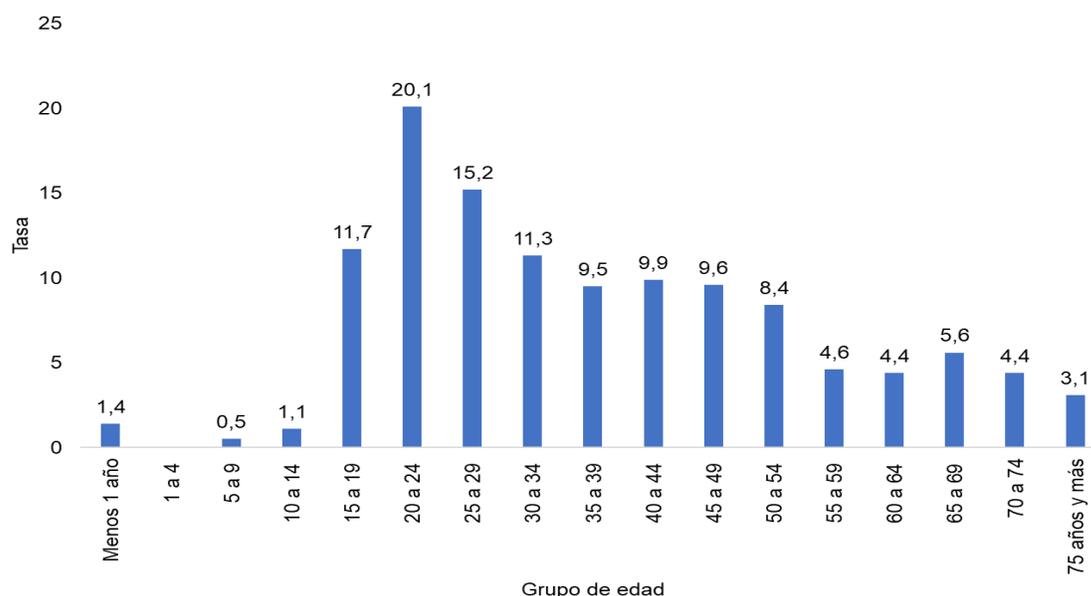
Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud, 2023.



El Herpes virus predomina en las mujeres con 59.16% (n=255) con una tasa de 9.8 mujeres por 100.000 habitantes y en los hombres con 40.84% (n=176), con una tasa de 6.6 hombres por 100.000 habitantes. En los grupos de 20 a 24 años es donde se presenta la mayor tasa con 20.1 por 100.000 habitantes y en los menores el grupo de 15 a 19 años con una tasa de 11.7 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 43 del 2023.



Datos preliminares.

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

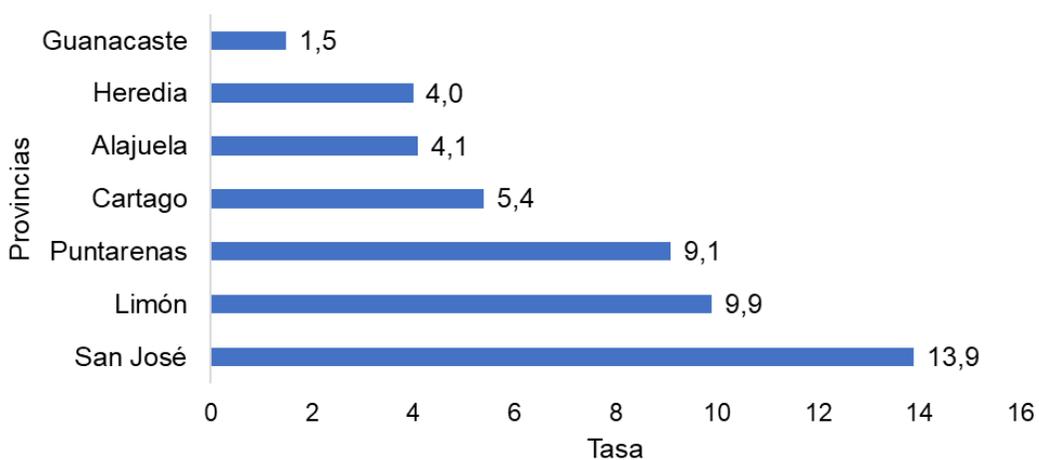
De los casos reportados por Herpes virus, según provincias de procedencia, en las 43 semanas de este año, el 76.80% corresponde a las provincias de la Gran Área Metropolitana y el 23.20% a las provincias costeras. La provincia de San José presenta la mayor tasa de 13.9 personas por 100.000 habitantes y en zona costera Limón presenta una tasa de 9.9 personas por 100.000 habitantes ver gráfico 9.



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 43 del 2023



Datos preliminares.

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



Esquizofrenia y trastorno bipolar

Gloriela Brenes Murillo

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

Siany Cordero Abarca

Unidad Seguimiento de Indicadores en Salud
Dirección Vigilancia de la Salud
siany.cordero@misalud.go.cr

Según la OMS un trastorno mental se caracteriza por una alteración clínicamente significativa de la cognición, la regulación de las emociones o el comportamiento de un individuo. Por lo general, va asociado a angustia o a discapacidad funcional en otras áreas importantes. Hay muchos tipos diferentes de trastornos mentales. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

La información epidemiológica que se presenta se centra en dos trastornos mentales:

Esquizofrenia: se caracteriza por una importante deficiencia en la percepción y por cambios de comportamiento. Los síntomas pueden incluir persistencia de ideas delirantes, alucinaciones, pensamiento desorganizado, comportamiento muy desorganizado o agitación extrema. Las personas que padecen esquizofrenia pueden ver entorpecidas de forma persistente sus capacidades cognitivas.

Trastorno bipolar: que según la OMS las personas afectadas experimentan episodios depresivos alternados con períodos de síntomas maníacos. Durante el episodio depresivo, experimentan un estado de ánimo deprimido (tristeza, irritabilidad, sensación de vacío) o una pérdida del disfrute o del interés en actividades, la mayor parte del día, casi todos los días.

En Costa Rica desde el año 2017 se notifican estos dos trastornos y se indican de manera obligatoria mediante la boleta de notificación individual obligatoria VE01, (Decreto de Vigilancia de la Salud N°40556-S), se realiza a través de la atención en los servicios de salud públicos y privados, y debe ser diagnosticado como trastorno mental por profesional en salud tal y como se indica en el compendio; “Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud”, CIE-10.



A continuación, se brinda la información de datos de los casos notificados de esquizofrenia y trastorno bipolar, según el acumulado a la Semana Epidemiológica (SE) N°41, (hasta el 14 de octubre). La tabla N°1, indica que la esquizofrenia tiene la mayor cantidad de casos reportados, sin embargo, la diferencia entre ambos trastornos es mínima.

Tabla 1.

Costa Rica: totales y tasas de casos notificados de esquizofrenia y trastorno bipolar según sexo. SE 41, 2023 (tasa por 100.000 hab)

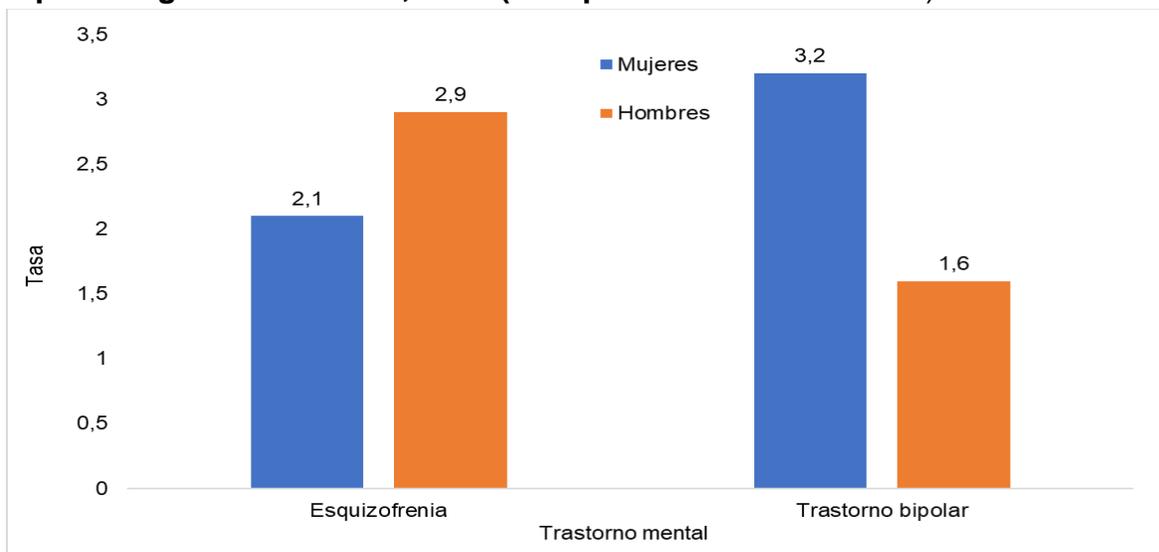
Trastorno	N° casos	Tasa
Esquizofrenia	131	2,5
Trastorno bipolar	126	2.4

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

Por otro lado, con respecto a la variable sexo, las mujeres representaron las tasas más altas en cuanto al trastorno bipolar y los hombres en la esquizofrenia, a pesar de que las diferencias en cuanto a la incidencia son mínimas entre ambos sexos.

Gráfico 1.

Costa Rica: incidencia de casos notificados de esquizofrenia y trastorno bipolar según sexo. SE 41, 2023 (tasa por 100 000 habitantes).



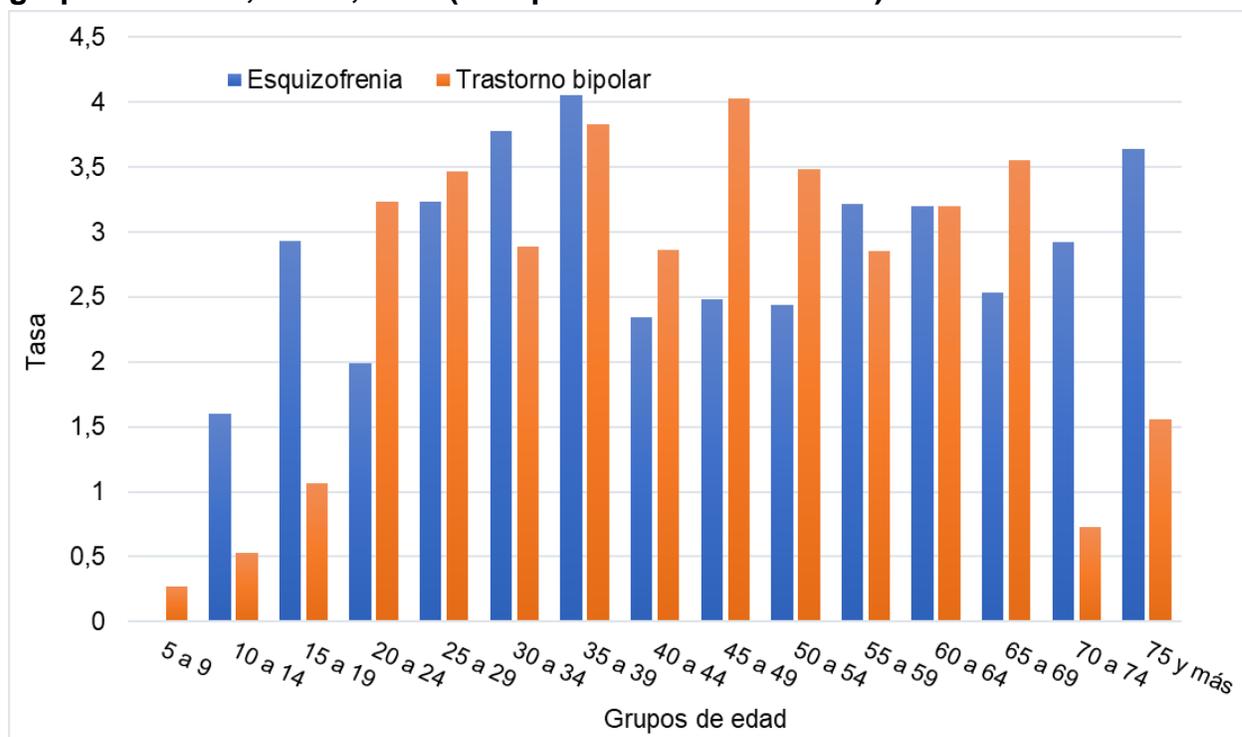
Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud



Con relación a los datos según los grupos de edad, prácticamente en todos hay casos importantes de uno y otro trastorno sin embargo es evidente que son enfermedades que afectan a las poblaciones con edades a partir de los 35 años, en el caso de la esquizofrenia tiene la tasa más alta en ese grupo de edad siendo de 4,1 y en el trastorno bipolar la tasa más alta se fue de 4,0 en el grupo de 45 a 49 años.

Gráfico 2.

Costa Rica: incidencia de casos notificados de trastornos mentales, según grupos de edad, SE 41, 2023 (tasa por 100 000 habitantes)



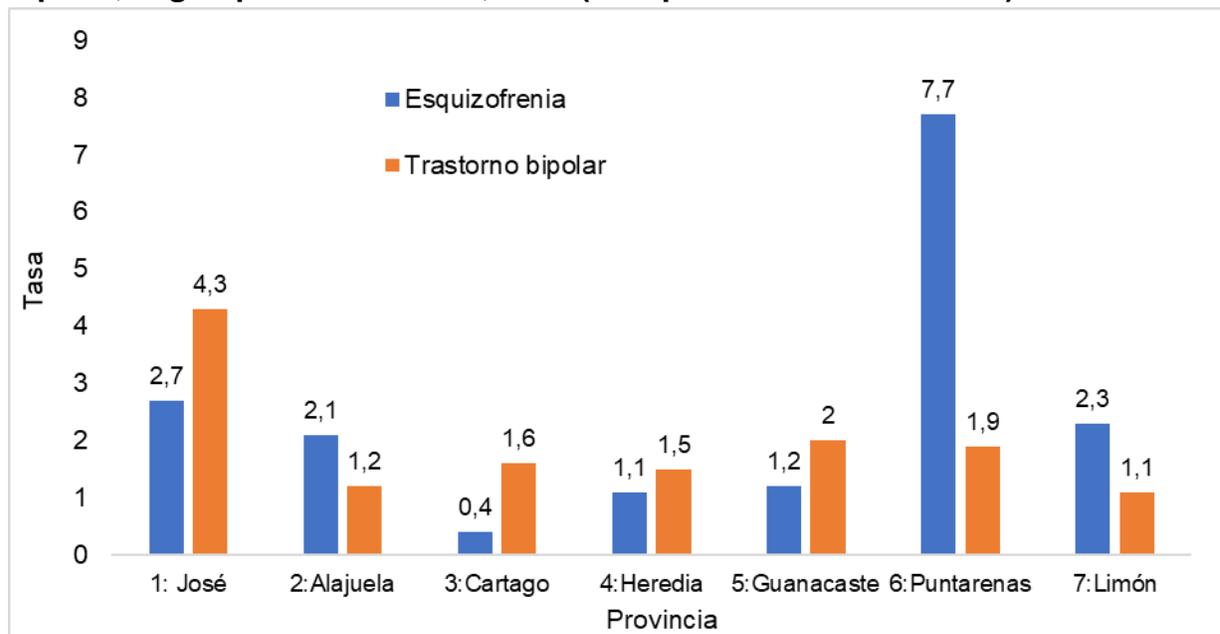
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud

En relación a las provincias tal y como lo evidencia el gráficoN°3, en este caso Puntarenas obtuvo la tasa más alta en lo que se refiere a la esquizofrenia y San José presentó la más alta en cuanto al trastorno bipolar.



Gráfico 3.

Costa Rica: incidencia de casos notificados de esquizofrenia y trastorno bipolar, según provincia. SE 41, 2023 (tasa por 100 000 habitantes)



Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud

En la siguiente tabla se evidencian los cantones con las tasas más altas según la provincia a la que pertenecen, en este caso son los mismos cantones de la SE21/2023



Tabla 2.

Incidencia de casos notificados de trastornos mentales según cantón, SE 41 (tasa por 100 000 habitantes)

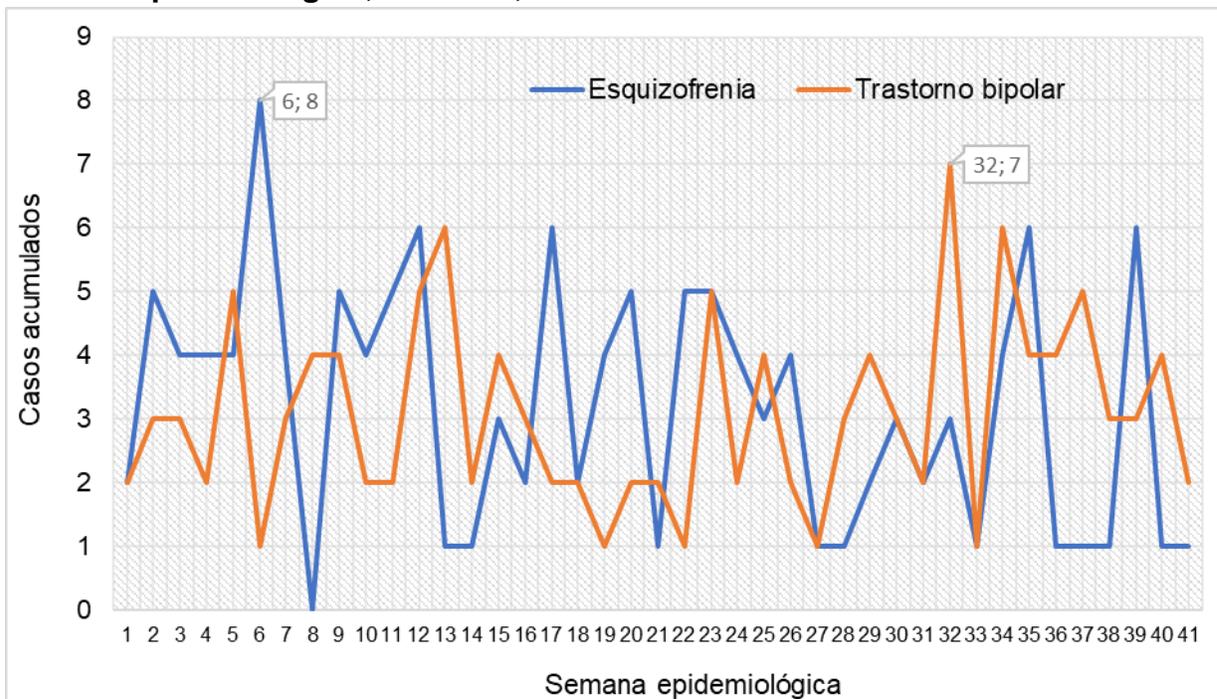
Trastorno mental	Cantón	Provincia	N° casos	Tasa
Esquizofrenia	Corredores	Puntarenas	18	33,3
Trastorno bipolar	Dota	San José	1	12,4

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud

En el comportamiento según los casos acumulados a la semana epidemiológica 41, la esquizofrenia tiene la mayor cantidad de notificaciones a la SE6 y el trastorno bipolar en la SE32.

Gráfico 4.

Costa Rica: casos notificados de esquizofrenia y trastorno bipolar según semana epidemiológica, SE N° 41, 2023



Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud



Finalmente la información que llega a las diferentes Regiones Rectoras de Salud (RRS) es remitida a la Dirección de Vigilancia de la Salud, la cual la procesa para la respectiva divulgación.

Con respecto a estos dos eventos el cuadro N°3 informa sobre el envío de estos datos por parte de las RRS

Tabla 3.

Costa Rica: totales y tasas de casos enviados de esquizofrenia y trastorno bipolar según Regiones Rectoras de Salud

Región Rectora de Salud	Esquizofrenia		Trastorno bipolar	
	N° casos	Tasa	N° casos	Tasa
Brunca	26	6,9	9	2,4
Central Este	2	0,3	11	1,9
Central Norte	18	1,7	11	1,1
Central Sur	43	2,8	67	4,4
Chorotega	5	1,1	9	1,9
Huetar Caribe	11	2,3	5	1,1
Huetar Norte	4	1,5	5	1,9
Central Occidente	6	2,6	3	1,3
Pacífico Central	16	5,1	6	1,9
<u>Nacional</u>	131	2,5	126	2,4

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud