



Boletín Epidemiológico N°45 de 2023

Dirección de Vigilancia de la Salud

Ministerio de Salud

24 de noviembre 2023

Tabla de contenido

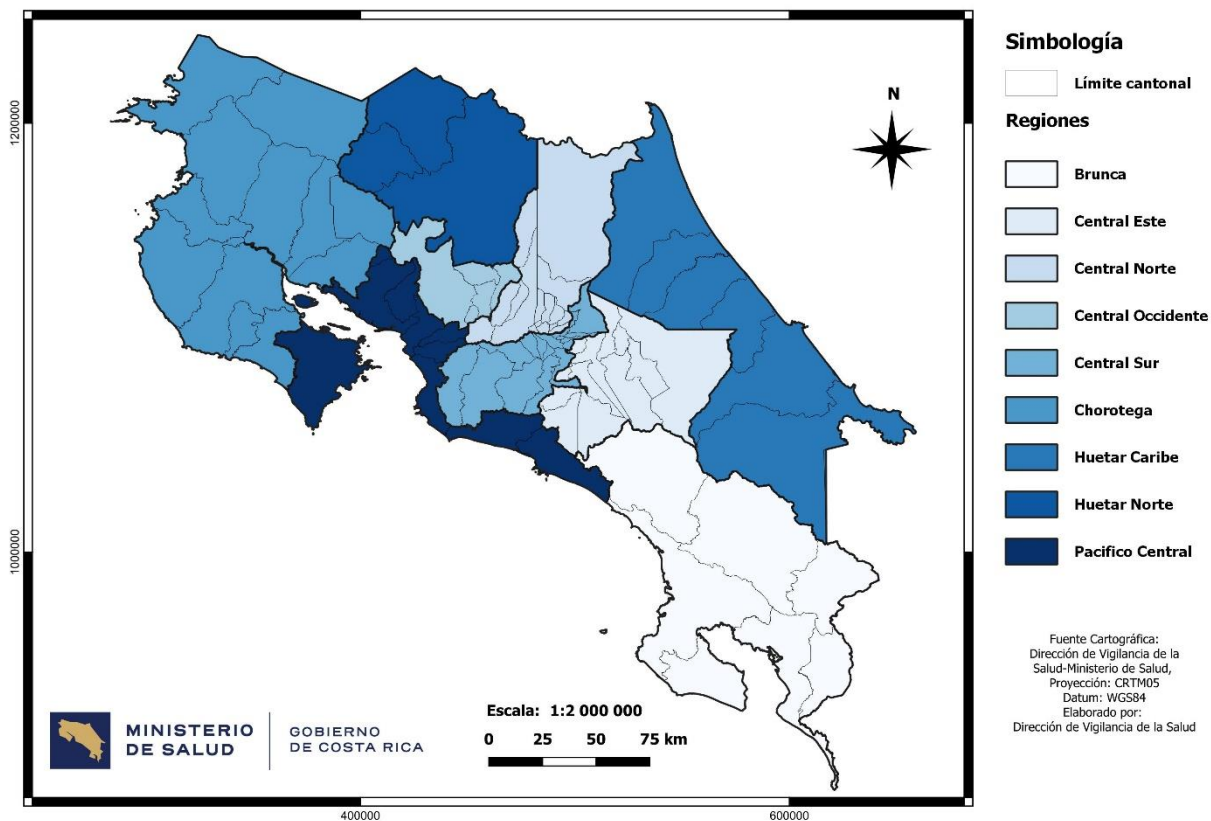
Dengue	3
Chikungunya	7
Zika.....	8
Malaria.....	10
Influenza y otras virosis respiratorias, IRAS y ETI.....	16
Tuberculosis.....	22
Meningitis.....	25
Intoxicación por metanol.....	28
Enfermedad por COVID-19.....	31
Violencia intrafamiliar en Costa Rica 2020-2023.....	35
Infecciones de transmisión sexual.....	47



MINISTERIO
DE SALUD

GOBIERNO
DE COSTA RICA

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 45 a través de notificación obligatoria por boleta VE01, 22561 casos de dengue. Como se observa en el cuadro 1 la región Huetar Caribe presenta el mayor número de casos sospechosos (5825) y la tasa más alta 1227,5/100.000 habitantes.

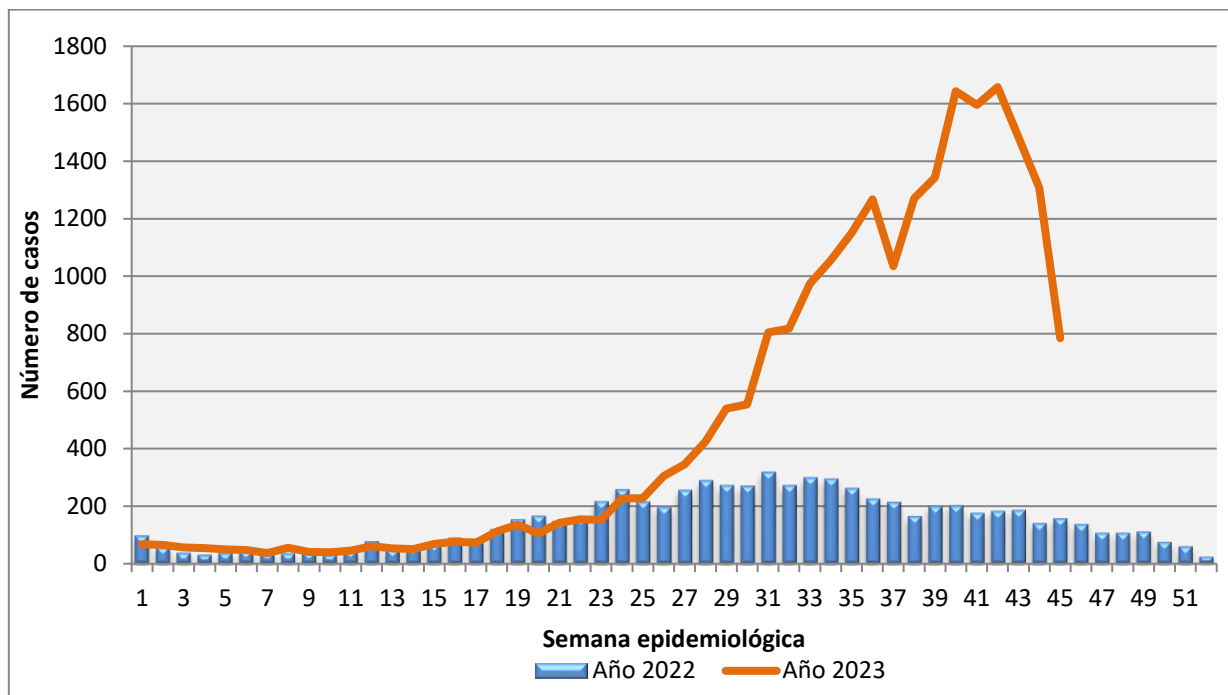
Cuadro 1. Costa Rica: Casos y tasas de dengue por región a la semana epidemiológica 45, 2023 (Tasa por 100.000 hab.)

Región	Casos	Tasa
Huetar Caribe	5825	1227,5
Central Norte	5068	489,9
Pacífico Central	3344	1057,5
Chorotega	3237	694,3
Central Sur	1944	126,9
Huetar Norte	1540	581,4
Central Este	904	158,0
Brunca	416	110,8
Occidente	283	124,8
Total	22561	428,7

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

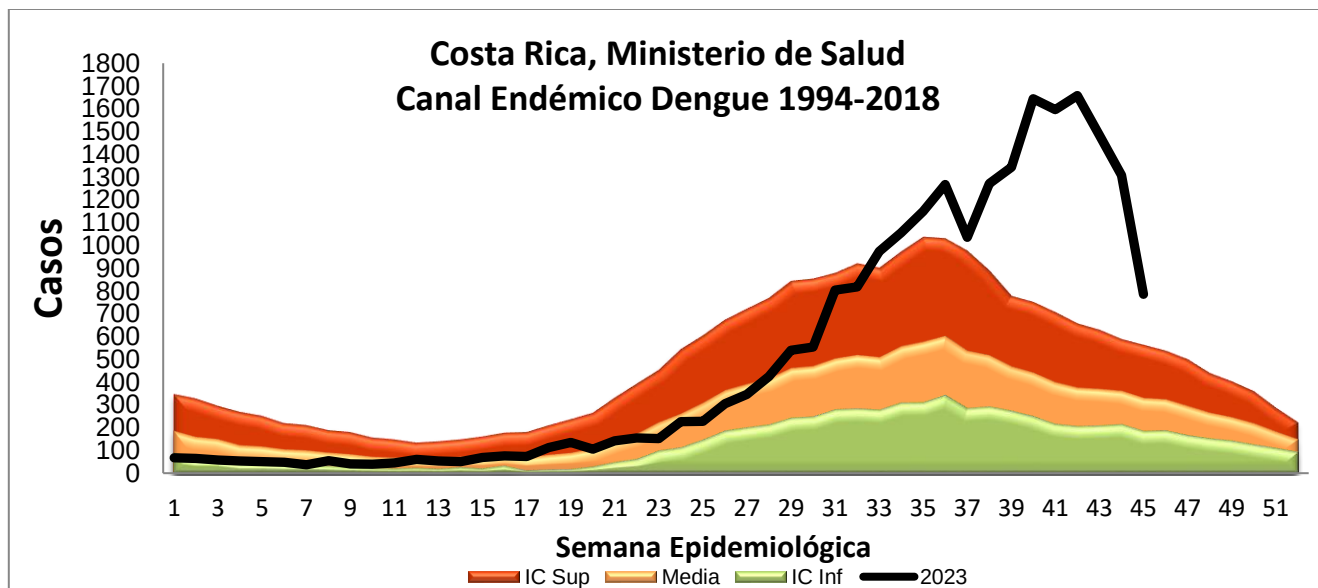


Gráfico 1. Casos de dengue por semana epidemiológica, Costa Rica 2022-2023



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

Gráfico 2. Corredor endémico dengue a la semana epidemiológica 45, Costa Rica 2023

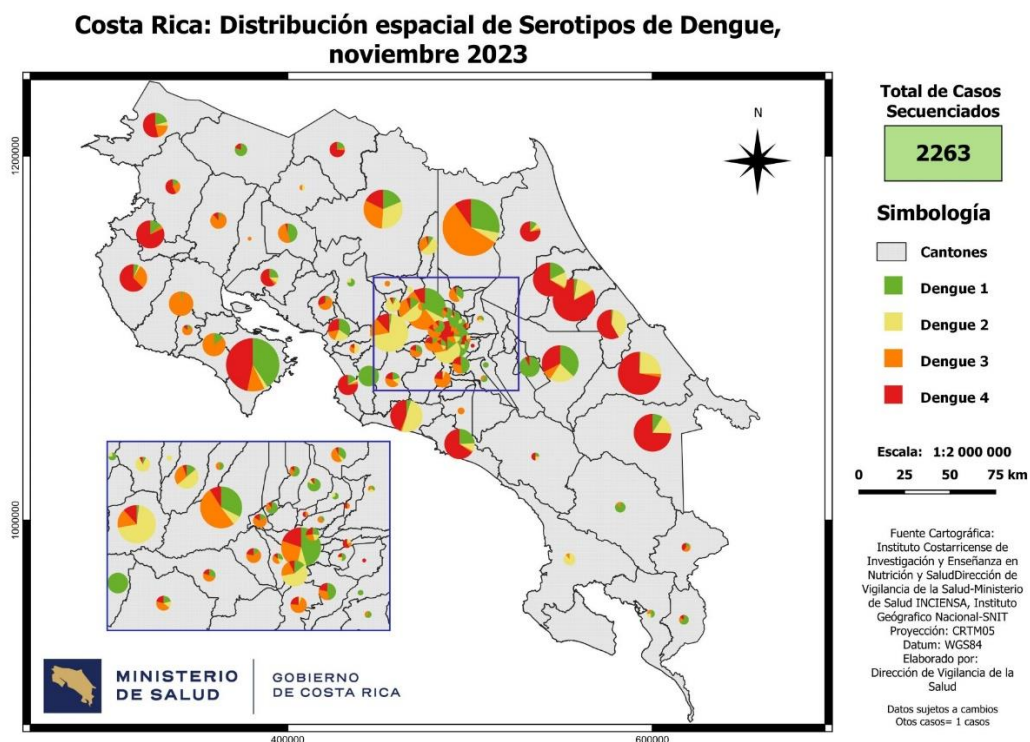


Fuente: DVS-Unidad indicadores salud



El CNRV-INCIENSA reporta 2263 muestras positivas por PCR, confirmándose 534 por el serotipo 3 y 814 por el serotipo 4.

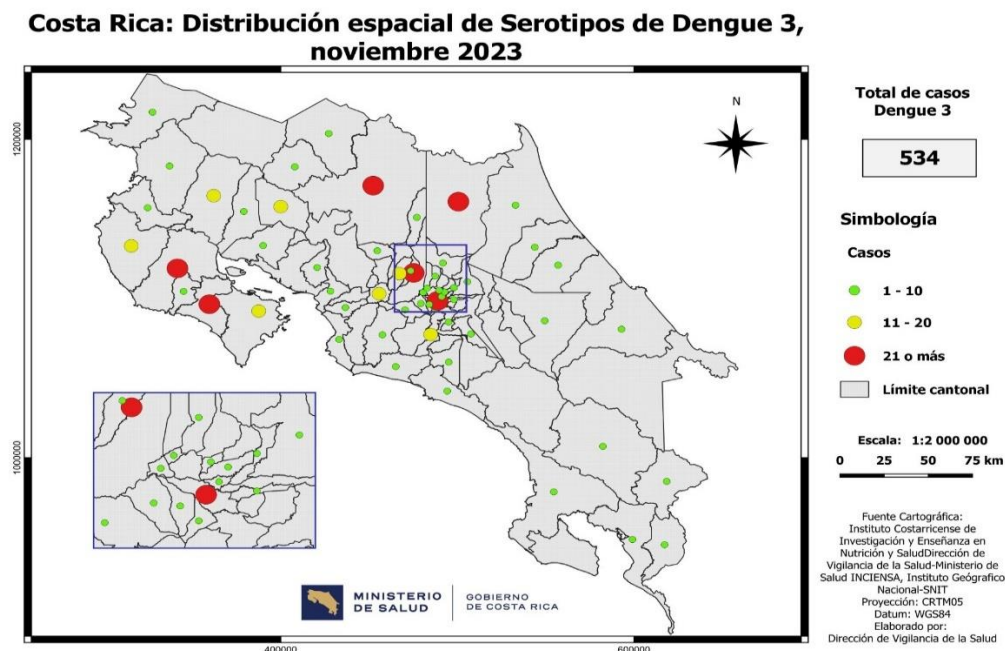
Figura 2. Distribución espacial de los serotipos de dengue, Costa Rica 2023.



Fuente: CNRV-INCIENSA

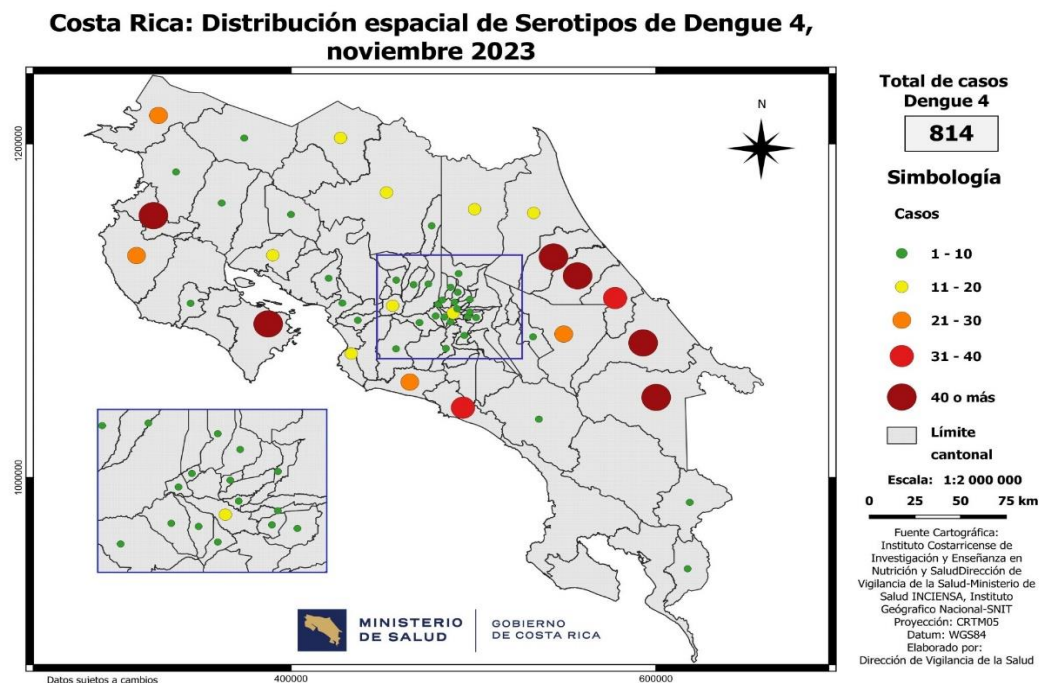


Figura 3. Distribución espacial de los serotipos 3 de dengue, Costa Rica 2023.



Fuente: CNRV-INCIENSA

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



Fuente: CNRV-INCIENSA



Chikungunya

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 registran 73 casos reportados a través de notificación obligatoria por boleta VE01 de chikungunya a la semana epidemiológica 45.

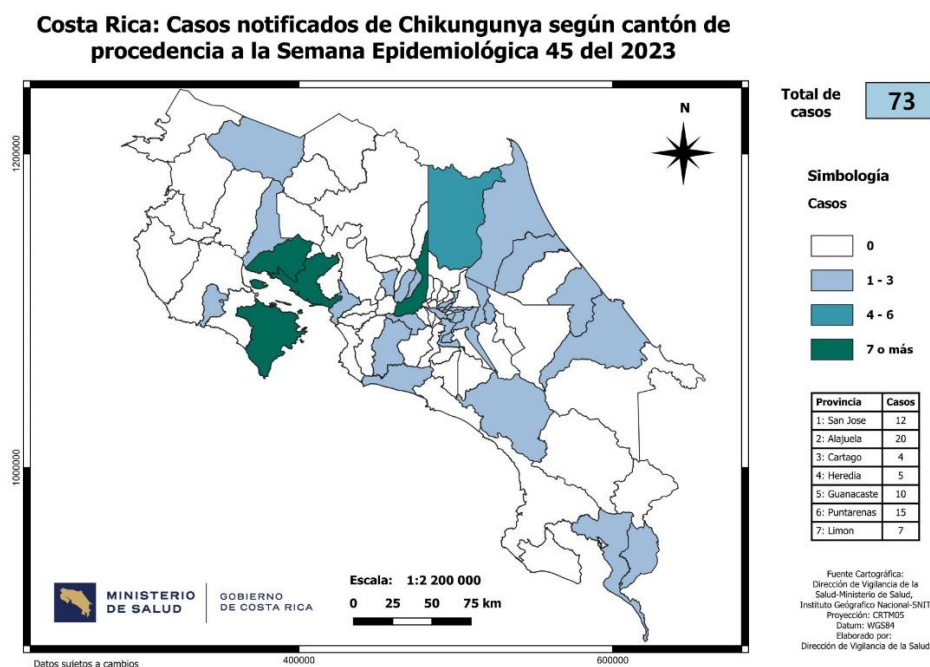
Cuadro 3. Costa Rica: Casos y tasas de Chikungunya por Región a la semana epidemiológica 45, 2023 (Tasa por 100.000 hab.)

Región	Casos	Tasa
Central Norte	22	2,1
Chorotega	11	2,4
Pacífico Central	11	3,5
Central Sur	10	0,7
Huetar Caribe	7	1,5
Brunca	6	1,6
Central Este	4	0,7
Occidente	2	0,9
Huetar Norte	0	0,0
Total	73	1,4

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



Figura 5. Distribución espacial de los casos de chikungunya, Costa Rica semana 45, 2023.



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

Zika

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 registran 29 casos a través de notificación obligatoria por boleta VE01 de zika, a la semana epidemiológica 45.

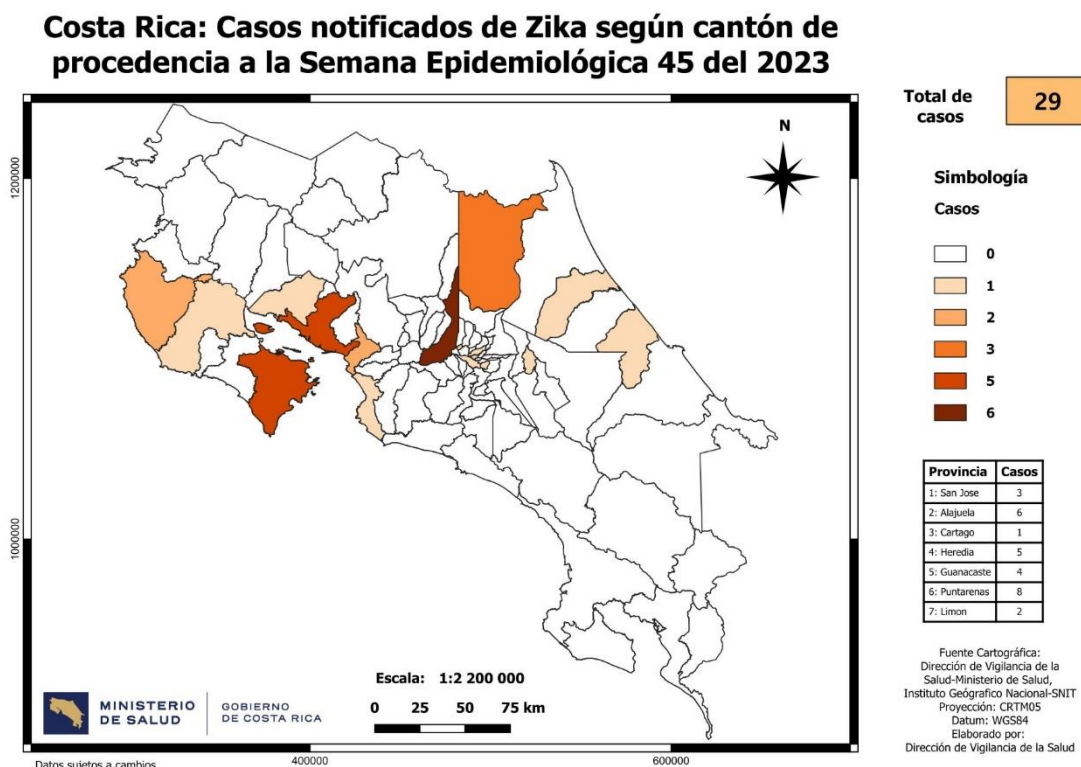


Cuadro 4. Costa Rica: Casos y tasas de Zika por Región a la semana epidemiológica 45, 2023 (Tasa por 100.000 hab.)

Región	Casos	Tasa
Central Norte	11	1,1
Pacífico Central	8	2,5
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	29	0,6

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

Figura 5. Distribución espacial de los casos de zika, Costa Rica semana 45, 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

Sarah Arce Bonilla

Dirección de Vigilancia de la Salud

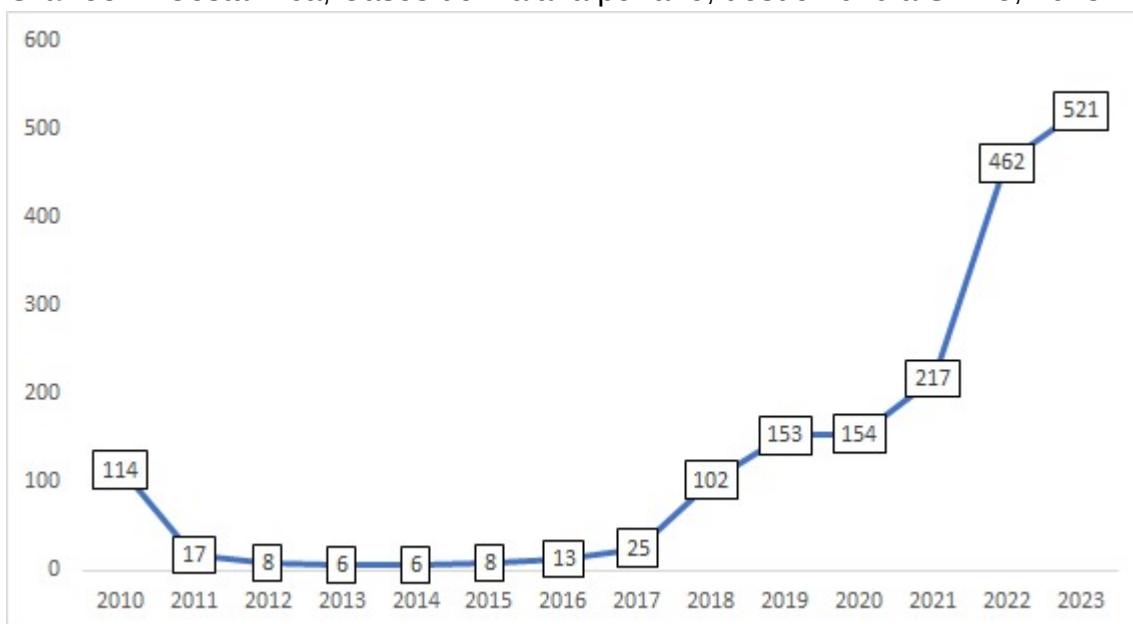
sarah.arce@misalud.go.cr

I. 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 45 del año 2023 se reportan 521 casos de malaria.

Gráfico 1: Costa Rica; Casos de Malaria por año, desde 2010 a SE 45, 2023



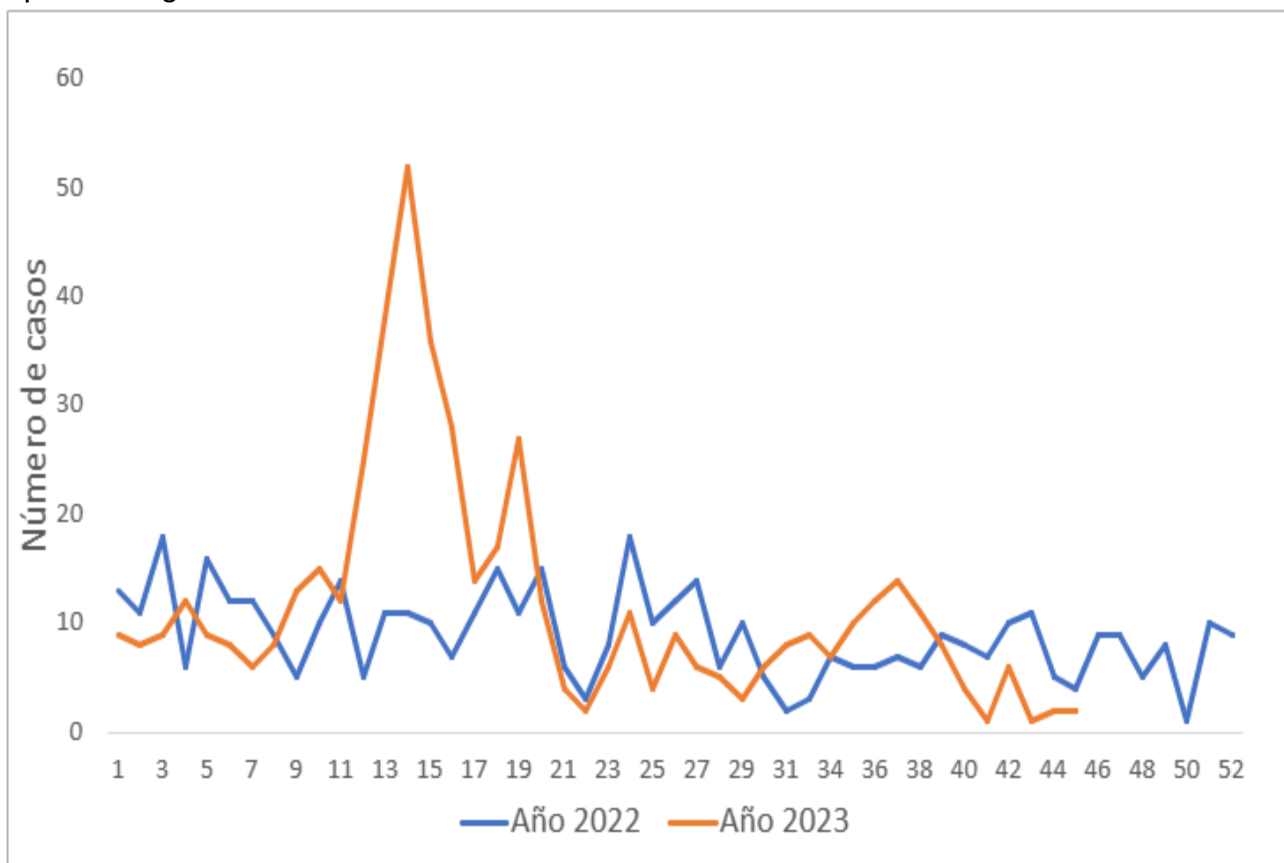
Fuente: Coordinación de Malaria, Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud de Costa Rica.

En el gráfico 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 45, la variación relativa es de un 26,76% 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. Comparativo de casos de malaria reportados por semana epidemiológica, 2022-2023



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

I. Inventario de focos.

En el país se cuenta con un inventario de focos en constante actualización, actualmente se tienen 12 focos activos, 4 focos residuales inactivos y 4 focos eliminados. En la actualización del inventario de focos del año 2023 se incluyeron los focos de La Cruz, Cañas en la Región Chorotega en el listado de focos activos y el foco de Limón reclasificado como activo.



Figura 1. Costa Rica: Inventario de focos de Malaria a Noviembre 2023.

Costa Rica: Estratificación de riesgo de Malaria, noviembre 2023



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

II. 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.

III. Comportamiento.

A la semana epidemiológica 45, se han reportado a nivel nacional un total de 521 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. Distribución de casos por región, SE 45 2023.

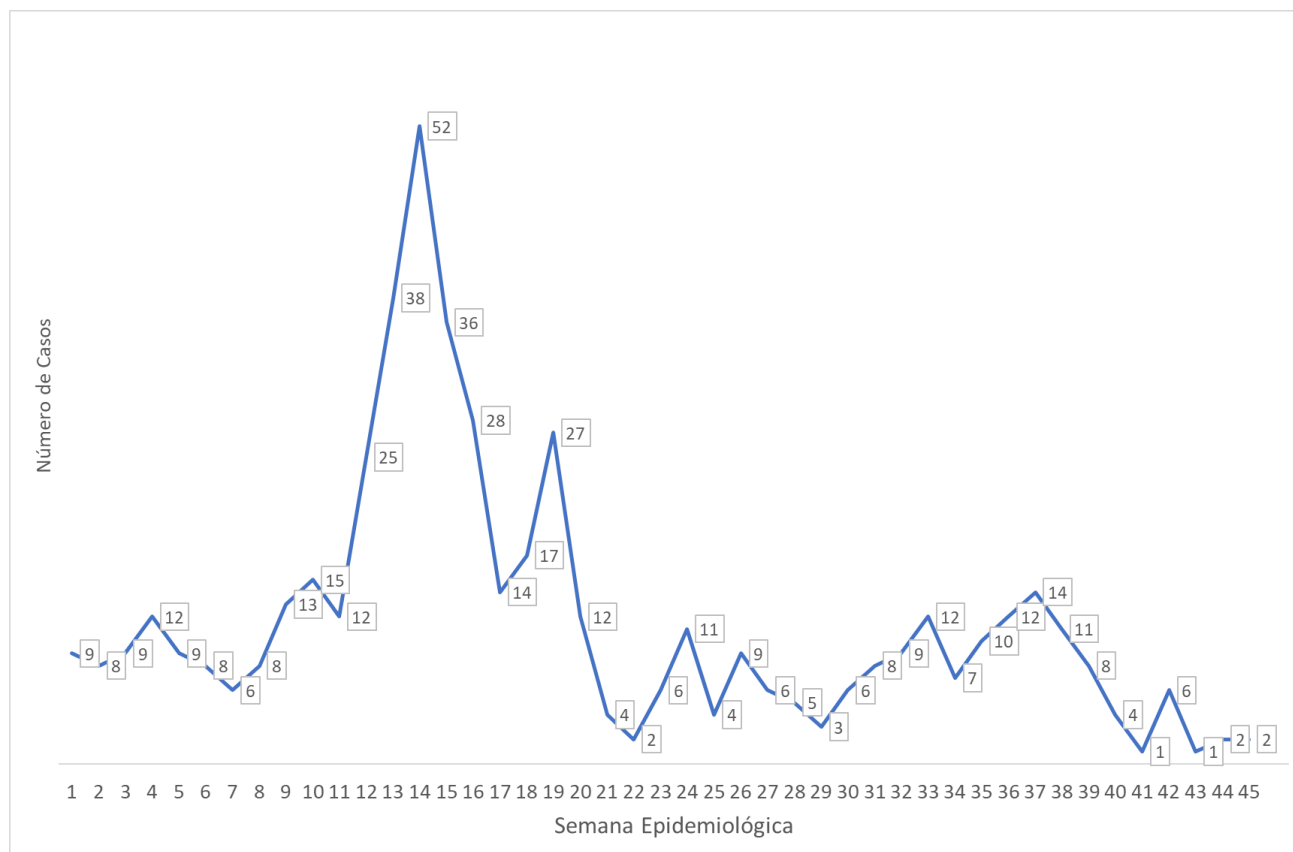
REGIONES	AUTÓCTON O	IMPORTADO	INTRODUCID O	RECAÍDA	POR CLASIFICAR	TOTAL GENERAL
BRUNCA	11	32	0	0	1	44
CENTRAL ESTE	2	0	0	0	0	2
CENTRAL NORTE	4	5	0	1	0	10
CENTRAL SUR	2	6	0	0	0	8
CHOROTEGA	0	1	0	0	0	1
HUETAR CARIBE	285	4	0	0	14	303
HUETAR NORTE	127	11	1	1	2	142
PACÍFICO CENTRAL	1	9	1	0	0	11
TOTAL GENERAL	432	68	2	2	17	521

Nota: Este dato corresponde al lugar de diagnóstico y no necesariamente al lugar de infección.

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



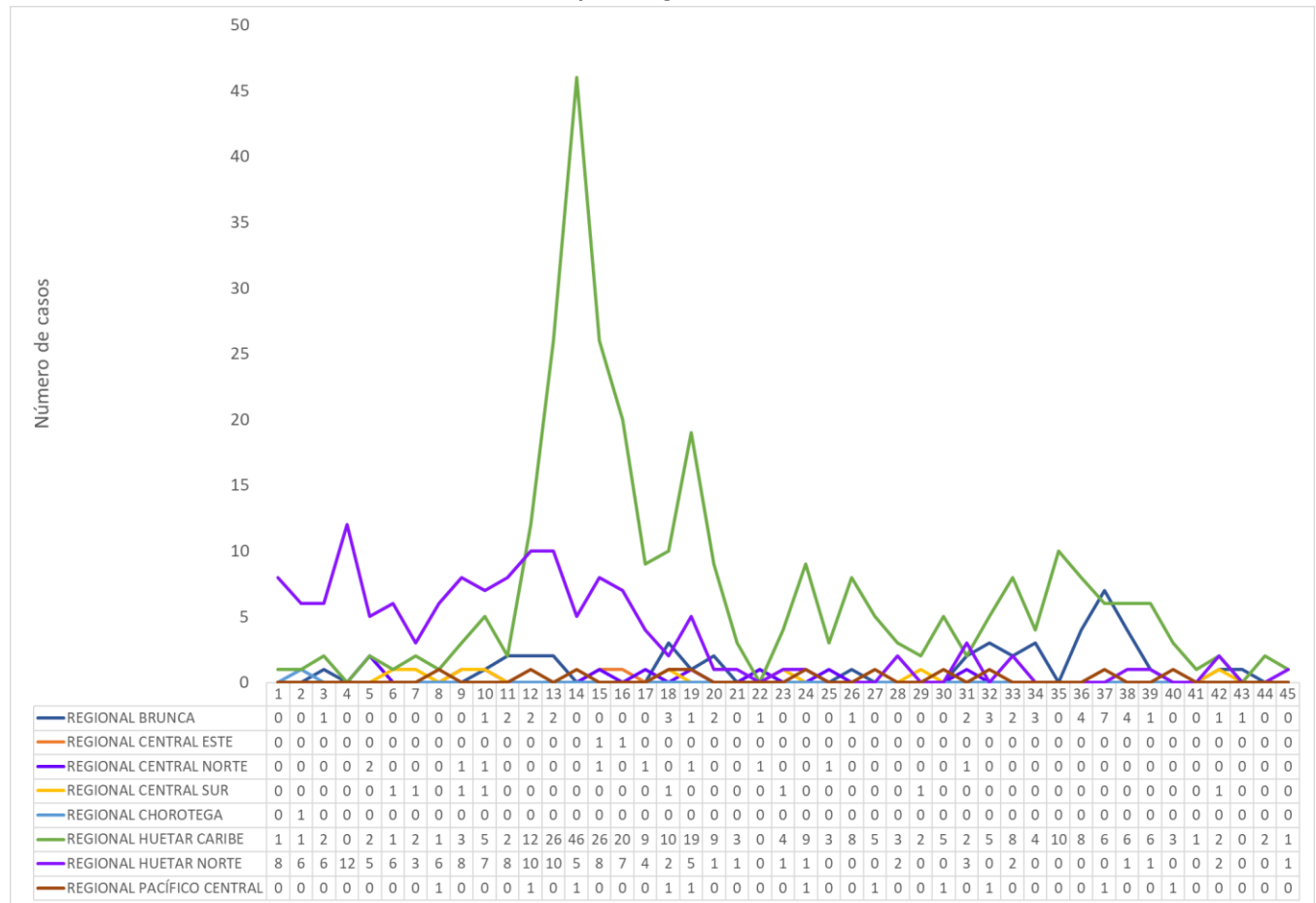
Gráfico 3: Comportamiento de casos por semana epidemiológica, SE 45, 2023.



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



Gráfico 4: Costa Rica: casos de malaria por región a la SE 45, 2023



Fuente: Coordinación de Malaria, 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

Mayra Quesada Sanabria

Unidad de Indicadores en Salud
Dirección de Vigilancia de la Salud
mayra.quesada@misalud.go.cr

Rafael Chaves Méndez

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

A continuación, se presentan los datos para la semana epidemiológica 44 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.

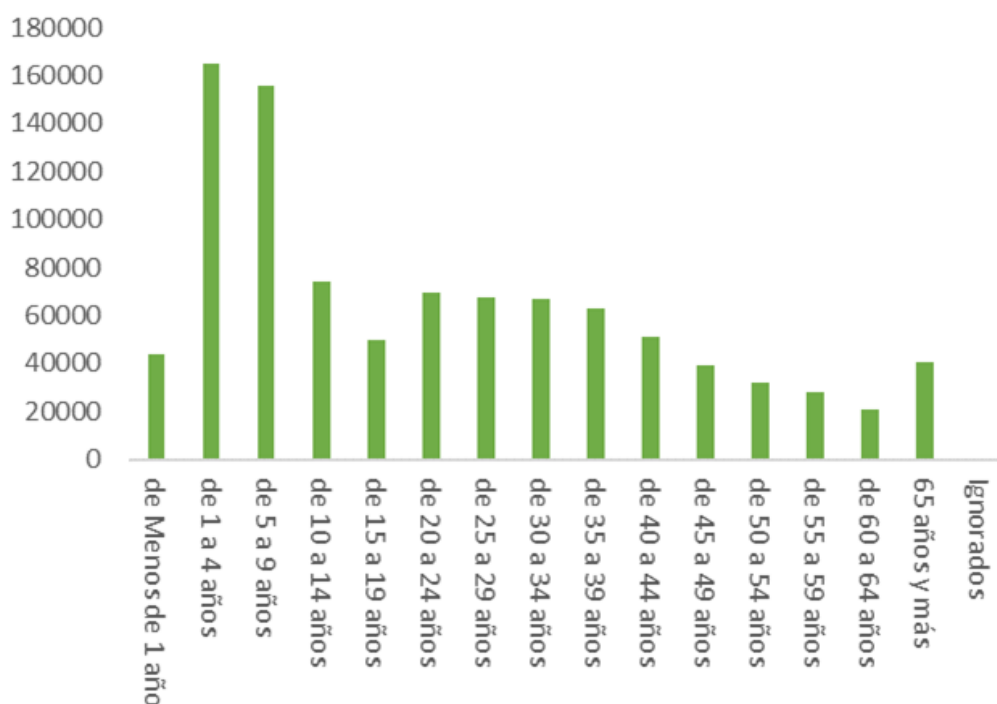
En cuanto a la notificación de IRAS, por medio de la boleta VE02, se tiene la siguiente información:

- Los casos acumulados a la semana epidemiológica (SE) 44 son 967.000
- 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 1-44, en Costa Rica, 2023.



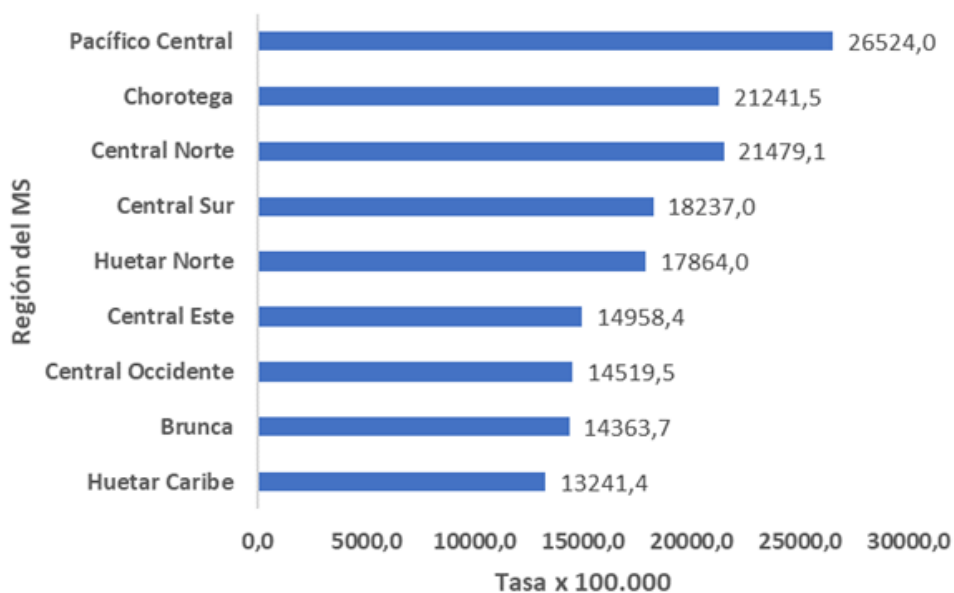
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

En el gráfico 2, se observa la tasa de incidencia de IRAS según las regiones del Ministerio de Salud a la semana 44, 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.

Tasa de IRAS según región del Ministerio de Salud, acumulada a la semana epidemiológica 44 del 2023, en Costa Rica.



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

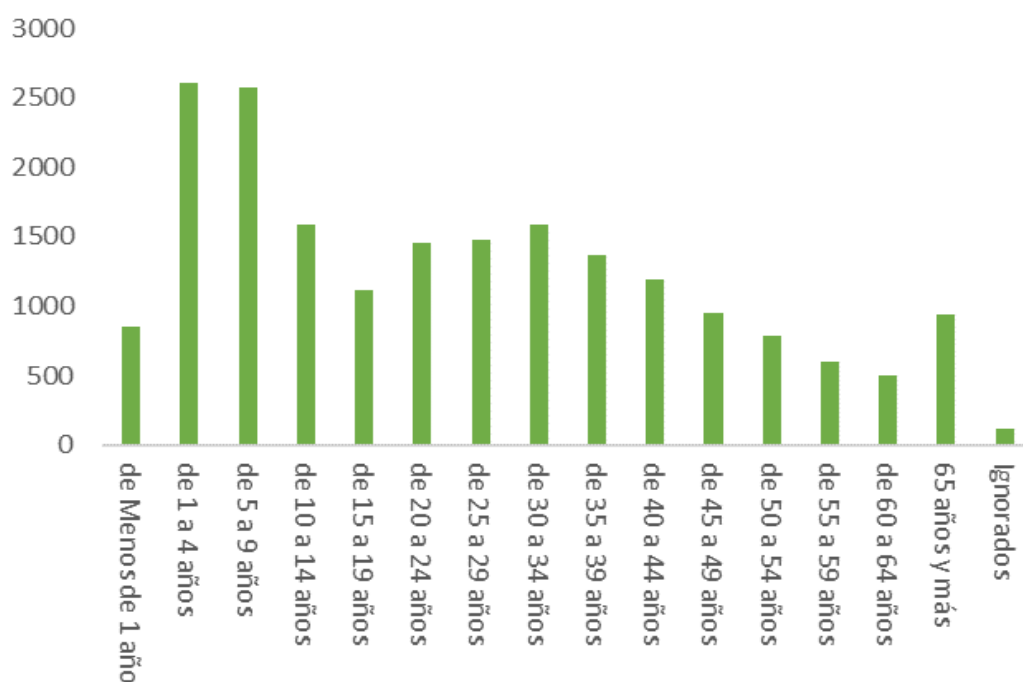
En cuanto a la notificación de ETI, por medio de la boleta VE02, se tienen los siguientes datos:

- Los casos acumulados a la semana epidemiológica (SE) 44 son $n= 19.710$.
- 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 1-44, en Costa Rica, 2023.



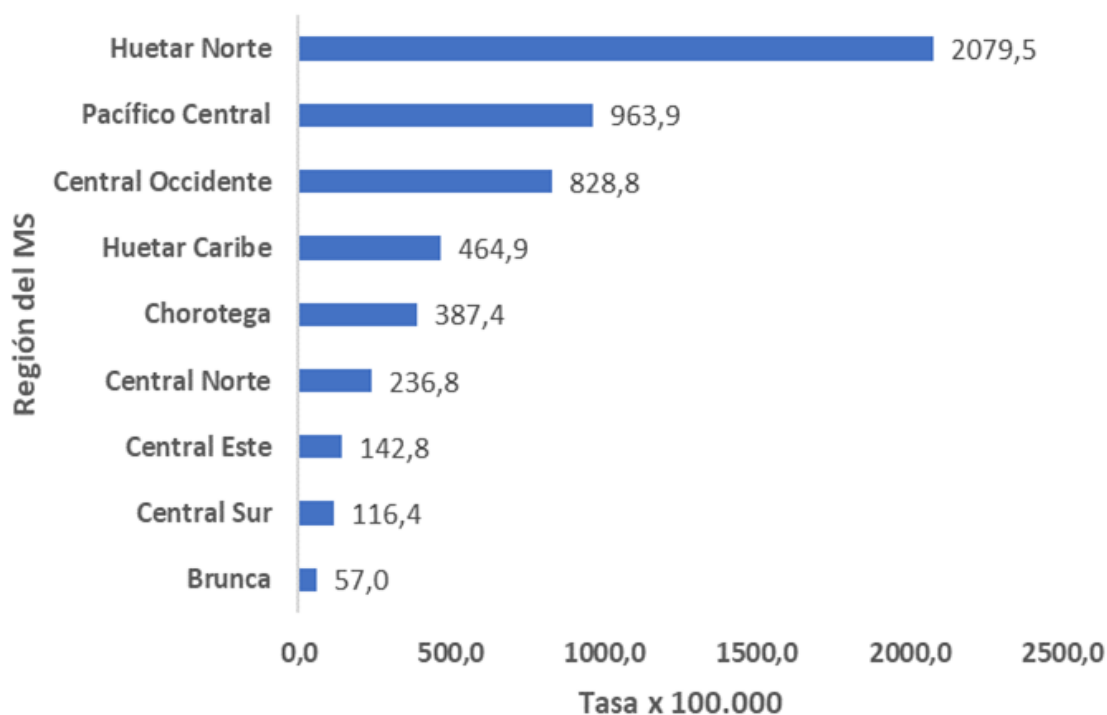
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

En el gráfico 4, se observa el número de casos de ETI según las regiones del Ministerio de Salud a la semana 44, 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.

Tasa de ETI según región del Ministerio de Salud, acumulada a la semana epidemiológica 44 del 2023, en Costa Rica.



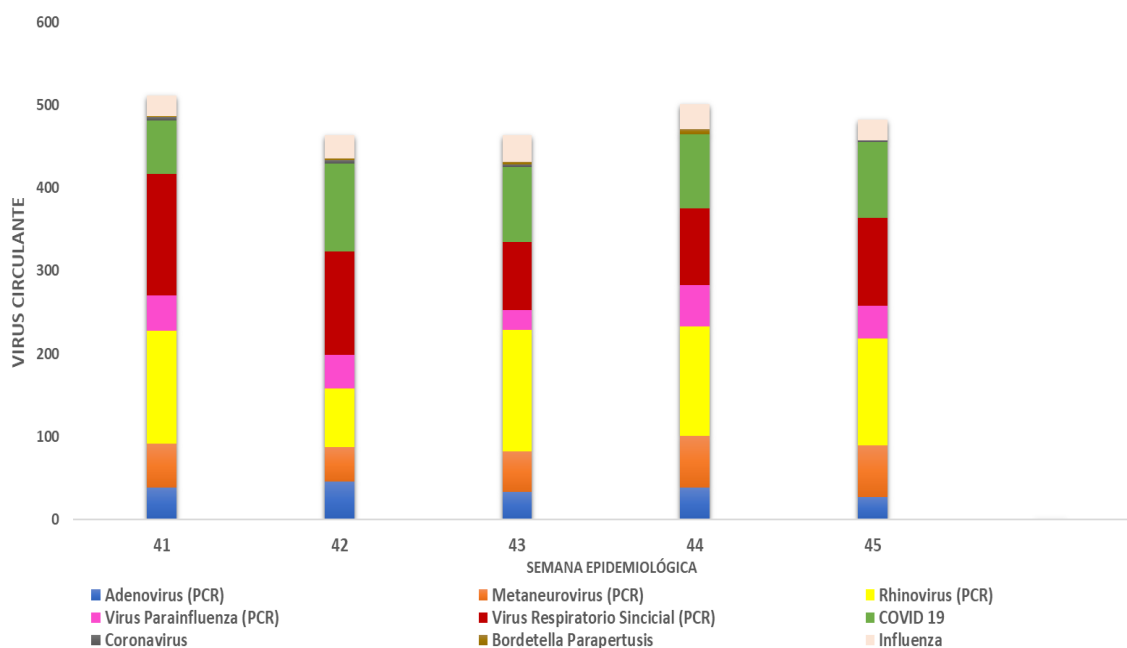
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

Según se observa en el gráfico 5, en relación con los principales virus respiratorios circulantes de la semana 41 a la 45, continúa el predominio del Rinovirus, seguido del Virus Sincicial Respiratorio y finalmente lo que circula en tercer lugar es el 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.



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.



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

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.

Año	Incidencia	Casos	Mortalidad	Casos
	tasa (p/100.000 habitantes)		tasa (p/100.000 defunciones)	
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

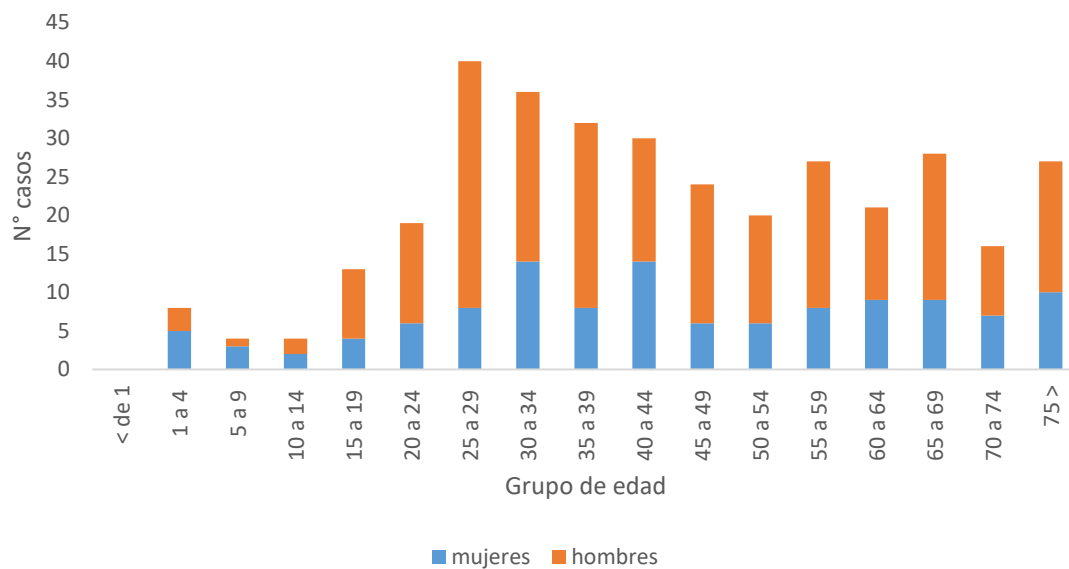
Fuente: Comisión Nacional de Tuberculosis

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

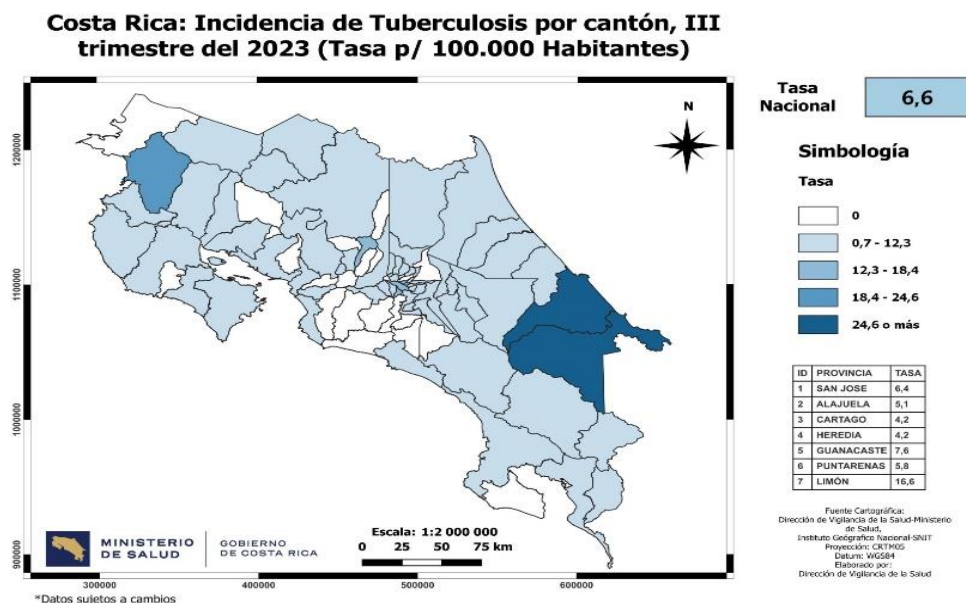


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud, USI

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

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



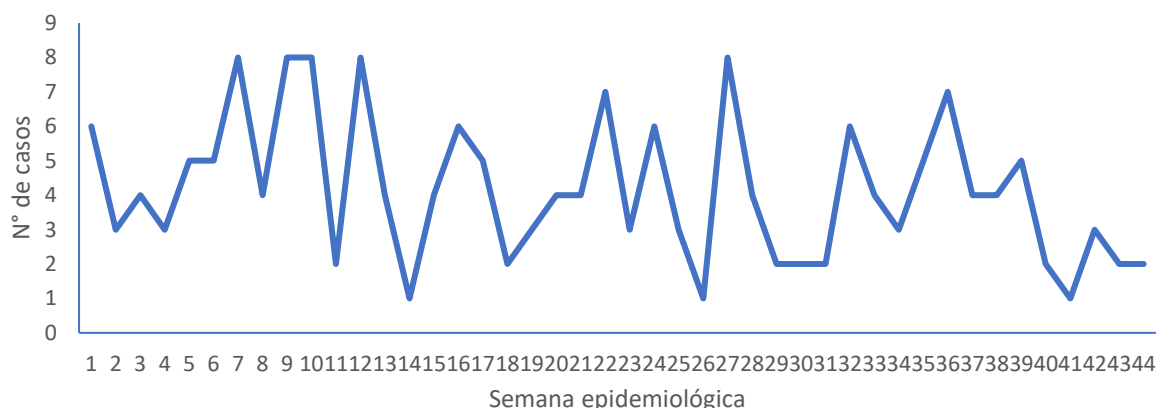
La meningitis es una peligrosa inflamación de las membranas que rodean el cerebro y la médula espinal, causada principalmente por una infección bacteriana o vírica.

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 44 del año 2023, se han notificado un total de 183 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 31,1% de los casos (57/183), seguido de la Región Central Este con el 22,7% de los casos (37/183).

Figura 1. Costa Rica: Casos notificados en boleta VE-01 de meningitis, acumulado semana epidemiológica 44, 2023

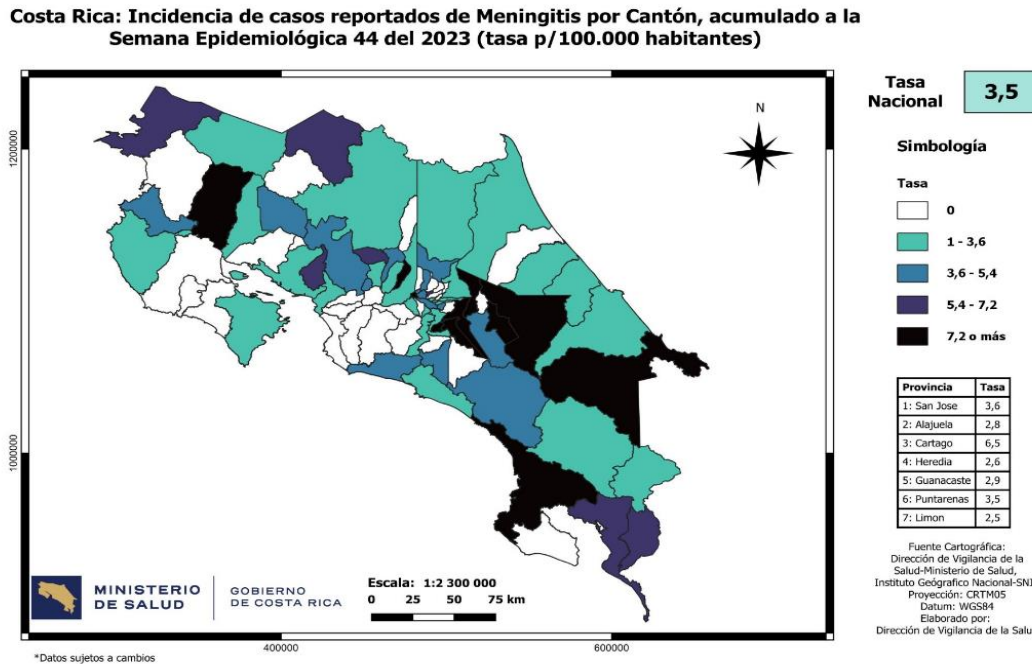


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud, USIS

En la figura 2 se enlista los cantones con casos de meningitis a la semana epidemiológica 44. El cantón de Escazú de la provincia de San José presenta la tasa más alta de meningitis de (20,9) seguido de Bagaces de la provincia de Guanacaste (15,9) y el cantón de Jiménez (12,2).



Figura 2. Costa Rica: Casos notificados de meningitis según cantón, acumulado a la semana epidemiológica 44 de 2023 (tasa p/100.000 habitantes)

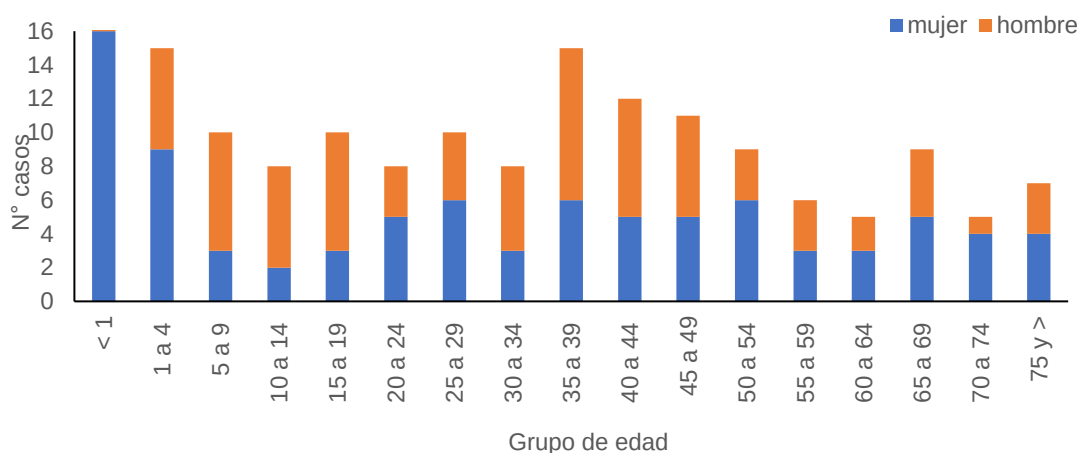


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud, USIS

La figura 3, indica la distribución de los casos sospechosos según sexo y grupo de edad. El 51,9% de los casos (95/183) son hombres y el 48,0% (88/183) son mujeres, una razón de 1,06 hombres. El 19,0% de los casos (35/183) son menores de 1 años y el 45,6% (84/183) 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 44, 2023



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

Intoxicación por metanol

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

Actualización al 23 de noviembre 2023.

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 23 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 23 de noviembre 2023.

Provincia	Cantón	Condición de egreso		Total
		Fallecidos	Vivos	
San José	San José	1	1	2
	Alajuelita		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 de egreso. Del 1 de enero al 23 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 23 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

roberto.arroba@misalud.go.cr

Susan Castrillo Montiel

Unidad de Indicadores

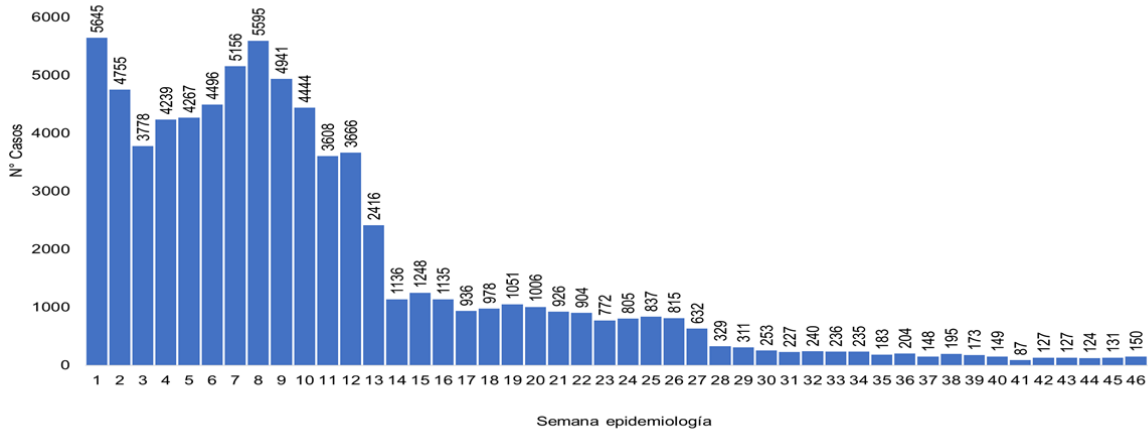
Dirección de Vigilancia de la Salud

susan.castrillo@misalud.go.cr

Para la enfermedad por COVID-19, durante la semana epidemiológica 46 (que abarca del 12 al 18 de noviembre del 2023), se reportaron un total de 150 casos confirmados, 19 casos más que lo reportado la semana pasada y se mantiene estabilidad en el tema de los contagios.



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

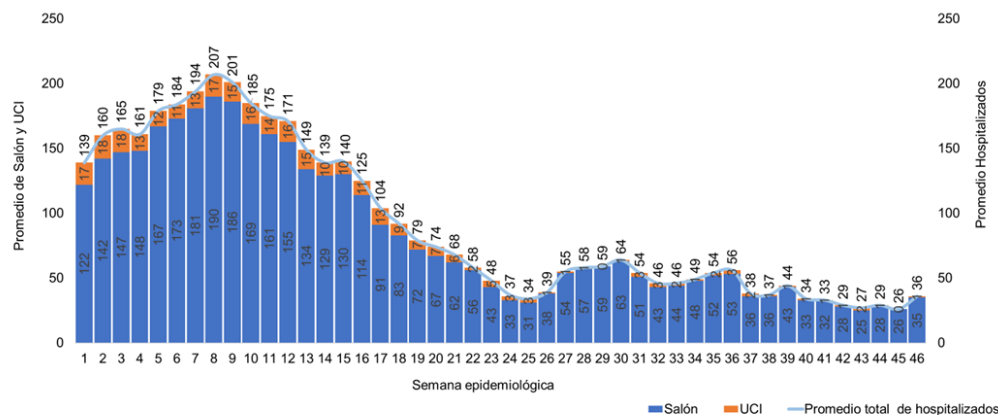


Datos sujetos para actualizar

Fuente: Subárea de Vigilancia Epidemiológica, CCSS/Dirección de Vigilancia de Salud, Ministerio de Salud, 2023.

Con respecto a las hospitalizaciones en la semana epidemiológica 46, se reportó un promedio total de hospitalizados de 36, con un leve incremento en el número de hospitalizaciones con respecto a las últimas cuatro semanas, sin embargo, no es un aumento tan pronunciado.

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



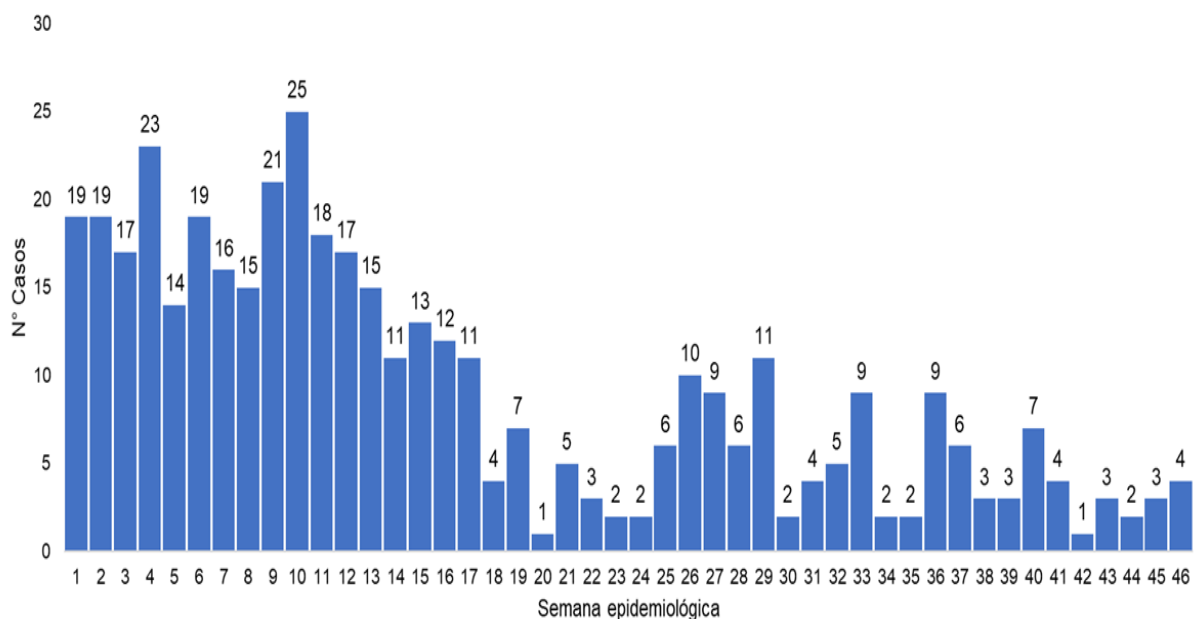
Fuente: Área de Estadística en Salud, CCSS/Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de Salud 2023.



En relación con el comportamiento de las personas fallecidas asociadas a COVID-19, durante la semana epidemiológica 46, se reportaron cuatro muertes.

Gráfico 3.

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



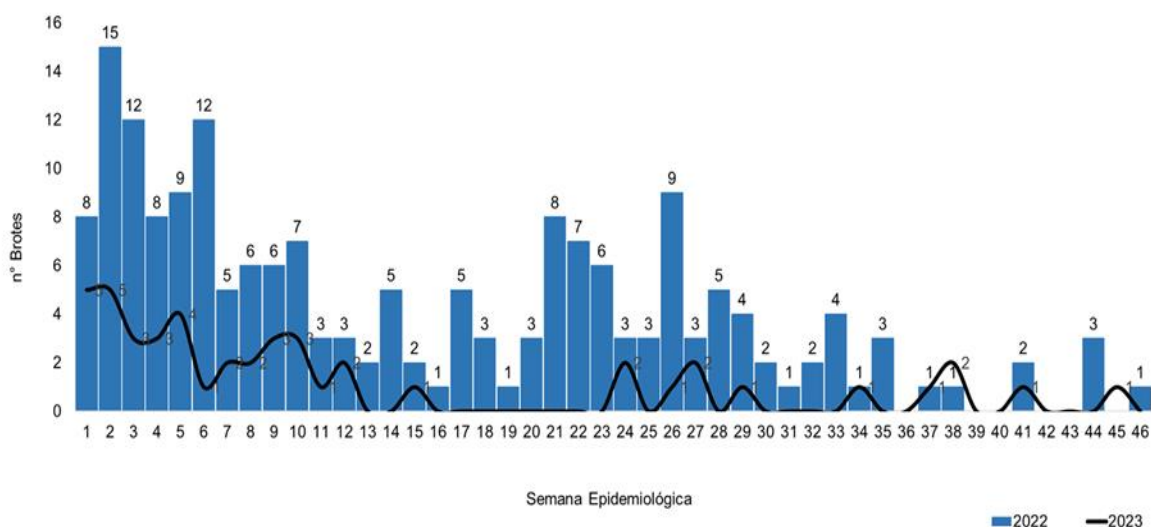
Fuente: Área de Estadística en Salud, C.C.S.S. / Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de Salud 2023.

Para la semana epidemiológica 46, 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.

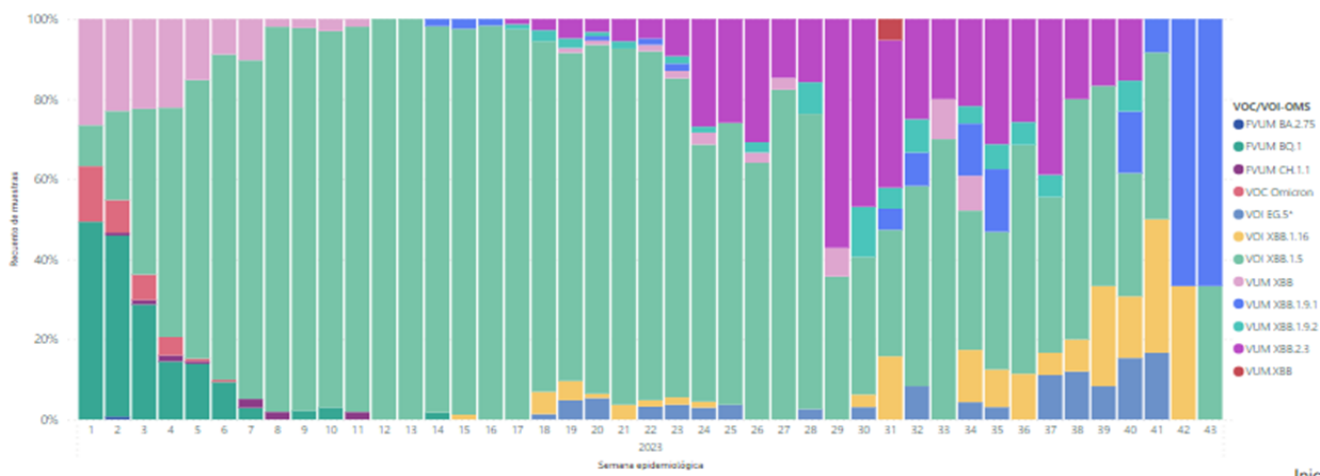
Variantes genómicas

Según el informe interactivo de INCIENSA revisado el 22 de noviembre del 2023, se reporta la circulación del sublinaje de Variante Ómicron (VOC); en la semana 43, 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 43 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

Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud. (2023). *Informe Interactivo de Vigilancia genómica del virus SARS-CoV-2 semana 43*. San José: INCIENSA. Obtenido de <https://inciensa.sa.cr/Vigilancia%20genomica%20SARS-CoV-2.aspx>

Violencia intrafamiliar en Costa Rica 2020-2023

Gloriela Brenes Murillo

Unidad de Análisis Permanente de Situación de Salud

Dirección Vigilancia de la Salud

gloriela.brenes@misalud.go.cr

Kricia Castillo Araya

Unidad Seguimiento de Indicadores en Salud

Dirección Vigilancia de la Salud

kricia.castillo@misalud.go.cr



Introducción

La violencia en sentido social resulta un problema de salud y un importante factor de riesgo psicosocial, por la magnitud del daño, la invalidez y muerte que provoca, con consecuencias múltiples y diversificadas en los planos social, psicológico y biológico, es reconocido por la sociedad como un problema social y de salud vigente, no solo por los múltiples y diversos efectos que ocasiona sino además porque nulifica los derechos humanos fundamentales.

La violencia contra la mujer, una forma extrema de desigualdad de género es un problema de salud pública y de derechos humanos que afecta a un gran número de mujeres en todo el mundo. En la Región de las Américas, una de cada tres mujeres ha sido víctima en algún momento de su vida de violencia infligida por el compañero íntimo o violencia sexual perpetrada por alguien que no es su pareja.

La violencia contra la mujer adopta muchas formas, pero la violencia sexual, física y emocional por un compañero varón son las formas más prevalentes. La violencia contra la mujer tiene consecuencias perdurables que afectan profundamente su salud física y mental, la salud y el desarrollo psicosocial de sus hijos, el bienestar de las familias y comunidades, y el presupuesto y desarrollo económico de las naciones.

Los datos que se presentan corresponden a los casos notificados a través de la Boleta de Notificación Individual Obligatoria (VE01), del período 2020-2023 hasta la SE 45 (05 al 11 noviembre).

Consecuencias para la salud



La violencia contra las mujeres y las niñas es generalizada en la Región de las Américas, y tiene enormes consecuencias para su salud y bienestar, así como el de sus familias y sus comunidades. Se trata de un costo inaceptable que puede ser prevenido mediante acciones basadas en la evidencia, promovidas por las políticas y los protocolos del sector de la salud, y la colaboración con otros sectores.

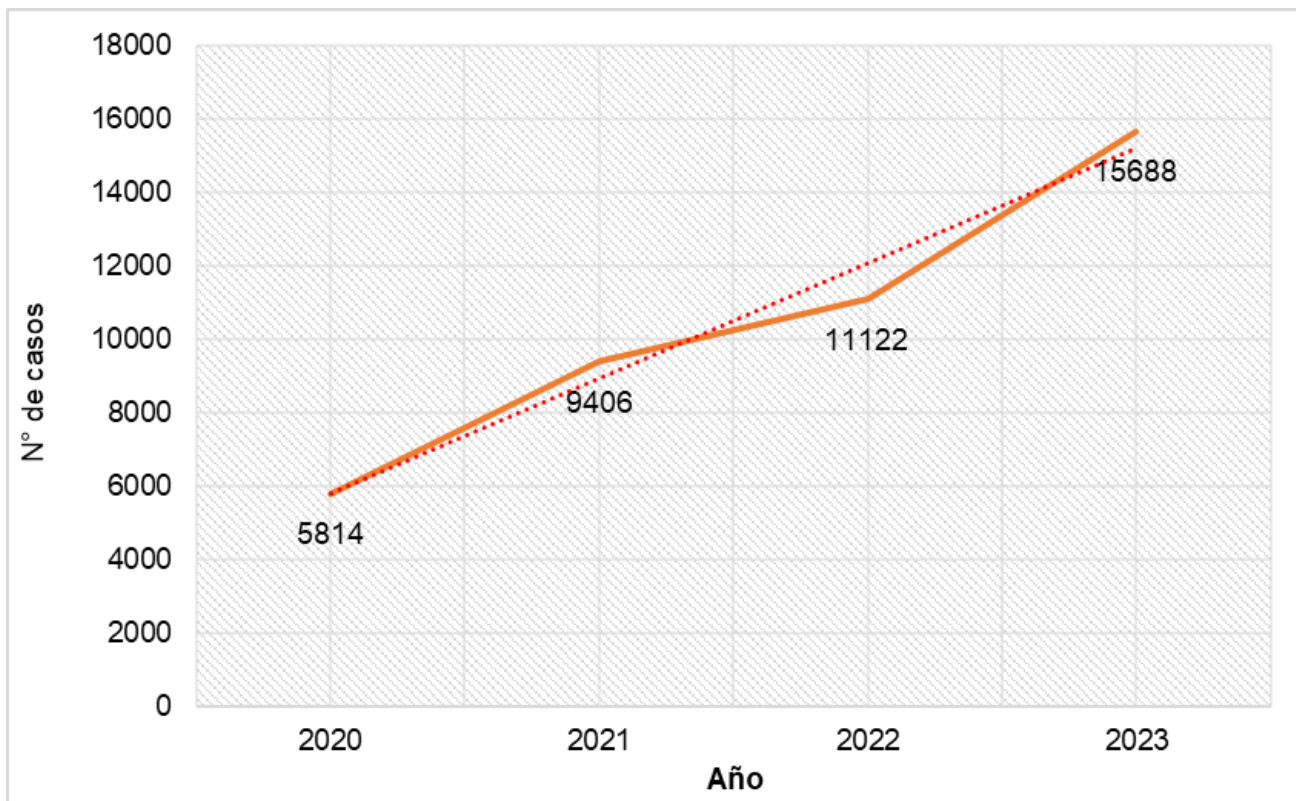
La violencia contra la mujer conlleva muchas consecuencias para la salud poco reconocidas, entre ellas la muerte (por femicidio, suicidio, infección por el VIH/sida y mortalidad materna), así como efectos no mortales que comprenden lesiones, infecciones de transmisión sexual (ITS), embarazo no deseado, morbilidad materna, consecuencias negativas para la salud sexual y reproductiva y trastornos mentales.

Violencia Intrafamiliar 2020-20232 (SE45)

Con base en la información revisada de los casos de violencia intrafamiliar notificados en el cuatrienio 2020-2023, (SE45) se contabilizan más de 42 mil notificaciones, en ese período el comportamiento del evento es claramente hacia el aumento conforme pasan los años y en particular en este año 2023 que a la semana epidemiológica 45, presenta un incremento importante en la mayoría de las variables revisadas, a pesar de que falta la información de las semanas finales de noviembre y del mes de diciembre, tal y como se evidencia en el gráfico 1.



Gráfico 1. Costa Rica: incidencia de casos notificados de violencia intrafamiliar según año de ocurrencia, 2020-2023 (*) (tasa por 100 000 habitantes).



(*) Datos preliminares a la SE45

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

La tabla 1., muestra los datos de dicho período del número de casos notificados y la tasa calculada según el sexo, evidentemente las mujeres son el grupo que muestra la mayor cantidad de casos, así como las tasas más altas, esto con relación a los hombres.



Tabla 1. Costa Rica: totales e incidencia de casos notificados de violencia intrafamiliar según sexo, 2020-2023 a (*) (tasa por 100 000 habitantes).

Nacional			Mujeres		Hombres	
Año	No. casos	Tasa	No. casos	Tasa	No. casos	Tasa
2020	5814	113,7	4281	168,8	1533	59,5
2021	9406	182,2	7072	276	2334	89,7
2022	11122	213,3	8182	316,1	2940	112
2023	15688	298,1	10962	419,4	4726	178,4

(*) Datos preliminares a la SE45

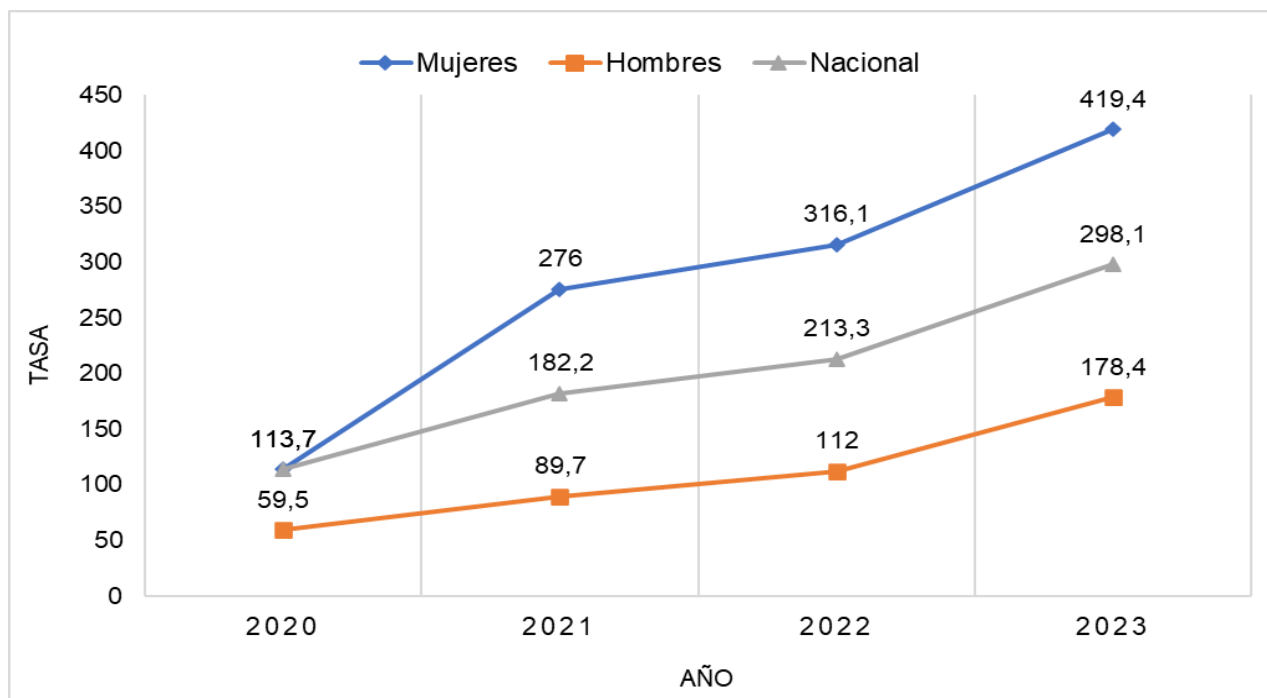
Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud, 2023

Continuando con la información el gráfico 2., confirma la tendencia mostrada en la Tabla 1, de que durante y posterior a la pandemia las mujeres de todas las edades y de todo el país representaron y representan la población más violentada en el ámbito doméstico, según las notificaciones recibidas de las diferentes instancias que las atendieron en el período indicado.

Como se ve, la tendencia no es solamente al aumento de manera exponencial en las mujeres, sino que además con relación a los hombres, las mujeres están muy por encima de las tasas e incluso de la tasa nacional.



Gráfico 2. Costa Rica: relación de la incidencia de casos notificados de VIF según sexo y dato nacional a la 2020- 2023. (*). (Tasa por 100 000 habitantes)



(*) Datos preliminares a la SE45

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

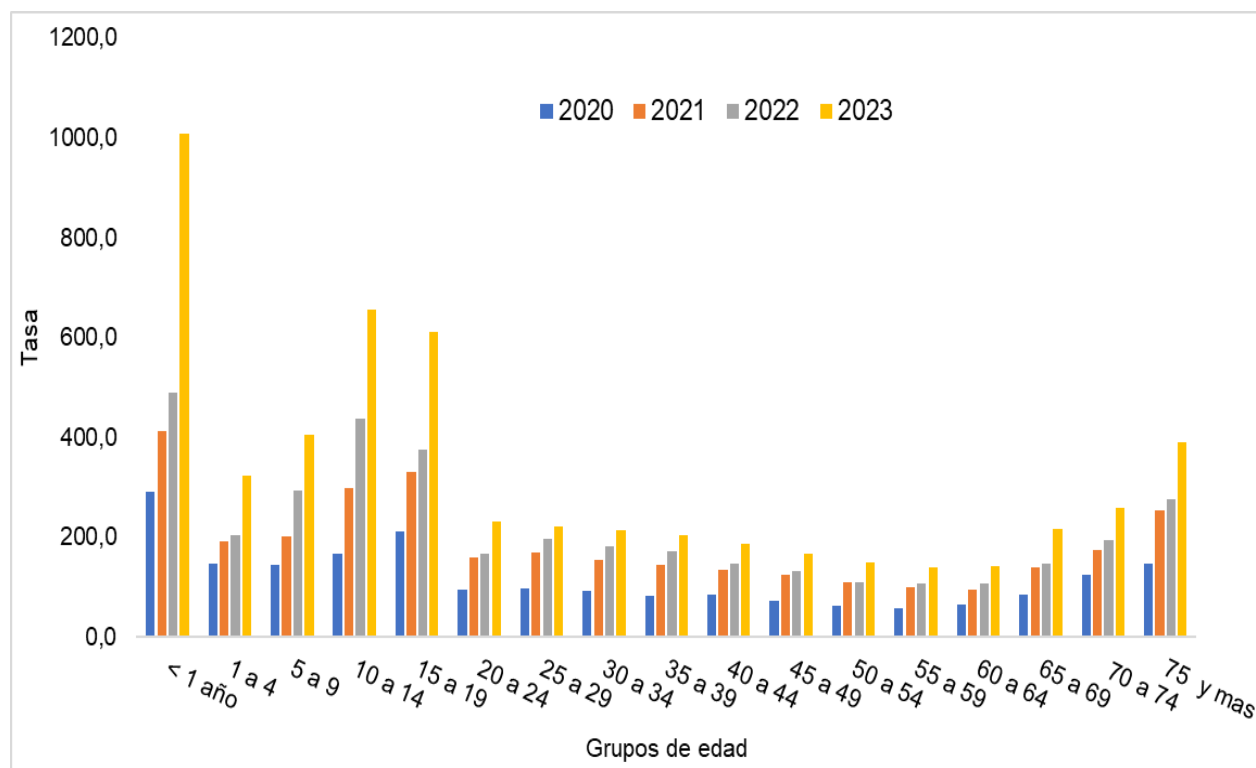
En cuanto a los grupos de edad, durante todo el período se mantiene el aumento sostenido en los menores de un año, la particularidad es que en lo que va el 2023 es el con la incidencia más alta con relación a los años anteriores, por lo que son datos que deben ser determinantes en la reorientación de las acciones institucionales efectivas para disminuir los casos de violencia en esta población que, claramente es dependiente de los progenitores o personas encargadas, cabe indicar que la incidencia tan alta en este grupo de edad contrasta sobremanera con relación a los otros grupos de edad.

Sin embargo, como lo evidencia el gráfico 3., en los otros grupos de edad también son poblaciones en su mayoría jóvenes, menores de edad, entre los 10 a 14 años y entre los 15 y 19 años, los cuales de los más de 40 mil casos del período aportan casi el 50% de los casos notificados más de es importante valorar esta información



ya que son adolescente y jóvenes que notifican ser maltratados de diversas formas (sexual, física y emocionalmente).

Gráfico 3. Costa Rica: incidencia de casos notificados de VIF según grupos de edad, 2020-2023 (*) (tasa por 100 000 habitantes).



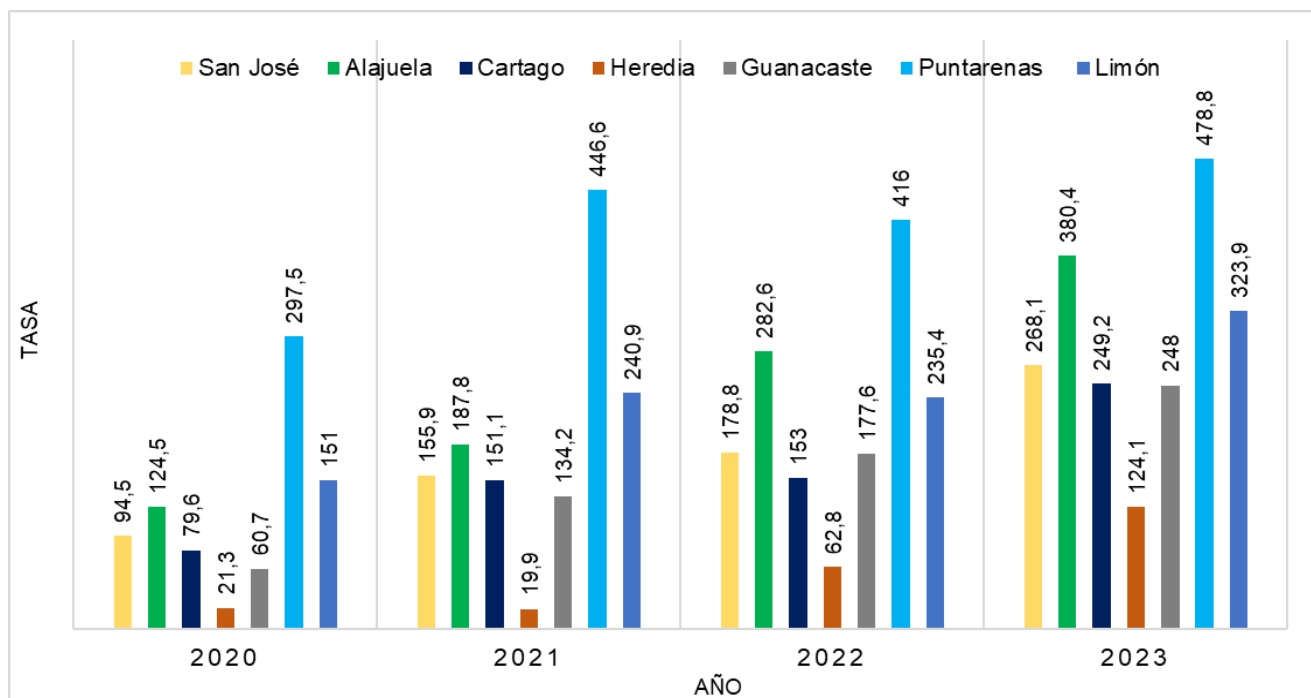
(*) Datos preliminares a la SE45

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

A continuación, se presenta el gráfico con la información del comportamiento de la VIF a nivel de provincias en ese período, al respecto los puertos del Pacífico y del Caribe, así como Alajuela, son las zonas geográficas donde la incidencia aumenta conforme pasan los años y a la SE45 de este año no es la excepción. Puntarenas se mantiene constante aportando las tasas más altas durante los años revisados muy por encima del resto de las provincias, por otro lado, en contraste, Heredia presenta las tasas más bajas durante el período.



Gráfico 4. Costa Rica: incidencia de casos notificados de VIF según provincia, 2020-2023 (*) (tasa por 100 000 habitantes).



(*) Datos preliminares a la SE45

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

Con relación a los cantones que obtuvieron las tasas más altas, según la provincia, la información de la tabla 2 ubica nuevamente a Coto Brus de Puntarenas como la zona con la incidencia más alta durante el período 2020-2023 (SE45) nótese en la siguiente Tabla, en cuanto al comportamiento en los cantones de San José; Dota, Mora durante 2021- 2022 y Vásquez de Coronado presentaron las tasas más altas, con respecto a Alajuela, Guatuso, Orotina en 2021 y 2022 y San Carlos fueron los cantones las tasas más altas con relación a los otros cantones, para Cartago Jiménez, El que repitió en 2021 y 2022 y Oreamuno se perfilaron como los cantones con casos importantes según la tasa, para el caso de Heredia San Pablo, San Isidro mostró recurrencia en dos oportunidades; 2021 y 2023 (SE45) y Belén destacaron como los cantones presentes.



Para el caso de Guanacaste, Abangares fue el cantón que durante tres de los cuatro años obtuvo las tasas más altas en 2020, 2022 y lo que va del 2023, en 2021 fue Bagaces el que tuvo la tasa más alta, como se indicó de Puntarenas Coto Brus obtuvo no solo las tasas más altas por provincia, sino que además por encima de todo los demás cantones y durante todo el cuatrienio, con tasas bastante elevadas que evidencian la necesidades de atender esta zona en términos de la gestión de acciones en el corto plazo que permitan atender y conocer las razones de esta alta incidencia.

Por último, de la provincia de Limón el cantón Central en tres años 2020, 2022 y 2023 (SE45) y Matina en 2021 obtuvieron las tasas más altas,

Tabla 2. Costa Rica: incidencia de casos notificados de violencia intrafamiliar por cantón según provincia, 2020-2023 a (*) (tasa por 100 000 habitantes).

2020			2021		2022		2023	
Provincia	Cantón	Tasa	Cantón	Tasa	Cantón	Tasa	Cantón	Tasa
San José	Dota	515,9	Mora	932,2	Mora	760,8	Vásquez de Coronado	568,5
Alajuela	Guatuso	514,7	Orotina	966,6	Orotina	826,2	San Carlos	768,8
Cartago	Jiménez	134,8	El Guarco	212,3	El Guarco	215,1	Oreamuno	365,6
Heredia	San Pablo	48,1	San Isidro	68,2	Belén	193,6	San Isidro	289,2
Guanacaste	Abangares	209,8	Bagaces	302,1	Abangares	532,5	Abangares	680,9
Puntarenas	Coto Brus	1498,6	Coto Brus	2296,1	Coto Brus	1797,7	Coto Brus	1775
Limón	Limón	334,5	Matina	524,6	Limón	438	Limón	464,1

(*) Datos preliminares a la SE45

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

San Pablo de Pérez Zeledón, Carmen de San José, Palmares de Alajuela, Tayutic de Turrialba, Varablanca de Heredia, Santa Rita de Nandayure, Limón distrito



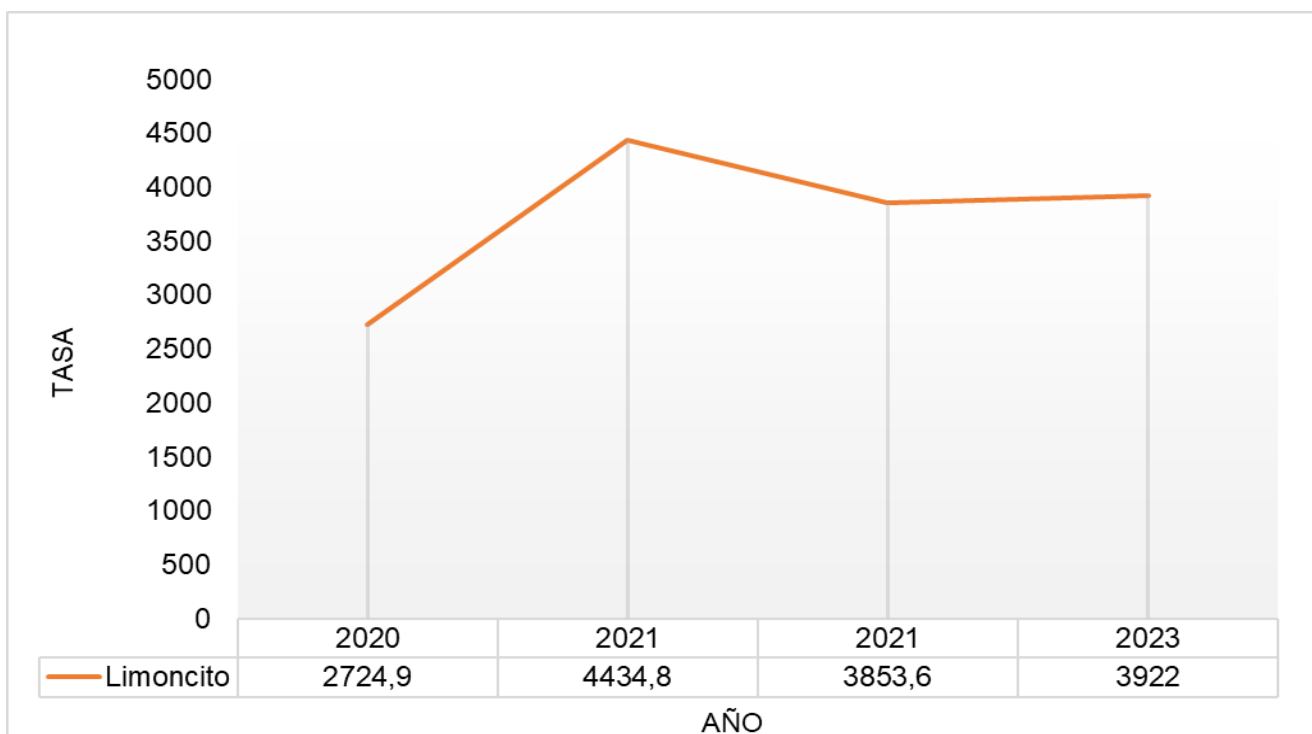
central del cantón del mismo nombre así como varios distritos a lo largo del este cuatrienio que han notificado casos de violencia intrafamiliar por lo que se puede indicar que este problema de salud pública afecta al país en general, en este caso la particularidad es el distrito de Limoncito de Coto Brus, Puntarenas que no solamente tuvo las tasas más altas fue recurrente durante todo el período.

Limoncito es un distrito creado en 1965, tiene un área de 124.04 kms cuadrados, para el 2022 tenía una población estimada de 4152 habitantes, tiene aproximadamente 22 poblados (Aguacate, Alto Limoncito, Ángeles, Bonanza, Brusmalis, Chiva, Desamparados, Esperanza, Fila, Manchuria, Sabanilla, San Gerardo, San Juan, San Miguel, San Rafael, Santa Marta, Santa Rita, Unión, Valle, Villapalacios, Zumbona), zonas en donde hay casos notificados de violencia intrafamiliar, es necesario analizar en profundidad de forma interinstitucional la situación de este distrito porque los casos lejos de disminuir mantienen una tendencia al aumento ya que la media de casos en este período fue de aproximadamente 155 casos por año.

A continuación, se muestra la tendencia de la violencia intrafamiliar notificada del 2020 al I 2023 considerando que este año aún no termina.



Gráfico 5. Costa Rica: incidencia de casos notificados de VIF según distrito Limoncito con tasa más alta del período, 2020-2023 (*) (tasa por 100 000 habitantes).



(*) Datos preliminares a la SE45

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

En lo concerniente a la información de las causas o tipos de violencia en el período revisado es claro en términos generales que, la negligencia o abandono es el tipo de agresión con más casos notificados, teniendo un comportamiento al alza conforme avanzan los años, sin embargo, el abuso psicológico y físico también presentan incrementos importantes sobre todo en el período posterior a la pandemia.



Tabla N°3. Costa Rica: número casos notificados de VIF por diagnóstico específico, 2020-2023 (*)

Tipo de violencia	2020	2021	2022	2023
<u>Totales</u>	<u>5814</u>	<u>9406</u>	<u>11122</u>	<u>15688</u>
Abuso Físico	939	1409	1676	3427
Abuso Psicológico	967	2364	2463	3424
Abuso Sexual	830	1245	1400	2693
Negligencia y/o Abandono	1169	1794	2729	3904
Otros Síndromes del Maltrato (Formas Mixtas)	915	1528	1874	1529
Síndrome del maltrato no especificado	935	958	869	510
Violencia Patrimonial	59	108	111	201

(*) Datos preliminares a la SE45

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

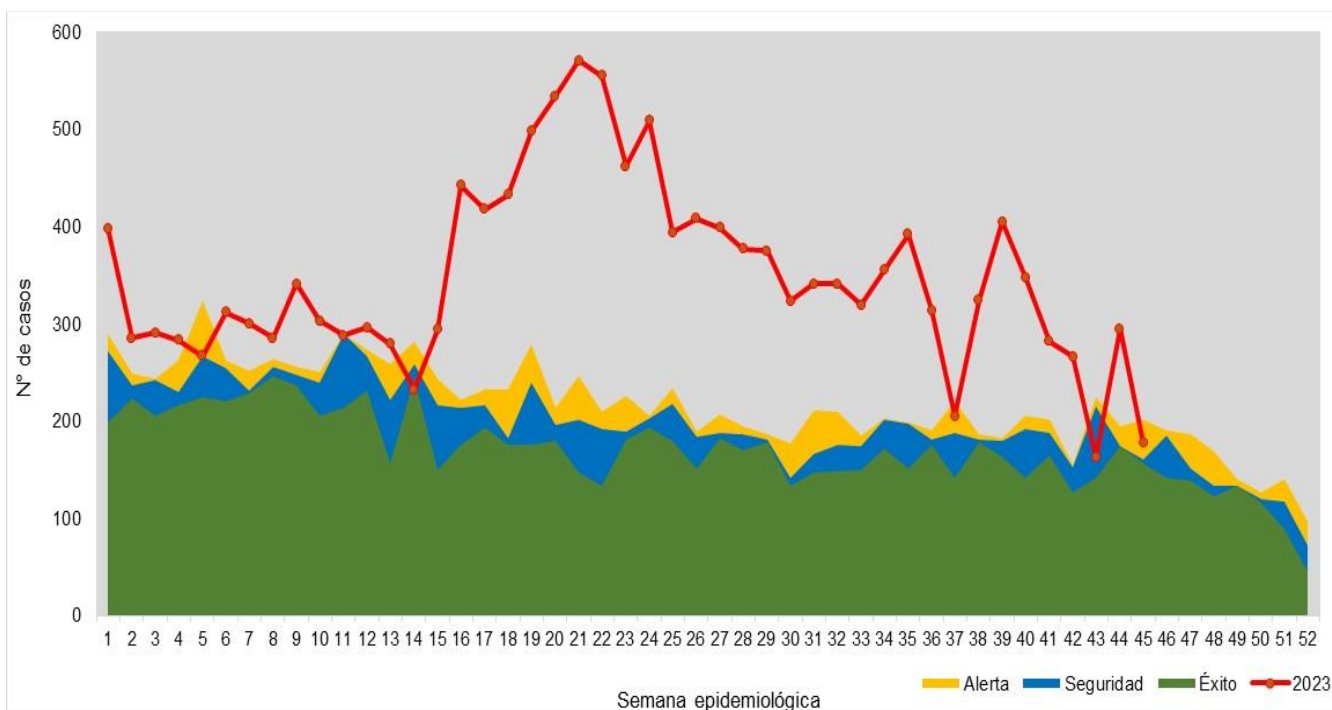
En este sentido Costa Rica, no ha estado exenta y prueba de ellos es que la notificación de este evento se realiza desde el 2001 lo cual ha ido incrementándose paulatinamente y a pesar de que las cifras disminuyeron en 2020 por las circunstancias de pandemia mundial que obligaron a tomar medidas para evitar la propagación del COVID19, fueron acciones que propiciaron que las mujeres violentadas no lograran ser atendidas para notificar las agresiones de las que eran objeto, posterior a ello es más que evidente con los datos expuestos anteriormente del período 2020-2023 el fuerte incremento y repunte de la violencia intrafamiliar.

Al respecto las personas más vulnerables están expuestas a sufrir agresión en el seno del ámbito doméstico, alerta que debe ser considerada o tomada en cuenta por las instituciones y el Poder Ejecutivo para empezar a disminuir los casos de violencia.



A continuación, se grafica la situación real de “emergencia” que la violencia intrafamiliar está provocando en nuestro país, principalmente el 2023 que a pocas semanas de finalizar presenta una alerta epidemiológica importante.

Costa Rica: tendencia epidemiológica de la violencia intrafamiliar notificada, según número de casos por semana epidemiológica, 2019-2023 (*)



(*) Datos preliminares a la SE45

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

Infecciones de transmisión sexual

Pamela
Domínguez Saavedra
Unidad de
Epidemiología
pamela.dominguez@misalud.go.cr

Stephany Alvarado Garita



Unidad de
Indicadores en Salud
stephany.alvarado@misalud.go.cr

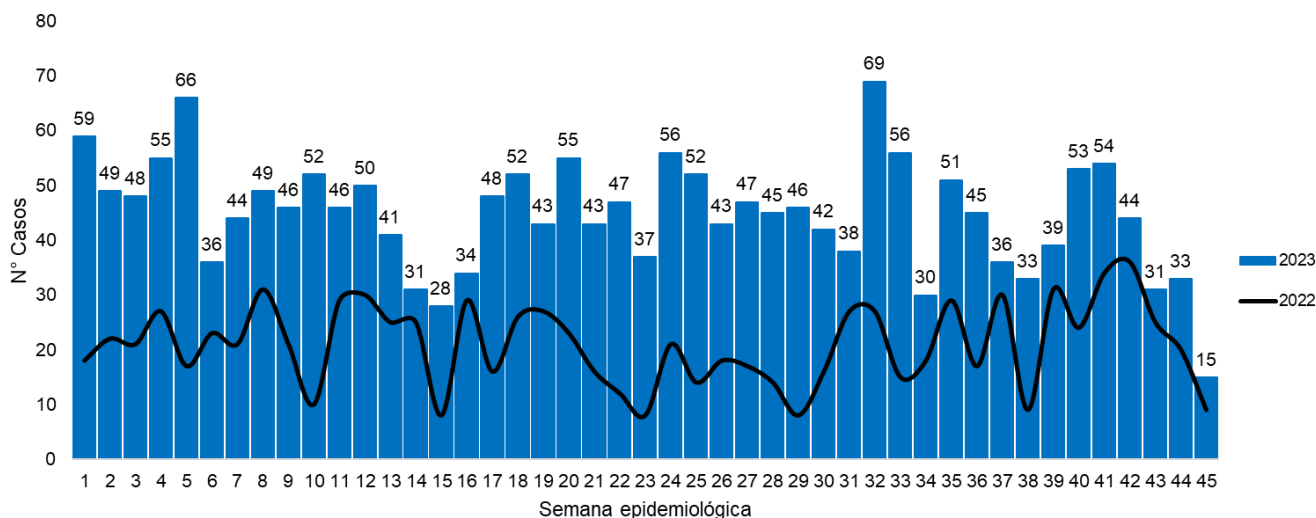
Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), son enfermedades que afectan la salud de personas adultas y menores de edad. Por ende, la vigilancia de estos eventos es relevante para la salud pública del país. Se describen los siguientes eventos: Sífilis en todas sus formas, Gonorrea y Herpes Virus en el periodo de las semanas 1 a 45 que corresponde del 5 al 11 de noviembre del 2023.

Sífilis en 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 45 del 2023, se han reportado un total de 2018 casos, con una tasa 38.3 personas por 100.000 habitantes en el país. Para la semana 45, se reportaron quince nuevos casos. En el mismo periodo de las semanas 1 a 45 en el año 2022 se reportaron un total 945 casos con una tasa de 18.1 por 100.000 habitantes, lo que en el 2023 se ha presentado un incremento del 113.54%, ver gráfico 1

Gráfico 1.

Costa Rica: Casos de Sífilis en todas formas, según reporte semanal con fecha de inicio de síntomas en los años 2022 y 2023



Nota: Datos preliminares sujetos a ser actualizados según semanas

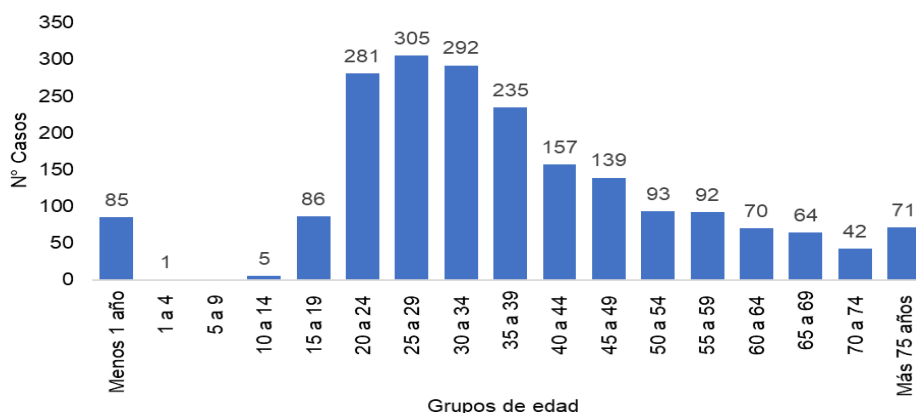
Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud, 2023



La Sífilis en todas sus formas tienen un predominio en los hombres con el 60.46% (n=1220), con una tasa de 46.1 hombres por 100.000 habs. En las mujeres es el 39.54% con (n=798) con una tasa de 30.5 mujeres por 100.000 habs. En los grupos de 20 a 44 años se reporta el 62.90% (n=1270), seguido por el grupo 45 a 64 años con un 19.50% (n=394), luego por el grupo de más de 65 años 8.80% (n=177) y por último los 15 a 19 años con 4.3% con (n=86). 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 45 del 2023

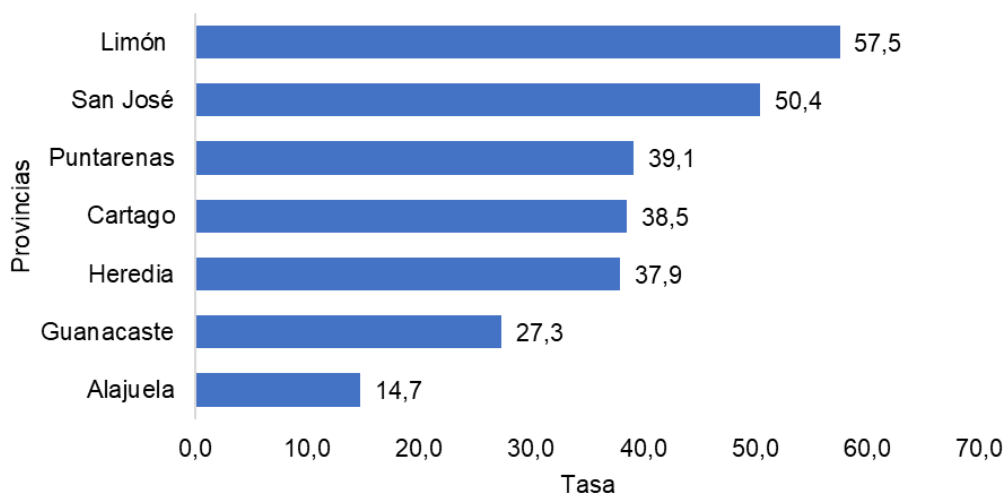


Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud, 2023.

El comportamiento de esta enfermedad en las provincias costeras es de un 29% con (n=587), en la GAM se reportó el 71% con (n=1431), siendo Limón y San José la provincia las provincias con mayor una Tasa, 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 45 del 2023



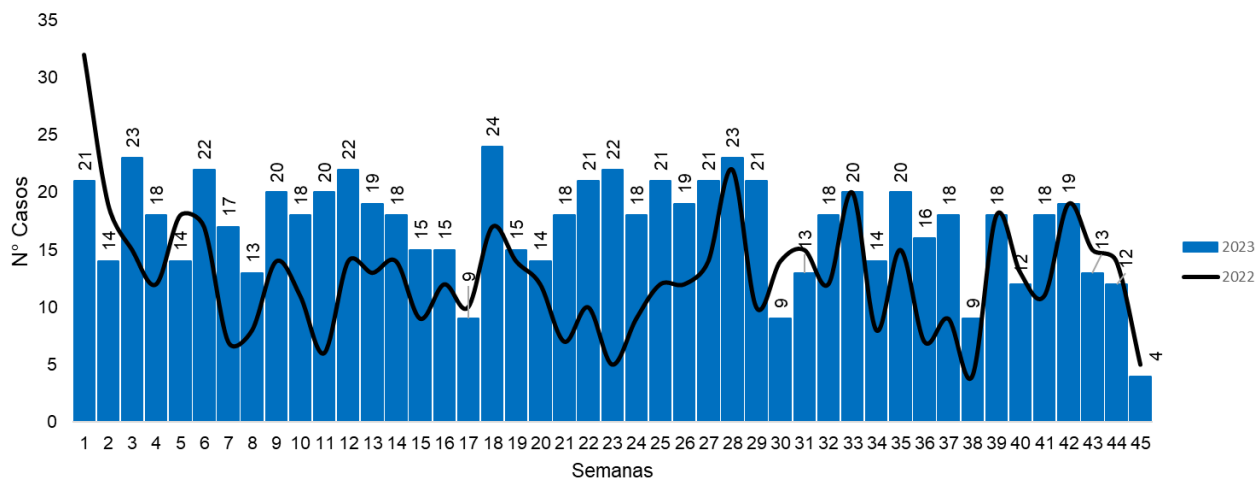
Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud, 2023.

Gonorrrea

En la notificación obligatoria del evento en las semanas epidemiológicas 1 a 45 del año 2023, se han reportado 768 casos, con una Tasa 14.6 personas por 100.000 habitantes en el país. Para la semana 45, se reportaron cuatro nuevos casos. En el mismo periodo de las semanas 1 a 45 en el año 2022 se reportaron un total 574 casos con una Tasa de 11 por 100.000 habitantes, lo que se observa para el 2023 un incremento del 33.79%, ver gráfico 4.

Gráfico 4

Costa Rica: Casos notificados de Gonorrrea, según reporte semanal con fecha de inicio de síntomas en los años 2022 y 2023



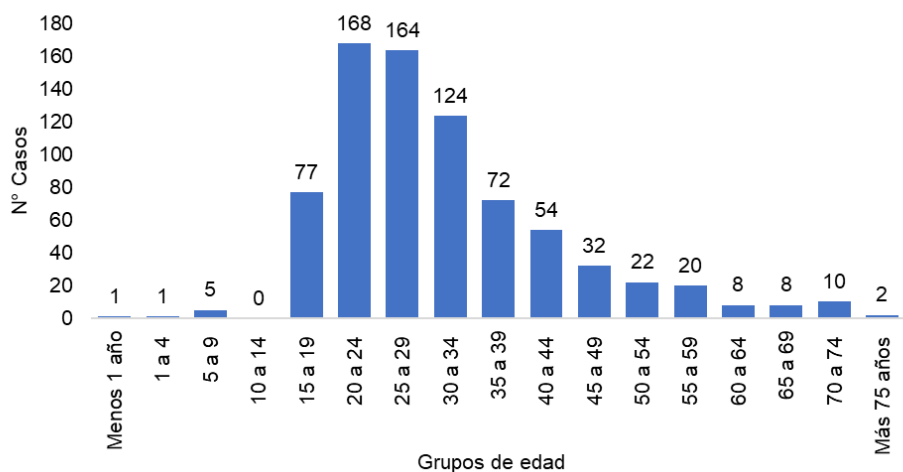
Nota: Datos preliminares sujetos a ser actualizados según semana.

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

La ITS de Gonorrea tienen un predominio en los hombres con 86.20% (n=662) y una Tasa de 25 hombres por 100.000 habs. En las mujeres representa el 13.80% con (n=106) con una Tasa de 4.1 mujeres por 100.000 habitantes. Con respecto a los grupos de edad el de 20 a 44 años con 75.91% (582), seguido por el grupo de 45 a 64 años con 10.68% (n=82), 15 a 19 años con un 10.3% y los mayores de 65 años con 2.60% (n=20), ver gráfico 5.

Gráfico 5

Costa Rica: Casos notificados por Gonorrea, según reporte por grupos de edad en las semanas 1 a 45 del 2023

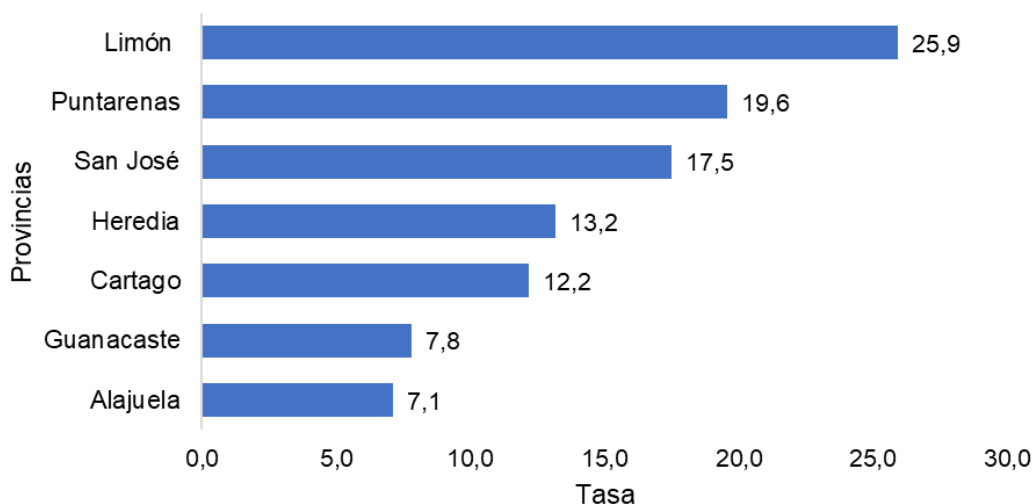


Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud, 2023.

De los casos reportados por Gonorrea, según provincias de procedencia, en las 45 semanas de este año, el 66.67% (n=512) corresponde a las provincias de la GAM y el 33.33% (n=256) 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 45 del 2023.



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

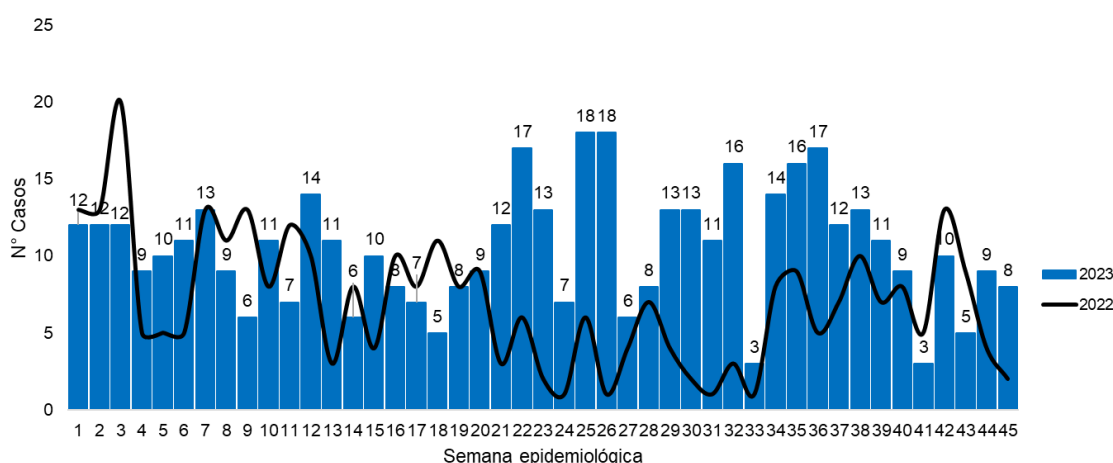


Herpes Virus

Es otra de las Infección de Transmisión Sexual, que se describe el comportamiento para las semanas epidemiológicas 1 a 45 del 2023, se reportaron un total de 472 casos, con una tasa de 9 personas por 100.000 habitantes. Sin embargo, para la semana 45 se notificaron ocho nuevos casos. En el mismo periodo de las semanas 1 a 45 en el 2022 se reportaron un total 317 casos con una tasa de 6.1 por 100.000 habitantes, lo que en el 2023 se ha presentado un incremento del 48.89%, ver gráfico 7.

Gráfico 7

Costa Rica. Casos notificados con Herpes virus, según notificación semanal por fecha de inicio de síntomas, en los años 2022 y 2023



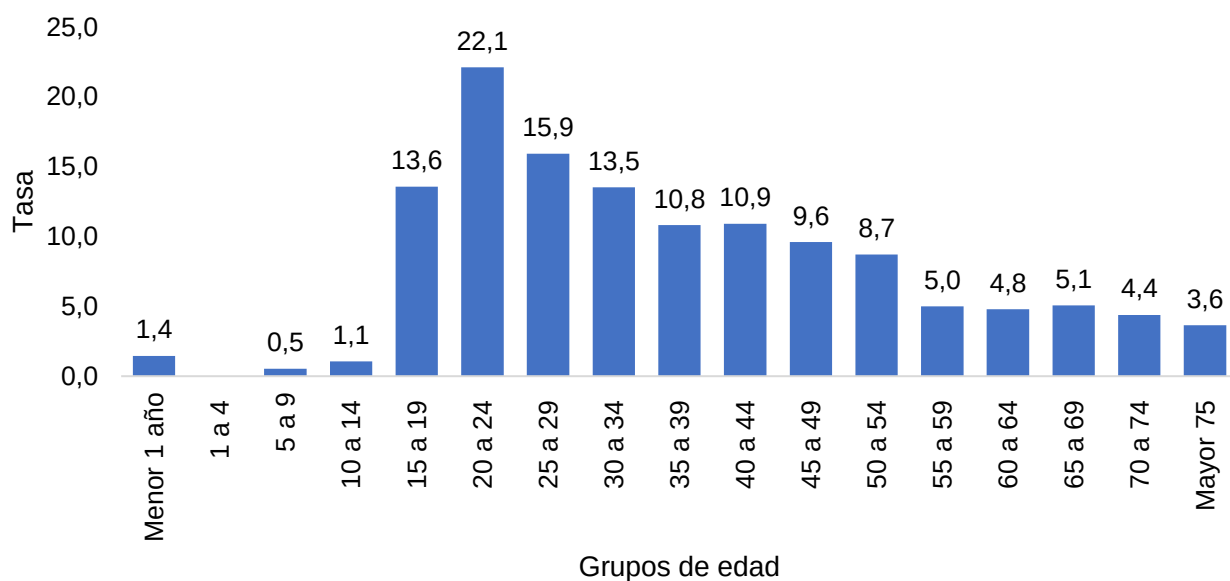
Nota: Datos preliminares sujetos a ser actualizados.

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

El Herpes virus predomina en las mujeres con 59.32% (n=280) con una tasa de 10.7 mujeres por 100.000 habitantes y en los hombres con 40.68% (n=192), con una tasa de 7.2 hombres por 100.000 habitantes. En los grupos de 20 a 44 años se reporta el 65.50% (n=309), seguido por el grupo 45 a 64 años con un 17.40% (n=82), luego por el grupo de 15 a 19 años con 10.80% (n=51) y por último los mayores de 65 años con 4.9% con (n=23), 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 45 del 2023.



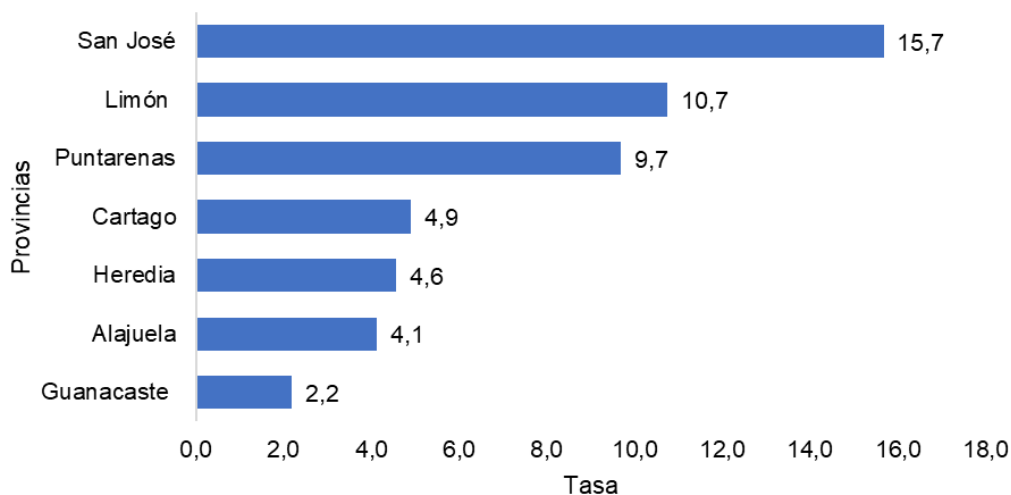
Datos preliminares.

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 45 semanas de este año, el 76.69% (n=362) corresponde a las provincias de la Gran Área Metropolitana y el 23.31% (n=110) a las provincias costeras, 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 45 del 2023



Datos preliminares.

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



**MINISTERIO
DE SALUD**

GOBIERNO
DE COSTA RICA