Boletín Epidemiológico N°44 de 2023

Dirección de Vigilancia de la Salud

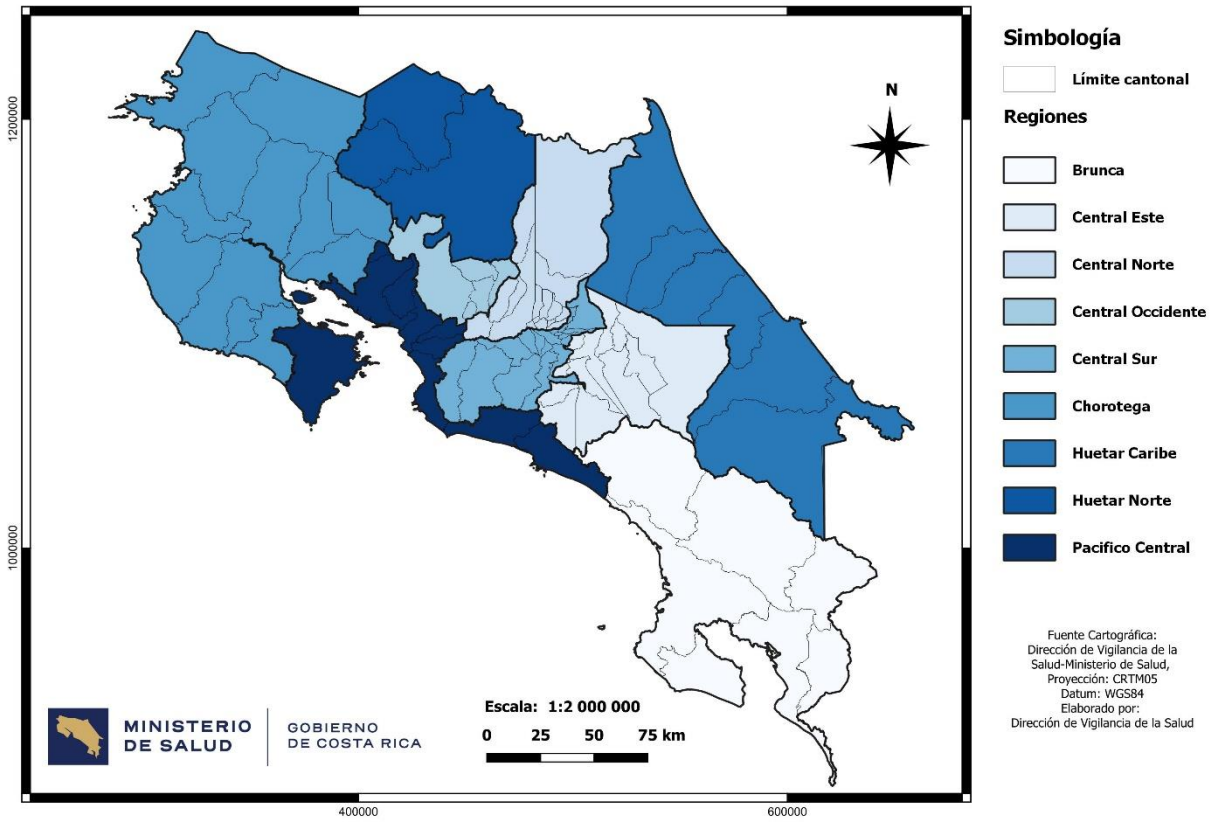
Ministerio de Salud

17 de noviembre 2023

Tabla de contenido

Dengue 3
Chikungunya 7
Zika 8
Malaria 9
Influenza y otras virosis respiratorias, IRAS y ETI 14
Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) 18
Meningitis 24
Tuberculosis 28
Intoxicación por metanol 31
Enfermedad por COVID-19 34
Infecciones de transmisión sexual 38
Datos de las Depresiones 47

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

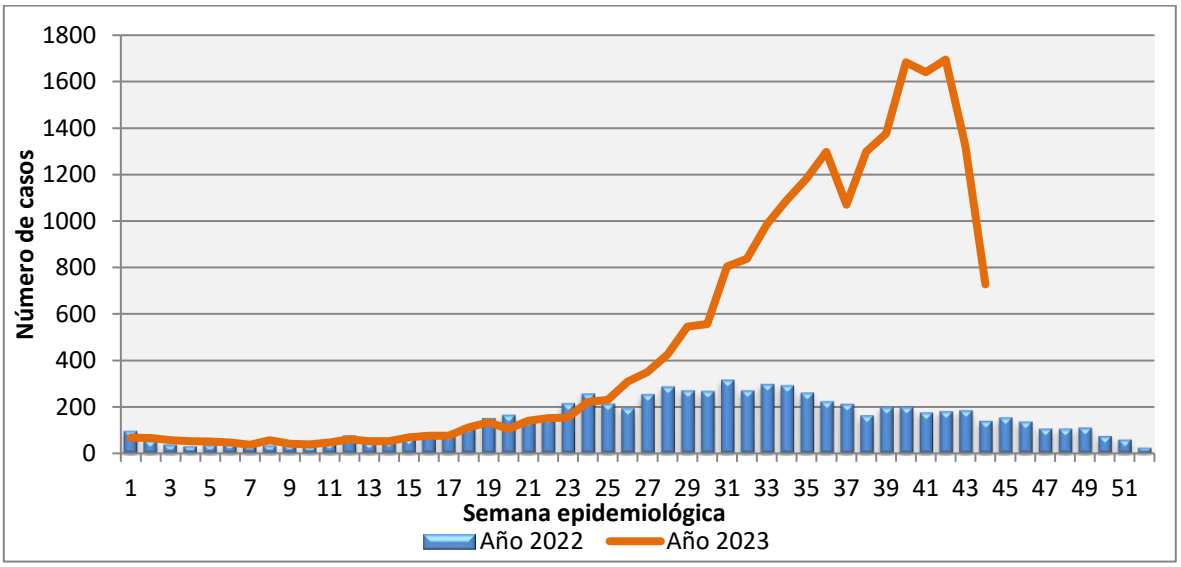
Se reportan a la semana epidemiológica 43 a través de notificación obligatoria por boleta VE01, 21396 casos de dengue. Como se observa en el cuadro 1 la región Huetar Caribe presenta el mayor número de casos sospechosos (5643) y la tasa más alta 1189,2/100.000 habitantes.

Cuadro 1.
Costa Rica: Casos y tasas de dengue por región a la semana epidemiológica 44, 2023 (Tasa por 100.000 hab.)

Región	Casos	Tasa
Huetar Caribe	5643	1189,2
Central Norte	4828	466,7
Pacífico Central	3242	1025,3
Chorotega	3005	644,5
Central Sur	1765	115,2
Huetar Norte	1473	556,1
Central Este	793	138,6
Brunca	379	100,9
Occidente	268	118,2
Total	21396	406,6

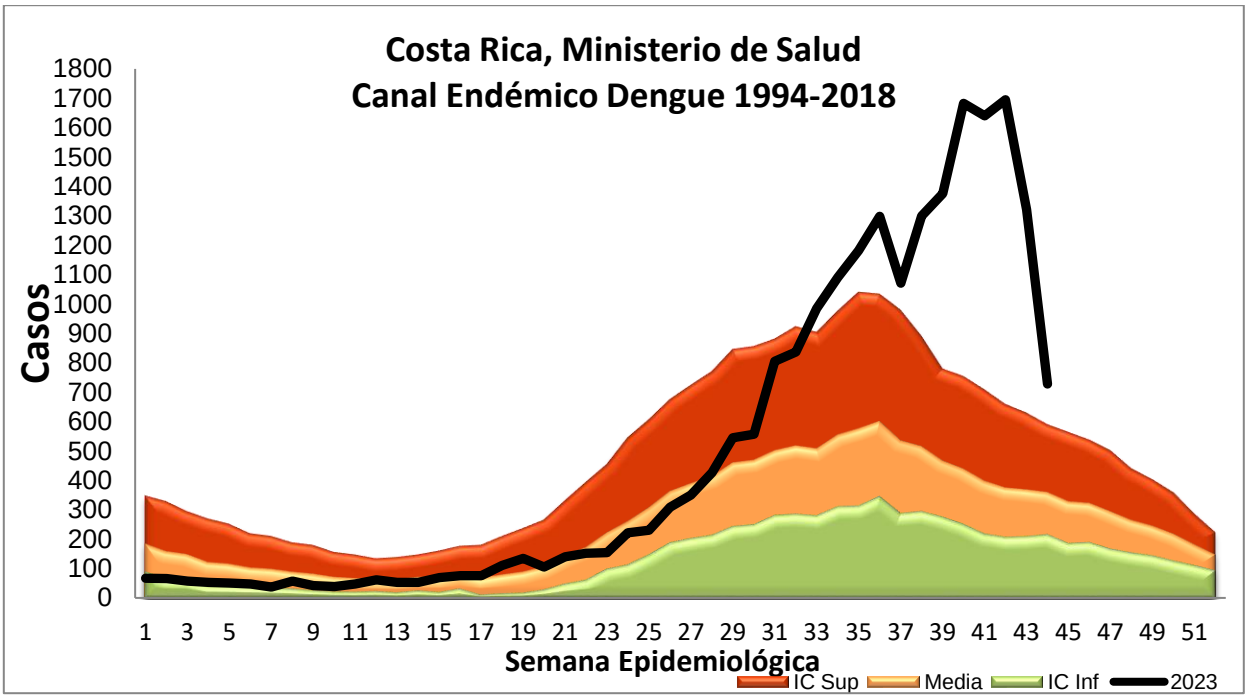
Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Unidad de Indicadores de Salud

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



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

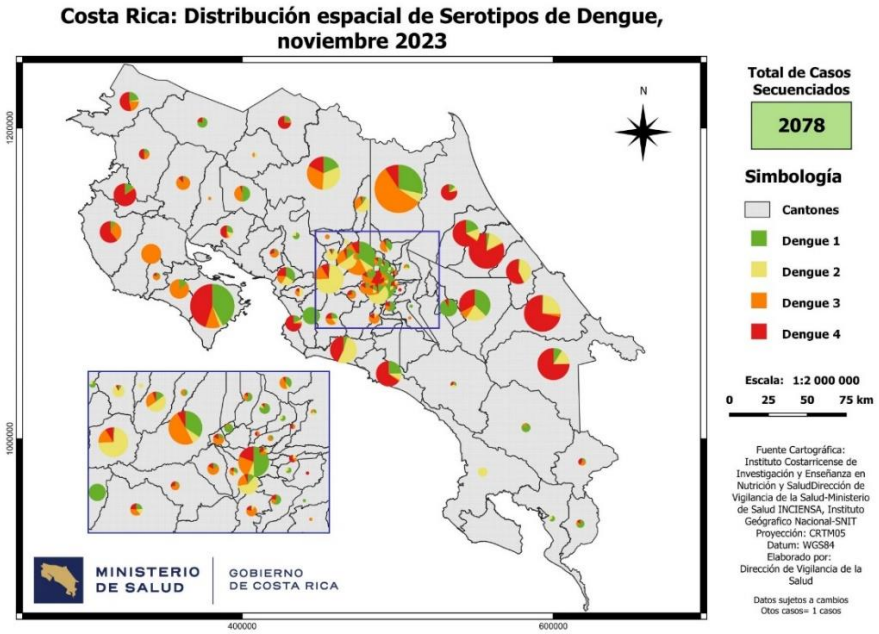
Gráfico 2.
Corredor endémico dengue a la semana epidemiológica 44, Costa Rica 2023



Fuente: DVS-Unidad indicadores salud

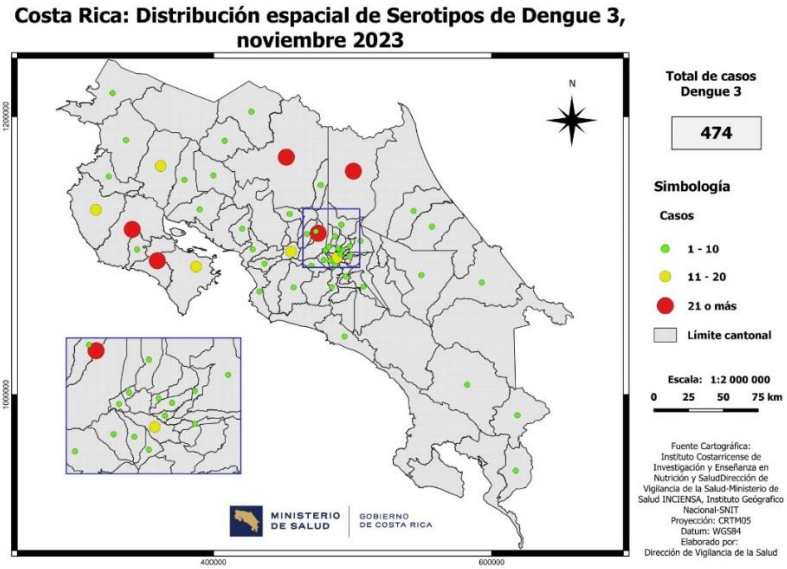
El CNRV-INCIENSA reporta 2078 muestras positivas por PCR, confirmándose 474 por el serotipo 3 y 740 por el serotipo 4.

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



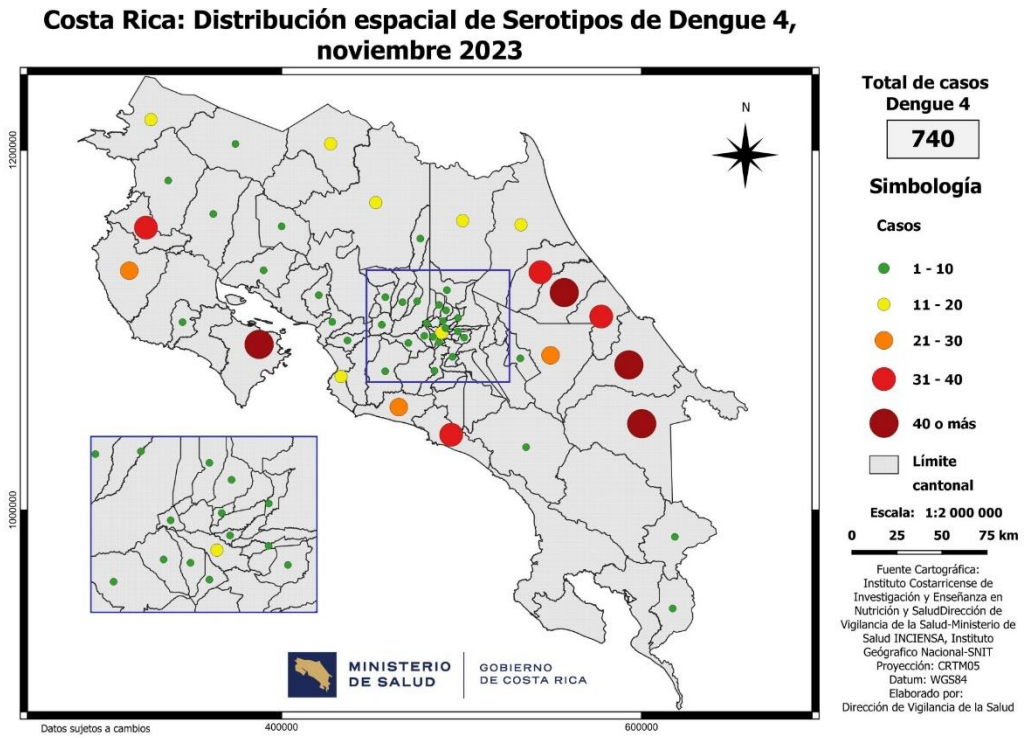
Fuente: CNRV-INCIENSA

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



Fuente: CNRV-INCIENSA

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



Fuente: CNRV-INCIENSA

Chikungunya

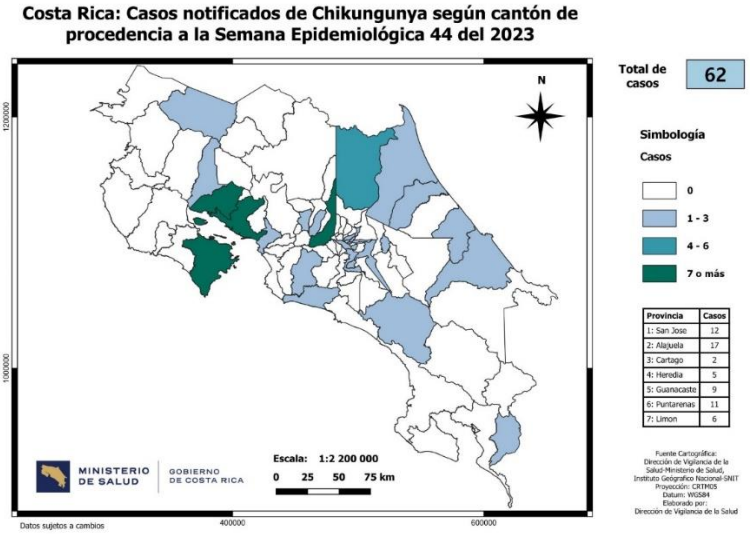
Se registran 62 casos reportados a través de notificación obligatoria por boleta VE01 de chikungunya a la semana epidemiológica 44.

Cuadro 3.
Costa Rica: Casos y tasas de Chikungunya por Región a la semana epidemiológica 44, 2023 (Tasa por 100.000 hab.)

Región	Casos	Tasa
Central Norte	19	1,8
Central Sur	10	0,7
Chorotega	10	2,1
Pacífico Central	10	3,2
Huetar Caribe	6	1,3
Brunca	3	0,8
Central Este	2	0,3
Occidente	2	0,9
Huetar Norte	0	0,0
Total	62	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 44, 2023.



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

Zika

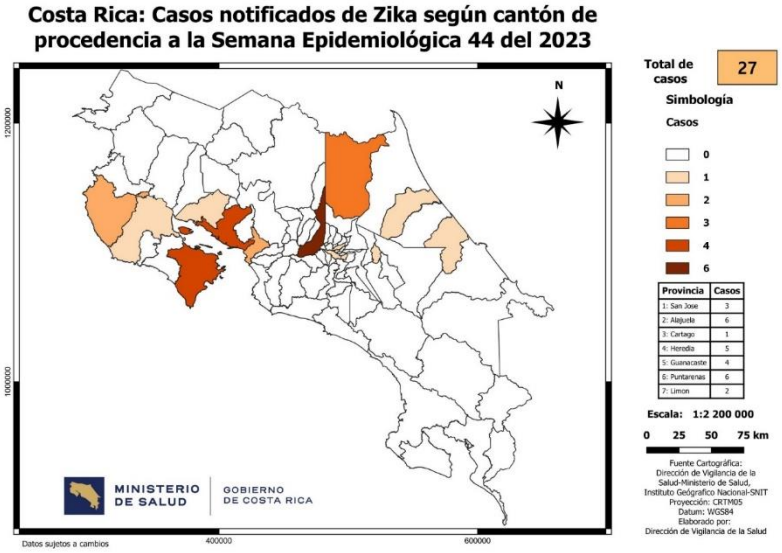
Se registran 27 casos a través de notificación obligatoria por boleta VE01 de zika, a la semana epidemiológica 44.

Cuadro 4.
Costa Rica: Casos y tasas de Zika por Región a la semana epidemiológica 44, 2023 (Tasa por 100.000 hab.)

Región	Casos	Tasa
Central Norte	11	1,1
Pacífico Central	6	1,9
Chorotega	4	0,9
Central Sur	3	0,2
Huetar Caribe	2	0,4
Central Este	1	0,2
Brunca	0	0,0
Huetar Norte	0	0,0
Occidente	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 44, 2023.



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

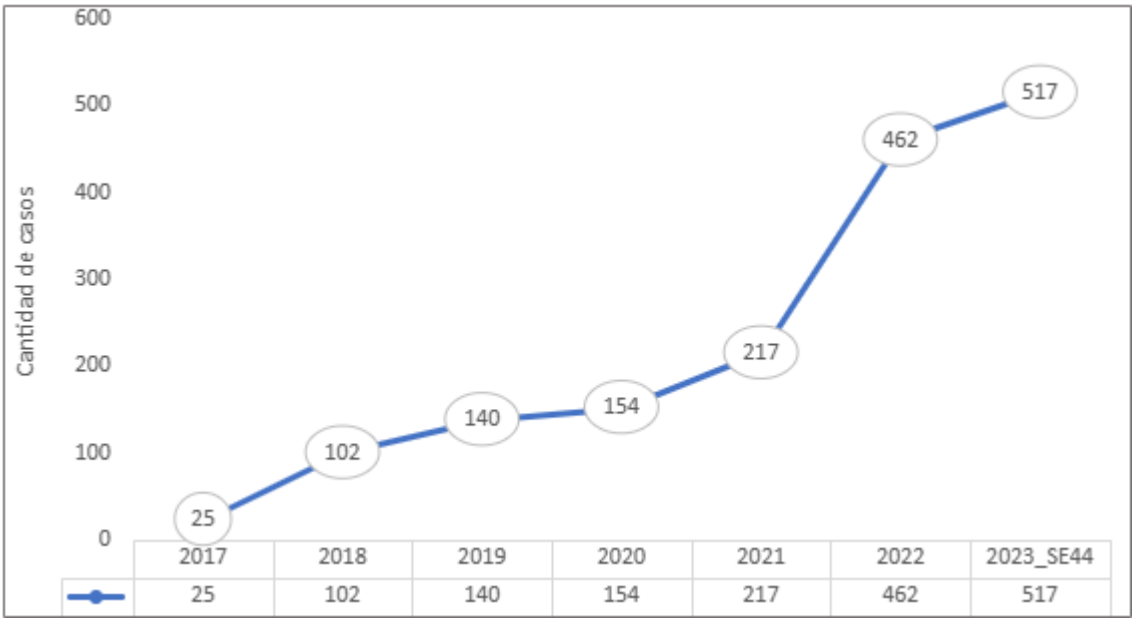
Malaria

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 44 del año 2023 se reportan 517 casos de malaria.

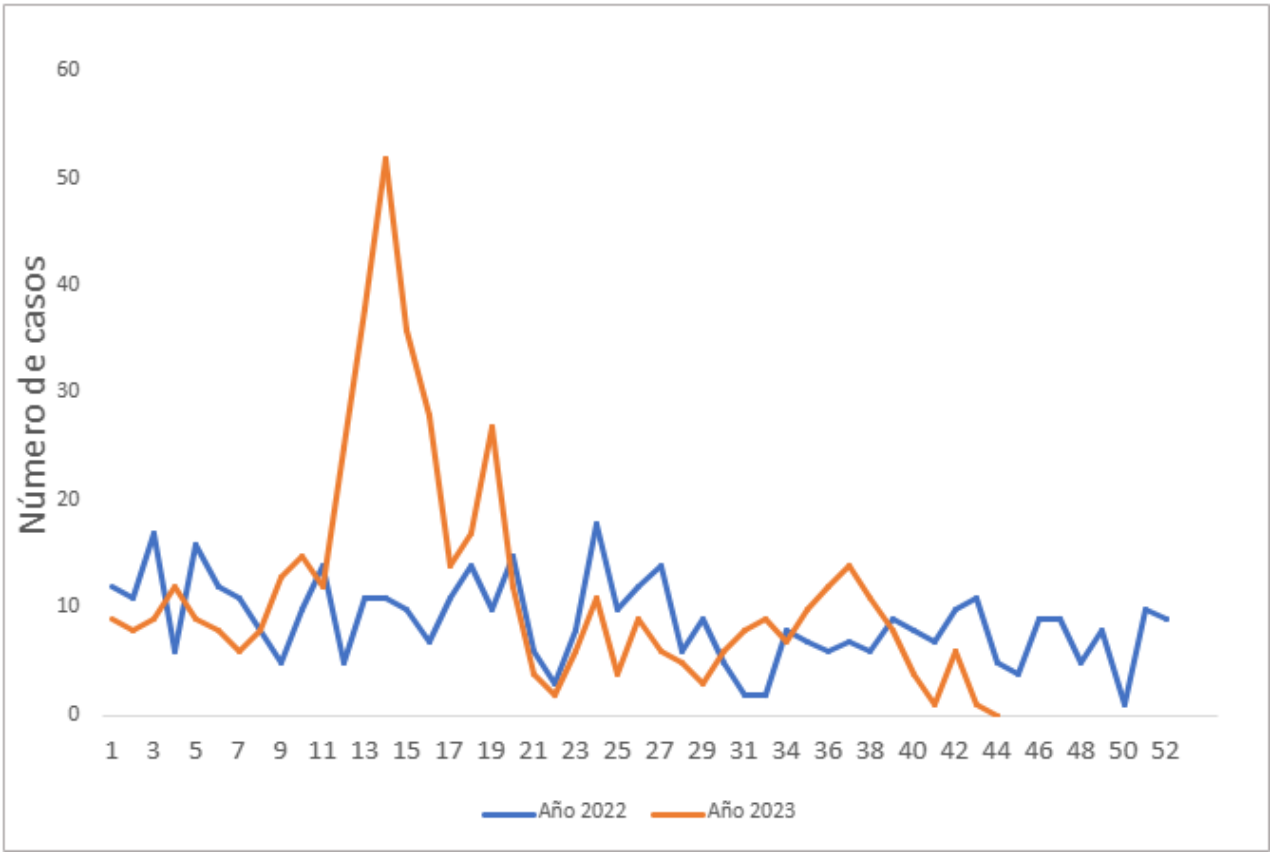
Gráfico 1.
Costa Rica: Casos de malaria por año, desde el 2017 a SE43, 2023



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

En el grafico 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 44, la variación relativa es de un 29% 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

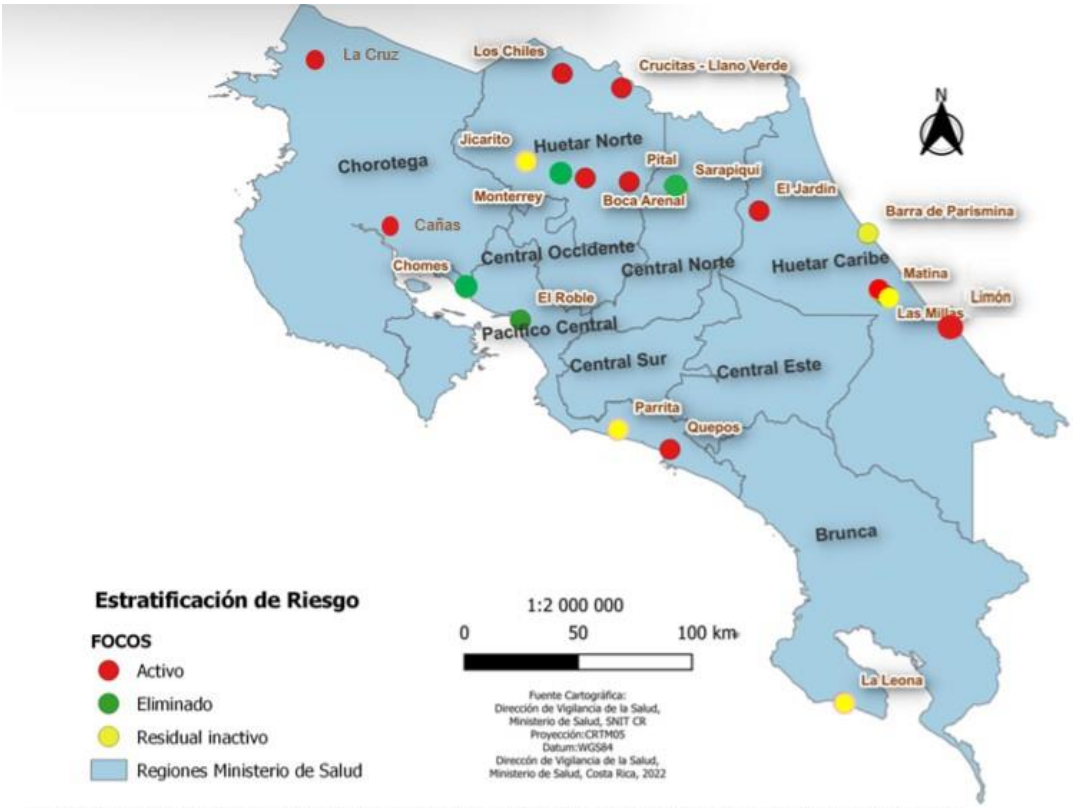


Fuente: Control de Vectores, Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud de Costa Rica.

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 2023.



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.

Comportamiento.

A la semana epidemiológica 44, se han reportado a nivel nacional un total de 517 casos confirmados por malaria, la distribución de estos casos por región y clasificación epidemiológica se observan a continuación, en la tabla 1.

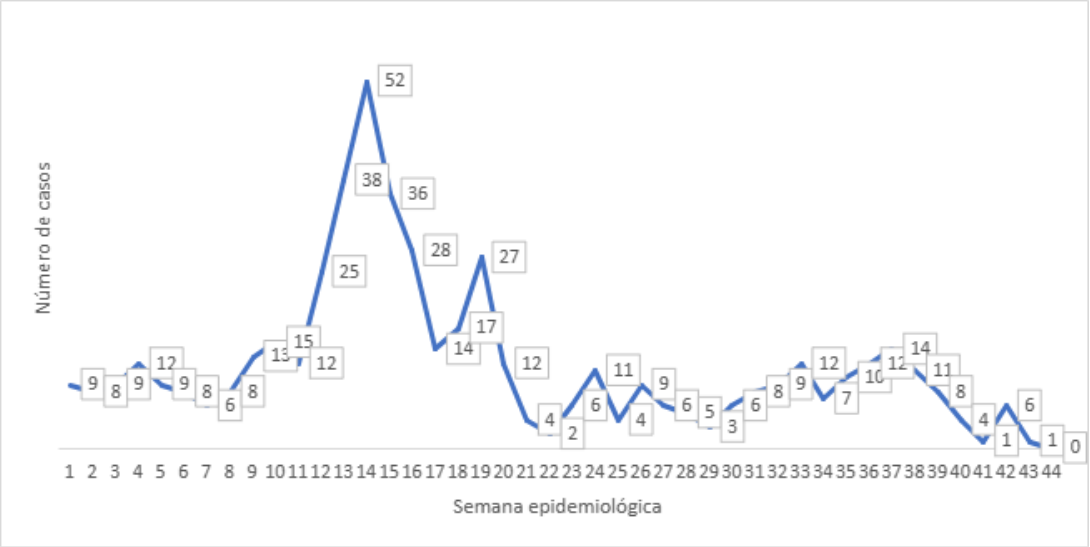
Se han realizado intervenciones clave en el control de los casos en las regiones con más casos en el país (Región Huetar Norte y Región Huetar Caribe), estas intervenciones incluyeron la administración masiva de medicamento (AMM) en las localidades con mayor registro de casos, la AMM se realizó en la 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 1.
Costa Rica: Distribución de casos por región, SE 44 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	6	0	0	0	8
REGIONAL CHOROTEGA	0	1	0	0	0	1
REGIONAL HUETAR CARIBE	280	3	0	0	16	299
REGIONAL HUETAR NORTE	127	9	1	1	3	141
REGIONAL PACÍFICO CENTRAL	1	9	1	0	0	11
TOTAL GENERAL	423	62	3	5	2	517

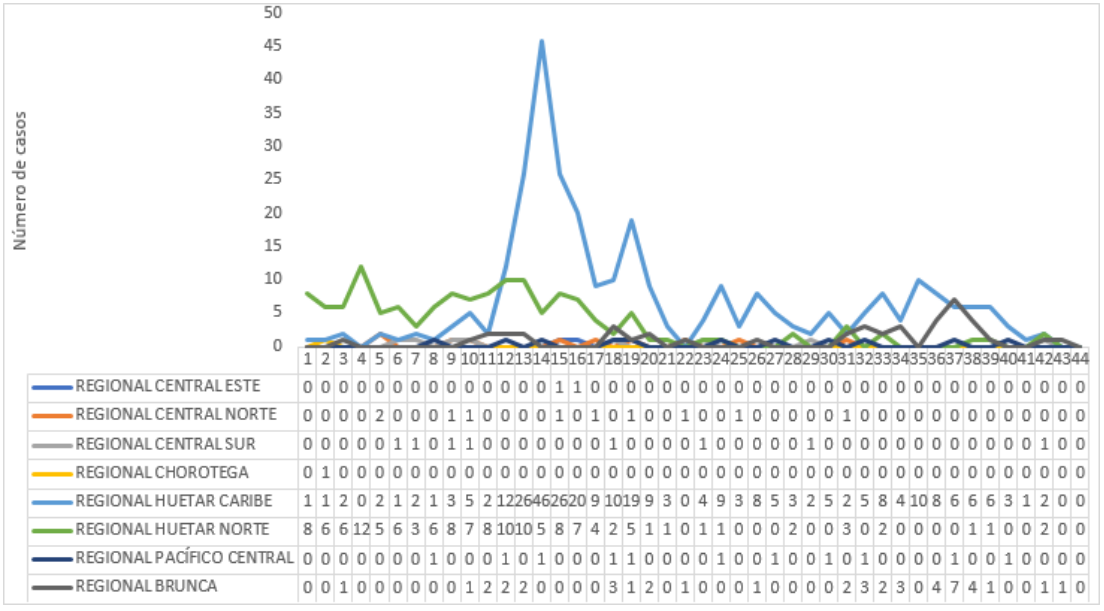
Fuente: Control de Vectores, Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud de Costa Rica.

Gráfico 3.
Costa Rica: Comportamiento de casos por semana epidemiológica, SE 44, 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 SE44, 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

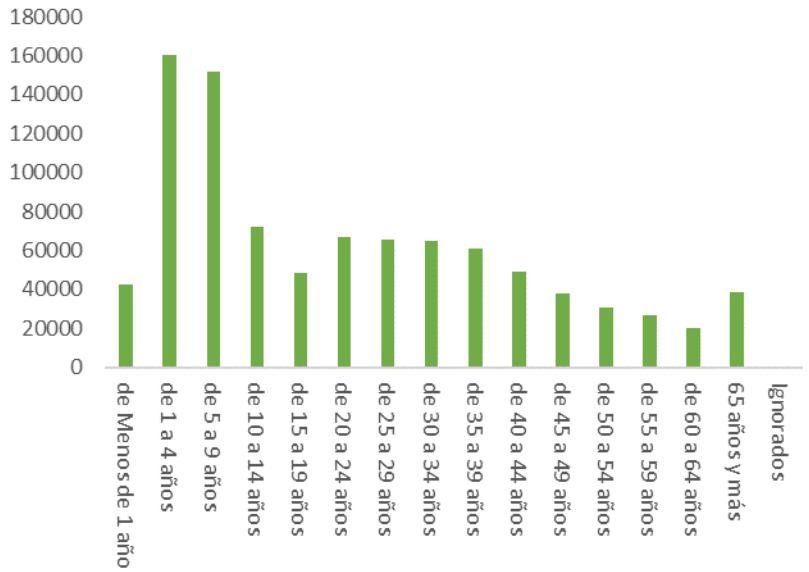
Roberto Arroba Tijerino
Unidad de Epidemiología
Dirección de Vigilancia de la Salud
roberto.arroba@misalud.go.cr

A continuación, se presentan los datos para la semana epidemiológica 43 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) 43 son 937.309
- Los casos distribuidos por grupos por edad quinquenal son:

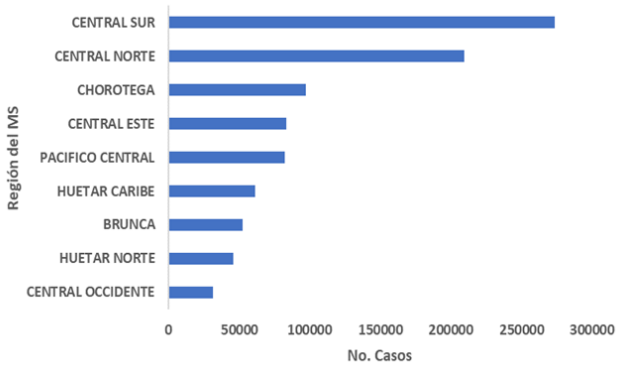
Gráfico 1.
Distribución de casos de IRAS por grupos por edad quinquenal, notificados a la semana epidemiológica 1-43, en Costa Rica, 2023.



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 43, 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.

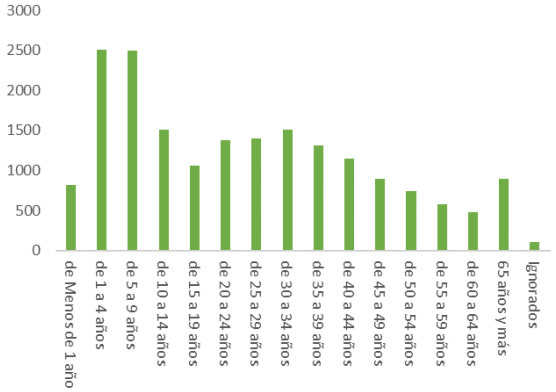


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

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) 43 son n= 18.843.
- Los casos distribuidos por grupos por edad quinquenal son:

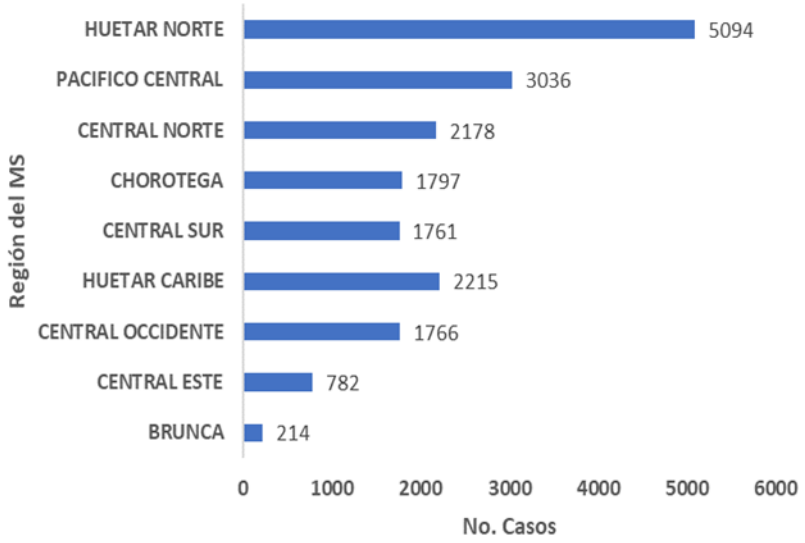
Gráfico 3.
Distribución de casos de ETI por grupos por edad quinquenal, notificados a la semana epidemiológica 1-43, en Costa Rica, 2023.



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.

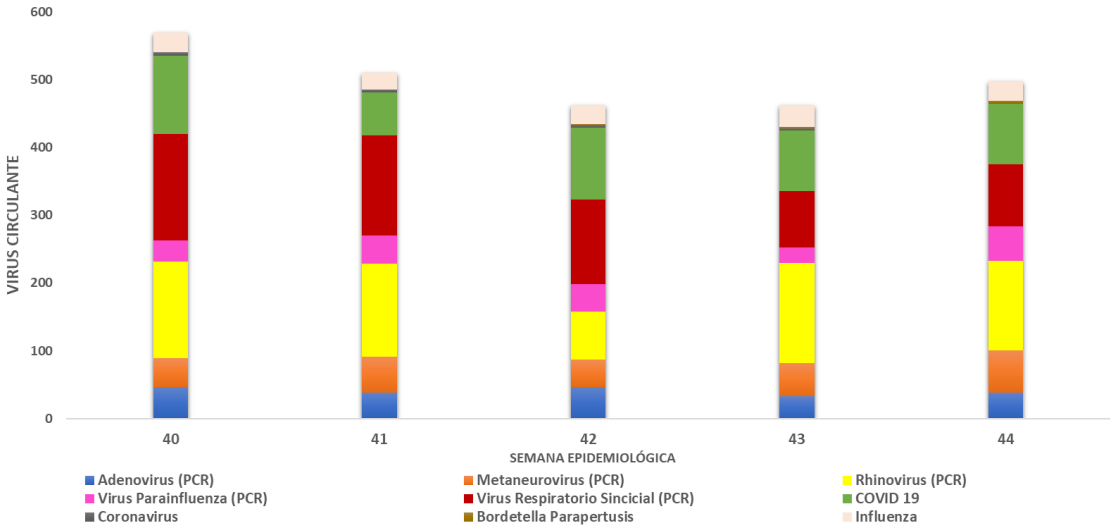
Gráfico 4.
Número de casos de ETI según región del Ministerio de Salud, acumulada a la semana epidemiológica 43 del 2023, en Costa Rica.



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

En relación con los principales virus respiratorios circulantes de la semana 40 a la 44 continúa el predominio de la circulación del Rinovirus posteriormente según vemos en el gráfico 5 predomina la circulación del Virus Sincicial Respiratorio seguido del COVID-19.

Gráfico 5.
Distribución de virus circulantes de la semana epidemiológica 40 a la 44 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. También se recomienda evitar el fumado y el fumado pasivo. Se recuerda también que para no saturar la red de servicios de salud de la CCSS se acuda al centro de salud más cercano según su lugar de residencia. La salud de nuestros niños es una de nuestras prioridades.

Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)

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

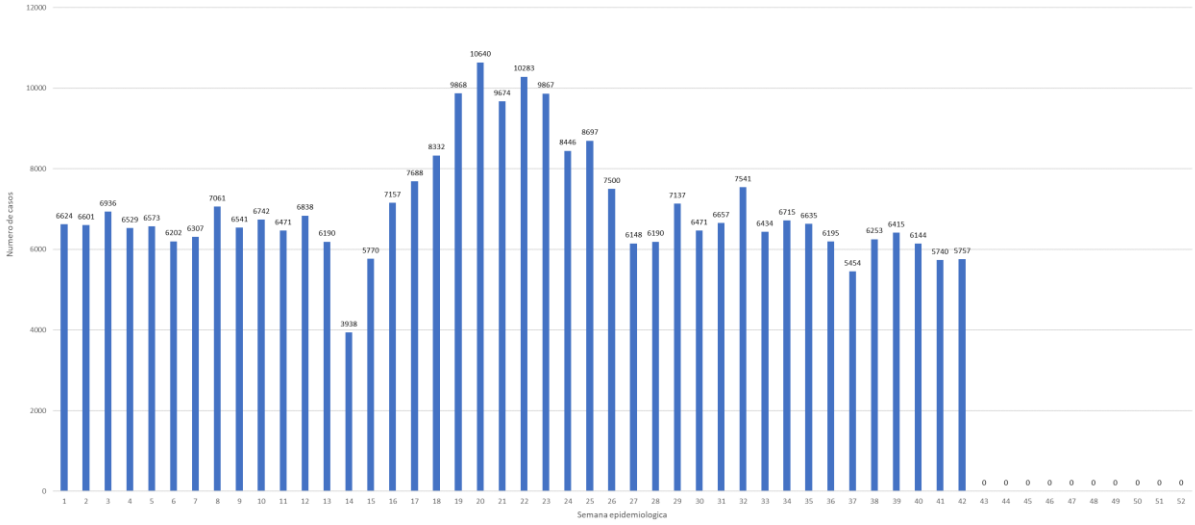
Stephany Alvarado Garita
Unidad de indicadores
Dirección de Vigilancia de la Salud
stephany.alvarado@misalud.go.cr

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

La información utilizada para este boletín comprende datos preliminares sujetos a cambios que varían por ajustes y depuraciones que se ejecutan constantemente en todos los niveles del MS.

Para la semana epidemiológica 42, la cantidad de casos acumulados notificados asciende 295361 casos de EDA, la incidencia de este evento es superior en mujeres (56% equivalente a 11300 por cada 100 000 mujeres) que en hombres (44% equivalente a 5050 por cada 100 000 hombres), los grupos de edad más vulnerables con tasas de incidencia más altas son los niños menores de 4 años (28302 por 100 000 niños) y los adultos mayores de 60 años (25378 por cada 100 000) reflejando las EDA una causa importante de morbilidad en la niñez y adultos mayores de Costa Rica.

Gráfico 1.
Costa Rica. Casos EDA reportados por Boleta VE02, según SE 42. 2023.

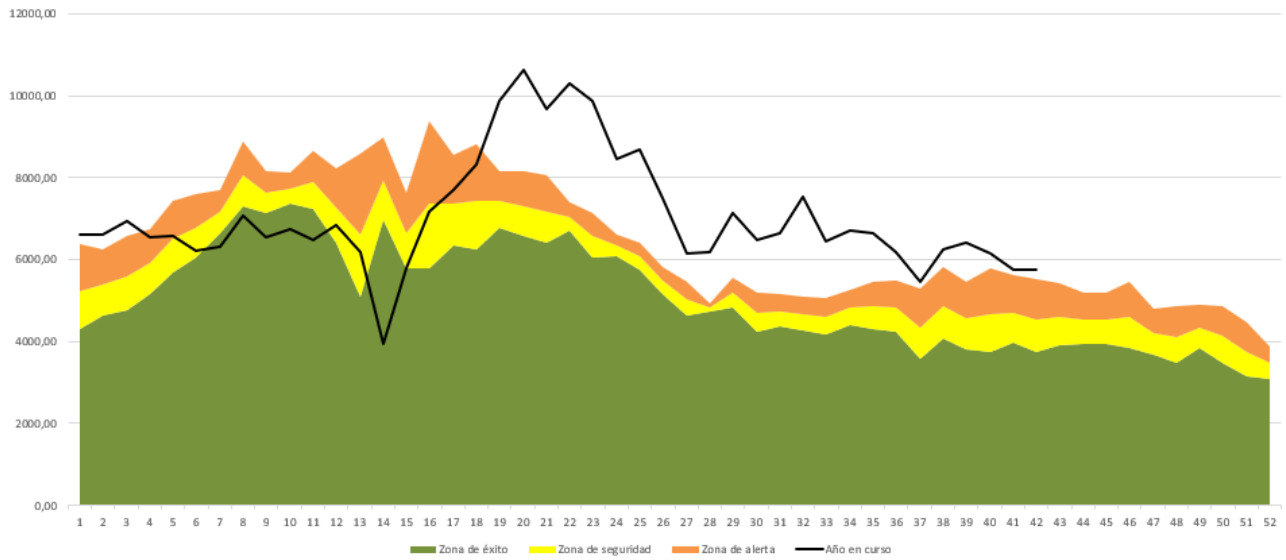


Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud. Ministerio de Salud

Al analizar el canal endémico de EDA por semana epidemiológica (SE) desde el año 2015 (excluyendo los años del 2020 al 2023) y analizando la línea de tendencia según los episodios notificados por SE en el 2023, se observa que la tendencia general a nivel nacional en el 2023 sugiere una epidemia de EDA desde la SE 18 hasta la SE 42 por la gran cantidad de casos notificados, también se refleja una tendencia a la baja de la SE 25, sube nuevamente y disminuye en la SE 36 y se mantiene una tendencia de disminución para la SE 42, no obstante aun el país en zona de alerta epidémica por EDA, esto en relación con la épocas lluviosas de la temporada.

Este comportamiento refleja una constante en el comportamiento de las EDA en cuanto a la línea de tendencia en relación con años anteriores, a pesar de que es superior las cifras de casos se destaca que la vigilancia del evento se está mejorando. Es importante señalar que se destaca una tendencia anómala en la SE 14 correspondiente a la SE del 2 al 8 de abril referente a semana santa del 2023).

Gráfico 2.
Costa Rica. Canal endémico para EDA por semana epidemiológica hasta la SE 30. Años 2015- 2023, (Se excluyen del 2020 al 2022)

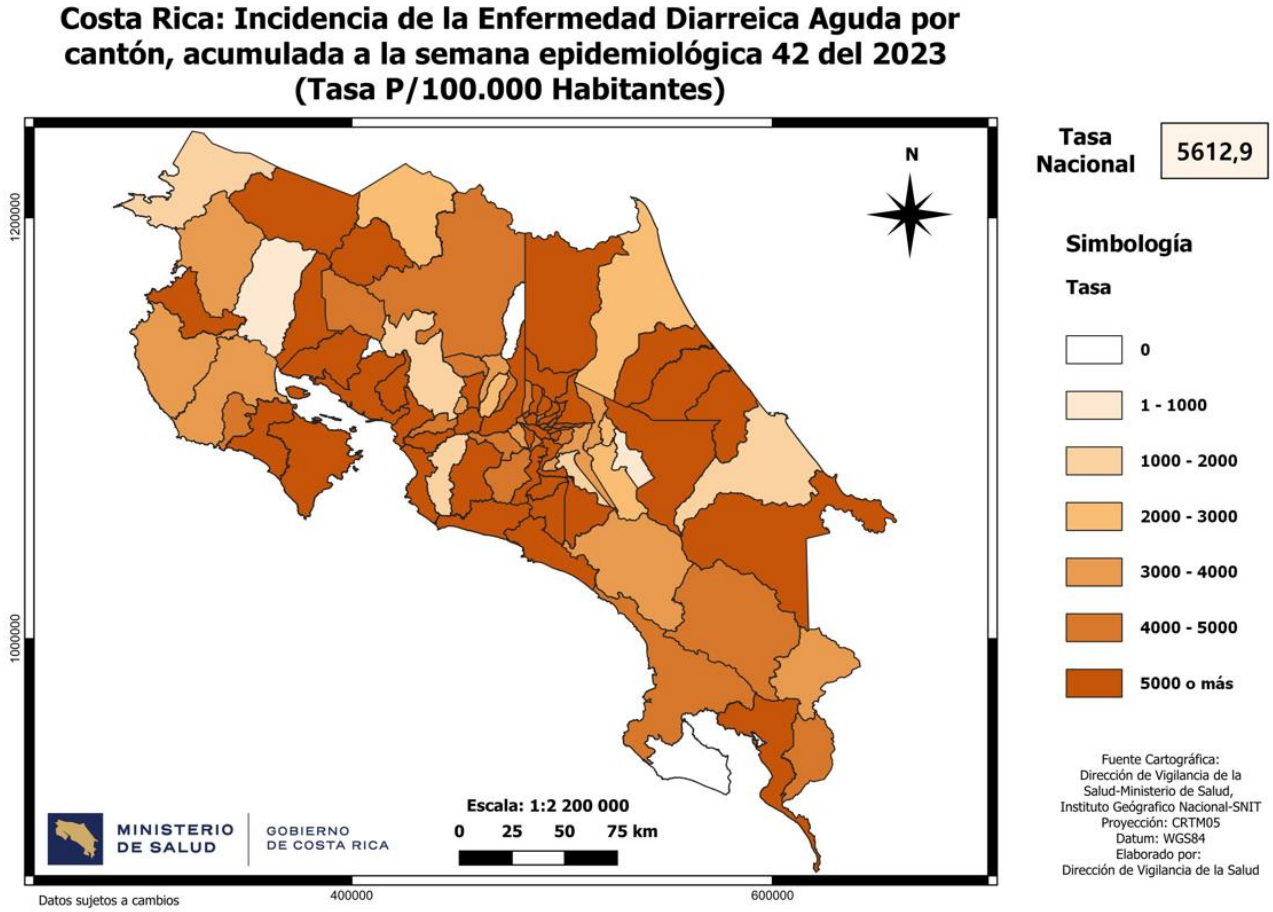


Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud. Ministerio de Salud

Las provincias de Heredia y San José encabezan la lista de las provincias con tasas de incidencia más altas de EDA, seguidas de Puntarenas y Alajuela, siendo Guanacaste, Limón y Cartago las provincias con menores tasas de incidencia de EDA notificadas del país.

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

Figura 1.



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

En el cuadro 1 se muestran los cantones con mayor incidencia de EDA a nivel nacional a fin de que se notifiquen los brotes y se tomen las medidas de contención como acciones para el abordaje, seguimiento, prevención, control y educación para la población, así mismo en el cuadro adjunto se señalan los cantones sin reporte de casos de notificación a fin de que las Áreas Rectoras de Salud respectivas realicen la investigación correspondientes y el cotejo de la información de los casos con las Áreas de Salud de la CCSS como lo establece el Reglamento de Vigilancia de la Salud.

Cuadro 1.
Costa Rica. Incidencia según cantones con menor y mayor notificación de casos de EDA. SE42.

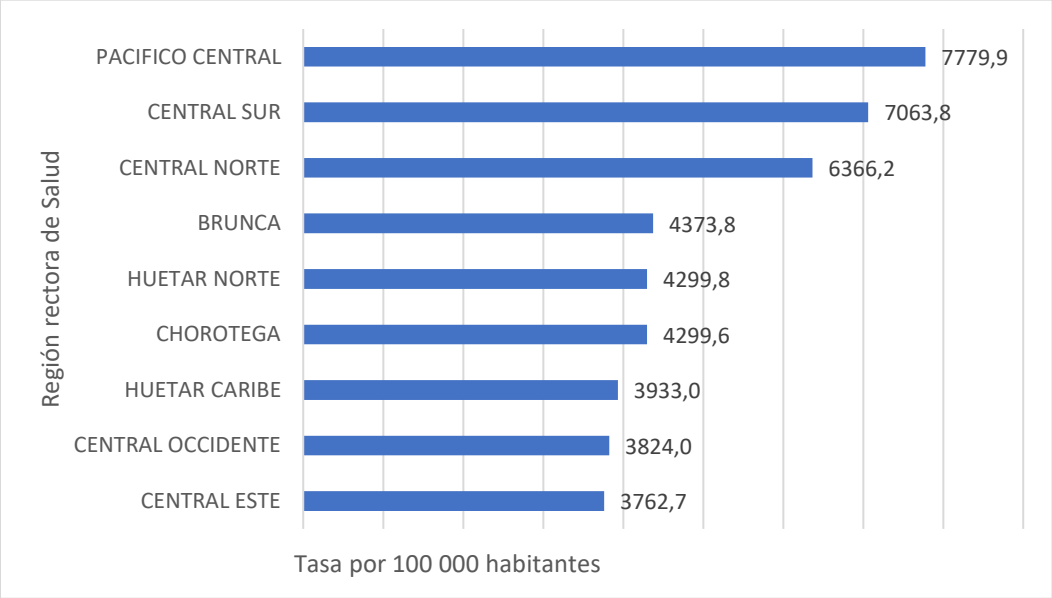
Provincia	Cantones con ausencia o baja notificación de EDA	Cantones con mayor incidencia de EDA (más de 100 casos)
San José	Santa Ana Turrubares Dota	San José Desamparados Goicochea Alajuelita Vázquez de Coronado Tibas Pérez Zeledón
Alajuela	San Mateo Poas Valverde Vega	Alajuela San Carlos
Cartago	Jiménez El Guarco	Cartago
Heredia	San Rafael Barva	Heredia Sarapiquí
Guanacaste	La Cruz Hojancha Bagaces	
Puntarenas	Monteverde	Puntarenas Montes de Oro
Limón		

Nota: Los de color azul presentan menos de 10 casos y en negro cero casos.

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

Todas las Regiones Rectoras de Salud reportan incidencias altas de EDA con respecto al 2022, siendo las regiones Central Sur, Pacifico Central y Central Norte las que poseen tasas más altas a nivel nacional.

Gráfico 3.
Costa Rica. Tasas de EDA por 100 000 habitantes por Región rectora de salud a SE 42-2023



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

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

Meningitis

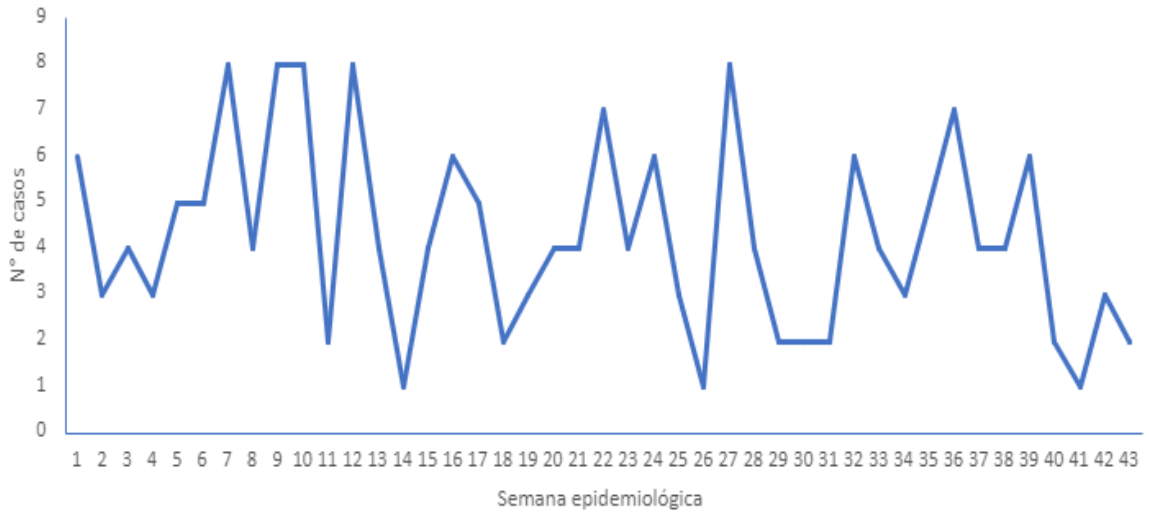
Franchina Murillo Picado
Unidad de Epidemiología
Dirección de Vigilancia de la Salud
franchina.murillo@misalud.go.cr

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

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

La meningitis es una peligrosa inflamación de las membranas que rodean el cerebro y la médula espinal, causada principalmente por una infección bacteriana o vírica.
La meningitis causada por una infección bacteriana suele ser la más grave que provoca unas 250,000 muertes por año y posibles epidemias de rápida propagación. Ocasiona la muerte de una de cada diez personas infectadas, en su mayoría niños y jóvenes y deja a una de cada cinco con discapacidades duraderas, como convulsiones, pérdida de audición y visión, daños neurológicos y deterioro cognitivo.
En Costa Rica, a la semana epidemiológica 43 del año 2023, se han notificado un total de 184 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 31,0% de los casos (57/184), seguido de la Región Central Este con el 22,7% de los casos (38/184).

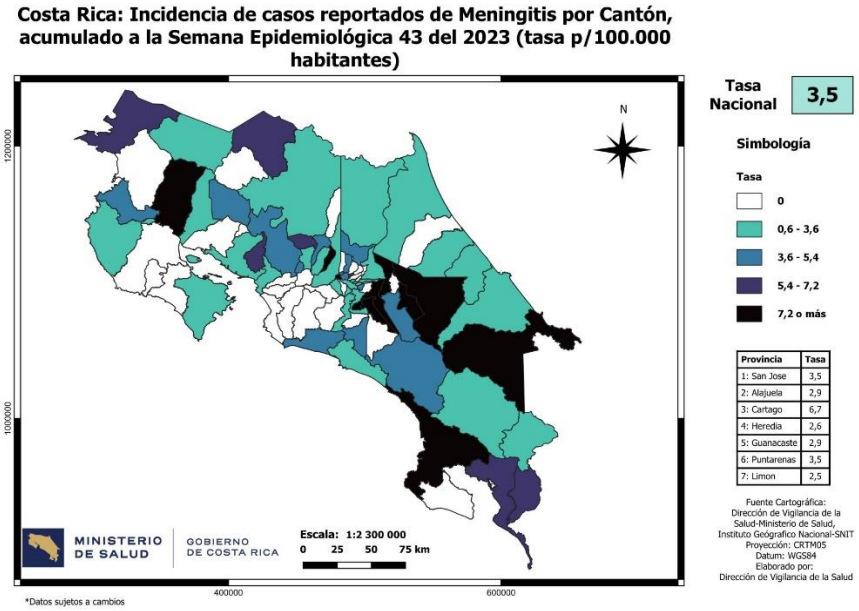
Figura 1.
Costa Rica: Casos notificados en boleta VE-01 de meningitis, acumulado semana epidemiológica 43, 2023



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

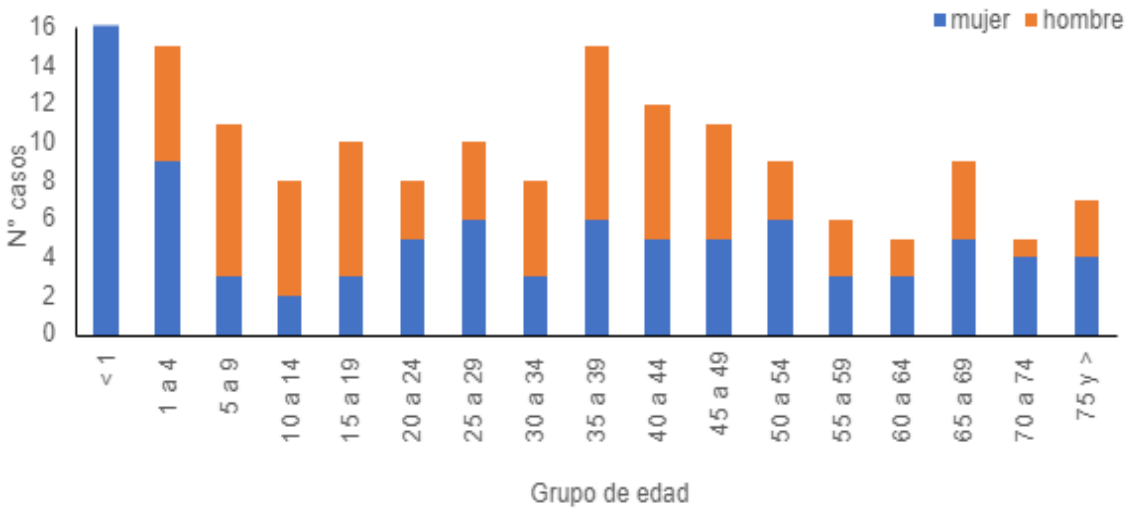
En la figura 2 se enlista los cantones con casos de meningitis a la semana epidemiológica 43. El cantón de Escazú de la provincia de San José presenta la tasa más alta de meningitis de (20,9) seguido de Jiménez (18,3) y el cantón de Bagaces de la provincia de Guanacaste (15,9).

Figura 2.
Costa Rica: Casos notificados de meningitis según cantón, acumulado a la semana epidemiológica 43 de 2023 (tasa p/100.000 habitantes)



La figura 3, indica la distribución de los casos sospechosos según sexo y grupo de edad. El 51,6% de los casos (95/184) son hombres y el 48,3% (89/184) son mujeres, una razón de 1,06 hombres.
El 19,0% de los casos (35/184) son menores de 1 años y el 45,6% (84/184) 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 43, 2023



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

Tuberculosis

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

Kricia Castillo Araya
Unidad de Indicadores
Dirección de Vigilancia de la Salud
kricia.castillo@misalud.go.cr

La tuberculosis (TB) es una enfermedad infecciosa que suele afectar a los pulmones y es causada por una bacteria (*Mycobacterium tuberculosis*). Se transmite de una persona a otra a través de gotículas de aerosol suspendidas en el aire expulsadas por personas con enfermedad pulmonar activa. Esta infección puede ser asintomática en personas sanas, dado que su sistema inmunitario actúa formando una barrera alrededor de la bacteria. Los síntomas de la tuberculosis pulmonar activa son tos, a veces con esputo que puede ser sanguinolento, dolor torácico, debilidad, pérdida de peso, fiebre y sudoración nocturna.

En Costa Rica, según el Decreto 40556-S, la tuberculosis se ubica dentro del grupo D de enfermedades de notificación obligatoria, tiene su propio libro de registro de casos y se envía a los niveles superiores trimestralmente.

Debido a la cantidad reducida de casos que se presentan anualmente, Costa Rica se encuentra entre los 15 países de la Región con mayor oportunidad para avanzar hacia la eliminación de la TB.

A continuación, se presentan datos con estadística descriptiva, acerca de la situación epidemiológica del país al III trimestre del 2023 con el fin de conocer el comportamiento del evento a nivel nacional.

Tanto la incidencia como la mortalidad han presentado una tendencia a la disminución y desde el año 2010 se ha mantenido con una tasa por debajo de 10,0.

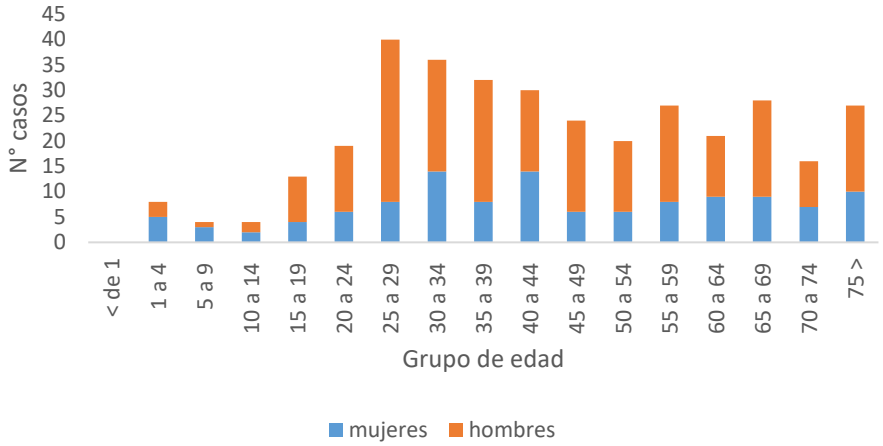
Tabla 1.
Costa Rica: Incidencia y Mortalidad por Tuberculosis por cada 100. 000 habitantes, 2010-2023*

	Incidencia		Mortalidad	
Año	tasa (p/100.000 habitantes)	Casos	tasa (p/100.000 defunciones)	Casos
2010	11,7	533	0,8	41
2011	11,0	509	0,9	51
2012	10,0	469	0,9	39
2013	9,6	456	0,7	34
2014	9,9	473	0,7	42
2015	8,8	426	0,7	31
2016	7,6	370	0,7	29
2017	7,2	354	0,7	35
2018	8,2	408	0,8	38
2019	8,4	423	0,7	35
2020	6,6	346	0,6	30
2021	6,9	357	0,7	34
2022	7,7	404	0,7	34
2023	6,6	349		

*Datos acumulados a setiembre 2023
Fuente: Comisión Nacional de Tuberculosis

Para el III trimestre del año 2023, el 34,0% (119/349) de los casos son mujeres y el 65,9% (230/349) son hombres. La media de edad es de 26,77 años y la razón hombre-mujer es de 1,09.
De los casos, el 73,06% (255/349) se encuentran comprendidos entre las edades de 20 a 65 años que corresponde al grupo laboralmente productivo.

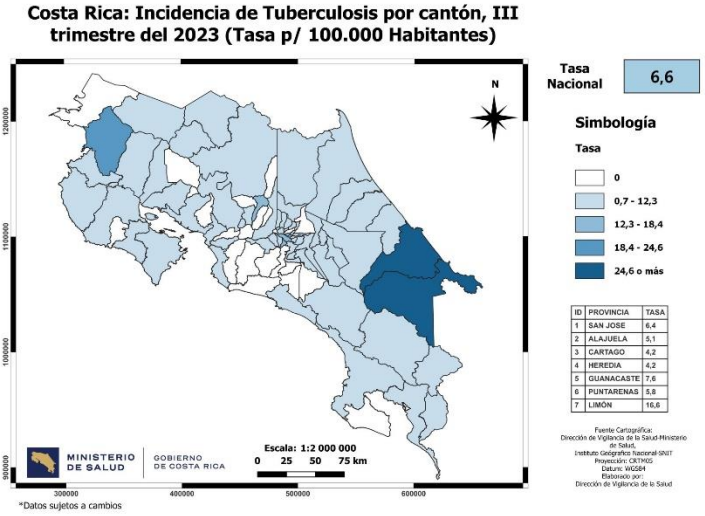
Figura 1.
Costa Rica: Incidencia de tuberculosis según sexo y grupo de edad quinquenal, números absolutos, III trimestre de 2023



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

El cantón de Talamanca presenta la tasa más alta de 39,5 seguido de Limón con 33,9 y Liberia con 19,8.

Figura 2.
Costa Rica: Incidencia de tuberculosis según cantón, III trimestre 2023



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

Intoxicación por metanol

Actualizado al 16 de noviembre 2023.

Ted Alpízar Calvo
Unidad de Epidemiología
Dirección Vigilancia de la Salud
ted.alpizar@misalud.go.cr

Rafael Chaves Méndez
Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud
Dirección Vigilancia de la Salud
rafael.chaves@misalud.go.cr

La intoxicación por metanol un alcohol tóxico, no apto para bebidas es una de las patologías de más alta mortalidad en urgencias. Al ser una patología no común y con síntomas y signos no específicos muchas veces la pasamos por alto y con esto aumentamos su mortalidad. Este es uno de los padecimientos que ante la alta sospecha en la historia clínica y sintomatología debemos abordar de inmediato con el fin de evitar un desenlace fatal. Sus síntomas se deben principalmente al acúmulo de ácido fórmico que causa alteraciones pulmonares, metabólicas, neurológicas y renales. Es un padecimiento el cual debe notificarse una vez confirmado el diagnóstico con el fin de realizar un barrido y encontrar los causantes, antes de evitar brotes mayores.

El Decreto de Vigilancia de la Salud N° 40556-S, indica que la intoxicación con metanol es de notificación obligatoria al Ministerio de Salud debido a su impacto en la salud pública; ya que puede causar un cuadro grave de intoxicación, discapacidad en la persona e inclusive la muerte, si no se trata oportunamente. Por este motivo, el diagnóstico temprano y el tratamiento adecuado son cruciales para mejorar el pronóstico.

El Ministerio de Salud de Costa Rica haciendo uso de sus potestades, que le confiere la legislación, establece los lineamientos que deben seguir los establecimientos de salud públicos y privados, cuando se presenten casos de intoxicación con metanol. Se pretende con los lineamientos orientar al personal de salud, en los procedimientos a seguir para evitar las discapacidades y la mortalidad que podrían producir este tipo de intoxicación.

Cuadro 1
Costa Rica: Casos vivos y casos fallecidos, sospechosos por Intoxicación por metanol según fecha de registro, indicador seleccionado por sexo. Del 1 de enero al 16 de noviembre 2023.

Indicador	Sexo biológico notificado		
Morbilidad	**Mujeres**	**Hombres**	**Total**
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 16 de noviembre 2023.

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

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

Cuadro 3
Costa Rica: Casos vivos y casos fallecidos, sospechosos por Intoxicación por metanol según fecha de registro por grupos de edad y por condición egreso. Del 1 de enero al 16 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 16 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**

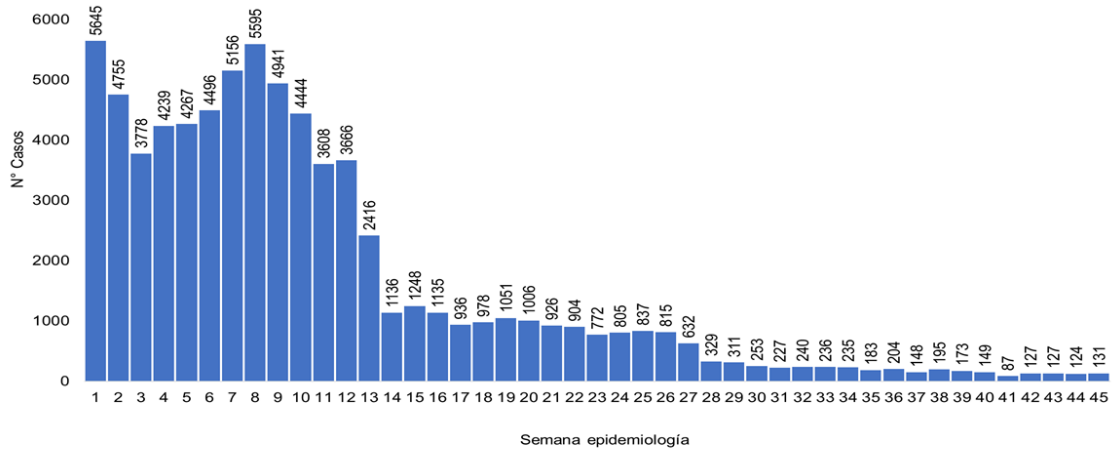
Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud con información proporcionada de los establecimientos de salud de la CCSS y el OIJ.

Enfermedad por COVID-19

Roberto Arroba Tijerino
Unidad de Epidemiología
Dirección de Vigilancia de la Salud
roberto.arroba@misalud.go.cr

Para la enfermedad por COVID-19, durante la semana epidemiológica 45 (que abarca del 5 al 11 de noviembre del 2023), se reportaron un total de 131 casos confirmados, 7 casos más que lo reportado la semana pasada. Sin embargo, se mantiene una desaceleración de los contagios.

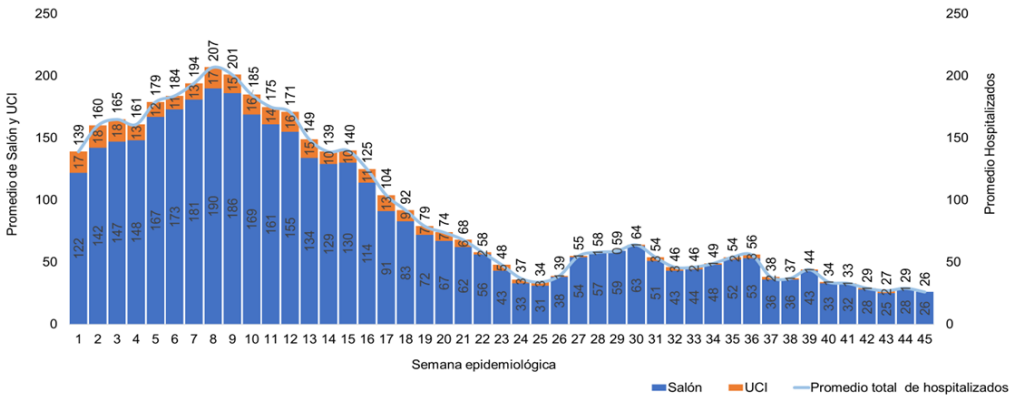
Gráfico 1.
Costa Rica: Casos COVID-19, según semana epidemiológica año 2023



Datos sujetos para actualizar
Fuente: Subárea de Vigilancia Epidemiológica, CCSS/Dirección de Vigilancia de Salud, Ministerio de Salud, 2023.

Con respecto a las hospitalizaciones en la semana epidemiológica 45, se reportó un promedio total de hospitalizados de 26, manteniendo un comportamiento similar en las últimas cinco semanas que las hospitalizaciones vienen a la baja.

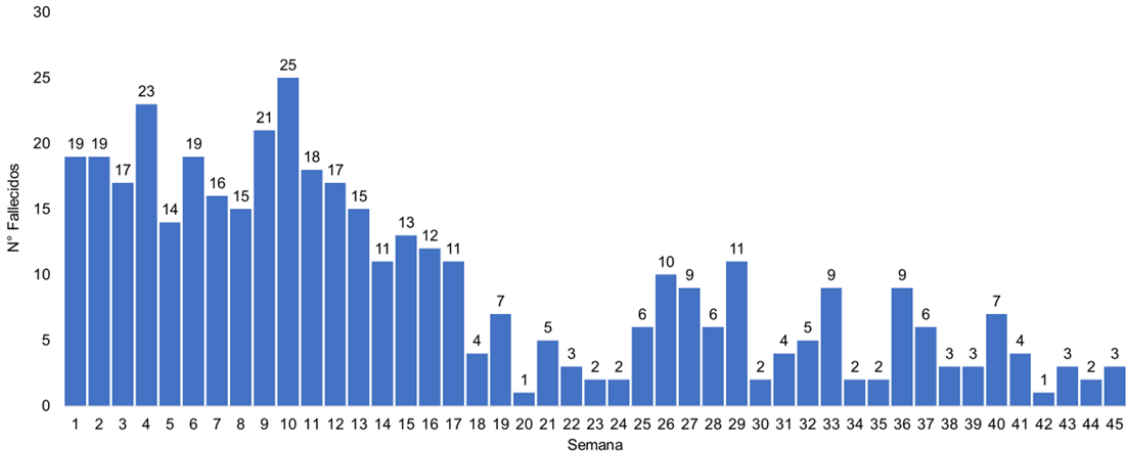
Gráfico 2.
Costa Rica: Promedio total de hospitalizados en salón y Unidad de Cuidados Intensivos, según reporte semanal año 2023



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

En relación con el comportamiento de las personas fallecidas asociadas a COVID-19, durante la semana epidemiológica 45, se reportaron tres muertes.

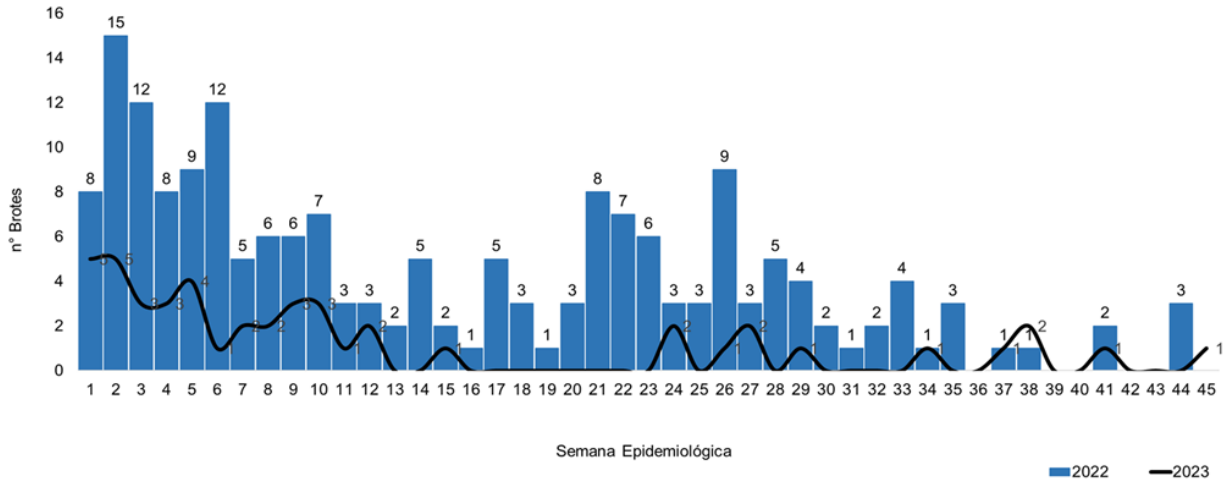
Gráfico 3.
Costa Rica: Personas Fallecidas asociadas a COVID-19, según reporte semanal año 2023.



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

Para la semana epidemiológica 45, se reportó un brote asociado a COVID-19.

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.

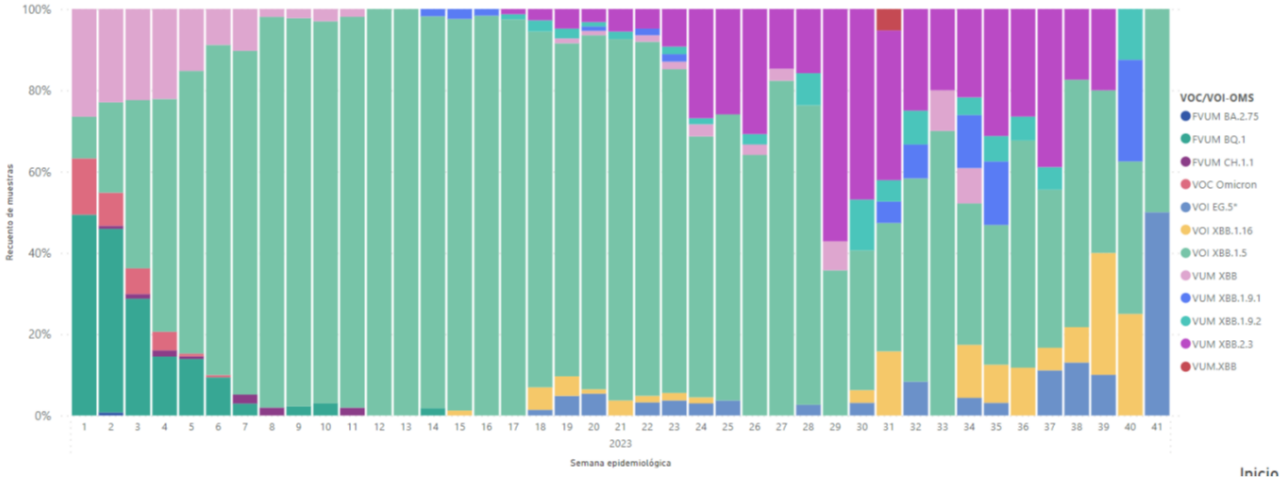
Cobertura de vacunación por COVID-19

La Caja Costarricense del Seguro Social, en el informe del 13 de noviembre del 2023, correspondiente a la semana epidemiológica 45, reporta las coberturas de vacunación por COVID-19 en el país, por lo cual, se han aplicado 13,600,597 dosis. Las coberturas de la población de más de 6 meses (4,799,835), se reporta de la siguiente manera: 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.1.5. y EG5*. (Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud, 2023)

Gráfico 5
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 del 2023.

Bibliografía

Caja Costarricense del Seguro Social. (2023). *Avance Institucional de la Jornada Vacunación en la Semana 45.* 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.dominguez@misalud.go.cr

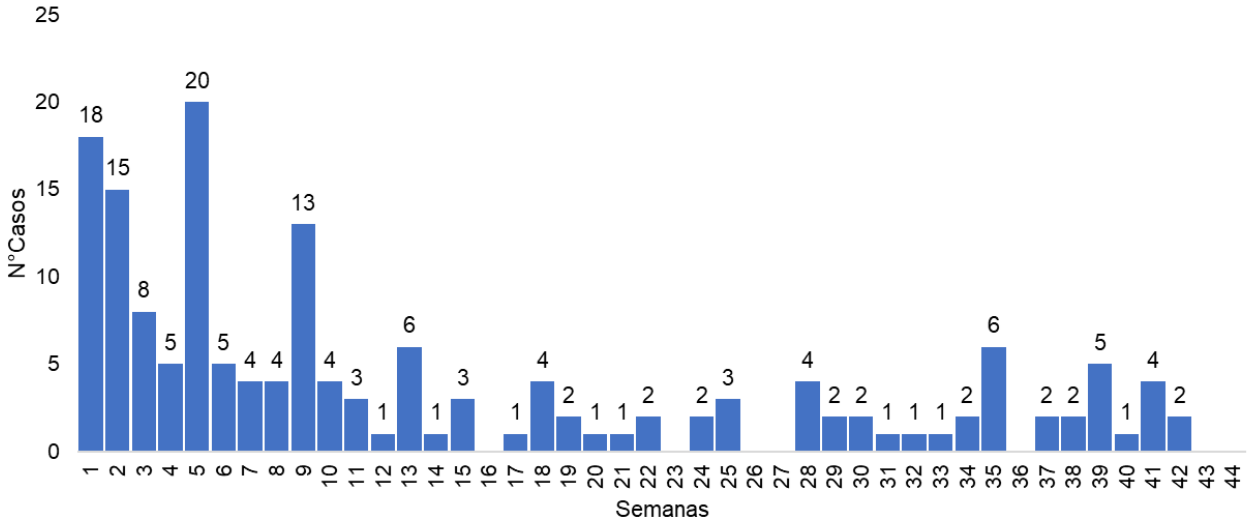
Stephany Alvarado Garita
Unidad de Indicadores en Salud
Dirección de Vigilancia de la Salud
stephany.alvarado@misalud.go.cr

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), son enfermedades que afectan la salud de personas adultas y menores de edad. Por ende, la vigilancia de estos eventos es relevante para la salud pública del país. Se describen los comportamientos de: Virus del Papiloma Humano (VPH), Sífilis en todas sus formas, Gonorrea y Herpes Virus en el periodo de las semanas 1 a 44 que corresponde del 29 octubre al 4 de noviembre del 2023.

Virus del Papiloma Humano (VPH)

Esta enfermedad es una de las ITS que se lleva una vigilancia mensual, se presenta con diferentes tipos de Virus del Papiloma Humano (VPH), algunos tipos pueden causar problemas de salud como verrugas genitales y cánceres. Por lo cual, la vigilancia y notificación de esta enfermedad es importancia para poder determinar hacia dónde van a dirigir los planes y recursos. En las semanas epidemiológicas 1 a 44 del 2023, se han reportado 161 casos, con una tasa 3.1 por cada 100.000 habitantes. Ver gráfico 1.

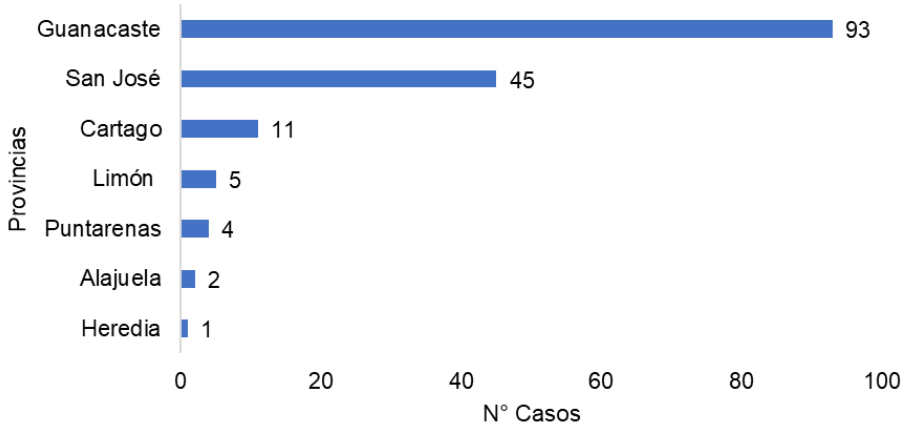
Gráfico 1
Costa Rica: Casos notificados por Virus del papiloma Humano, según semana epidemiológica año 2023



Nota: Datos preliminares sujetos a ser actualizados
Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud 2023.

Los casos reportados con VPH según provincias, en el periodo de las semanas epidemiológicas 1 a 44, el 36.65% (n=59) son de la GAM y en las provincias costeras con el 63.35% de los casos (n=102), siendo la provincia de Guanacaste con mayor Tasa con 22.7 personas por 100.000 habitantes con (n=93) y de la GAM la provincia de San José con una Tasa de 2.7 personas por 100.000 habitantes (n=45), Cartago con 11 casos y una Tasa de 2 personas por 100.000 habitantes. Las provincias con menos casos reportados son: Alajuela, Heredia, Limón y Puntarenas, ver gráfico 2.

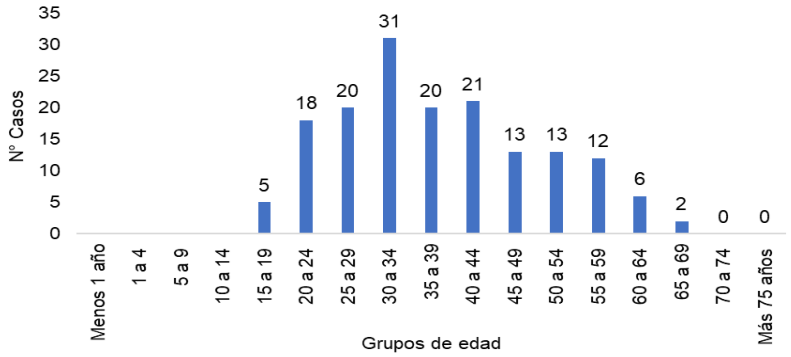
Gráfico 2
Costa Rica: Casos notificados por Virus del papiloma Humano, según provincia en el año 2023



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

De los 161 casos notificados por VPH el 75.16% (n=121) corresponde a las mujeres con una Tasa de 4.6 personas por 100.000 habitantes y el 24.84 % (n=40) son hombres con una Tasa de 1.5 hombres por 100.000 habitantes. El grupo de edades entre los 20 a 44 años representa el 68.30% (n=110). Seguido por el grupo de 45 a 64 años con 27.3% (n=44), y el grupo de 15 a 19 años con el 3.1% (n=5). Ver gráfico 3.

Gráfico 3
Costa Rica: Casos notificados por Virus del Papiloma Humano, según grupos de edad en el año 2023

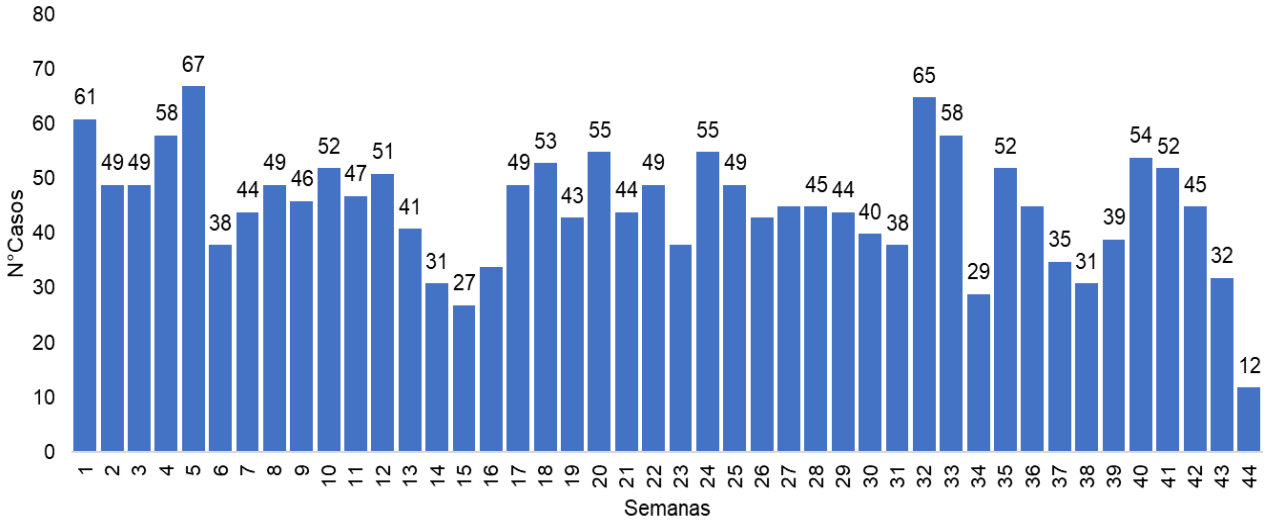


Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud 2023.

Sífilis todas sus formas

Es una enfermedad causada por una espiroqueta llamada *Treponema pallidum*, exclusiva del ser humano, se transmite por vía sexual a través de mucosas y verticalmente. Puede generar un problema de salud pública e incluso puede provocar el fallecimiento en algunos casos. La ITS más notificada es Sífilis en todas sus formas. En las semanas 1 a 44 del 2023, se han reportado un total de 1983 casos, con una tasa 37.7 personas por 100.000 habitantes en el país. Para la semana 44, se reportaron doce nuevos casos, ver gráfico 4.

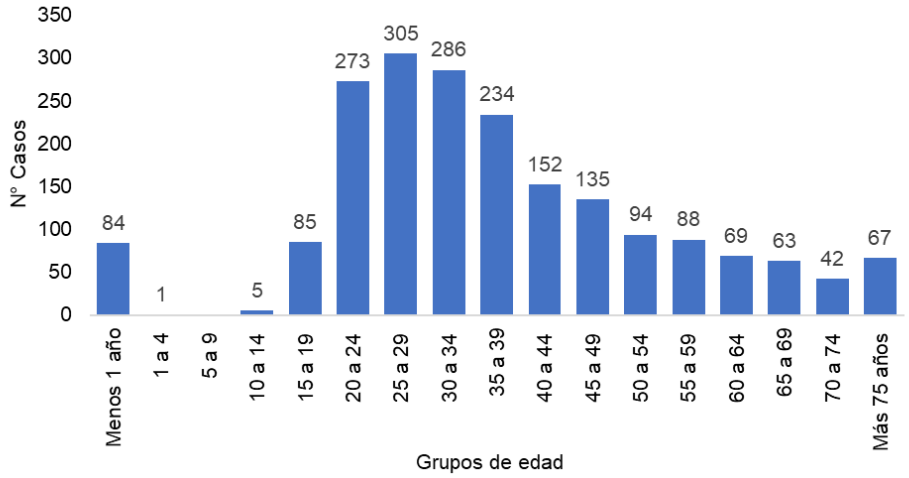
Gráfico 4.
Costa Rica: Casos de Sífilis en todas formas, según reporte semanal con fecha de inicio de síntomas en el periodo de las semanas 1 a 44 del 2023



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 60.36% (n=1197) en los hombres con una tasa de 45.2 hombres por 100.000 habs. En las mujeres representa el 39.64% con (n=786) con una tasa de 30.1 mujeres por 100.000 habs. De los 1983 casos notificados en el grupo de 20 a 44 año, es el 63% (n=1250), seguido por el grupo de 45 a 64 años con 19.50% (n=386), mayores de 65 años con el 8.7% (n=172), luego el grupo de 15 a 19 años con el 4.3% (n=85), y finalmente el grupo de menores de 1 años con el 4.2% (n=84), ver gráfico 5.

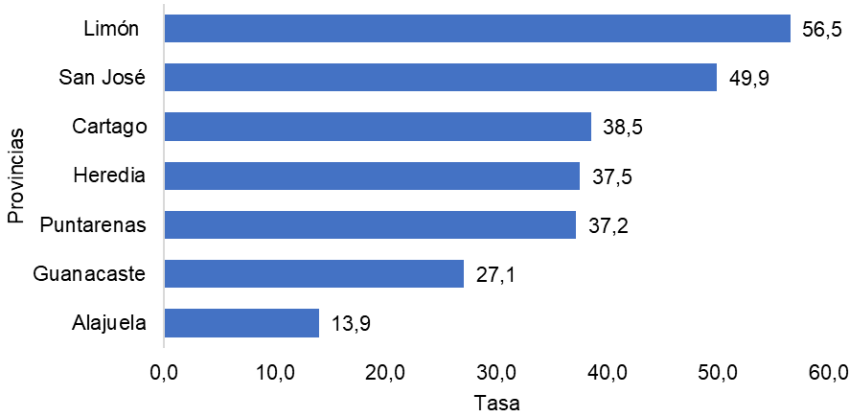
Gráfico 5
Costa Rica: Casos notificados por Sífilis en todas formas, según reporte por grupos de edad en
el periodo de semana 1 a 43 del 2023



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 28.79.2% con (n=571), en la GAM se reportó el 71.21% con (n=1412), siendo Limón y San José la provincia las provincias con mayor una Tasa, ver gráfico 6.

Gráfico 6
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 44 del 2023



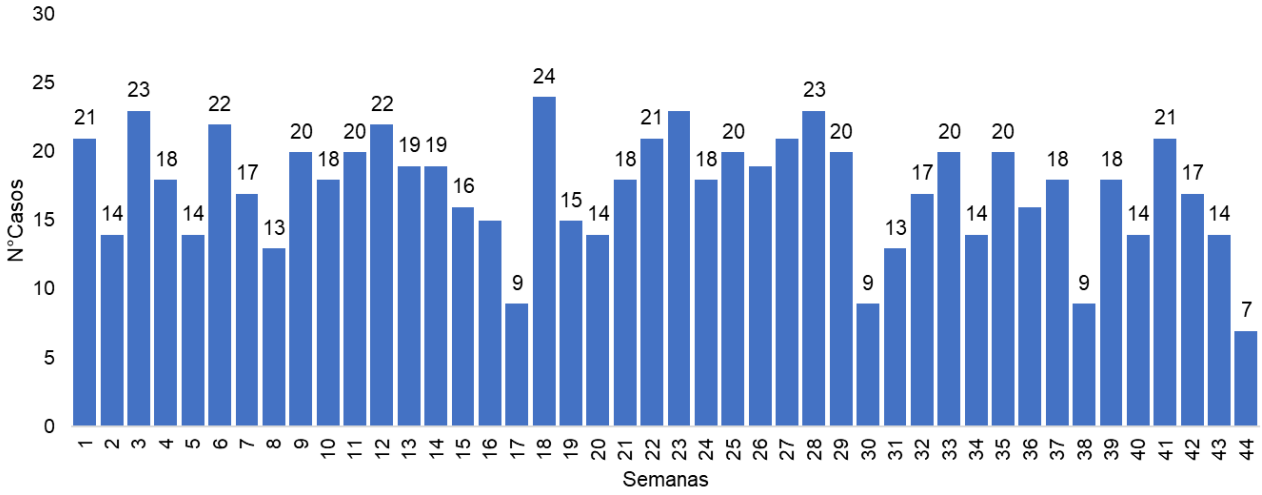
Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud, 2023.

Gonorrea

En la notificación obligatoria del evento en las semanas epidemiológicas 1 a 44 del año 2023, se han reportado 763 casos, con una tasa 14.5 personas por 100.000 habitantes en el país. Para la semana 44, se reportaron siete casos confirmados, ver gráfico 7.

Gráfico 7

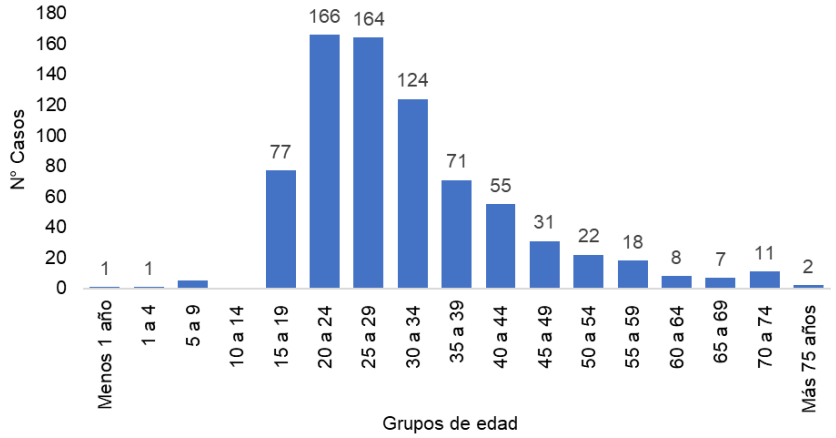
Costa Rica: Casos notificados de Gonorrea, según semana epidemiológica año 2023



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 de Gonorrea tienen un predominio del 86.24% (n=658) en los hombres con una Tasa de 24.8 hombres por 100.000 habs. En las mujeres representa el 13.76% con (n=105) con una Tasa de 4.0 mujeres por 100.000 habitantes, de los 763 casos notificados en el año, el 76.30 (n=580) corresponde a los grupos de 20 a 44 años, seguido por el grupo de 45 a 64 años con 10.5% (n=79), seguido por el grupo de 15 a 19 años, con el 10.10% (n=77), y el grupo de 65 y más años con un 2.90% (n=20), ver gráfico 8.

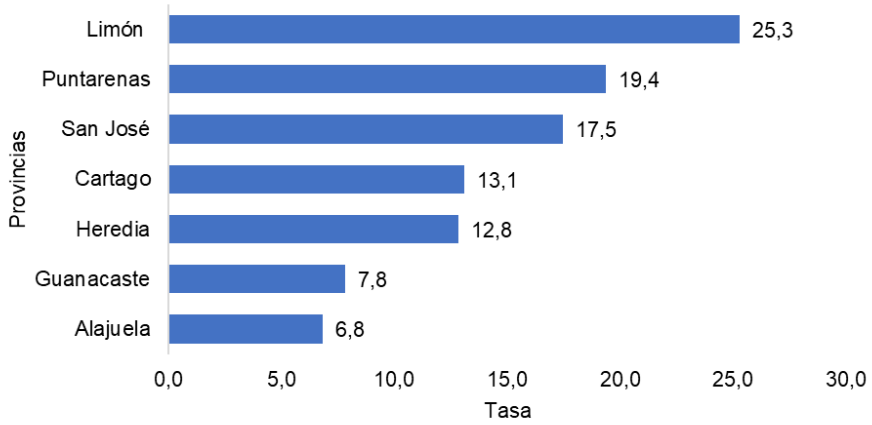
Gráfico 8
Costa Rica: Casos notificados por Gonorrea, según reporte por grupos de edad en las semanas 1 a 44 del 2023



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 44 semanas de este año, el 67% (n=511) corresponde a las provincias de la GAM y el 33% (n=252) a las provincias costeras, ver gráfico 9.

Gráfico 9
Costa Rica: Casos de Gonorrea, según reporte de provincias de procedencia, por Tasa.
(Tasa por 100,000 habitantes), según las semanas 1 a 44 del 2023.



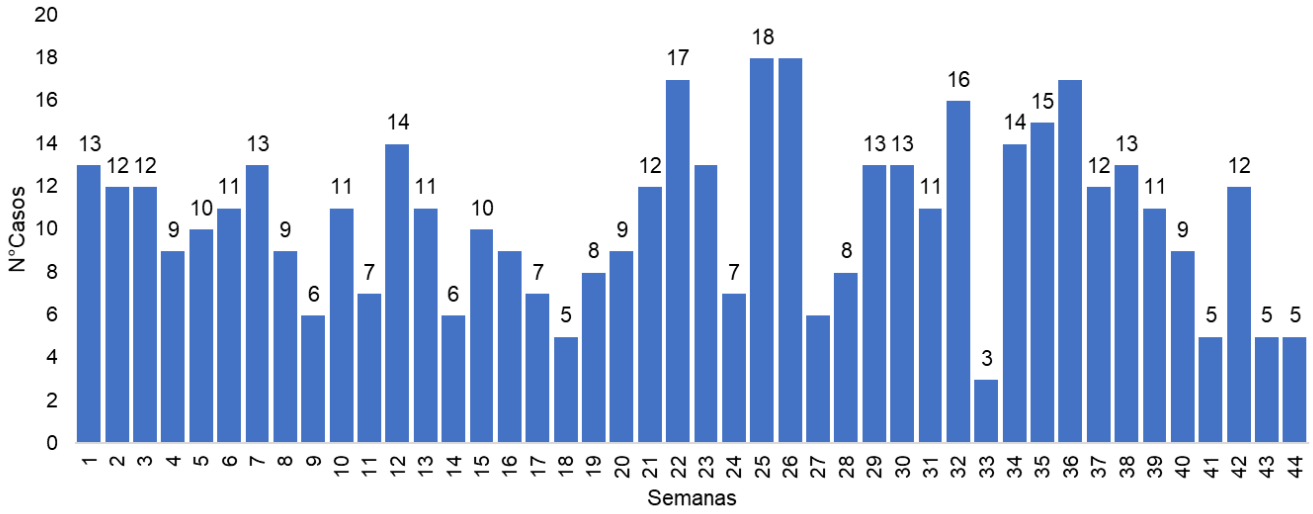
Fuente:Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud, 2023.

Herpes Virus

Es otra de las Infección de Transmisión Sexual, para las semanas 1 a 44 se han reportado 465 casos, con una tasa de 8.8 personas por 100.000 habs. Sin embargo, para la semana 44 se notificaron cinco nuevos casos, ver gráfico 10.

Gráfico 10

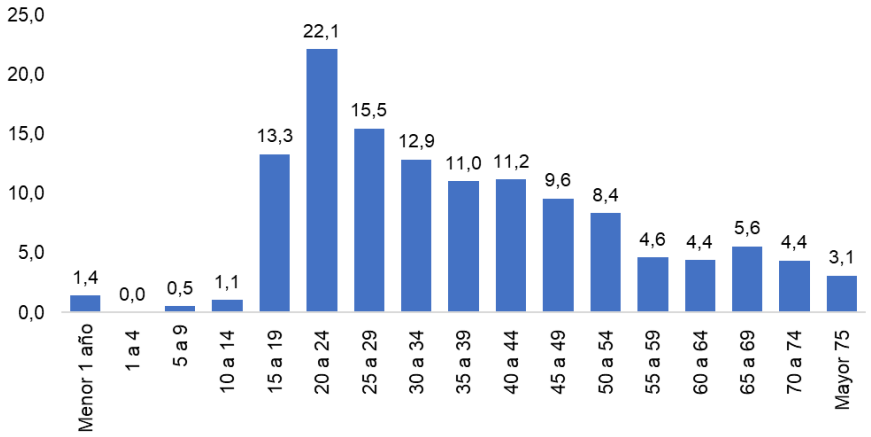
Costa Rica. Casos notificados con Herpes virus, según semana epidemiológica año 2023



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 59.14% (n=275) con una tasa de 10.5 mujeres por 100.000 habitantes y en los hombres con 40.86% (n=190), con una tasa de 7.2 hombres por 100.000 habitantes. En los grupos de 20 a 44 años se reporta el 66% (n=306), seguido por el grupo 45 a 64 años con un 17% (n=79), seguido por el grupo de 15 a 19 años con 10.8% (n=50) y los mayores de 65 años con 4.9% con (n=23). Ver gráfico 11

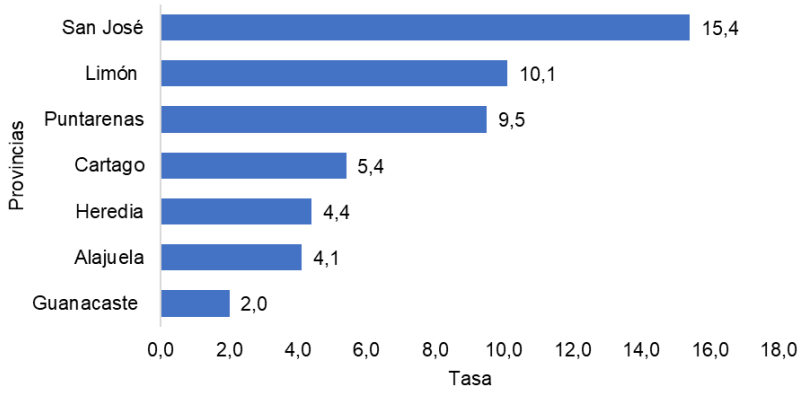
Gráfico 11.
Costa Rica. Casos notificados con Herpes virus, según grupos de edad por Tasa.
(Tasa por 100,000 habitantes), en las semanas 1 a 44 del 2023.



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 44 semanas de este año, el 77.42% corresponde a las provincias de la Gran Área Metropolitana y el 22.58% a las provincias costeras, ver gráfico 12.

Gráfico 12.
Costa Rica: Casos notificados con Herpes virus, según provincias de procedencia por Tasa.
(Tasa por 100,000 habitantes), en las semanas 1 a 44 del 2023



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

Datos de las Depresiones
Período 2021-2023

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

Introducción

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

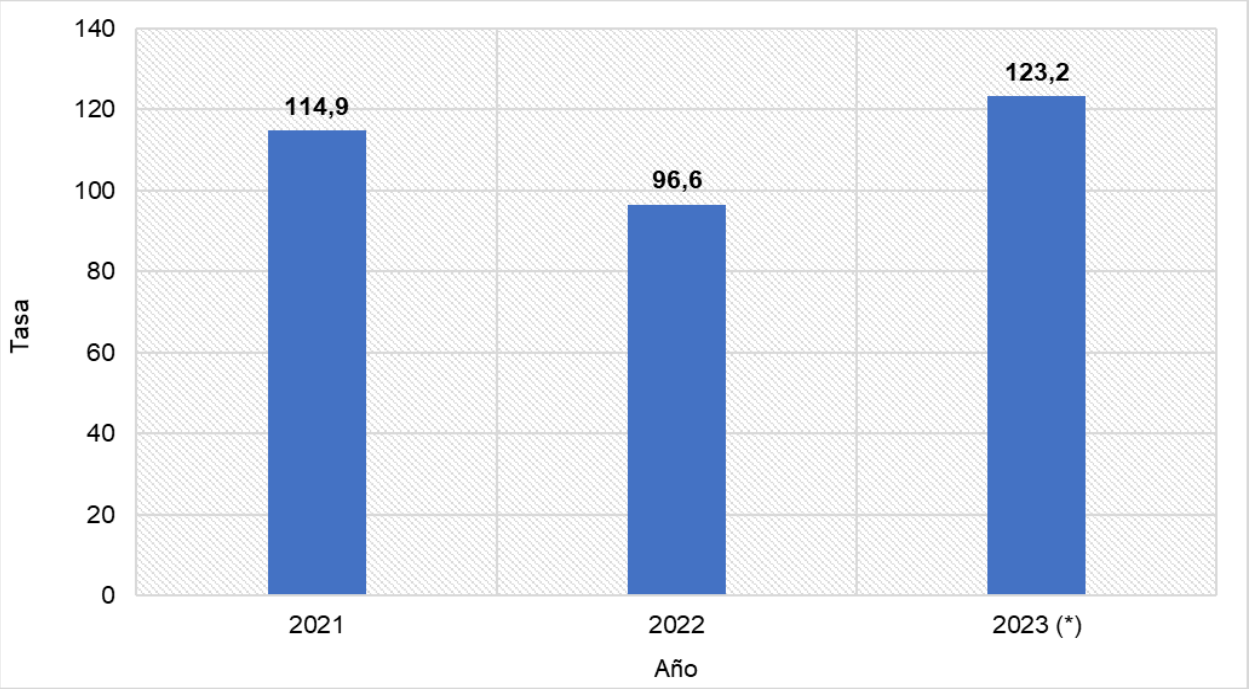
La información epidemiológica que se presenta se centra en tres; por un lado, de la depresión *que es distinta de las alteraciones habituales del estado de ánimo y de las respuestas emocionales breves a los problemas de la vida cotidiana. En un episodio depresivo, la persona experimenta un estado de 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, durante al menos dos semanas.*

Con la promulgación del Decreto de Vigilancia 40556-S del año 2017, se incorporan una serie de trastornos mentales entre ellos la depresión como enfermedad diagnosticada en la *Boleta de Notificación Individual Obligatoria, VE01*, (2017) lo cual ha permitido conocer su comportamiento estadístico y epidemiológico.

Con base en lo anterior se presenta el comportamiento de las depresiones del período 2021- 2023, a la semana epidemiológica N°41 (08-14 octubre 2023).

El gráfico 1. Muestra que a pocas semanas de que finalice el año, los datos a la SE41, contabiliza más casos que todo el año 2022, lo cual confirma la tendencia del trienio de que hay más personas diagnosticadas con depresión en el país lo que implica un incremento importante en la tasa con relación a años a anteriores.

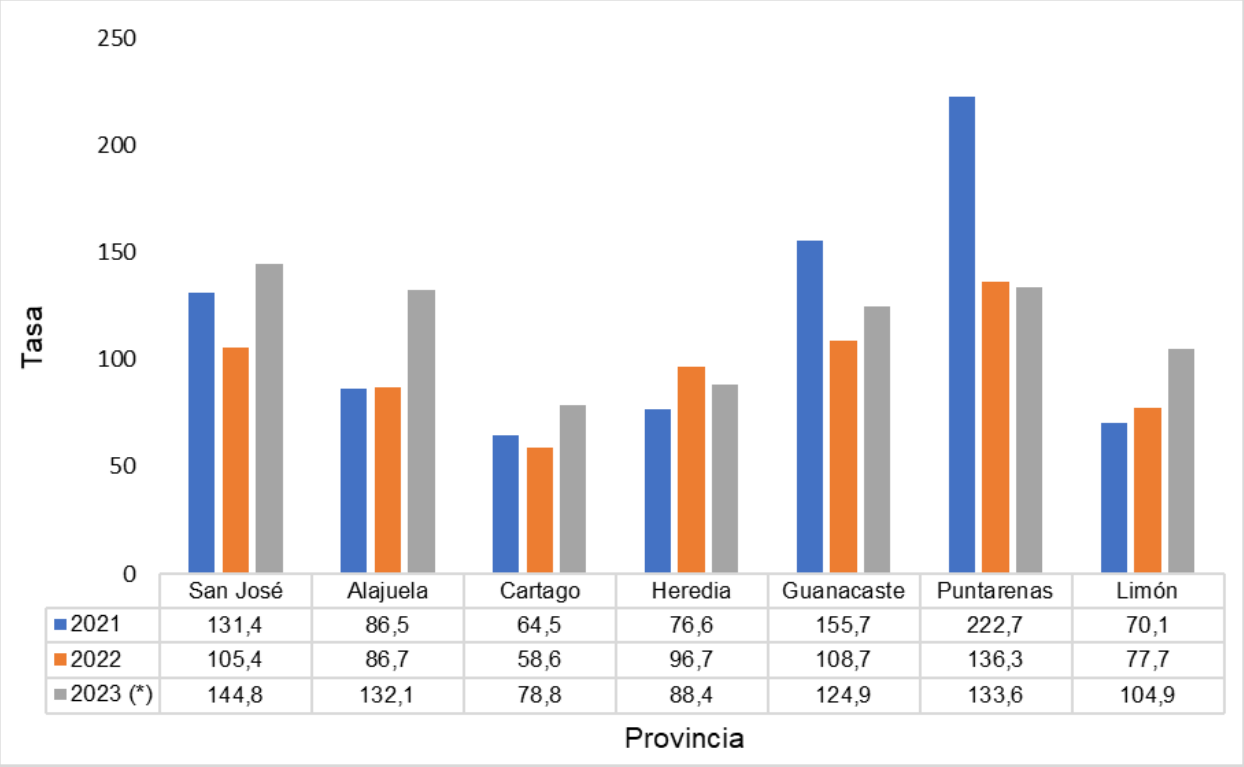
Gráfico 1.
Costa Rica: comportamiento de depresiones notificadas según año, período 2021 - 2023 (SE41) (tasa por 100 000 habitantes)



(*) Semana Epidemiológica N° 41
Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

Con relación al comportamiento de las depresiones según la provincia, Puntarenas tiene las tasas más altas entre 2021 y 2022, en 2023 a la SE41 es San José, sin embargo, la diferencia entre una y otra provincia en ese cálculo es mínima y en el resto de las provincias la dinámica varía de una a otra en los tres años sin embargo la mayoría tiene una tendencia al incremento en lo que va de este año.

Gráfico 2.
Costa Rica: comportamiento de depresiones notificadas según provincia, período 2021 - 2023 (SE41) (tasa por 100 000 habitantes).



	San José	Alajuela	Cartago	Heredia	Guanacaste	Puntarenas	Limón
2021	131,4	86,5	64,5	76,6	155,7	222,7	70,1
2022	105,4	86,7	58,6	96,7	108,7	136,3	77,7
2023 (*)	144,8	132,1	78,8	88,4	124,9	133,6	104,9

(*) Semana Epidemiológica N° 41
Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

En cuanto a la situación por cantones, La Cruz en Guanacaste y Guácimo en Limón se mantuvieron constantes durante el trienio, aunque no con las tasas más altas, ahora bien, los cantones con las tasas más altas, nuevamente La Cruz muestra la tasa más alta en 2022 y lo que va de 2023 y Flores de Heredia en el año 2022, este último presentó la tasa más alta de todos los cantones durante el período en mención, información que confirma el cuadro N°1.

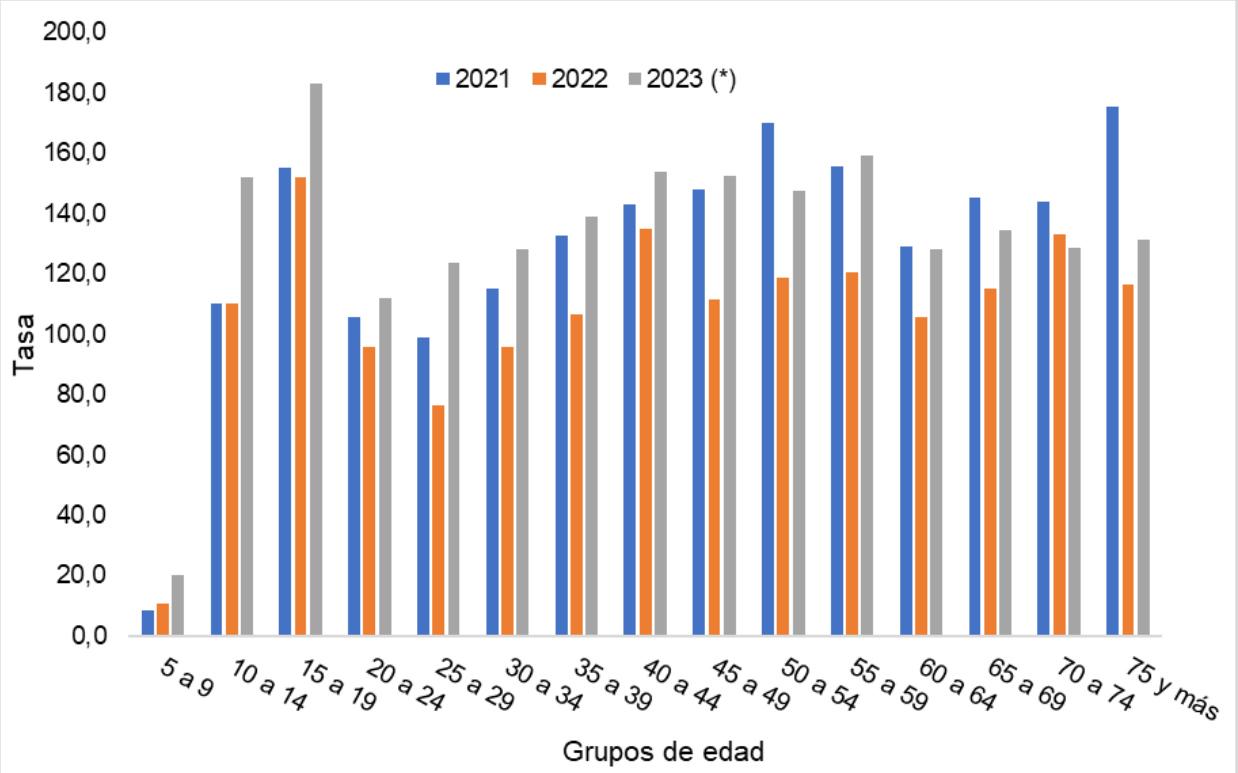
Cuadro 1.
Costa Rica: comportamiento de depresiones notificadas según cantón, período 2021-2023 (SE41) (tasa por 100 000 habitantes).

Cantón	2021	Cantón	2022	Cantón	2023 (*)
León Cortés	396,4	Coronado	296,2	Vásquez de Coronado	335,9
Alfaro Ruiz	372,7	Atenas	254,4	Palmares	270
Cartago	101,7	Cartago	107,1	La Unión	142,7
Flores	357,9	Flores	858,2	Belén	273,7
La Cruz	543,9	La Cruz	431	La Cruz	567,1
Parrita	505	Garabito	302,9	Parrita	234
Guácimo	130,2	Guácimo	189,4	Guácimo	171,2

(*) Semana Epidemiológica N° 41
Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

En lo que se refiere a los grupos de edad llama la atención que en el período prácticamente en todos los grupos de edad hay aumentos significativos a la semana epidemiológica 41 de este 2023 y sobresalen las poblaciones con edades entre los 15 a 19 años personas jóvenes, que pueden estar viviendo problemas familiares, acoso escolar, cambios de vida importantes, problemas con grupos de pares, abuso de sustancias, abandono, pérdidas de familiares o amistades, etc., aspectos que se vinculan con depresiones, posteriormente hay un aumento a partir de los 40 años en donde las personas no son dependientes como los jóvenes, si no que tienen responsabilidades laborales, comunales, familiares y personales entre otros y llega un momento en ese período en que se hace un balance de vida, sobre lo logrado según lo planificado, hay una importante presión social y un cumplimiento de expectativas entre otros que pueden inducir a que se depriman, finalmente a partir de los 55 a 75 años de edad se vuelven a incrementar las notificaciones, aquí las poblaciones se encaminan a la adultez mayor o ya están en ese período de vida en donde pueden estar viviendo momentos de soledad que por diversas razones les generan sentimientos de angustia que pueden convertirse en factores desencadenantes de depresión.

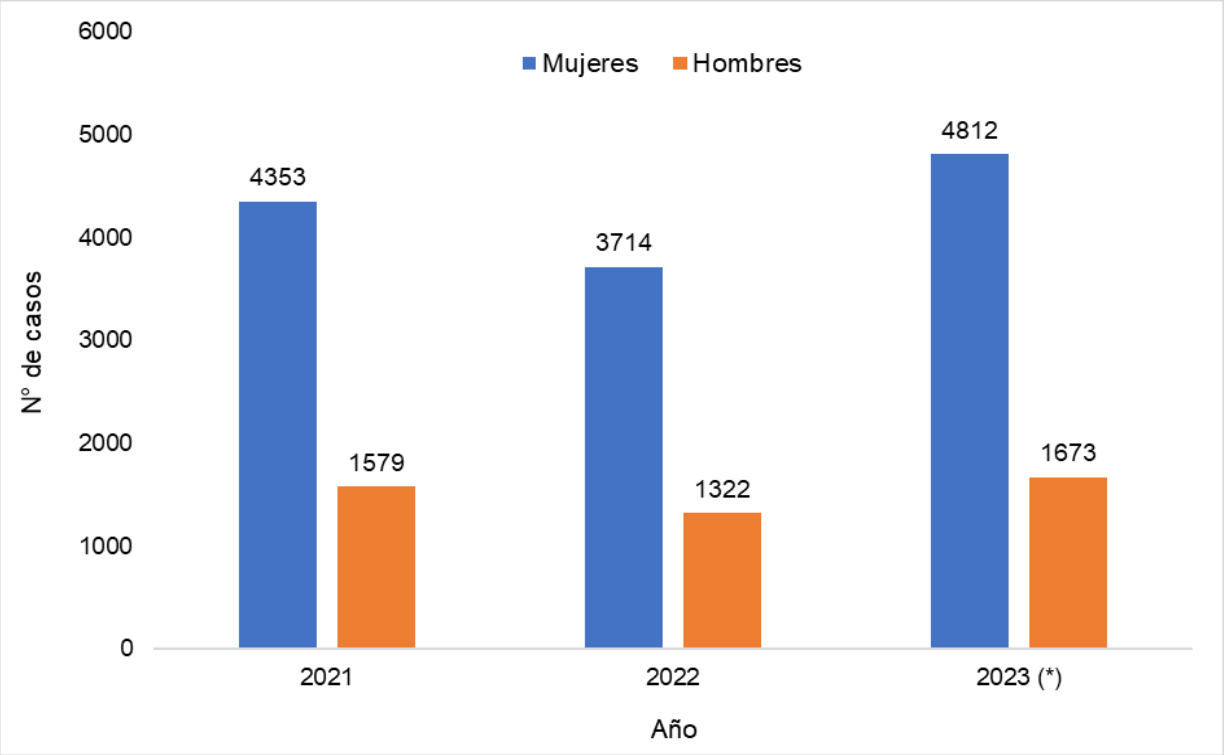
Gráfico 3.
Costa Rica: comportamiento de depresiones notificadas según grupos de edad, período 2021-2023 (SE41)



(*) Semana Epidemiológica N° 41
Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

En cuanto al comportamiento según el sexo, el gráfico 4, indica que las mujeres son el grupo con más notificaciones durante los tres años, en donde las diferencias son importantes en ambos sexos en cuanto al número de notificaciones.

Gráfico 4.
Costa Rica: casos de depresiones notificadas según sexo, período 2021-2023 (SE41)



(*) Semana Epidemiológica N° 41
Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud