Boletín Epidemiológico N°49 de 2023

Dirección de Vigilancia de la Salud

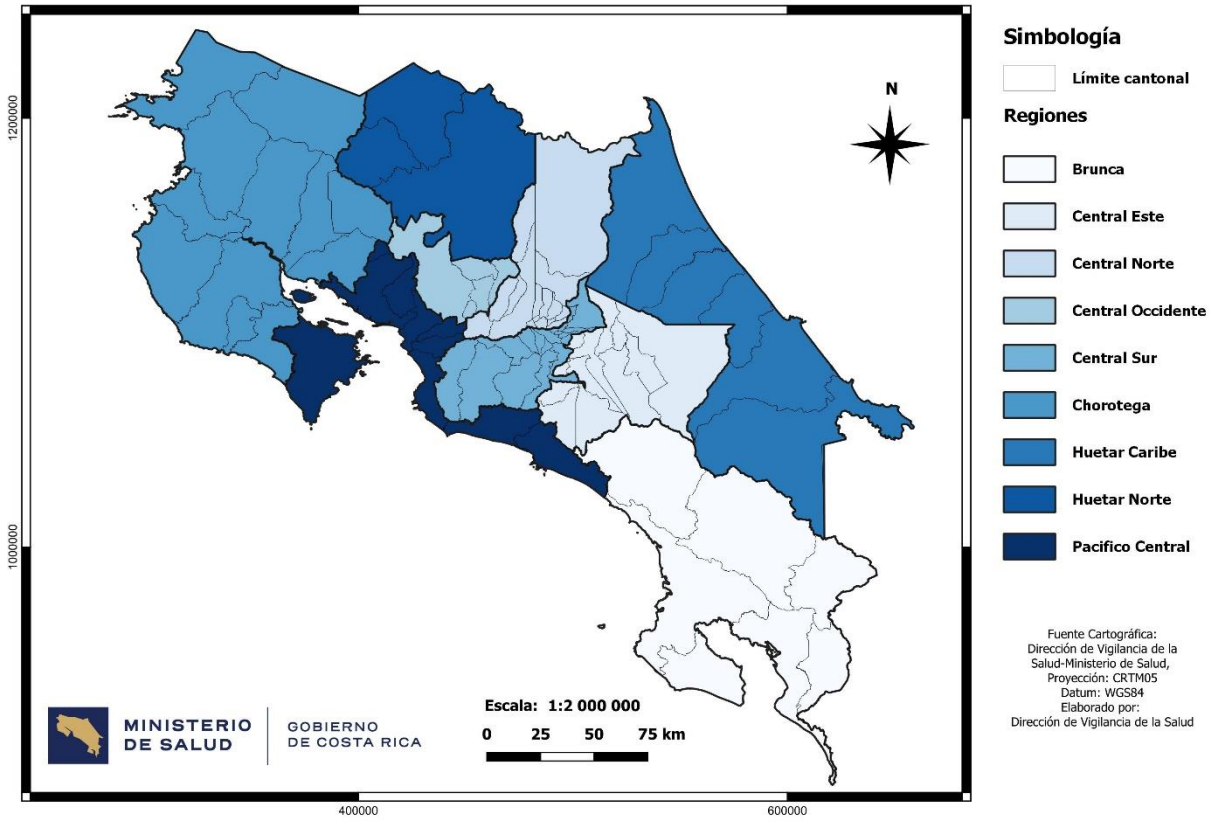
Ministerio de Salud

21 de diciembre 2023

Tabla de contenido

Dengue 3
Chikungunya 8
Zika 9
Malaria 10
Influenza y otras virosis respiratorias, IRAS y ETI 15
Meningitis 20
Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) 23
Intoxicación por metanol 29
Enfermedad por COVID-19 32
Infecciones de transmisión sexual 36
Depresiones 46

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

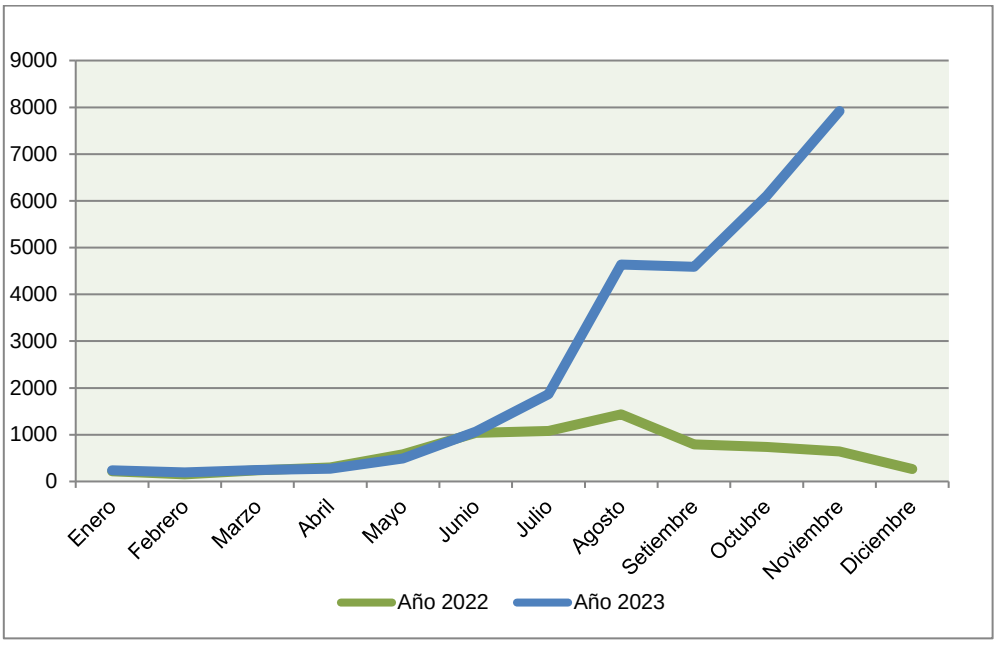
Se reportan a la semana epidemiológica 49 a través de notificación obligatoria por boleta VE01, 28.420 casos de dengue. Como se observa en la tabla 1 la región Central Norte presenta el mayor número de casos sospechosos (6.425) y la región Pacífico Central presenta la tasa más alta 1284,6/100.000 habitantes.

Tabla 1.
Costa Rica: Casos y tasas de dengue por región a la semana epidemiológica 49, 2023 (Tasa por 100.000 hab.)

Región	Casos	Tasa
Central Norte	6425	621,1
Huetar Caribe	6063	1277,7
Chorotega	5430	1164,7
Pacífico Central	4062	1284,6
Central Sur	2613	170,6
Huetar Norte	1803	680,7
Central Este	1164	203,4
Brunca	480	127,8
Occidente	380	167,6
Total	28420	540,1

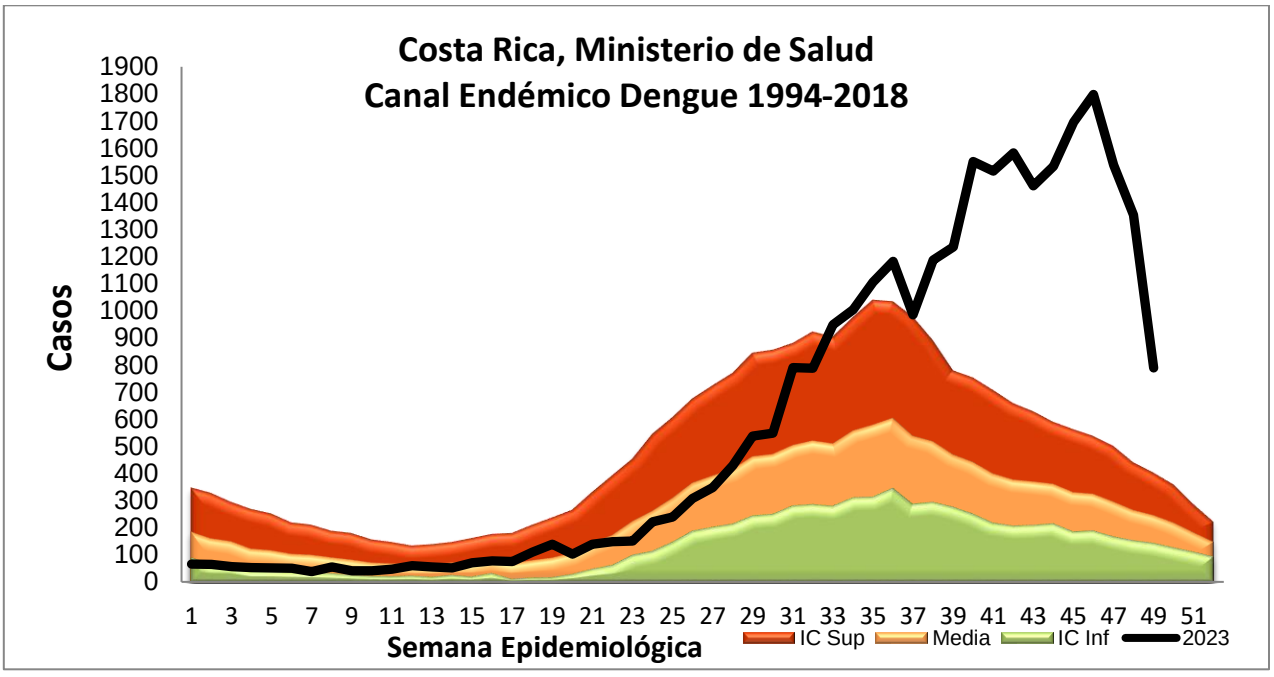
Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Unidad de Indicadores de Salud

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



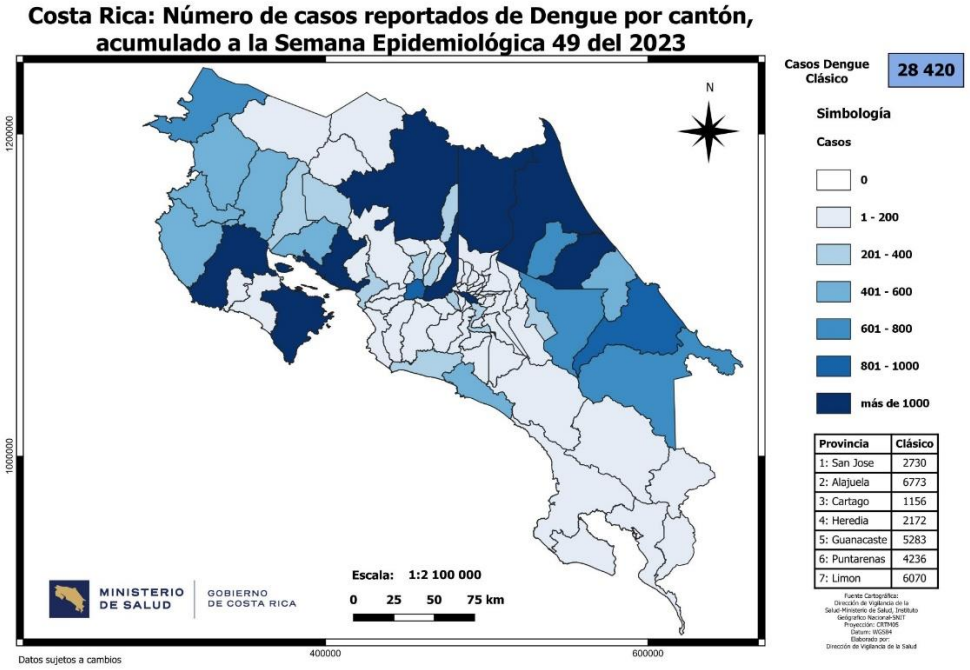
Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Unidad de Indicadores de Salud

Gráfico 2.
Corredor endémico dengue a la semana epidemiológica 49, Costa Rica 2023



Fuente: DVS-Unidad indicadores salud

Figura 1.
Mapa del número de casos de dengue por cantón a la semana epidemiológica 49, Costa Rica 2023



Fuente: DVS-Unidad indicadores salud

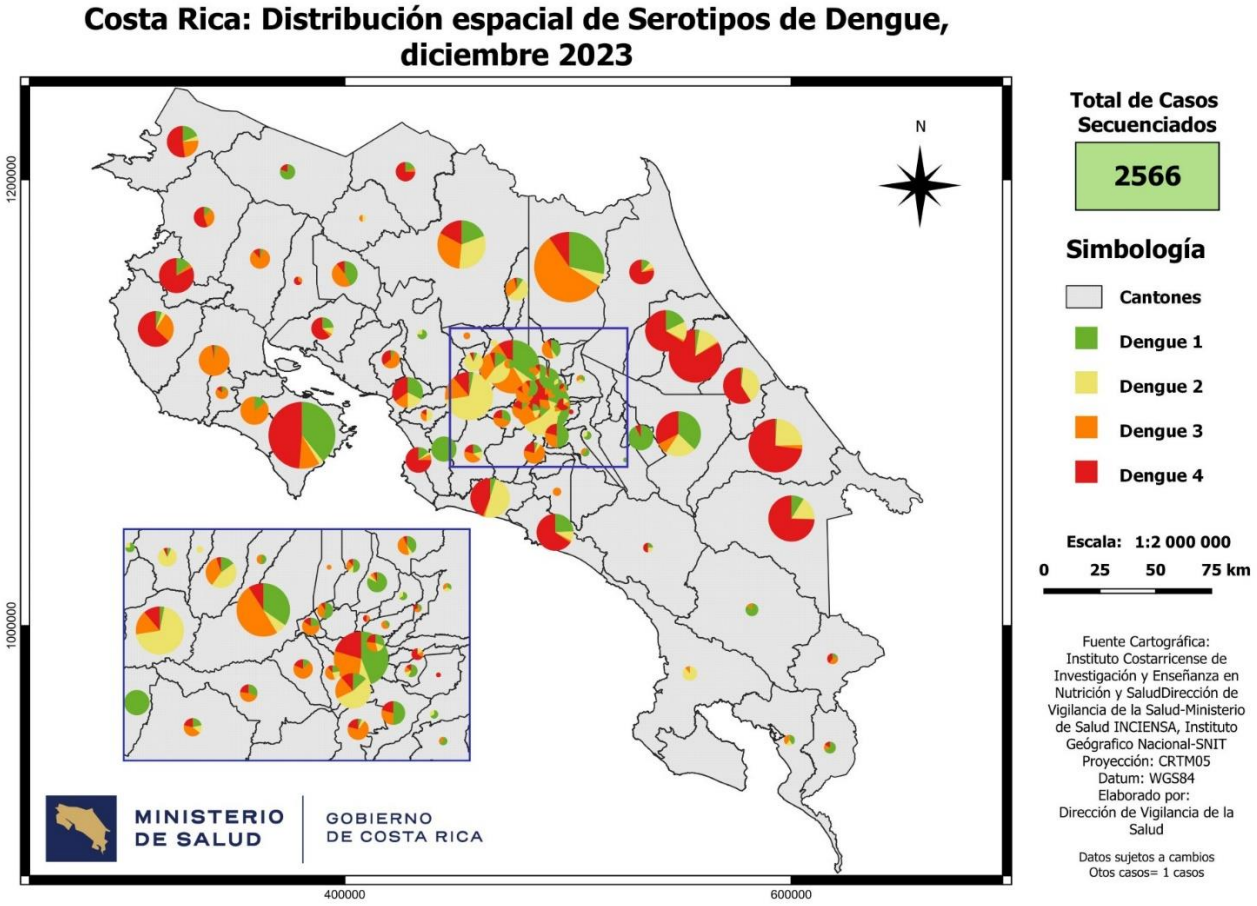
Según el reporte de serotipos identificados por el CNRV-Inciensa al 18 de diciembre se han confirmado por prueba de PCR 2566 con un predominio de circulación de los serotipos que recién reingresaron este año DENV3 y DENV4 por encima de los serotipos de circulación típica en nuestro territorio DENV 1 Y DENV2 (Tabla 2)

Tabla 2.
Costa Rica: Serotipos de dengue identificados por prueba de PCR

Serotipo	Muestras
DENV 1	594
DENV 2	422
DENV 3	629
DENV 4	921

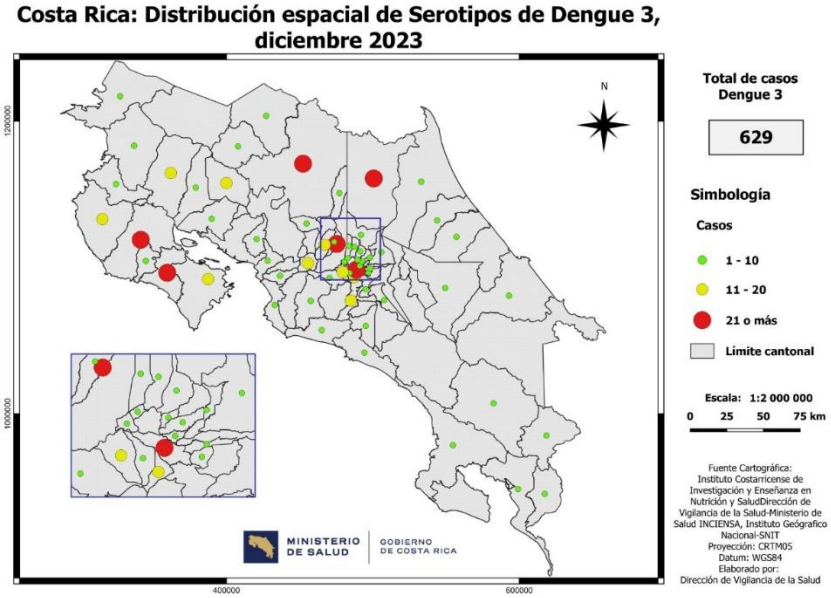
Fuente: CNRV-Inciensa

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



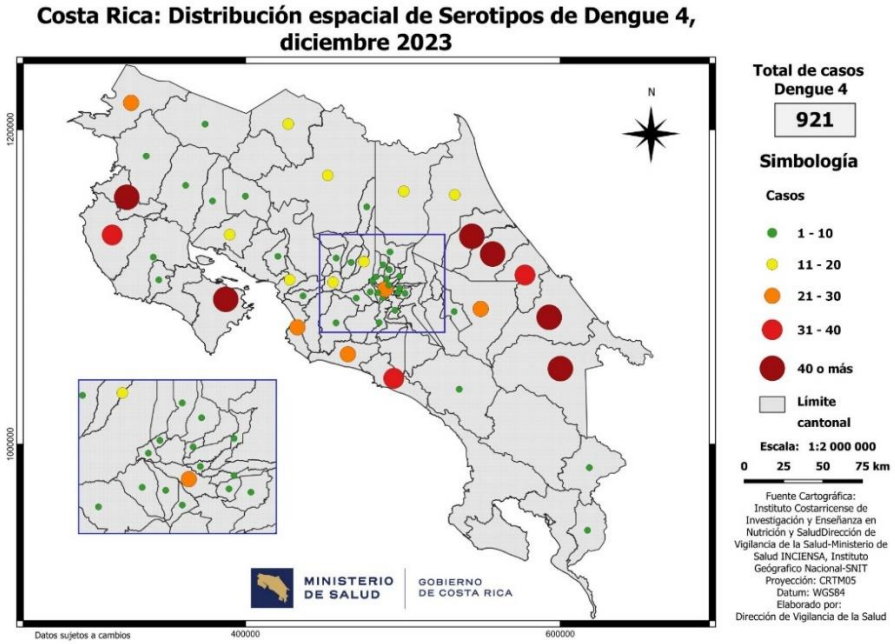
Fuente: CNRV-INCIENSA

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

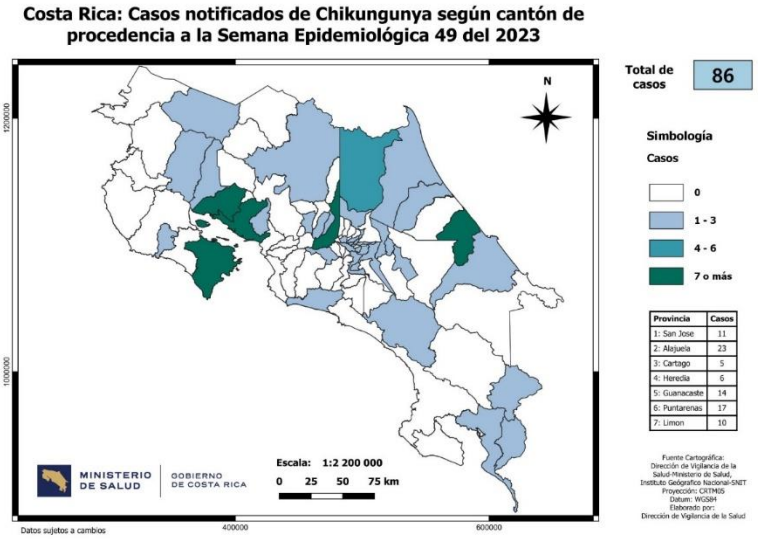
Se registran 86 casos reportados a través de notificación obligatoria por boleta VE01 de chikungunya a la semana epidemiológica 49.

Tabla 3.
Costa Rica: Casos y tasas de Chikungunya por región a la semana epidemiológica 49, 2023 (Tasa por 100.000 hab.)

Región	Casos	Tasa
Central Norte	25	2,4
Chorotega	15	3,2
Pacífico Central	12	3,8
Huetar Caribe	10	2,1
Central Sur	9	0,6
Brunca	7	1,9
Central Este	5	0,9
Occidente	2	0,9
Huetar Norte	1	0,4
Total	86	1,6

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

Figura 2.
Distribución espacial de los casos de chikungunya, Costa Rica semana 49, 2023.



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

Zika

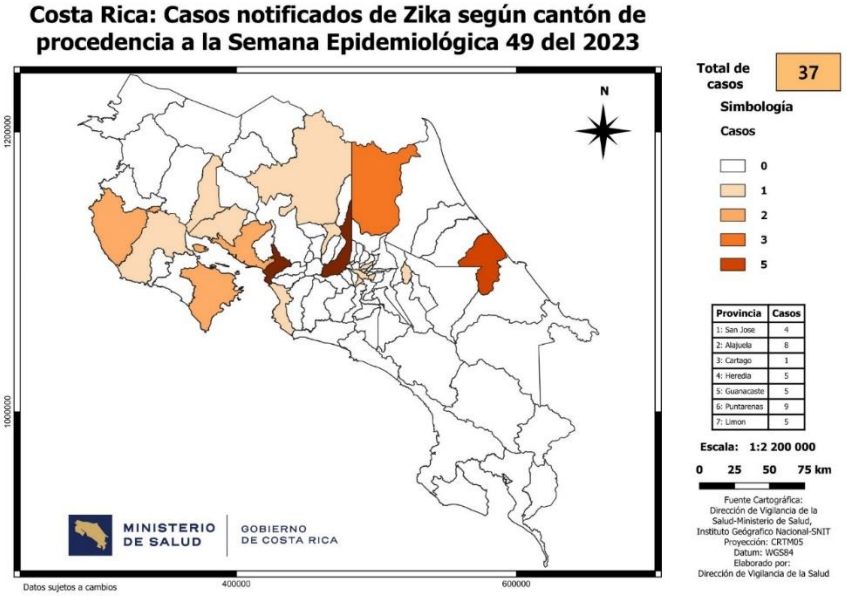
Se registran 37 casos a través de notificación obligatoria por boleta VE01 de zika, a la semana epidemiológica 49.

Tabla 4.
Costa Rica: Casos y tasas de Zika por Región a la semana epidemiológica 49, 2023 (Tasa por 100.000 hab.)

Región	Casos	Tasa
Central Norte	11	1,1
Pacífico Central	9	2,8
Chorotega	5	1,1
Huetar Caribe	5	1,1
Central Sur	4	0,3
Central Este	1	0,2
Huetar Norte	1	0,4
Occidente	1	0,4
Brunca	0	0,0
Total	37	0,7

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

Figura 3.
Distribución espacial de los casos de zika, Costa Rica semana 49, 2023.



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

Malaria

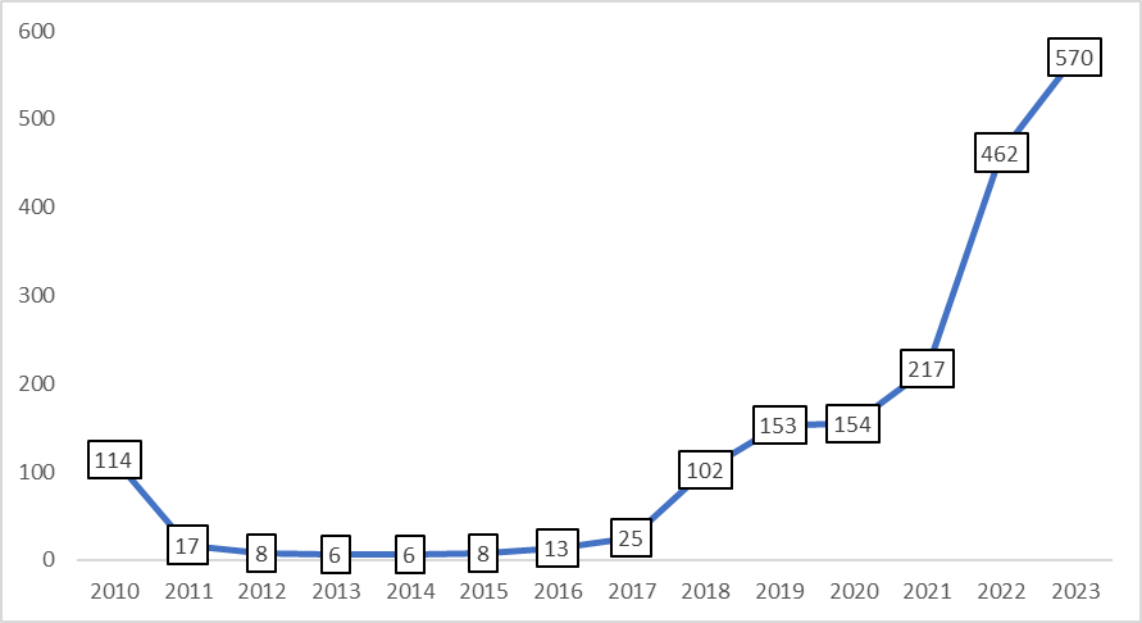
Isaac Vargas Roldán
Dirección de Vigilancia de la Salud
isaac.vargas@misalud.go.cr

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 49 del año 2023 se reportan 570 casos de malaria.

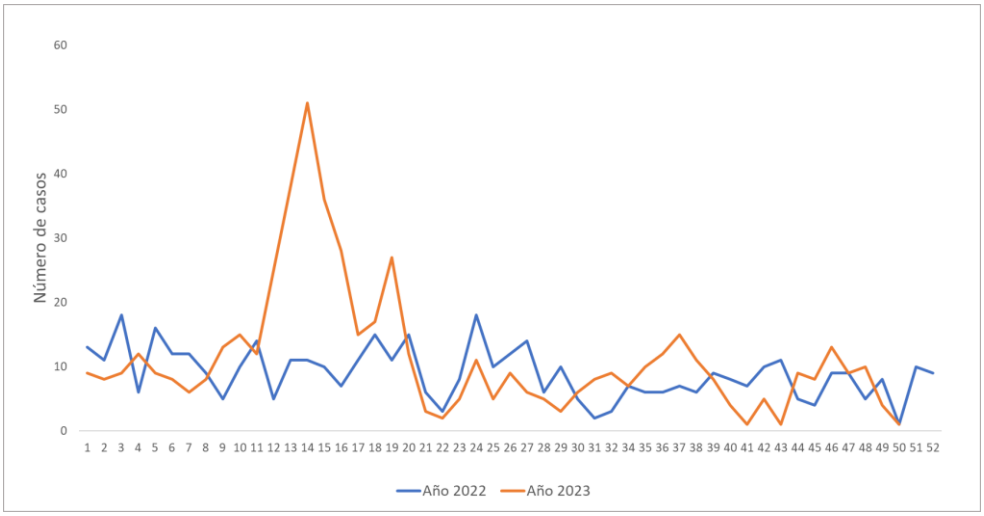
Gráfico 1.
Costa Rica: Casos de Malaria por año, desde 2010 a SE 49, 2023



Fuente: Coordinación de Malaria, 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. Los casos acumulados a la semana 49 del 2023 presentan un aumento de un 23% con respecto al año anterior.

Gráfico 2.
Costa Rica: 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.

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.

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

Fuente: Coordinación 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.

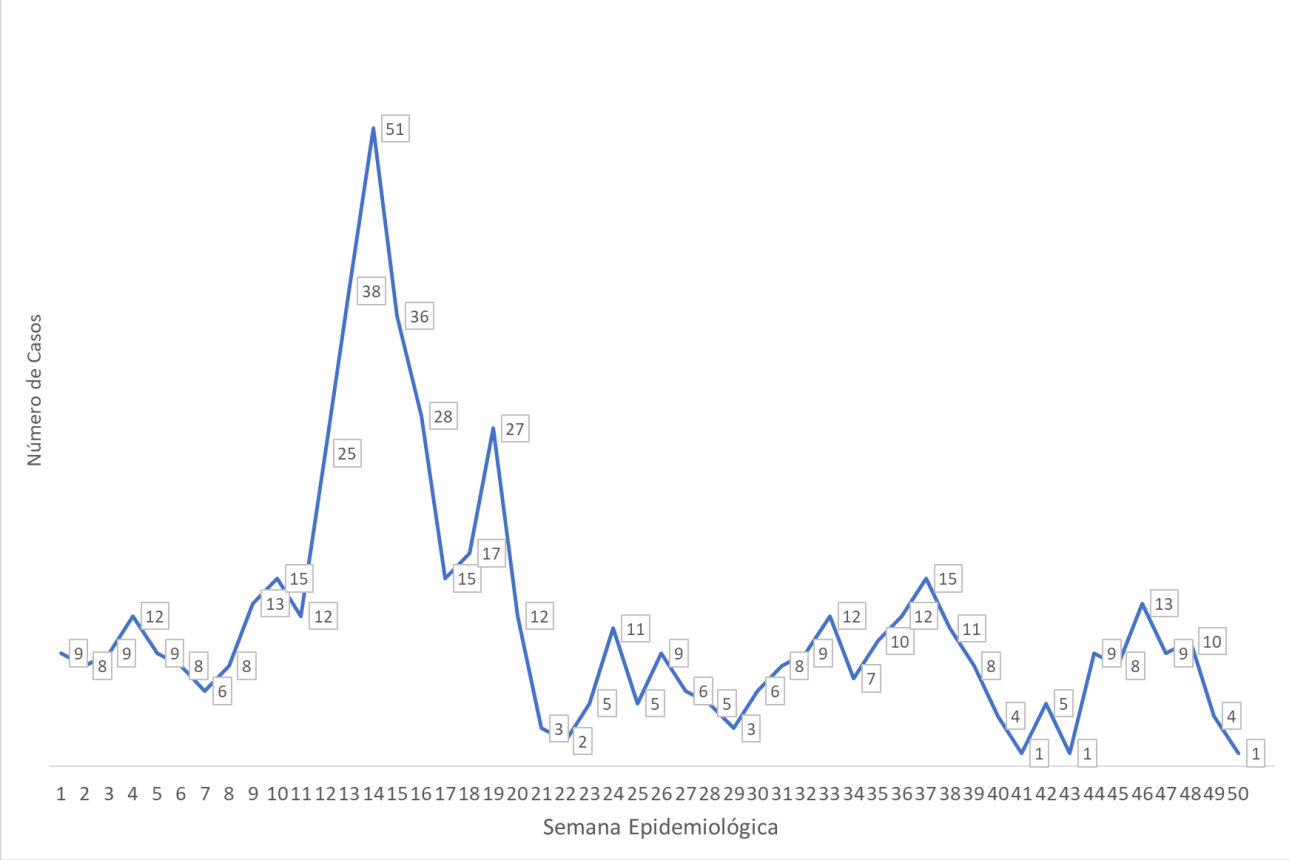
Comportamiento.
A la semana epidemiológica 49, se han reportado a nivel nacional un total de 570 casos confirmados por malaria, la distribución de estos casos por región y clasificación epidemiológica se observan a continuación, en la tabla 1.
Se han realizado intervenciones clave en el control de los 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 48 2023.

Regiones	AUTÓCTONO	IMPORTADO	INTRODUCIDO	PENDIENTE	RECAÍDA	Total general
BRUNCA	11	33	0	0	1	44
CENTRAL ESTE	2	0	0	0	0	2
CENTRAL NORTE	4	5	0	3	0	13
CENTRAL SUR	2	8	0	0	0	9
CHOROTEGA	0	2	0	0	0	2
HUETAR CARIBE	302	3	0	39	1	346
HUETAR NORTE	127	12	1	2	1	143
PACÍFICO CENTRAL	1	9	1	0	0	11
Total general	**440**	**69**	**2**	**39**	**3**	**570**

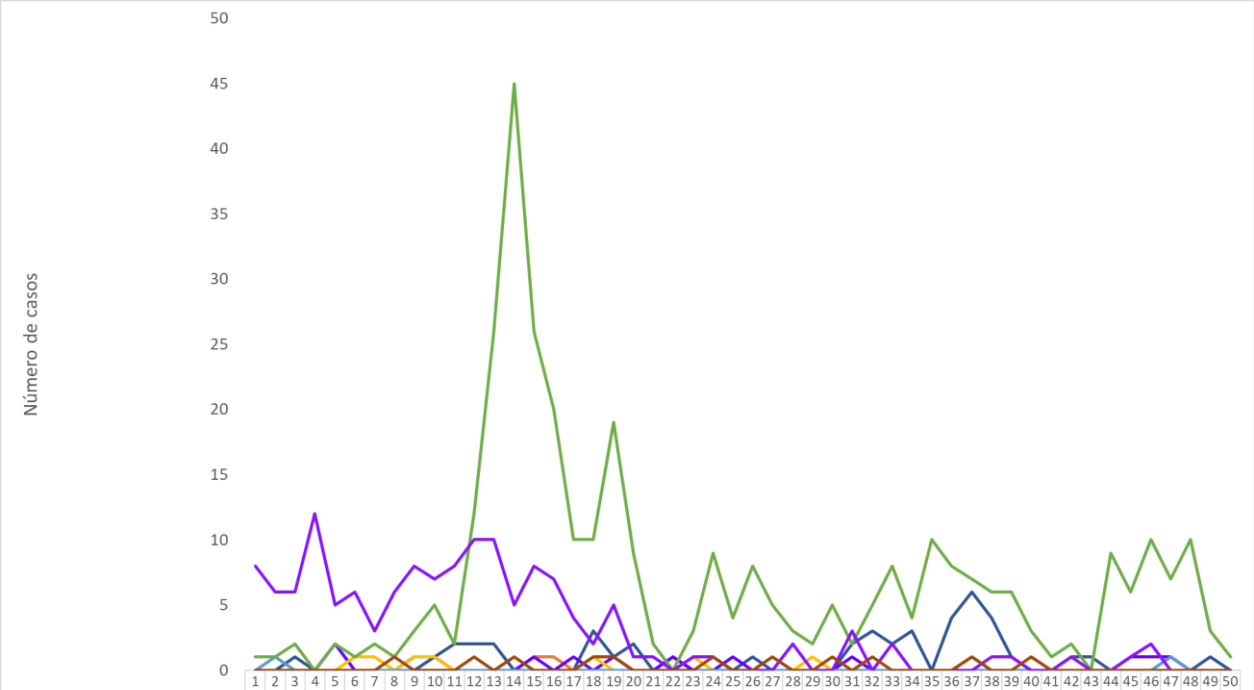
Nota: Este dato corresponde al lugar de diagnóstico y no necesariamente al lugar de infección.
Fuente: Coordinación de Malaria, Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud de Costa Rica.

Gráfico 3.
Costa Rica: Comportamiento de casos por semana epidemiológica, SE 49, 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 49, 2023



	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
REGIONAL BRUNCA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	0	0	0	0	3	1	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	3	2	3	0	4	6	4	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0
REGIONAL CENTRAL ESTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
REGIONAL CENTRAL NORTE	0	0	0	0	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0
REGIONAL CENTRAL SUR	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
REGIONAL CHOROTEGA	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
REGIONAL HUETAR CARIBE	1	1	2	0	2	1	2	1	3	5	2	12	26	45	26	20	10	10	19	9	2	0	3	9	4	8	5	3	2	5	2	5	8	4	10	8	7	6	6	3	1	2	0	9	6	10	7	10	3	1
REGIONAL HUETAR NORTE	8	6	6	12	5	6	3	6	8	7	8	10	10	5	8	7	4	2	5	1	1	0	1	1	0	0	0	2	0	0	3	0	2	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0
REGIONAL PACÍFICO CENTRAL	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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

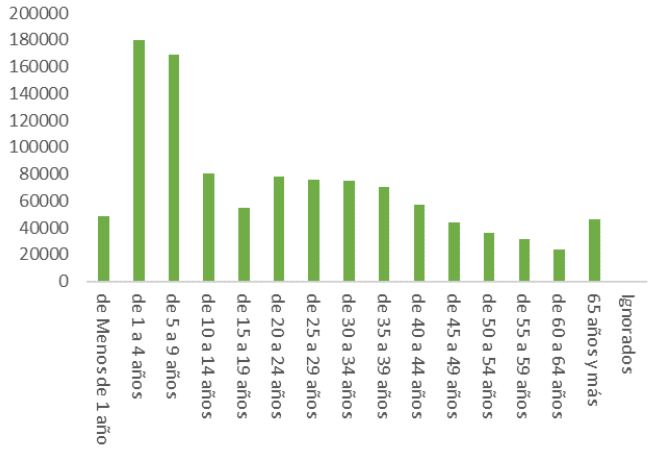
Rafael Chaves Méndez
Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud
Dirección Vigilancia de la Salud
rafael.chaves@misalud.go.cr

A continuación, se presentan los datos para la semana epidemiológica 48 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) 48 son 1.069.745
- Los casos distribuidos por grupos por edad quinquenal son los siguientes:

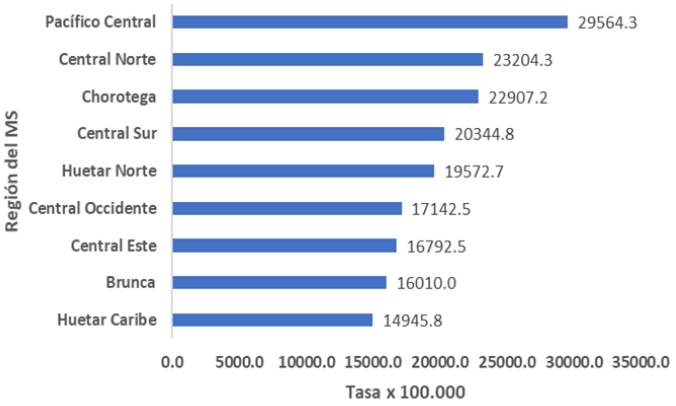
Gráfico 1.
Distribución de casos de IRAS por grupos por edad quinquenal, notificados a la semana epidemiológica 1-48, en Costa Rica, 2023.



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 48, presentando mayor cantidad de casos por cada 100.000 habitantes la Región Pacífico Central, seguido de la Central Norte y la Chorotega. Las regiones con menor incidencia corresponden a la Central Este, la Brunca y la Huetar Caribe.

Gráfico 2.
Tasa de IRAS según región del Ministerio de Salud, acumulada a la semana epidemiológica 48 del 2023, en Costa Rica.

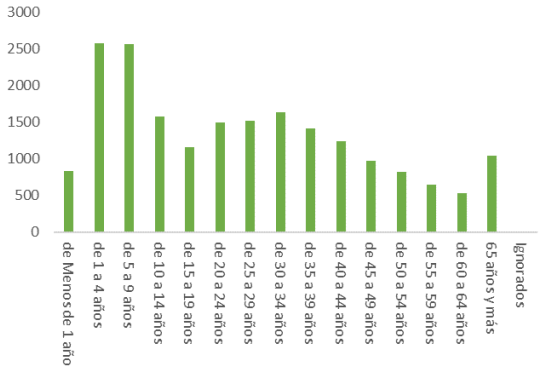


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

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) 48 son n= 20.022.
- Los casos distribuidos por grupos por edad quinquenal son los siguientes:

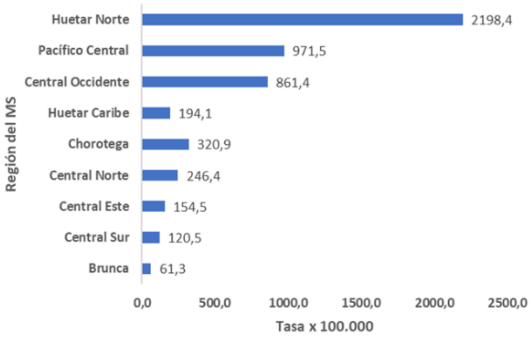
Gráfico 3.
Distribución de casos de ETI por grupos por edad quinquenal, notificados a la semana epidemiológica 1-46, en Costa Rica, 2023.



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 48, presentando mayor cantidad de casos en la región Huetar Norte, seguido de la Pacífico Central y Central Occidente. Las regiones con menor incidencia corresponden a la Central Sur y la Brunca.

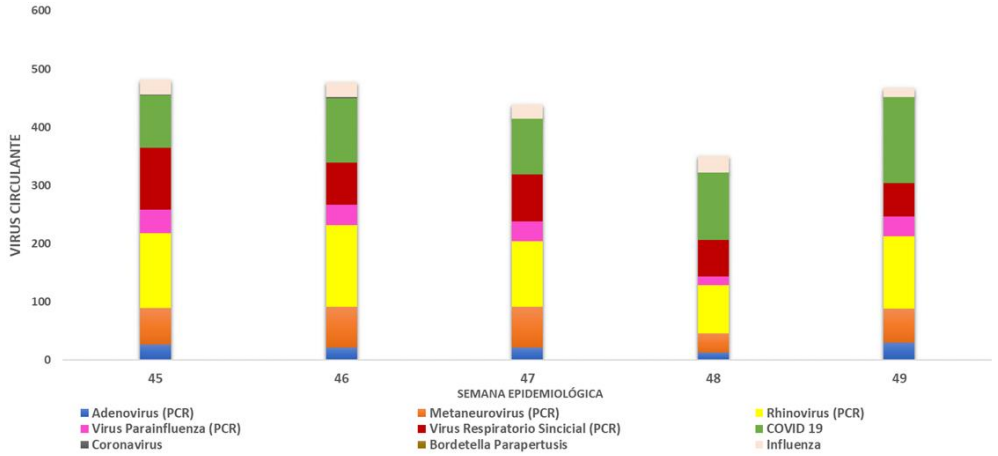
Gráfico 4.
Tasa de ETI según región del Ministerio de Salud, acumulada a la semana epidemiológica 46 del 2023, en Costa Rica.



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 45 a la 49, continúa el predominio del COVID-19, seguido del Rinovirus y finalmente, en tercer lugar, circula el Virus Sincicial Respiratorio.

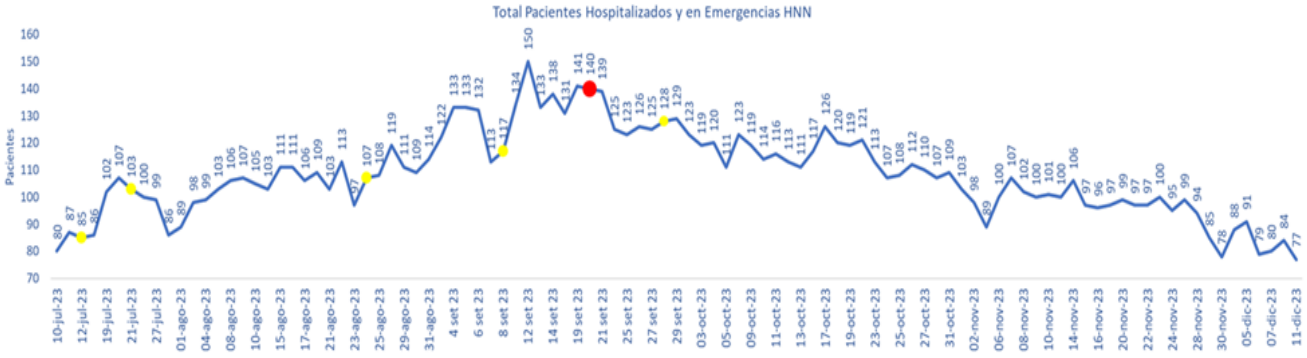
Gráfico 5.
Distribución de virus circulantes de la semana epidemiológica 45 a la 49 en Costa Rica, 2023.



Fuente: Matriz de Resultados de Laboratorio CCSS, Subárea de Vigilancia Epidemiológica 2023

Por otra parte, como seguimiento a la situación en el Hospital Nacional de Niños, se presentan los datos actualizados a la SE-49, tal como se aprecia en el gráfico 6.

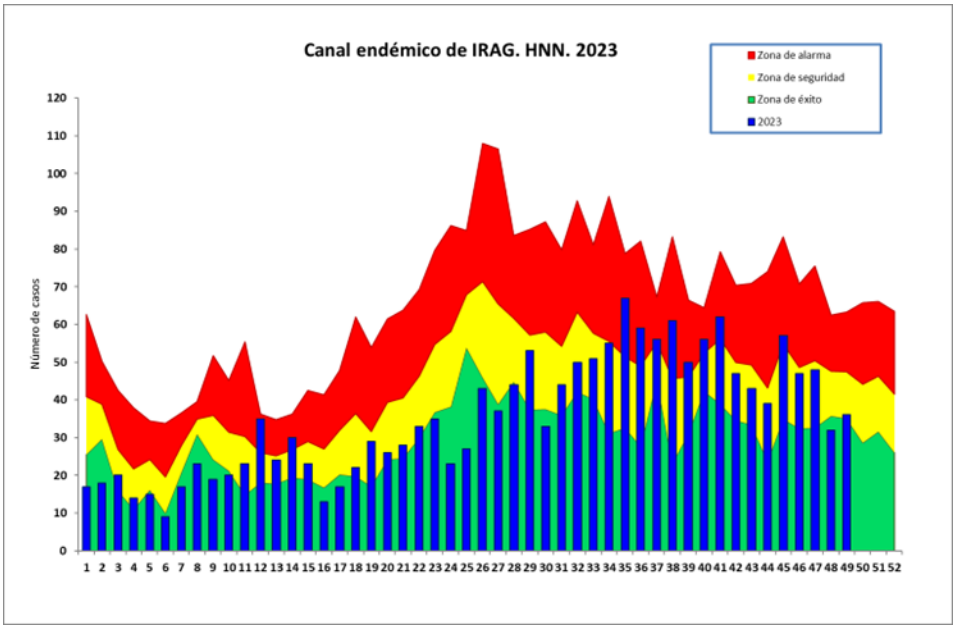
Gráfico 6.
Total de pacientes hospitalizados y en emergencias en Hospital Nacional de Niños. Costa Rica, 2023.



Fuente: Unidad de Epidemiología HNN- Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud.

Como se puede observar en el gráfico 7, el canal endémico de IRAG en el HNN para el año 2023, en este momento, a la SE-49 se encuentra en zona de seguridad, esto porque los casos tuvieron un leve incremento con respecto a la SE-48.

Gráfico 7.
Canal endémico de IRAG en Hospital Nacional de Niños. Costa Rica, 2023.



Fuente: Unidad Vigilancia Epidemiológica-Laboratorio de Microbiología e Inmunología, HNN. 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.

Meningitis

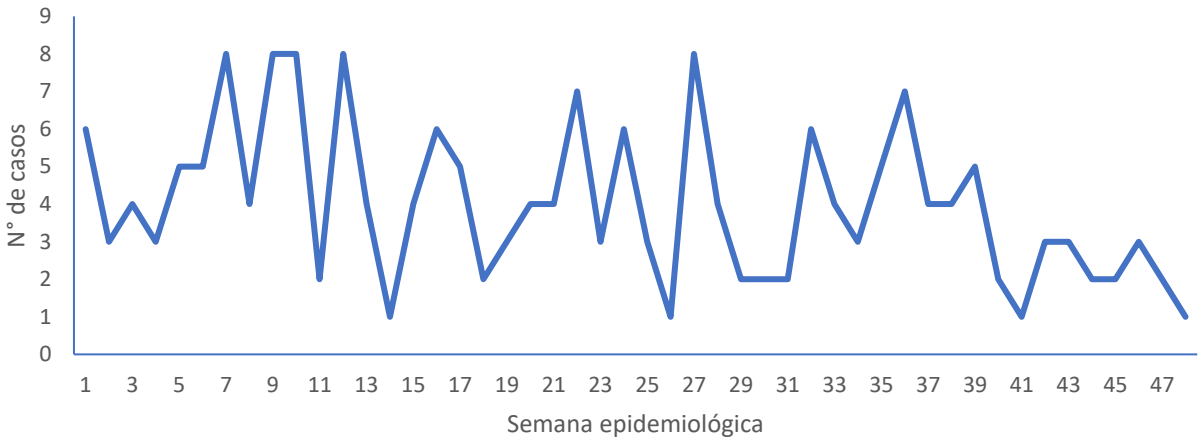
Franchina Murillo Picado
Unidad de Epidemiología
Dirección de Vigilancia de la Salud
franchina.murillo@misalud.go.cr

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

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 48 del año 2023, se han notificado un total de 192 casos a través de boleta VE01 por sospecha de meningitis. La curva epidémica no muestra un aumento inusual de casos para esta semana a nivel nacional o regional.
De las 9 regiones del Ministerio de Salud, la Región Central Sur notificó el 30,7% de los casos (59/192), seguido de la Región Central Este con el 19,8% de los casos (38/192).

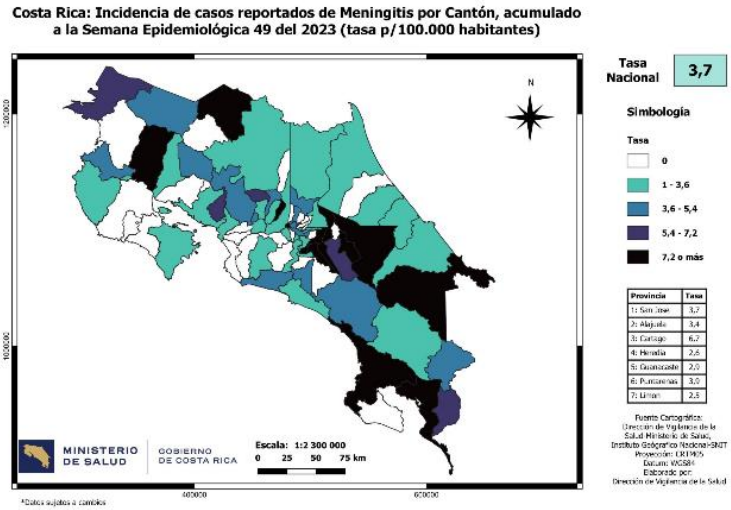
Figura 1.
Costa Rica: Casos notificados en boleta VE-01 de meningitis, acumulado semana epidemiológica 48, 2023



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

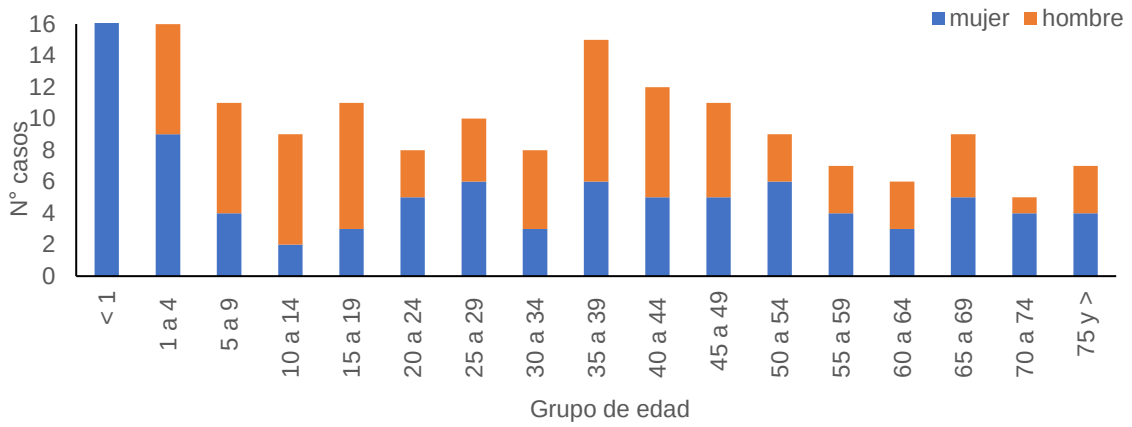
En la figura 2 se enlista los cantones con casos de meningitis a la semana epidemiológica 48. El cantón de Escazú de la provincia de San José presenta la tasa más alta de meningitis de (20,9) seguido de Bagaces de la provincia de Guanacaste (15,9) y el cantón de Jiménez de la provincia de Cartago (12,2).

Figura 2. Costa Rica: Casos notificados de meningitis según cantón, acumulado a la semana epidemiológica 48 de 2023 (tasa p/100.000 habitantes)



La figura 3, indica la distribución de los casos sospechosos según sexo y grupo de edad. El 52,0% de los casos (100/192) son hombres y el 47,9% (92/192) son mujeres, una razón de 1,0 hombres.
El 19,7% de los casos (38/192) son menores de 1 años y el 44,7% (86/192) 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 48, 2023



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

Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)

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

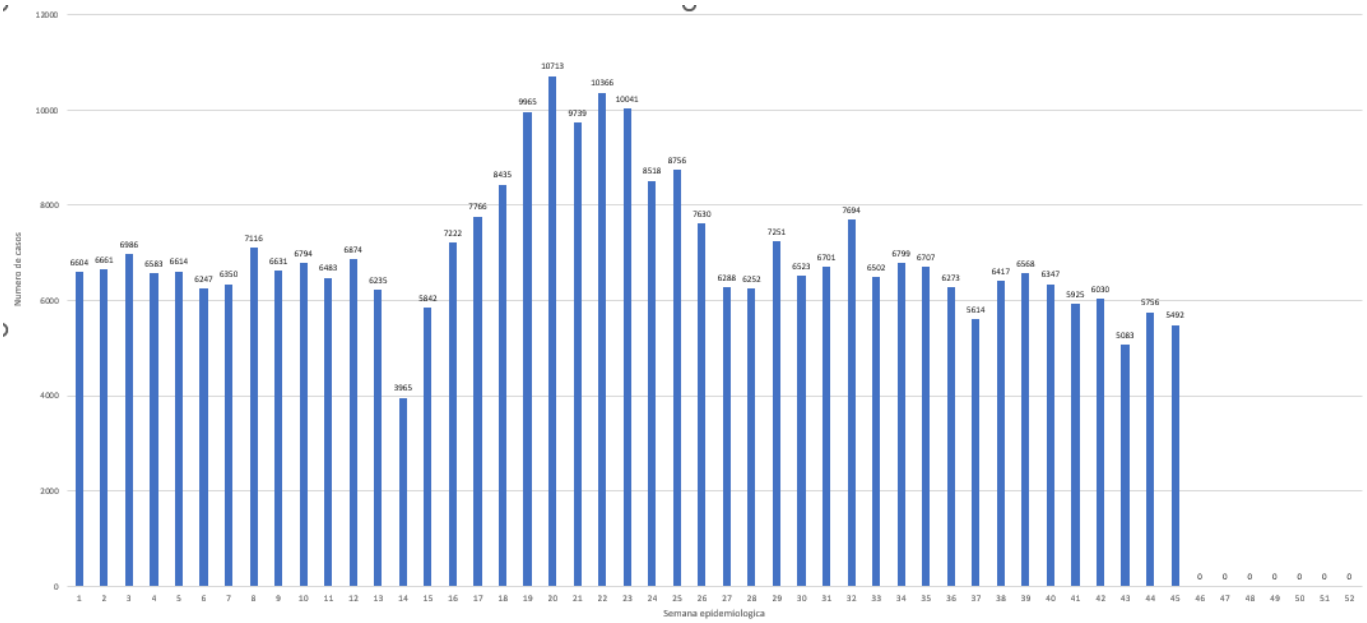
Stephany Alvarado Garita
Unidad de indicadores
Dirección de Vigilancia de la Salud
stephany.alvarado@misalud.go.cr

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 45, la cantidad de casos acumulados notificados asciende 315358 casos de EDA, la incidencia de este evento es superior en mujeres (56% equivalente a 12066 por cada 100 000 mujeres) que en hombres (44% equivalente a 5400 por cada 100 000 hombres), los grupos de edad más vulnerables con tasas de incidencia más altas son los niños menores de 4 años (30179 por 100 000 niños) y los adultos mayores de 60 años (27103 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 45. 2023.

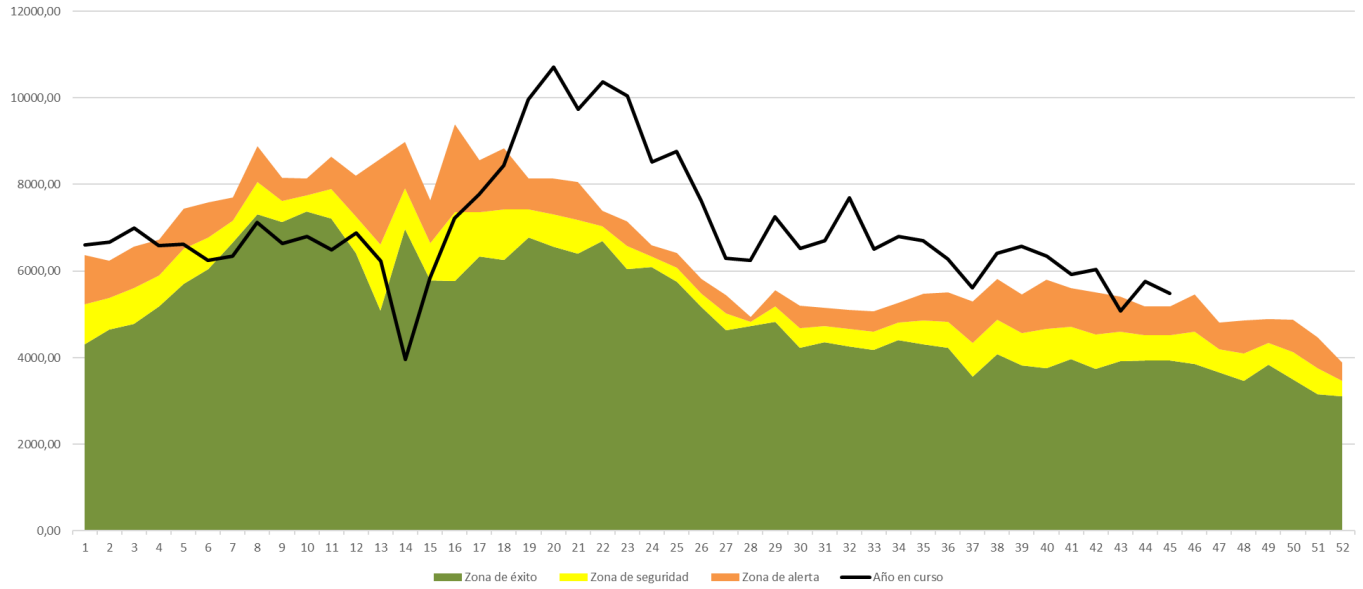


Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud. Ministerio de Salud

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 45 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 45, no obstante aun el país se encuentra en zona de alerta epidémica por EDA, esto en relación con la época 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 a mejorado. 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 45. Años 2015- 2023, (Se excluyen del 2020 al 2022)

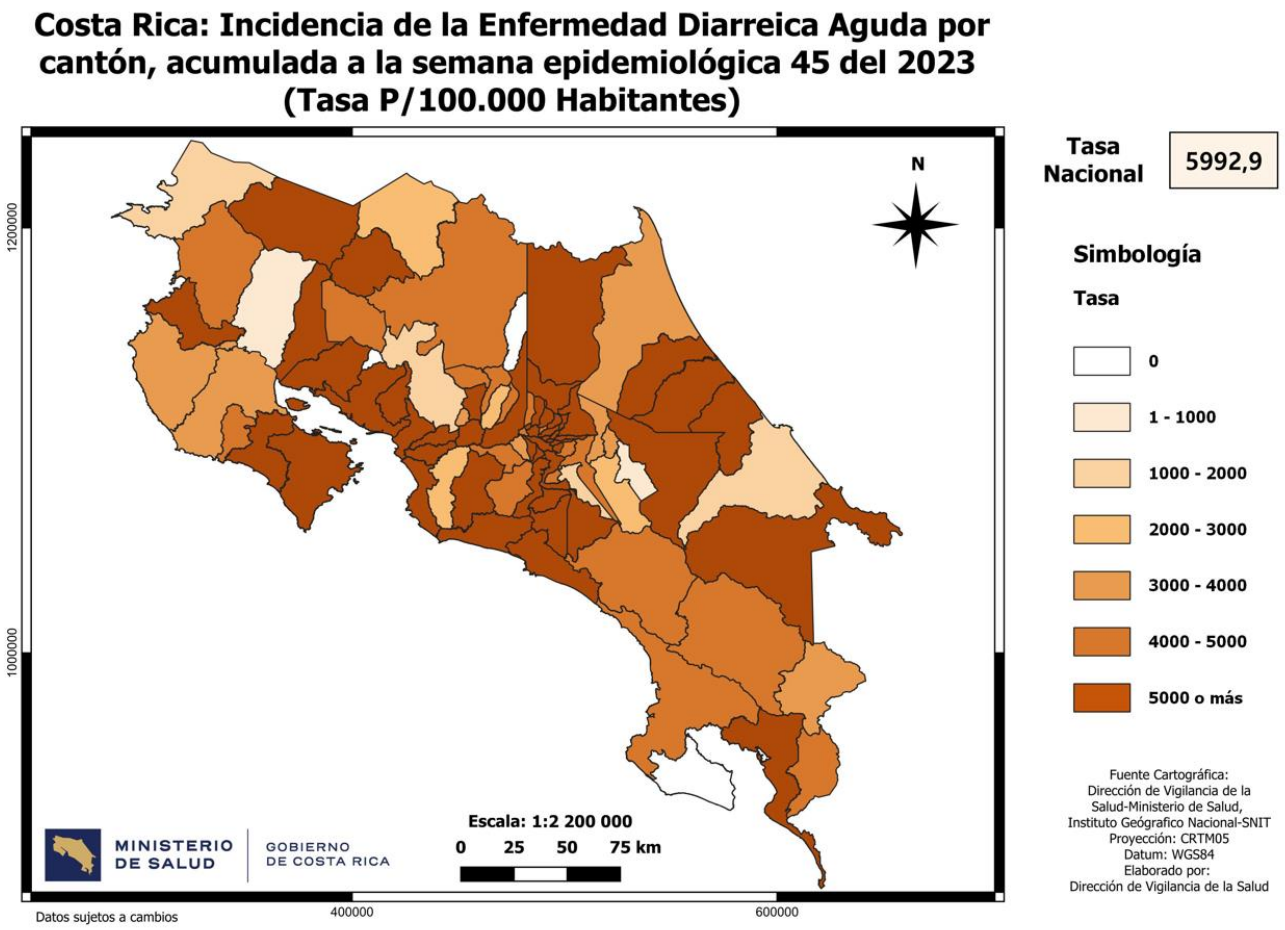


Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud. Ministerio de Salud

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 Limón, Guanacaste 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.

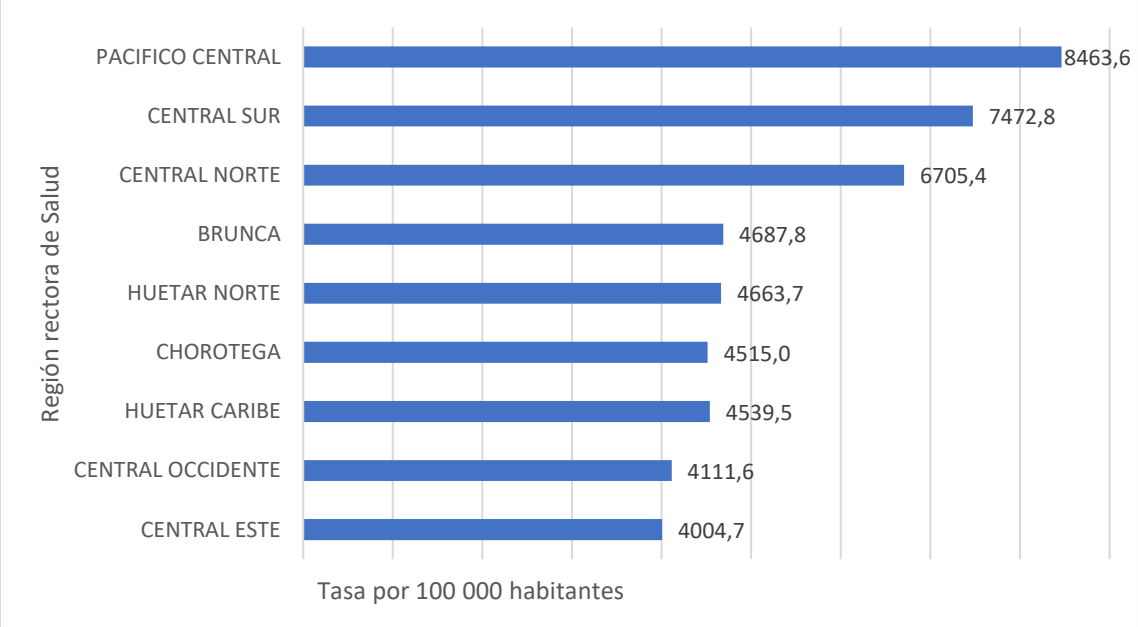
Provincia	Cantones con ausencia o baja notificación de EDA	Cantones con mayor incidencia de EDA (más de 100 casos)
San José	Santa Ana Acosta Turrubares Dota	San José Desamparados Goicochea Alajuelita Vázquez de Coronado Tibás Moravia Pérez Zeledón
Alajuela	San Mateo Poas Zarcero	Alajuela San Carlos
Cartago	Jiménez Alvarado	Cartago
Heredia		Heredia Sarapiquí
Guanacaste	La Cruz Hojancha Tilarán	
Puntarenas	Monteverde	Puntarenas
Limón		Pococí

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 Pacifico Central, Central Sur, 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.

Intoxicación por metanol

Actualizado al 19 de diciembre 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 19 de diciembre 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	6	6
Porcentaje (%) del total	0	100%	100%
Rango edad (años)	0	34-72	34-72
Promedio de edad (años)	0	50,8	50,8
Edad desconocido	0	0	0
Total (número de vivos y fallecidos)	0	10	10

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

Cuadro 2

Costa Rica: Casos vivos y casos fallecidos, sospechosos por Intoxicación por metanol según fecha de registro, por provincia, cantón y condición de egreso. Del 1 de enero al 19 de diciembre 2023.

Provincia	Cantón	Condición de egreso	T
		Fallecidos	**Vivos**
San José	San José	1	1
	Alajuelita		1
Alajuela	Alajuela	3	
	San Carlos	1	
Guanacaste	Liberia	1	
Heredia	Barva		1
Limón	Pococí		1
Total(2023)		6	4

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

Cuadro 3
Costa Rica: Casos vivos y casos fallecidos, sospechosos por Intoxicación por metanol según fecha de registro por grupos de edad y por condición egreso. Del 1 de enero al 19 de diciembre 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	1	1	2
Desconocido	0	0	0
Total	**6**	**4**	**10**

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

Cuadro 4
Costa Rica: Casos vivos y casos fallecidos, sospechosos por Intoxicación por metanol según fecha de registro por condición y año de ocurrencia. Del 1 de enero al 19 de diciembre 2023.

Condición	Año de ocurrencia					Total
	2019	2020	2021	2022	2023	
Casos (Fallecidos)	75	52	22	6	6	161
Casos (Vivos)	51	46	27	6	4	134
Total (2019-2023)	**126**	**98**	**49**	**12**	**10**	**295**

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

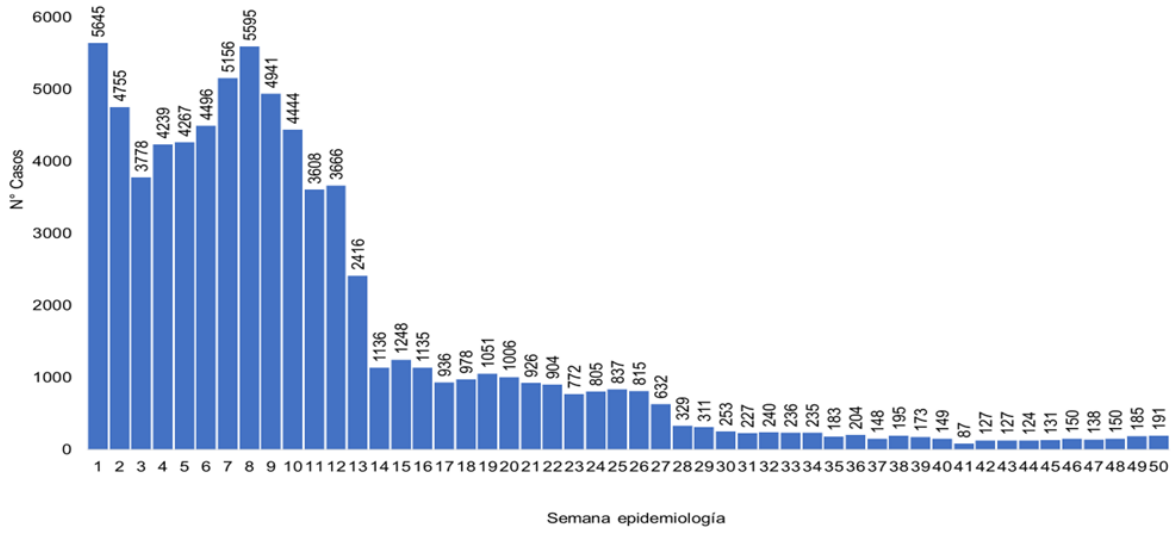
Enfermedad por COVID-19

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

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 50 (que abarca del 10 al 16 de diciembre del 2023), se reportaron un total de 191 casos confirmados, 6 casos más que lo reportado la semana pasada con lo cual hay un incremento del 3% con respecto a la semana epidemiológica 49.

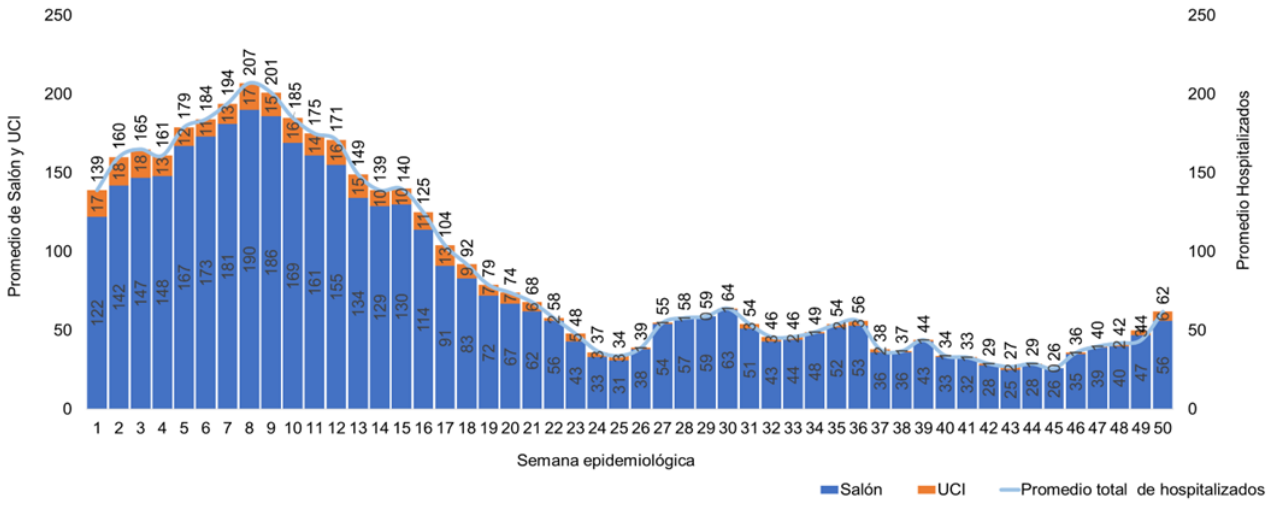
Gráfico 1.
Costa Rica: Casos COVID-19, según semana epidemiológica año 2023.



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 50, se reportó un promedio total de hospitalizados de 62, con un incremento de 18 casos con respecto a la semana 49, que corresponde a un 41% más; sin embargo, al comparar los datos registrados en la SE-46 cuando hubo en promedio 36 hospitalizaciones, para la SE-50 ha habido un incremento del 72% en el número de las hospitalizaciones.

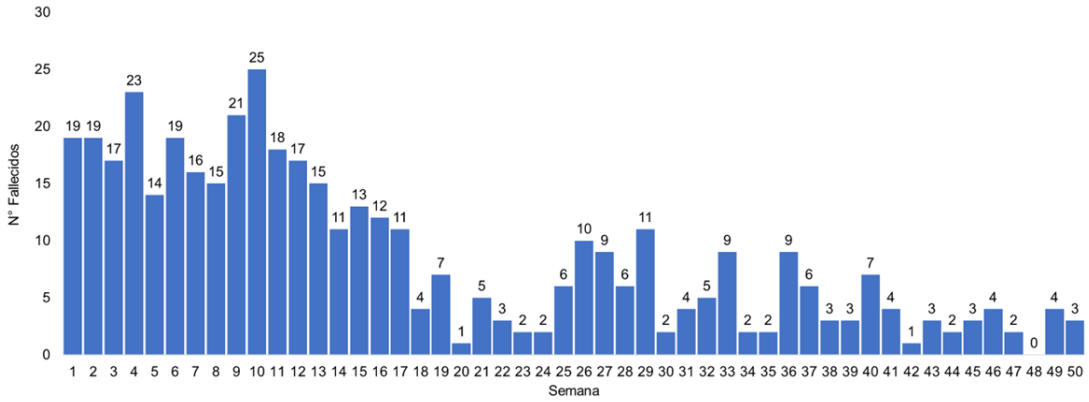
Gráfico 2.
Costa Rica: Promedio total de hospitalizados en salón y Unidad de Cuidados Intensivos, según reporte semanal año 2023.



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 50, hubo 3 fallecidos, uno menos con respecto a la semana pasada, que representa una disminución del 25%.

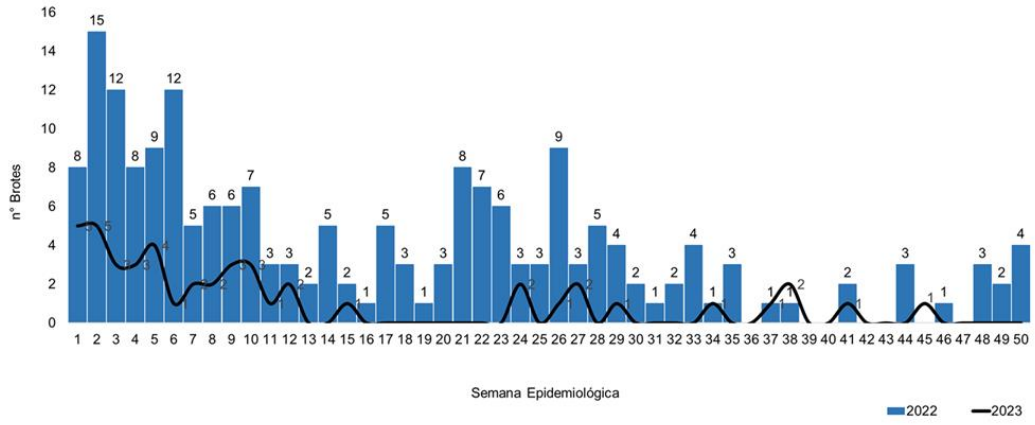
Gráfico 3.
Costa Rica: Personas Fallecidas asociadas a COVID-19, según reporte semanal año 2023.



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

Para la semana epidemiológica 50, no se reportó ningún brote asociado a COVID-19.

Gráfico 4
Costa Rica: Brotes por COVID-19, según semana epidemiológica durante los años 2022 y 2023.

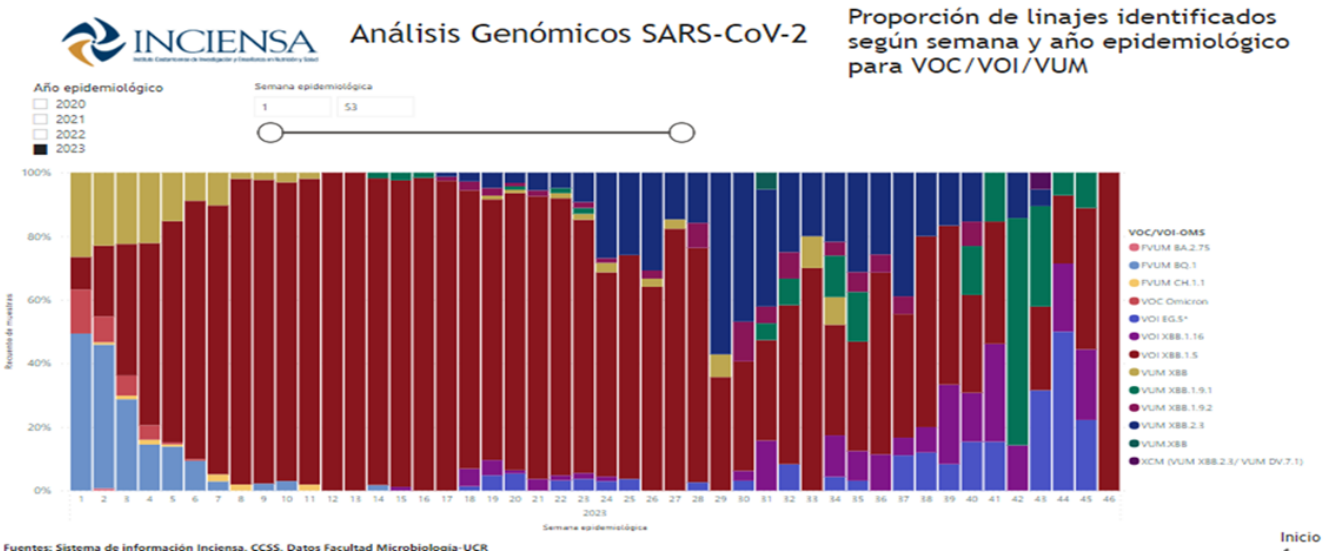


Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud, 2023.

Variantes genómicas

Según el informe interactivo de INCIENSA revisado el 20 de diciembre del 2023, se reporta la circulación del sublinaje de Variante Ómicron (VOC); en la semana 46, se reporta la circulación de la siguiente variante de interés (VOI), XBB.1.5. (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 46 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 13 de diciembre 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 46.* 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

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

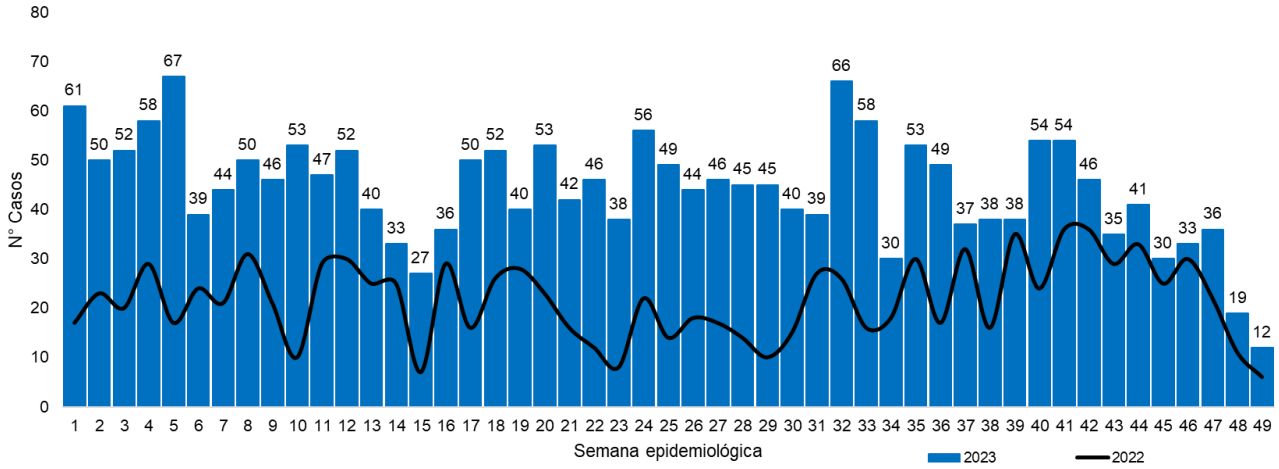
Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), son enfermedades que afectan la salud de personas adultas y menores de edad. Por ende, la vigilancia de estos eventos es relevante para la salud pública a nivel nacional. A continuación, se describen los siguientes eventos: Sífilis en todas sus formas, Gonorrea, Herpes Virus y Virus del Papiloma Humano (VPH) en el periodo de las semanas 1 a 49, el periodo de la semana 49 corresponde del 3 al 9 de diciembre 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 algunas personas. La Sífilis en todas sus formas es una de las ITS más notificadas, en el periodo de las semanas 1 a 49 del 2023, se han reportado un total de 2169 casos, con una tasa 41.2 personas por 100.000 habitantes en el país. Para la semana 49, se reportaron doce nuevos casos.

En el mismo periodo de las semanas 1 a 49 en el año 2022 se reportaron un total 1066 casos con una tasa de 20.4 personas por 100.000 habitantes. Sin embargo, en el mismo periodo en el año 2023, se observa un incremento del 103.47%, ver gráfico 1.

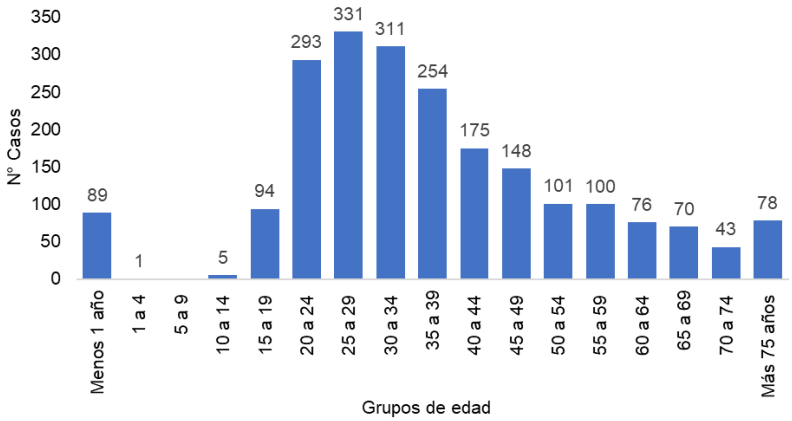
Gráfico 1.
Costa Rica: Casos de Sífilis en todas formas, según reporte semanal con fecha de inicio de síntomas en los años 2022 y 2023



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 59.94% (n=1300), con una tasa de 49.1 hombres por 100.000 habs. En las mujeres se presenta en un 40.6% con (n=869) con una tasa de 33.2 mujeres por 100.000 habs. En los grupos de 20 a 44 años se reporta el 62.90% (n=1364), seguido por el grupo 45 a 64 años con un 19.60% (n=425), luego por el grupo de más de 65 años 8.80% (n=191) y por último los 15 a 19 años con 4.30% con (n=94). Ver gráfico 2

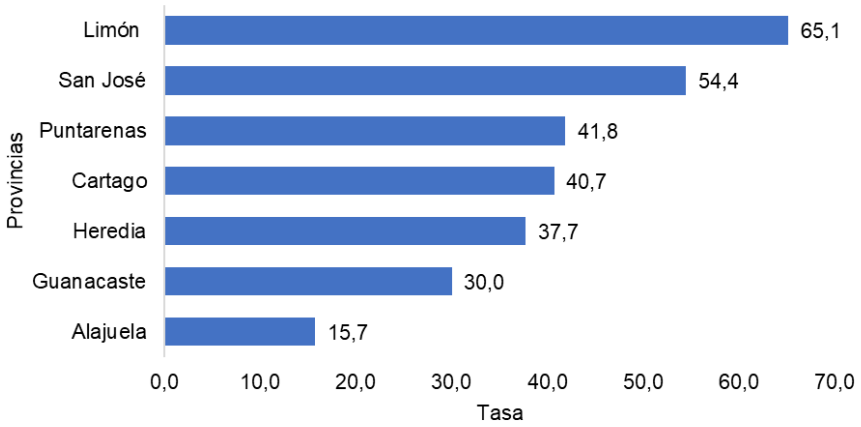
Gráfico 2
Costa Rica: Casos notificados por Sífilis en todas formas, según grupos de edad en el periodo de semana 1 a 49 del 2023



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

El comportamiento de esta enfermedad en las provincias en la GAM se reportó el 70.12% con (n=1521), sin embargo, en las provincias costeras es de un 29.88% con (n=648), siendo Limón y San José las provincias con mayor Tasa por 100.000 habitantes, ver gráfico 3.

Gráfico 3
Costa Rica: Casos de Sífilis en todas formas, según reporte por provincias de procedencia por Tasa. (Tasa por 100,000 habitantes), en las semanas 1 a 49 del 2023

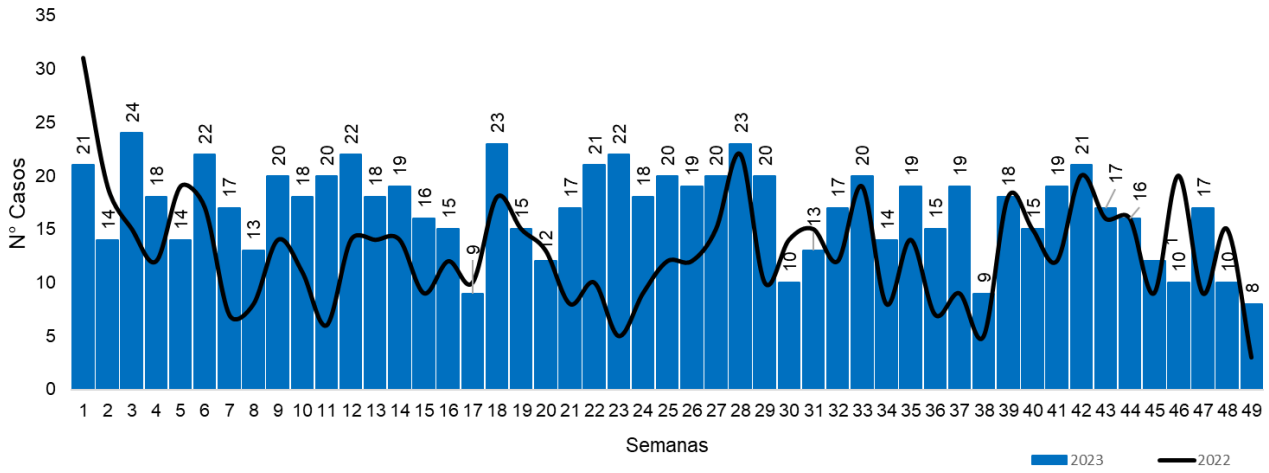


Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud, 2023.

Gonorrea

En la notificación obligatoria del evento en las semanas epidemiológicas 1 a 49 del año 2023, se han reportado 829 casos, con una Tasa 15.8 personas por 100.000 habitantes en el país. Para la semana 49, se reportaron ocho nuevos casos. En el mismo periodo de las semanas 1 a 49 en el año 2022 se reportaron un total 637 casos con una Tasa de 12.1 personas por 100.000 habitantes, observando que en el 2023 se presenta un incremento del 30.14%, ver gráfico 4.

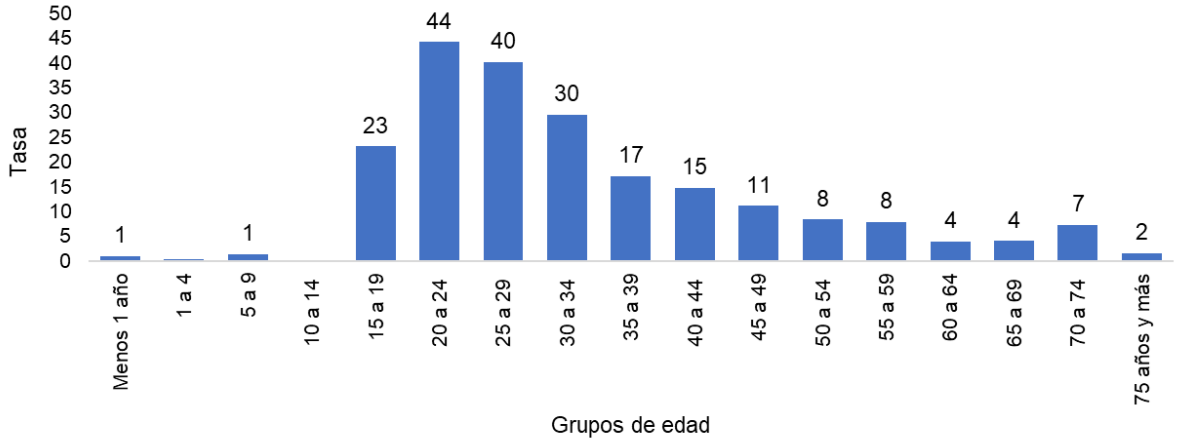
Gráfico 4
Costa Rica: Casos notificados de Gonorrea, según reporte semanal con fecha de inicio de síntomas en los años 2022 y 2023



Nota:Datos preliminares sujetos a ser actualizados según semana.
Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud, 2023

Gonorrea tiene un predominio en los hombres con 86.25% (n=715) y una Tasa de 27 hombres por 100.000 habs. En mujeres se representa con el 13.75% con (n=114) con una Tasa de 4.4 mujeres por 100.000 habitantes. Con respecto a los grupos de edad el predominio se presenta en el grupo de 20 a 44 años con 74.79% (620), seguido por el grupo de 45 a 64 años con 11.34% (n=94), 15 a 19 años con un 10.49% (n=87) y los mayores de 65 años con 2.53% (n=21), ver gráfico 5.

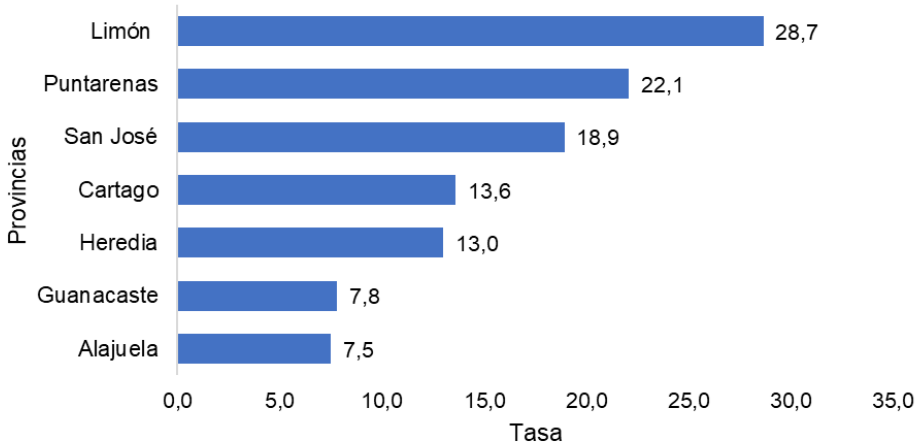
Gráfico 5
Costa Rica: Casos notificados por Gonorrea, según grupos de edad por Tasa, en las semanas 1 a 49 del 2023.
Tasa por 100.000 habitantes



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 49 semanas de este año, el predominio se presenta en las provincias de la GAM con un 65.98% (n=547), seguido por las provincias costeras, con un 34.02% (n=282). 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 49 del 2023.

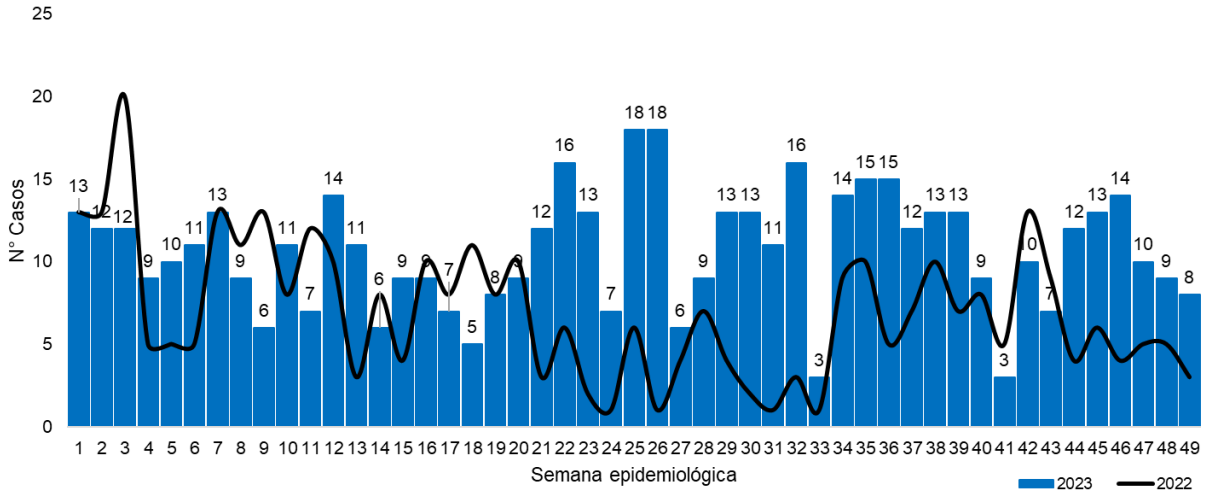


Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud, 2023.

Herpes Virus

Es otra de las Infección de Transmisión Sexual, que se describe el comportamiento para las semanas epidemiológicas 1 a 49 del 2023, se reportaron un total de 523 casos, con una tasa de 9.9 personas por 100.000 habitantes. Sin embargo, para la semana 49 se notificaron ocho nuevos casos. En el mismo periodo de las semanas 1 a 49 en el 2022 se reportaron un total 342 casos con una tasa de 6.6 personas por 100.000 habitantes, lo que en el 2023 se ha presentado un incremento del 52.92%, ver gráfico 7.

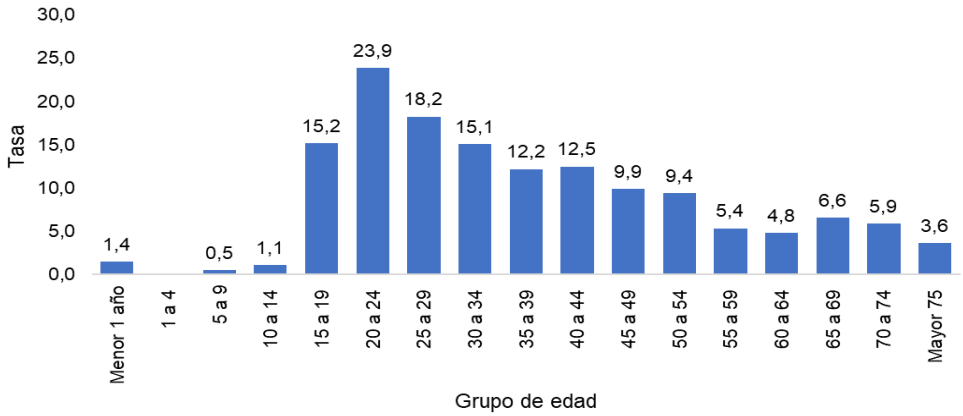
Gráfico 7
Costa Rica. Casos notificados con Herpes virus, según notificación semanal por fecha de inicio de síntomas, en los años 2022 y 2023



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 60.04% (n=314) con una tasa de 12 mujeres por 100.000 habitantes, en los hombres se presenta con 39.96% (n=209), con una tasa de 7.9 hombres por 100.000 habitantes. En los grupos de 20 a 44 años se reporta el 66% (n=345), seguido por el grupo 45 a 64 años con un 16.40% (n=86), luego por el grupo de 15 a 19 años con 10.90% (n=57) y por último los mayores de 65 años con 5.40% con (n=28), ver gráfico 8.

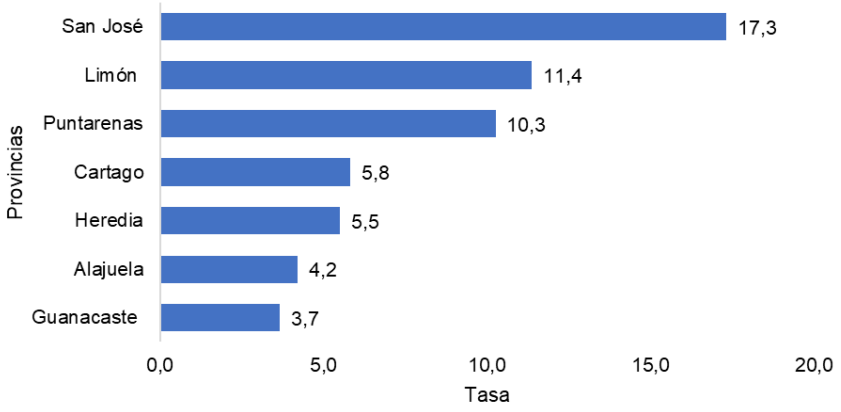
Gráfico 8
Costa Rica. Casos notificados con Herpes virus, según grupos de edad por Tasa. (Tasa por 100,000 habitantes), en las semanas 1 a 49 del 2023.



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 49 semanas de este año, el 76.67% (n=401) corresponde a las provincias de la Gran Área Metropolitana y el 23.33% (n=122) 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 49 del 2023

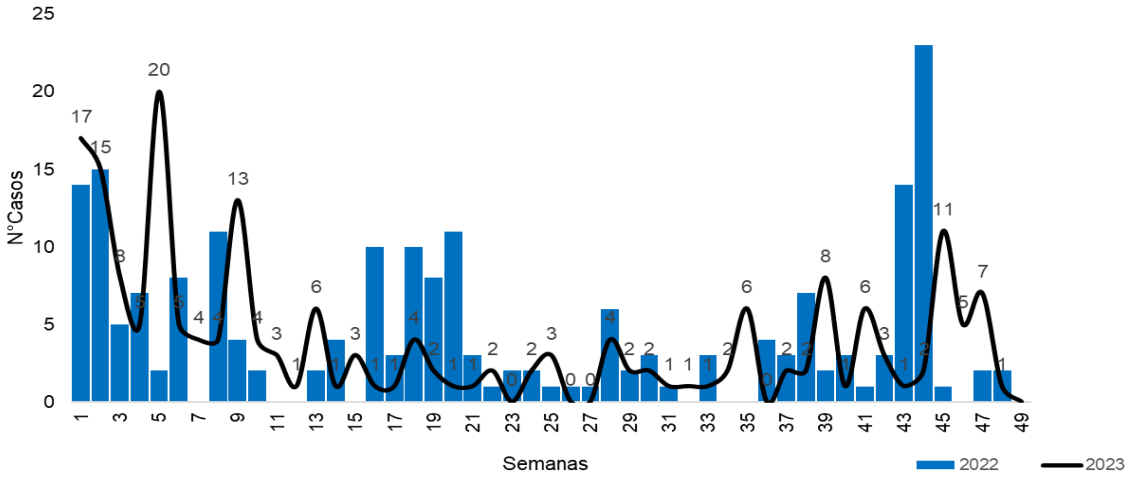


Datos preliminares.
Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud, 2023.

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 importante para poder determinar hacia dónde van a dirigir los planes y recursos. En las semanas epidemiológicas 1 a 49 del 2023, se han reportado 194 casos, con una tasa 3.7 por cada 100.000 habitantes. En el mismo periodo de las semanas 1 a 49 en el 2022 se reportaron un total 207 casos con una tasa de 4.0 personas por 100.000 habitantes, lo que en el 2023 se ha presentado un descenso del -6.28%. Ver gráfico 10.

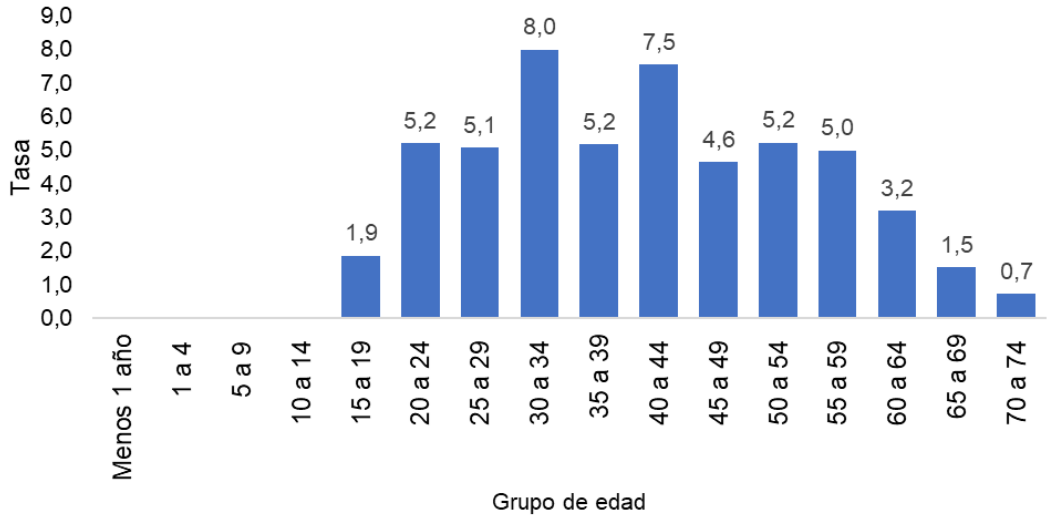
Gráfico 10
Costa Rica: Casos notificados por Virus del papiloma Humano, según semana epidemiológica años 2022 y 2023



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

De los 194 casos notificados por VPH el 77.84% (n=151) corresponde a las mujeres con una Tasa de 5.8 personas por 100.000 habitantes y el 22.16 % (n=43) son hombres con una Tasa de 1.6 hombres por 100.000 habitantes. El grupo de edades entre los 20 a 44 años representa el 67.50% (n=131). Seguido por el grupo de 45 a 64 años con 26.80% (n=52), luego por el grupo de 15 a 19 años con el 3.6% (n=7) y el grupo de más de 65 años 2.10% (n=4). Ver gráfico 11.

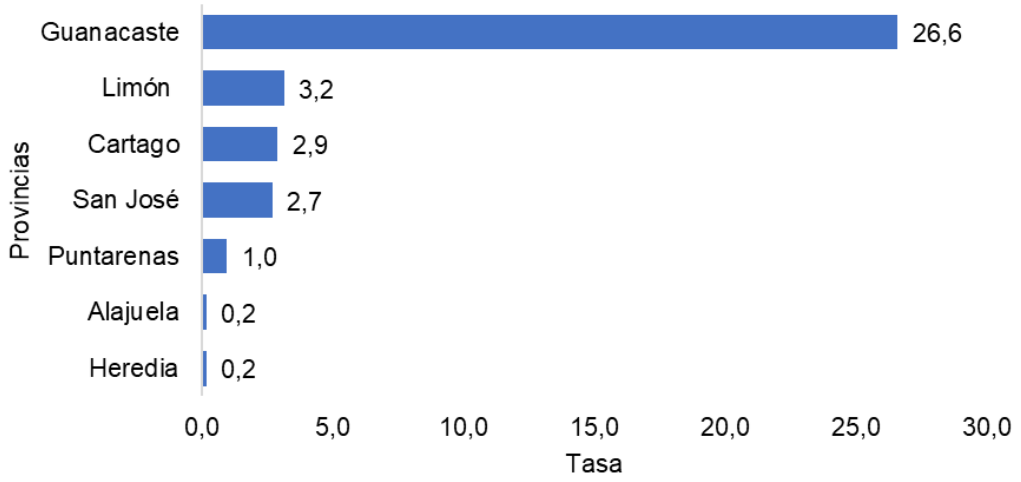
Gráfico 11
Costa Rica: Casos notificados por Virus del Papiloma Humano, según grupos de edad por Tasa.
(Tasa por 100,000 habitantes), en las semanas 1 a 49 del 2023.



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 49, el 33.51% (n=65) son de la GAM y en las provincias costeras con el 66.49% de los casos (n=129), siendo la provincia de Guanacaste y Limón con mayores tasas, ver gráfico 12.

Gráfico 12
Costa Rica: Casos notificados por Virus del Papiloma Humano, según grupos de edad por Tasa.
(Tasa por 100,000 habitantes), en las semanas 1 a 49 del 2023.



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

Depresiones

Gloriela Brenes Murillo
Unidad de Análisis Permanente de Situación de Salud
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

2023

INTRODUCCIÓN

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, lo cual ha permitido conocer su comportamiento estadístico y epidemiológico.

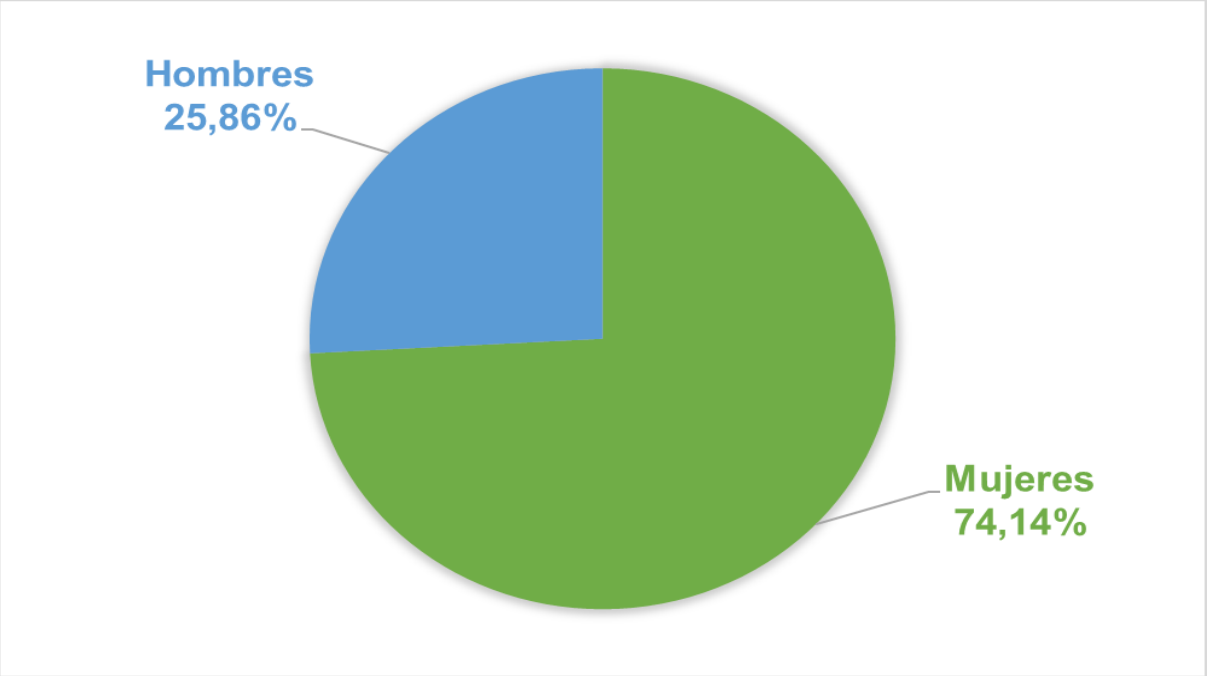
A continuación, se presenta la información más relevante de las depresiones notificadas en la Boleta VE01 en lo que va del 2023 a la Semana Epidemiológica N° 49, con el objetivo de visualizar su comportamiento a lo largo de este año.

Para ello se identificaron las principales variables que desagregadas permiten visualizar mejor el evento en su conjunto, tales como sexo, grupos de edad, provincia, cantón, distrito y tendencias, entre otras.

DEPRESIONES SE49-2023

Al respecto a la SE49 se tiene un acumulado de 7436 casos notificados de depresiones, de estos 5495 corresponden a mujeres y 1941 a los hombres, es claro que la población femenina supera a la masculina en más de 3 mil casos en términos de totales, el gráfico N°1 ilustra lo anterior.

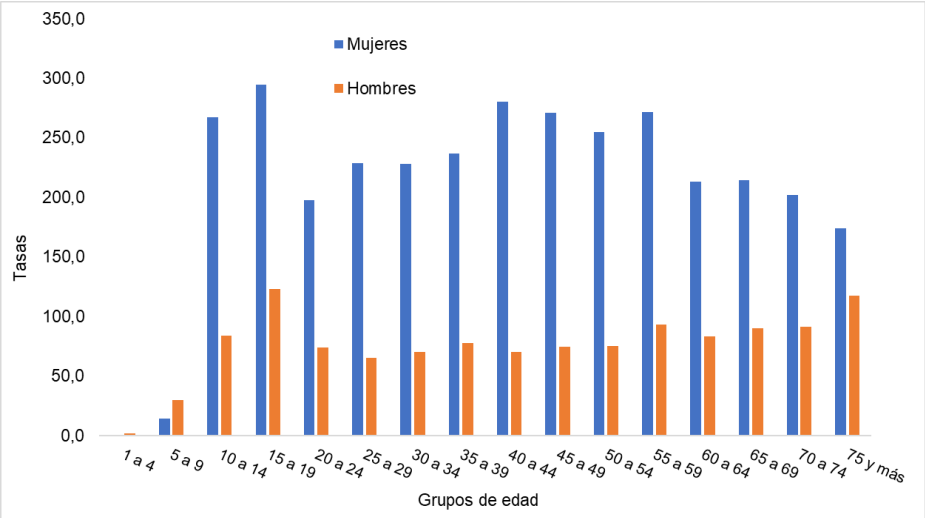
Gráfico 1,
Costa Rica: incidencia de casos notificados de depresión según sexo a la SE49 (tasa por 100 000 habitantes)



Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

Por otro lado, con relación a los grupos de edad por sexo, las mujeres de todas las edades presentan las tasas más altas con relación a los hombres, a partir de los 10 y hasta los 19 las cuales fueron de 267,4 y 294,9, posteriormente se incrementa entre los grupos con edades entre los 40 a 45 siendo la tasa de 271,14 muy superior a los 74,5 de los hombres finalmente las poblaciones con edades de 55 a 59 años, cuya tasa en mujeres fue de 271,7 y en hombres de 93,7.

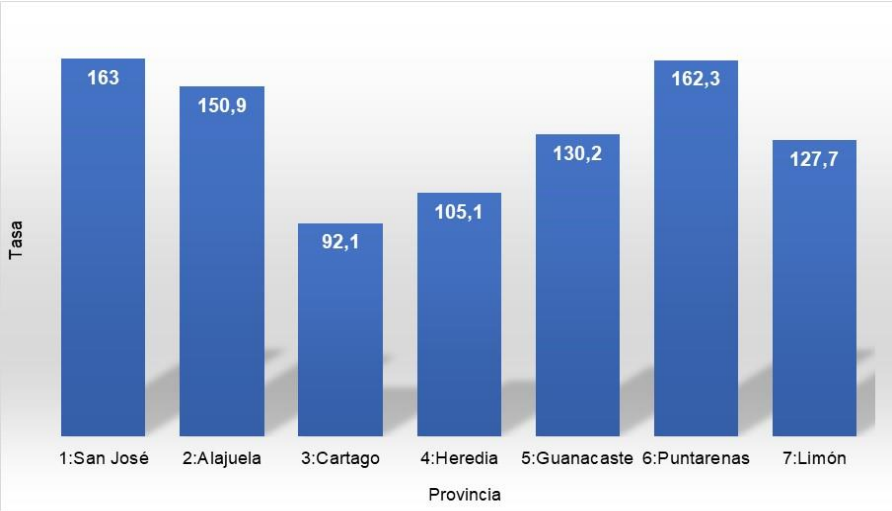
Gráfico 2.
Costa Rica: tasas de casos notificados de depresión por sexo según grupos de edad, SE49 (tasa por 100 000 habitantes).



Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

Con relación al comportamiento de las depresiones según la provincia, actualmente San José mantiene la tendencia al aumento superando a la provincia de Puntarenas, sin embargo, la diferencia entre una y otra provincia en ese cálculo es mínima, el gráfico ilustra lo indicado, así como las tasas en cada una.

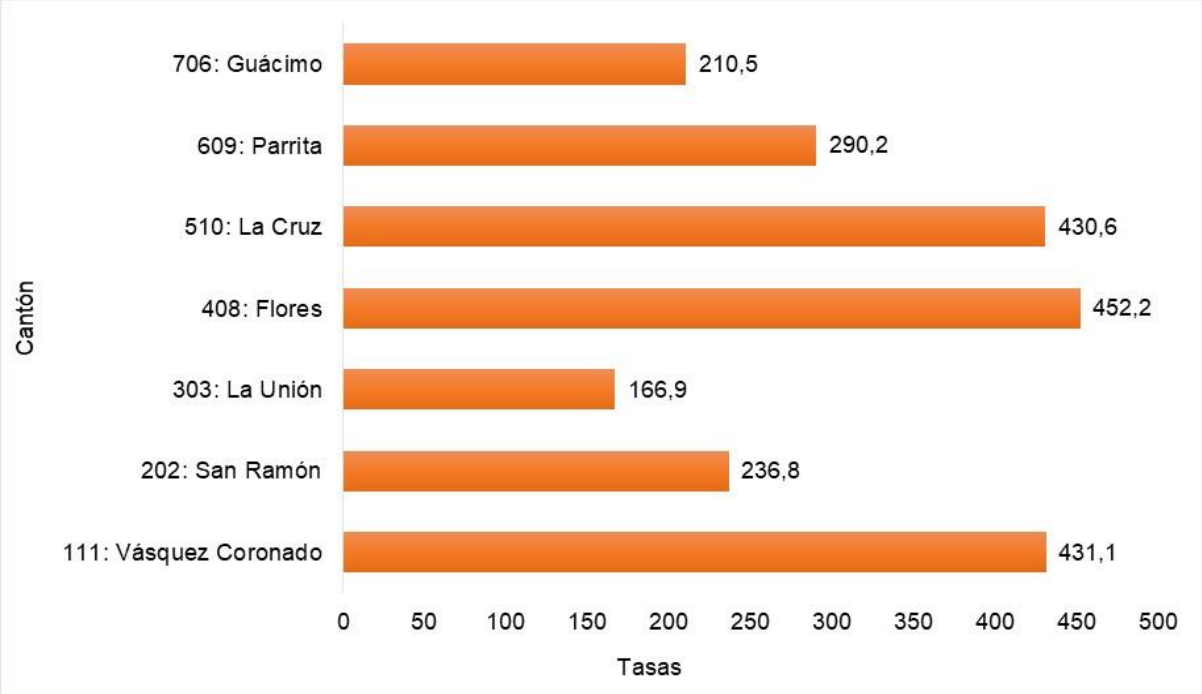
Gráfico 3.
Costa Rica: incidencia de casos notificados de depresión según provincia, SE49 (tasa por 100 000 habitantes)



Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

En cuanto a la situación por cantones el cantón de Flores se mantiene con las tasas más alta, seguido de Vásquez de Coronado y en una tercera posición se ubica La Cruz en Guanacaste.

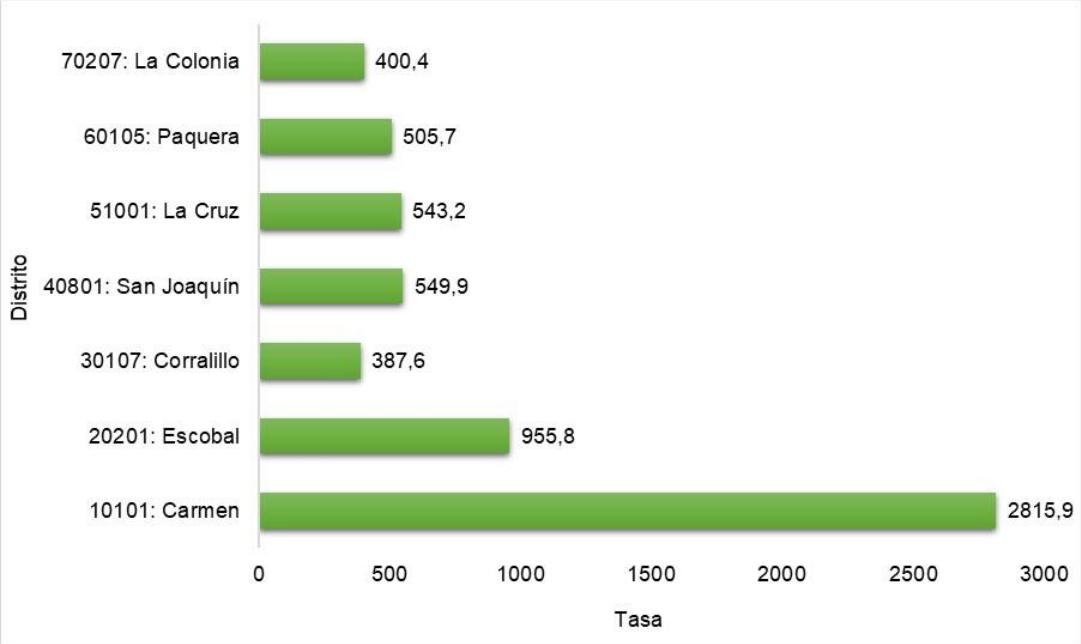
Gráfico 4. Costa Rica: incidencia de casos notificados de depresión según cantón, SE49 (tasa por 100 000 habitantes)



Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

En cuanto al comportamiento según los distritos en este año, Carmen de San José tiene las tasas más altas acumuladas a la fecha, le sigue Escobal de Atenas en Alajuela y en tercer lugar San Joaquín de Flores en Heredia.

Gráfico 5.
Costa Rica: incidencia de casos notificados de depresión según distrito, SE49 (tasa por 100 000 habitantes).



Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

En cuanto a los reportes según las Regiones Rectoras de Salud, la Región Central Sur por la densidad de población, mejor acceso a servicios de salud, etc contabiliza la mayor cantidad de casos.

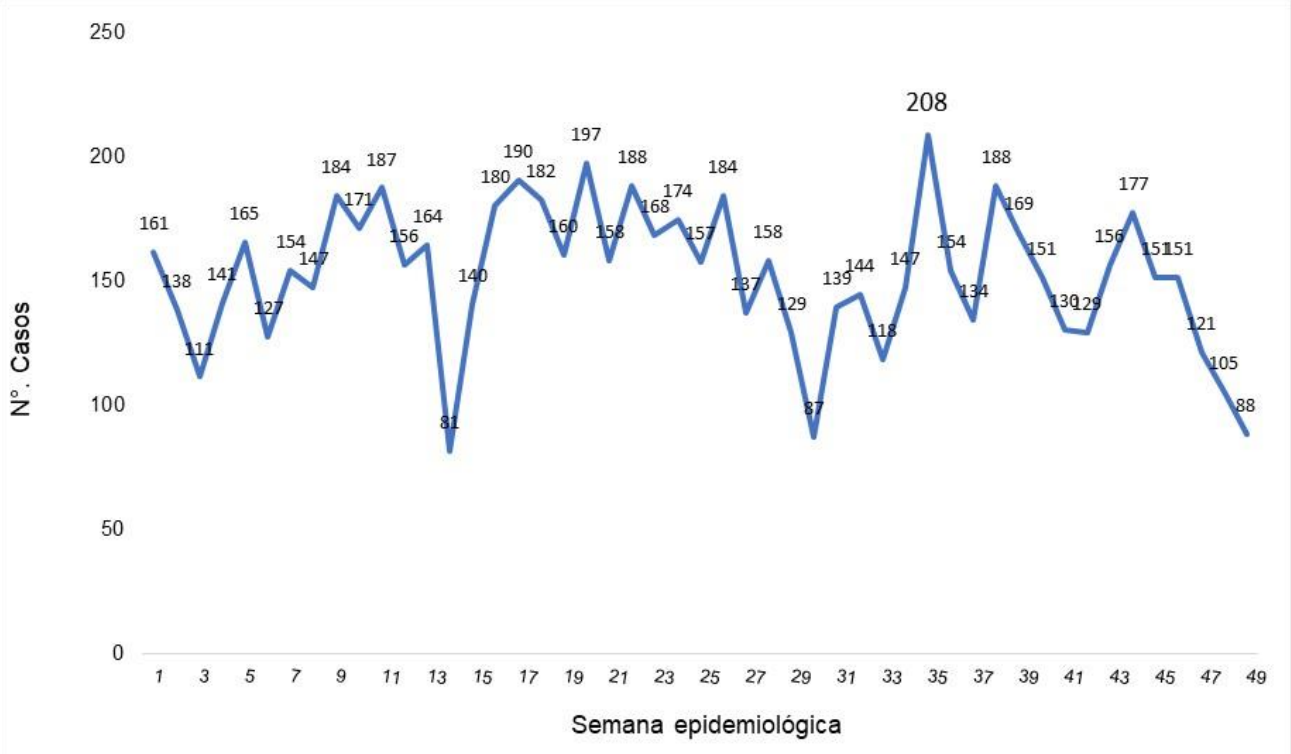
Tabla 1.
Costa Rica: incidencia y totales de casos notificados de depresión según Región Rectora de Salud, SE49 (tasa por 100 000 habitantes).

Región	N° de casos	Tasa
Brunca	555	147,8
Central Este	605	105,7
Central Norte	1060	102,5
Central Sur	2451	160,0
Chorotega	584	125,3
Huetar Caribe	606	127,7
Huetar Norte	538	203,1
Central Occidente	489	215,7
Pacífico Central	548	173,3
Nacional	***7436***	***141,3***

Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

Finalmente, en el acumulado la tendencia de este evento muestra a lo largo de las semanas un comportamiento con tendencia al aumento en la mayoría de las semanas con picos altos a partir de la SE35**.**

Gráfico 6.
Costa Rica: tendencia de casos notificados de depresión según semana epidemiológica, SE49



Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud