



# Boletín Epidemiológico N°06 de 2024

Dirección de Vigilancia de la Salud

Ministerio de Salud

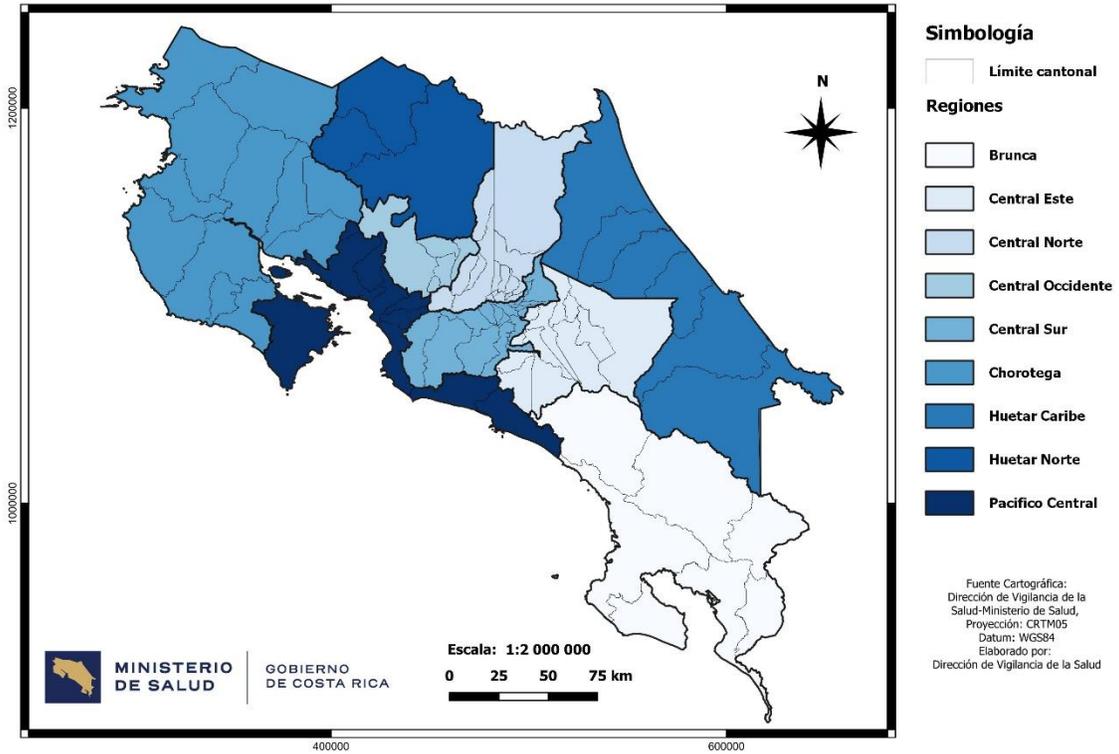
16 de febrero de 2024

## Tabla de contenido

Dengue .....	3
Malaria .....	9
Influenza y otras virosis respiratorias, IRAS y ETI.....	13
Meningitis .....	22
Enfermedad por COVID-19.....	25
Infecciones de transmisión sexual .....	32
Coberturas de vacunación 2023.....	41



## Costa Rica. Regionalización Ministerio de Salud, 2024





## Dengue

**Adriana Alfaro Nájera**

Unidad de Epidemiología  
Dirección de Vigilancia de Salud  
[adriana.alfaro@misalud.go.cr](mailto:adriana.alfaro@misalud.go.cr)

**Adrián Montero Bonilla**

Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud  
Dirección de Vigilancia de la Salud  
[adrian.montero@misalud.go.cr](mailto:adrian.montero@misalud.go.cr)

Se reportan a la semana epidemiológica 5 a través de notificación obligatoria por boleta VE01, 3756 casos de dengue. Como se observa en la tabla 1 la región Central Norte presenta el mayor número de casos sospechosos (1044) y la región Pacífico Central presenta la tasa más alta 186,6/100.000 habitantes.

**Tabla 1.**

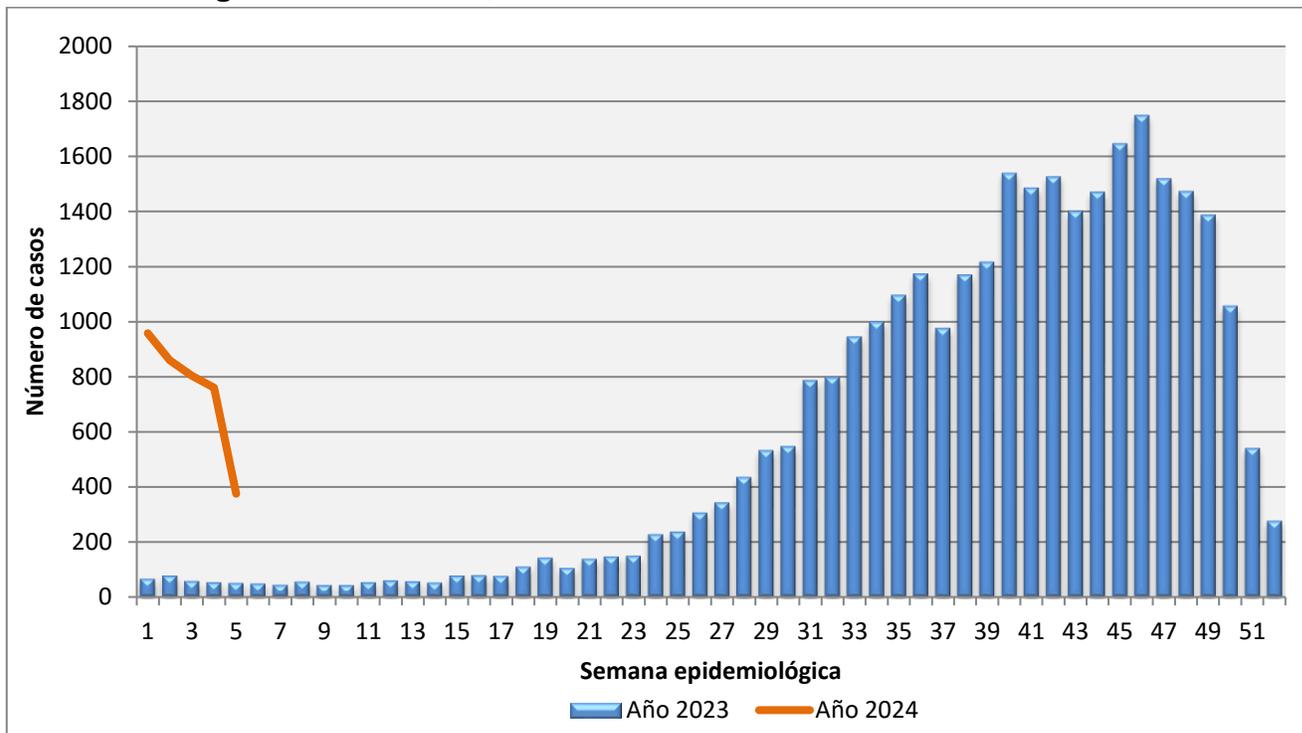
**Costa Rica: Casos y tasas de dengue por región a la semana epidemiológica 5, 2023 (Tasa por 100.000 hab.)**

Región	Casos	Tasa
Central Norte	1044	99,8
Pacífico Central	598	186,6
Central Sur	597	38,7
Chorotega	423	89,6
Huetar Caribe	319	66,6
Central Este	304	52,9
Brunca	193	51,2
Huetar Norte	188	70,0
Occidente	90	39,3
Total	3756	70,7

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



Gráfico 1. Casos de dengue a la semana 5, Costa Rica 2023-2024



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

En la tabla 2 se pueden observar los casos notificados por provincia para el año 2024, estando la provincia de Alajuela en primer lugar.

Tabla 2. Casos y tasas de dengue por provincia y según sexo, Costa Rica 2024

Provincia	Total casos	Tasa	Femenino	Tasa	Masculino	Tasa
Alajuela	1178	109,0	606	113,5	572	104,7
San José	635	37,2	336	39,1	299	35,3
Puntarenas	625	119,8	303	118,1	322	121,3
Guanacaste	415	99,9	214	104,5	201	95,5
Limón	319	66,6	143	61,4	176	71,5
Cartago	305	55,1	146	52,9	159	57,3
Heredia	279	50,5	131	47,6	148	53,4
<b>Total</b>	<b>3756</b>	<b>70,7</b>	<b>1879</b>	<b>71,2</b>	<b>1877</b>	<b>70,3</b>

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



Los cantones con mayor número de casos son: Alajuela 559 casos, San José 314 casos, Puntarenas 290 casos, Turrialba 216 casos y San Carlos 160 casos. (tabla 3).

**Tabla 3.**

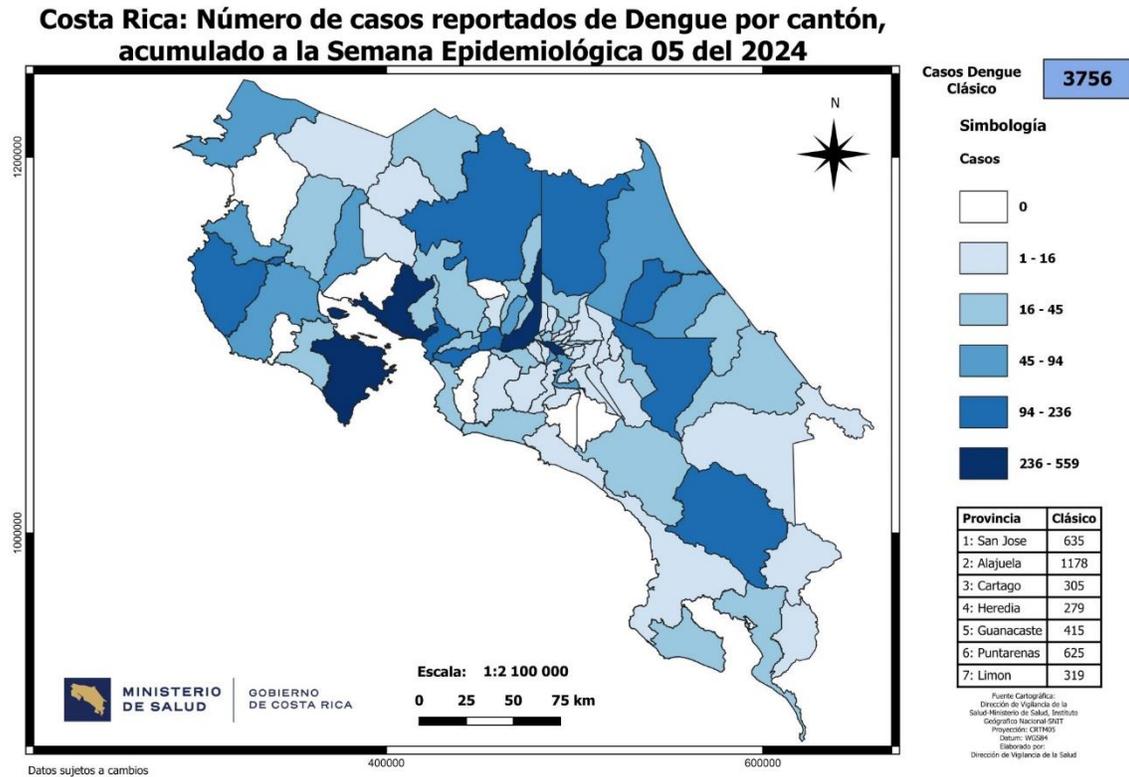
**Cantones prioritarios por casos de dengue acumulados a la semana epidemiológica 5, Costa Rica 2024.**

<b>Cantón</b>	<b>Casos</b>	<b>Tasa</b>
201: Alajuela	559	169,8
101: San José	314	88,2
601: Puntarenas	290	196,6
305: Turrialba	216	294,4
210: San Carlos	160	75,5
205: Atenas	106	348,6
503: Santa Cruz	103	140,1
410: Sarapiquí	100	108,3
209: Orotina	99	394,8
603: Buenos Aires	98	174,7
602: Esparza	97	240,9
706: Guácimo	95	161,4
103: Desamparados	81	32,0
505: Carrillo	79	159,6
703: Siquirres	73	110,0
702: Pococí	70	44,2
502: Nicoya	68	116,0
110: Alajuelita	66	66,2
506: Cañas	65	190,7
510: La Cruz	48	165,3

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



Figura 1. Costa Rica: distribución de casos de dengue por cantón, 2024



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

El CNRV-INCIENSA reporta 133 muestras positivas por PCR al 1 de febrero del 2024.

Tabla 2. Costa Rica: Distribución de serotipos de dengue identificados por PCR, 2024.

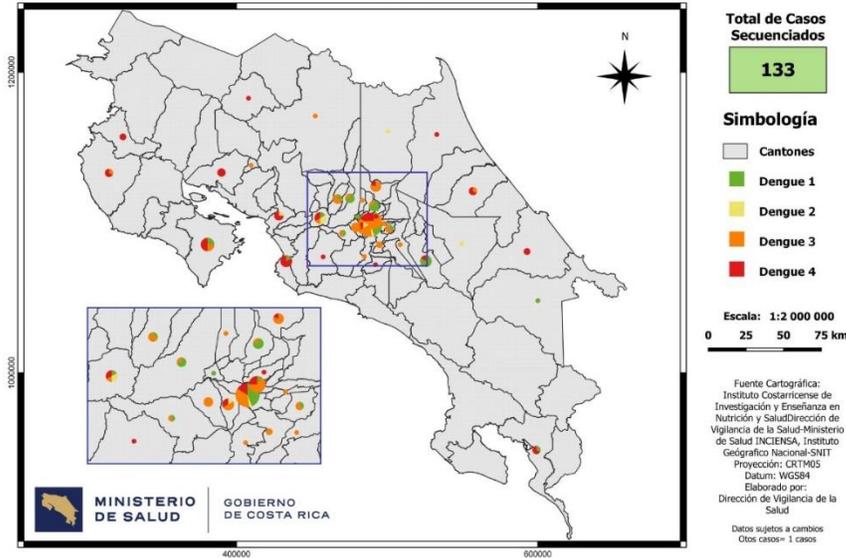
Serotipo	Muestras positivas PCR
DENV 1	34
DENV 2	7
DENV 3	49
DENV 4	43
<b>Total</b>	<b>133</b>

Fuente: CNRV-Inciensa



Figura 2. Costa Rica: distribución de serotipos de dengue según cantón, 2024

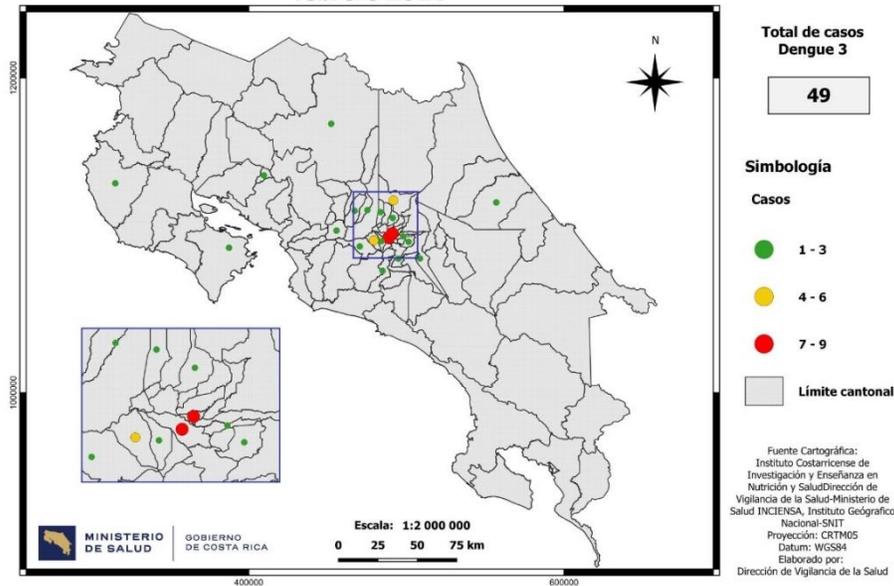
Costa Rica: Distribución espacial de Serotipos de Dengue, febrero 2024



Fuente: CNRV-Inciensa

Figura 3. Costa Rica: distribución de serotipo 3 de dengue según cantón, 2024

Costa Rica: Distribución espacial de Serotipos de Dengue 3, febrero 2024



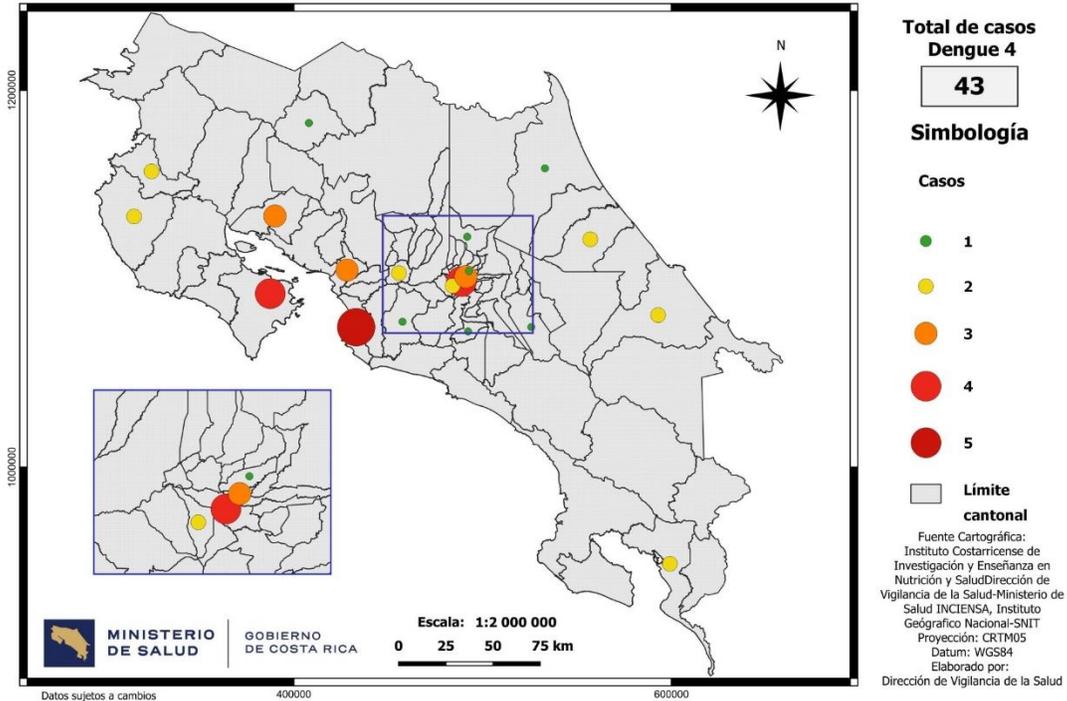
Fuente: CNRV-Inciensa



Figura 4.

Costa Rica: distribución de serotipo 4 de dengue según cantón, 2024

Costa Rica: Distribución espacial de Serotipos de Dengue 4, febrero 2024



Fuente: CNRV-Inciensa

Se reporta a la semana epidemiológica 5:

- **Chikungunya 3 casos:** uno en la región central este y 2 en la central norte.
- **Zika 6 casos:** uno en la central este, 2 en la central sur y 3 en la central norte.



## Malaria

**Isaac Vargas Roldán**

Dirección de Vigilancia de la Salud

[isaac.vargas@misalud.go.cr](mailto:isaac.vargas@misalud.go.cr)

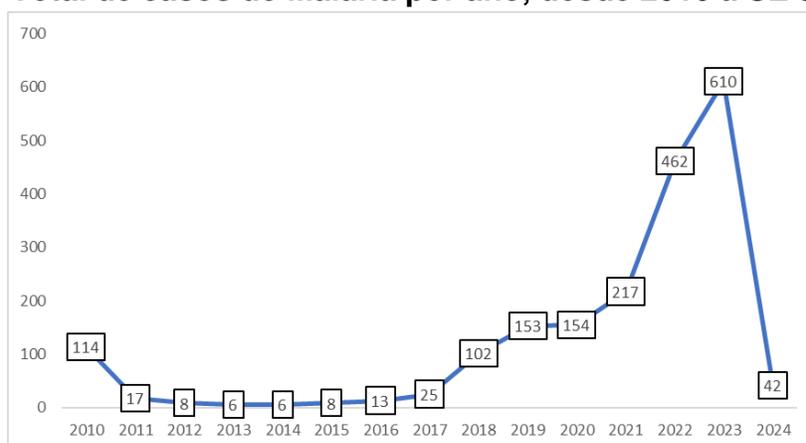
### Antecedentes.

El comportamiento de la malaria en el país ha tenido un crecimiento de casos sostenido desde el año 2017.

A la semana epidemiológica 5 del año 2024 se reportan 42 casos de malaria, de los cuales 35 son casos autóctonos, 6 importados y 1 pendiente de clasificación.

### Gráfico 1.

**Costa Rica: Total de casos de Malaria por año, desde 2010 a SE 5, 2024**



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 10 focos activos, 7 focos residuales inactivos y 4 focos eliminados.



Figura 1. Costa Rica: Inventario de focos de Malaria a Enero 2024.

Costa Rica: Estratificación de riesgo de Malaria, enero 2024



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.

Tabla 1. Costa Rica: Listado de Focos de malaria a Enero 2024, por provincia, cantón y estado actual del foco.

Provincia	Cantón	Nombre del Foco	Estado
Alajuela	San Carlos	Pital	Residual inactivo
Alajuela	San Carlos	Boca Arenal	Activo
Alajuela	San Carlos	Monterrey	Eliminado
Alajuela	San Carlos	Crucitas - Llano Verde	Activo
Alajuela	Los Chiles	Los Chiles	Activo
Alajuela	San Carlos	Jicarito	Residual inactivo
Alajuela	Río Cuarto	Río Cuarto	Activo



Guanacaste	La Cruz	La Cruz	Residual inactivo
Guanacaste	Cañas	Cañas	Residual inactivo
Heredia	Sarapiquí	Sarapiquí	Eliminado
Limón	Matina	Matina	Activo
Limón	Limón	Limón	Activo
Limón	Siquirres	Barra de Parismina	Residual inactivo
Limón	Pococí	El Jardín	Activo
Limón	Siquirres	Barra Pacuare	Activo
Puntarenas	Roble	El Roble	Eliminado
Puntarenas	Puntarenas	Chomes	Eliminado
Puntarenas	Quepos	Quepos	Activo
Puntarenas	Parrita	Parrita	Residual inactivo
Puntarenas	Osa	La Leona	Residual inactivo
Puntarenas	Osa	Bahia Uvita	Activo

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

### Comportamiento.

Hasta la cuarta semana epidemiológica, se han registrado un total de 42 casos de malaria a nivel nacional (Referirse a tabla 2). Los casos autóctonos están vinculados al foco de Moín, Jardín y Los Chiles, presentando la especie parasitante *P. falciparum*. Por otro lado, los casos importados se relacionan con la ruta migratoria a través de la Selva del Darién, Panamá, y presentan la especie parasitante *P. vivax*. Este hallazgo sugiere la posible introducción de la enfermedad desde otras regiones, lo cual destaca la importancia de mantener una vigilancia epidemiológica efectiva y adoptar medidas de control tanto a nivel local como internacional.



**Tabla 2.**  
**Costa Rica: Casos reportados según clasificación epidemiológica a semana 5, 2024.**

Región	Autóctono	Importado	Pendiente	Total general
Huetar Caribe	33	0	1	17
Huetar Norte	2	3	0	5
Brunca	0	2	0	2
Pacífico Central	0	1	0	1
<b>Total general</b>	<b>35</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>42</b>

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](mailto:roberto.arroba@misalud.go.cr)

**Mayra Quesada Sanabria**

Unidad de Indicadores en Salud  
Dirección de Vigilancia de la Salud  
[mayra.quesada@misalud.go.cr](mailto:mayra.quesada@misalud.go.cr)

**Rafael Chaves Méndez**

Unidad de Indicadores en Salud  
Dirección de Vigilancia de la Salud  
[rafael.chaves@misalud.go.cr](mailto:rafael.chaves@misalud.go.cr)

A continuación, se presentan los datos para la semana epidemiológica 5 de las Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) y los datos de la semana epidemiológica 4 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.

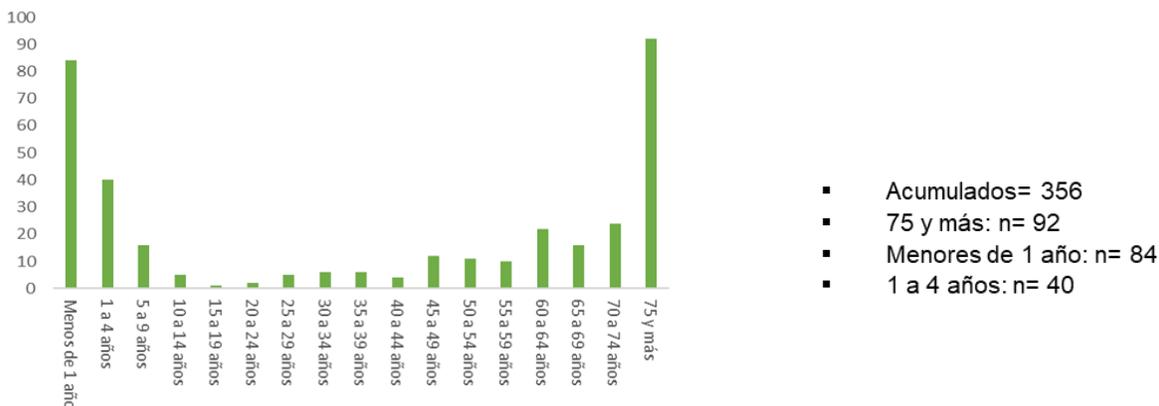
En relación con la notificación de las IRAG, por medio de la boleta VE-01, se cuenta con los siguientes datos:

- Los casos acumulados a la semana epidemiológica (SE) 5 son un total de 356.
- Los casos distribuidos por grupos por edad quinquenal tienen la mayor distribución en los menores de 1 año y en los mayores de 75 años.



### Gráfico 1.

Distribución de casos de IRAG por grupos por edad quinquenal, notificados a la semana epidemiológica 4, en Costa Rica, 2024.



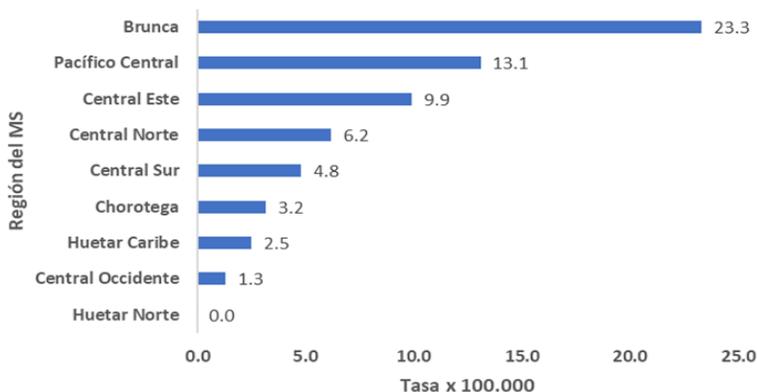
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

Según el gráfico 1, se puede apreciar como en los extremos de la vida (menores de 1 año y mayores de 75 años es donde más casos se han presentado).

En el gráfico 2, se observa la tasa de incidencia de IRAG según las regiones del Ministerio de Salud a la semana 5, presentando mayor cantidad de casos por cada 100.000 habitantes la Región Brunca, seguido de la Pacífico Central, la Central Este y la Central Norte. Las regiones con menor incidencia corresponden a la región Central Sur, Chorotege, Huetar Caribe, Central Occidente y Huetar Norte.

### Gráfico 2.

Tasa de IRAG según región del Ministerio de Salud, acumulada a la semana epidemiológica 5 del 2024, en Costa Rica.



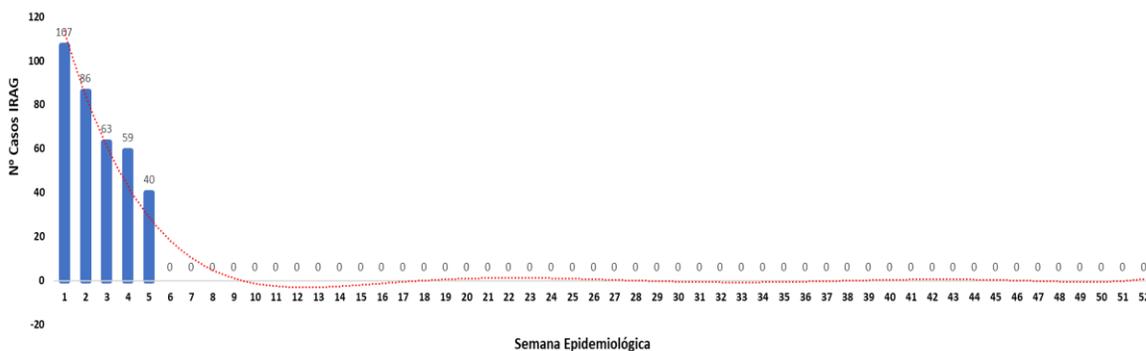
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.



Por semana epidemiológica, los casos reportados por boleta VE-01 de IRAG, en Costa Rica son los que se presentan en el gráfico 3; se puede observar como los casos han venido a la baja a lo largo de estas primeras 5 semanas epidemiológicas del año 2024.

### Gráfico 3.

**Distribución de casos reportados por boleta VE-01 de IRAG a la semana epidemiológica 5, en Costa Rica, 2024.**

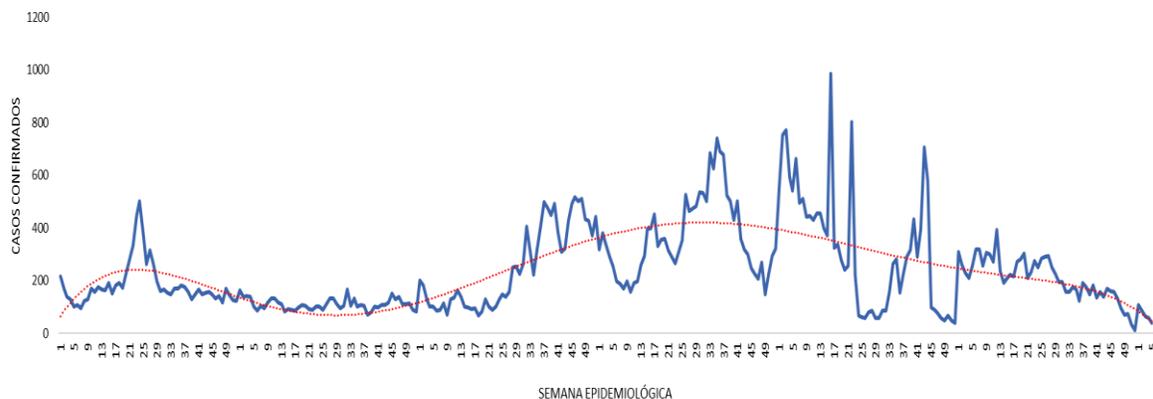


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

En relación con el histórico de casos de IRAG, por semana epidemiológica en Costa Rica, entre los años 2018 y 2024, esto se puede apreciar en el gráfico 4.

### Gráfico 4.

**Distribución histórica de casos de IRAG por semana epidemiológica, en Costa Rica entre los años 2018 y 2024.**



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

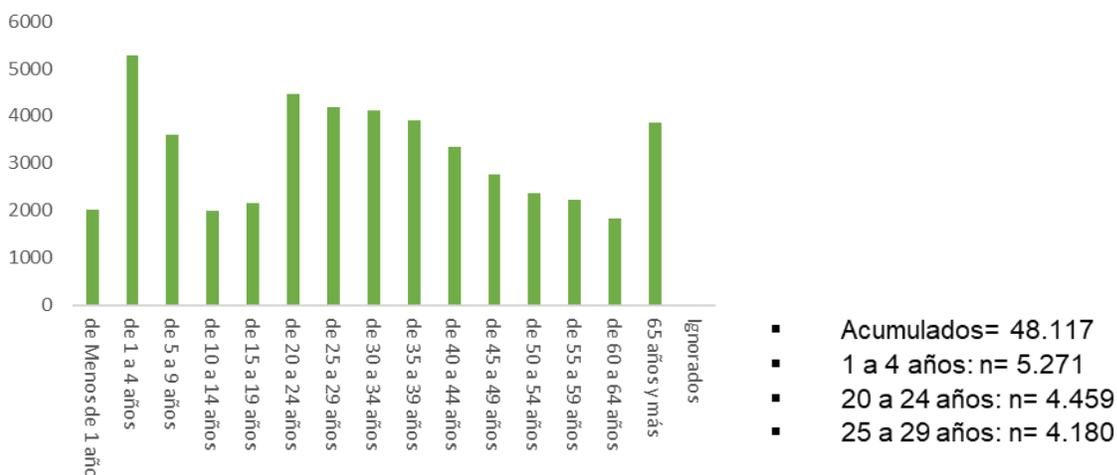


En cuanto a la notificación de IRAS, por medio de la boleta VE02, se tiene la siguiente información, tal como se muestra en el gráfico 5:

- Los casos acumulados a la semana epidemiológica (SE) 4 son 48.117
- Los casos distribuidos por grupos por edad quinquenal tienen la mayor distribución en menores entre 1 y 4 años y las personas entre 20 y 24 años.

### Gráfico 5.

**Distribución de casos de IRAS por grupos por edad quinquenal, notificados a la semana epidemiológica 4, en Costa Rica, 2024.**



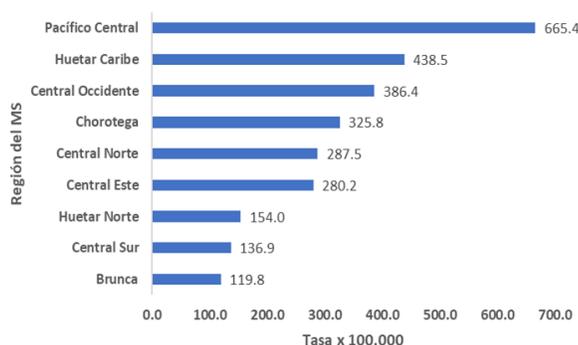
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

En el gráfico 6, se observa la tasa de incidencia de IRAS según las regiones del Ministerio de Salud a la semana 4, presentando mayor cantidad de casos por cada 100.000 habitantes la Región Pacífico Central, seguido de la Brunca, la Huetar Caribe, la Central Sur y la Central Occidente. Las regiones con menor incidencia corresponden a la región Central Norte, Central Este, Huetar Norte, y Chorotega.



### Gráfico 6.

Tasa de IRAS según región del Ministerio de Salud, acumulada a la semana epidemiológica 4 del 2024, en Costa Rica.

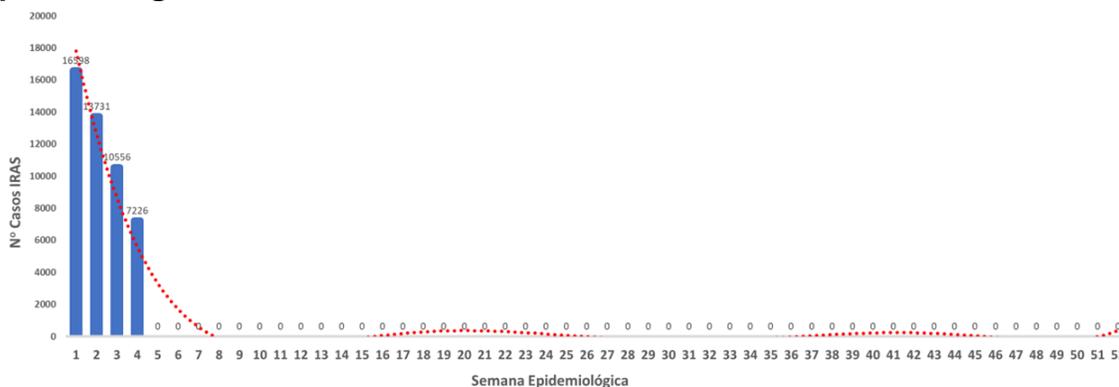


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

Por semana epidemiológica, los casos reportados por boleta VE-02 de IRAS, en Costa Rica son los que se presentan en el gráfico 7; se puede observar cómo los casos han venido a la baja a lo largo de estas primeras 4 semanas epidemiológicas del año 2024.

### Gráfico 7.

Distribución de casos reportados por boleta VE-02 de IRAS a la semana epidemiológica 4, en Costa Rica, 2024.

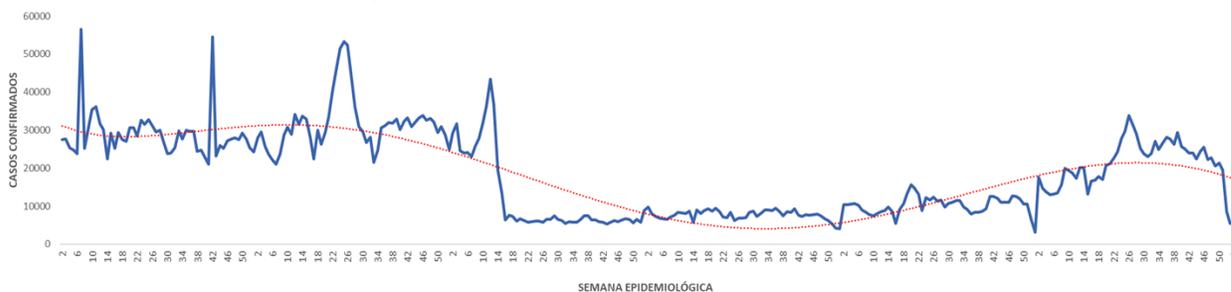


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

En relación con el histórico de casos de IRAS, por semana epidemiológica en Costa Rica, entre los años 2018 y 2024, esto se puede apreciar en el gráfico 8.



**Gráfico 8. Distribución histórica de casos de IRAS por semana epidemiológica, en Costa Rica entre los años 2018 y 2024.**

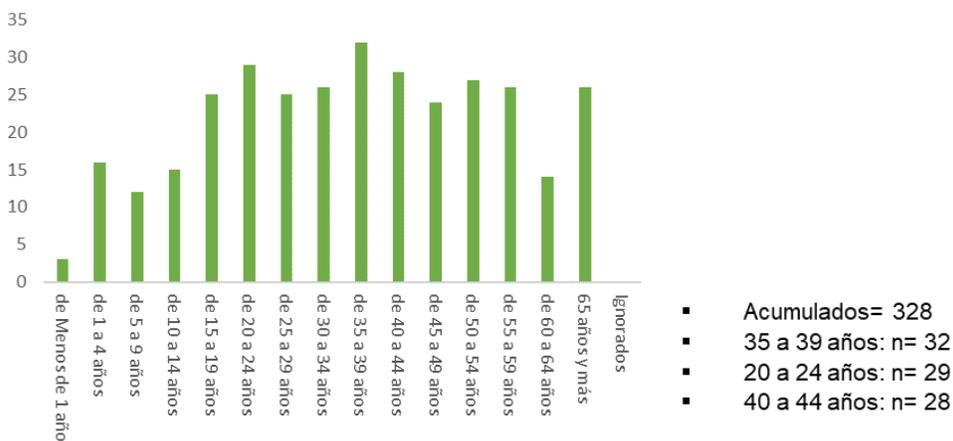


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

En cuanto a la notificación de ETI, por medio de la boleta VE02, se tiene la siguiente información, tal como se muestra en el gráfico 9:

- Los casos acumulados a la semana epidemiológica (SE) 4 son n= 613.
- Los casos distribuidos por grupos por edad quinquenal tienen la mayor distribución en personas entre 35 y 39 años y las personas entre 30 y 34 años.

**Gráfico 9. Distribución de casos de ETI por grupos por edad quinquenal, notificados a la semana epidemiológica 4, en Costa Rica, 2024.**



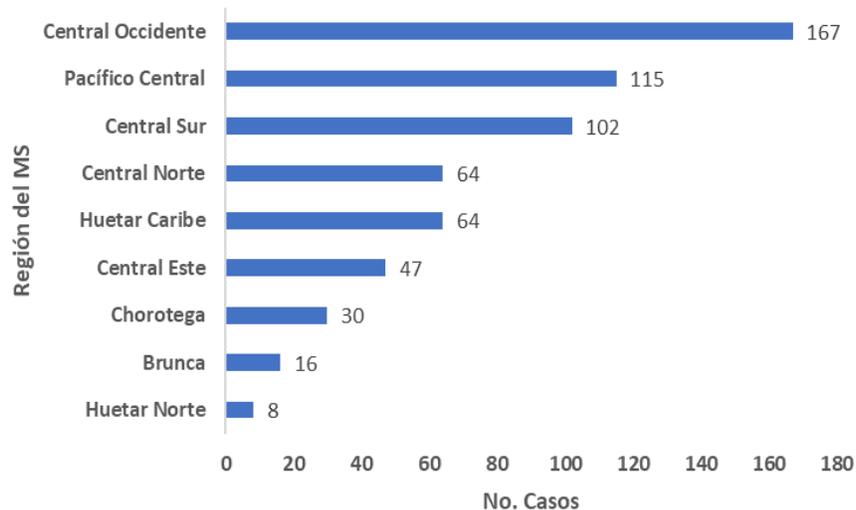
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.



En el gráfico 10, se observa el número de casos de ETI según las regiones del Ministerio de Salud a la semana 4, presentando mayor cantidad de casos en la región Central Occidente, seguido de la región Pacífico Central, la región Central Sur, Central Norte y Huetar Caribe. Las regiones con menor incidencia corresponden a la región Central Este, la región Chorotega, la región Brunca y la Huetar Norte.

### Gráfico 10.

**Tasa de ETI según región del Ministerio de Salud, acumulada a la semana epidemiológica 4 del 2024, en Costa Rica.**

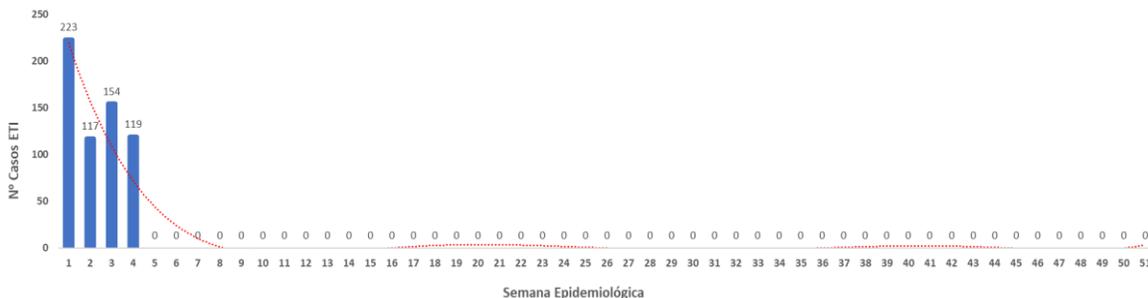


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

Por semana epidemiológica, los casos reportados por boleta VE-02 de ETI, en Costa Rica son los que se presentan en el gráfico 11; se puede observar cómo los casos han venido a la baja a lo largo de estas primeras 4 semanas epidemiológicas del año 2024, con excepción de la SE-3 que presentó más casos con respecto a la SE-2.



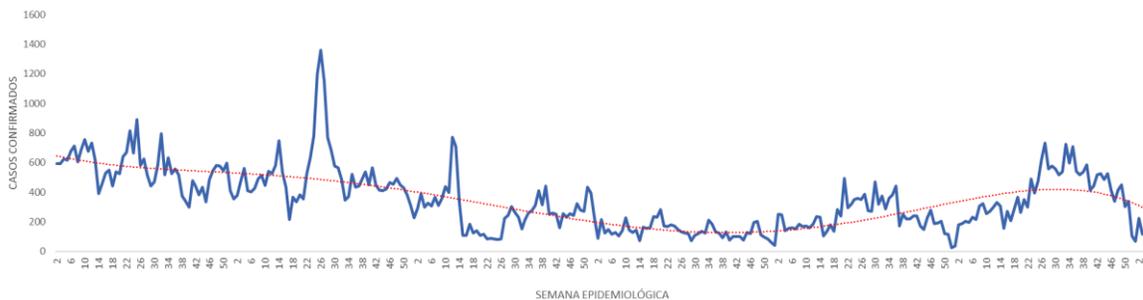
**Gráfico 11.**  
**Distribución de casos reportados por boleta VE-02 de ETI a la semana epidemiológica 4, en Costa Rica, 2024.**



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

En relación con el histórico de casos de ETI, por semana epidemiológica en Costa Rica, entre los años 2018 y 2024, esto se puede apreciar en el gráfico 12.

**Gráfico 12.**  
**Distribución histórica de casos de ETI por semana epidemiológica, en Costa Rica entre los años 2018 y 2024.**

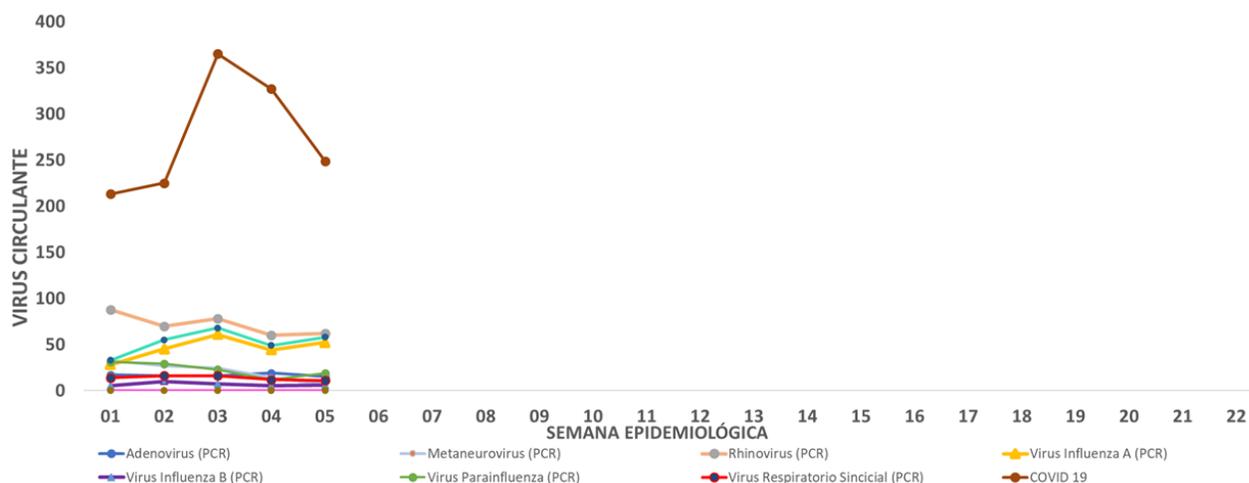


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

Según se observa en el gráfico 13, en relación con los principales virus respiratorios circulantes de la semana 1 a la 5, continúa el predominio del COVID-19, seguido del Rinovirus y finalmente, en tercer lugar, circula la influenza A.



**Gráfico 13.**  
**Distribución de virus circulantes de la semana epidemiológica 1 a la 5 en Costa Rica, 2024.**



Fuente: Matriz de Resultados de Laboratorio CCSS, Subárea de Vigilancia Epidemiológica 2024.

Como observaciones finales se puede indicar lo siguiente:

- IRAG en las 5 primeras semanas epidemiológicas del año, se han reportado 356 casos.
- IRAG en las 5 primeras semanas epidemiológicas del año, se han reportado 356 casos.
- IRAS con 48117 casos en la semana 4, con una tendencia a la baja, comparado con el año anterior.
- ETI con 613 casos reportados en la semana 4.
- Actualmente, la ocupación de camas respiratorias en el HNN es de un 43% (hay 31 pacientes con patologías respiratorias).



## Meningitis

**Franchina Murillo Picado**

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

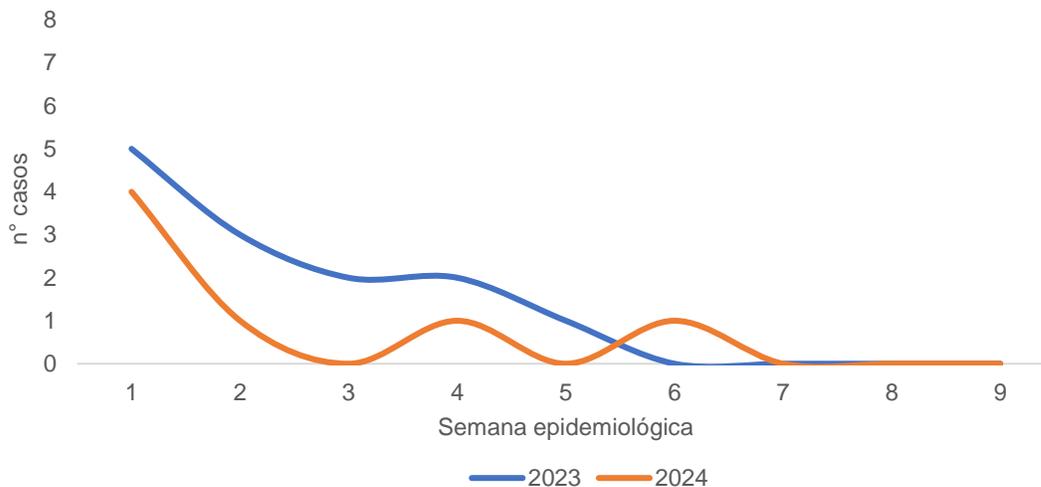
**Paola Pérez Espinoza**

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

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 04 del año 2024, se han notificado un total de 7 casos a través de boleta VE01 por sospecha de meningitis y en el año 2023 se reportó un total de 13 casos de meningitis con respecto a la misma semana lo que representa una diferencia del 46,15%. De las 9 Regiones del Ministerio de Salud, la región Central Este notificó el 42,9% de los casos (3/7) y las regiones Central Sur y Central Norte notificaron el 28,6 % de los casos (2/7) respectivamente.



**Figura 1.**  
**Costa Rica: Casos sospechosos de meningitis comparativa año 2023 con el 2024 a la semana epidemiológica 05, 2024**



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

En la siguiente tabla se enlista los cantones con casos de meningitis. El cantón de Cartago contabiliza dos casos y los demás cantones que han notificado, un caso respectivamente.

**Figura 2.**  
**Costa Rica: Incidencia de meningitis según cantón de procedencia, a la semana epidemiológica 05, 2024 (tasa p/100.000 habitantes).**

Cantón	casos	tasas
Mora	1	3,2
Cartago	2	1,2
Grecia	1	1,0
Goicoechea	1	0,7
Heredia	1	0,7
San José	1	0,3

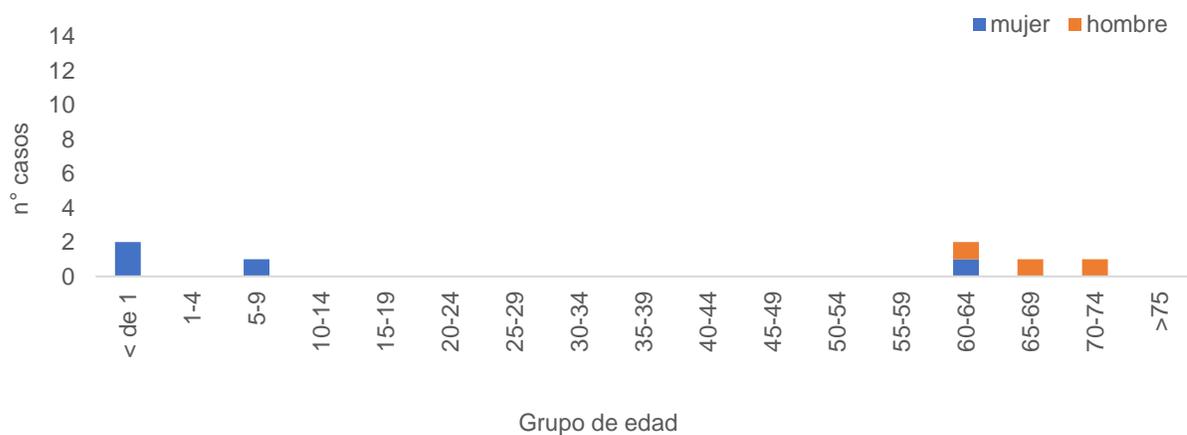
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud, USIS



La figura 3, indica la distribución de los casos sospechosos según sexo y grupo de edad. El 42,85% de los casos (3/7) son hombres y el 57,14% (4/7) son mujeres. El 28,57% de los casos (2/7) son menores de 1 año.

**Figura 3.**

**Costa Rica: Casos sospechosos por meningitis según sexo y edad, a la semana epidemiológica 05, 2024**



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



## Enfermedad por COVID-19

**Roberto Arroba Tijerino**

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

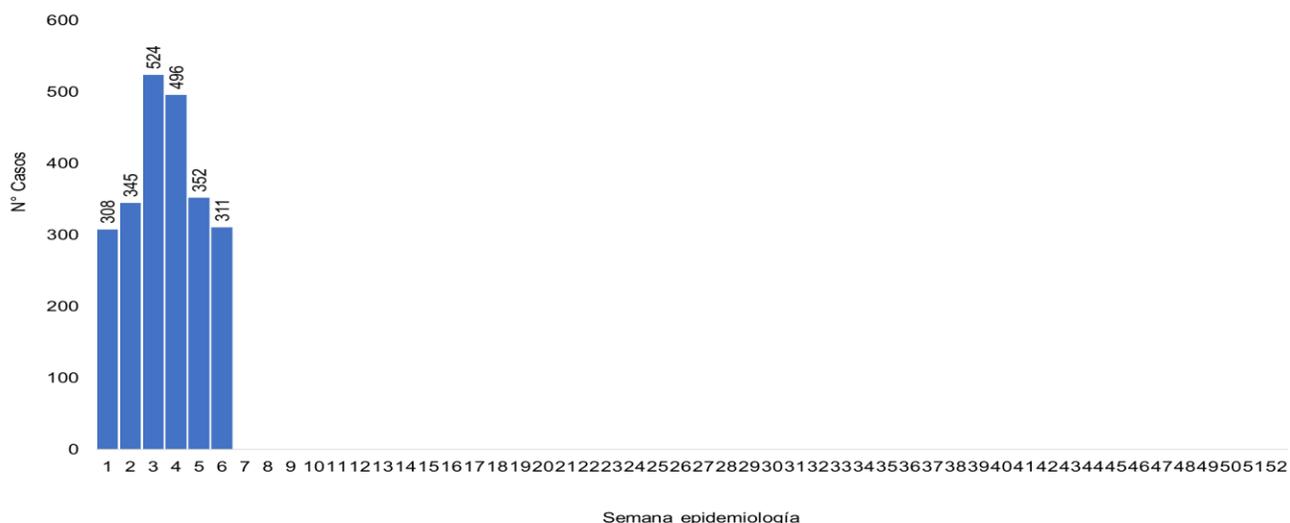
**Susan Castrillo Montiel**

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

Para la enfermedad por COVID-19, durante la semana epidemiológica 6 (que abarca del 4 al 10 de febrero del 2024), se reportaron un total de 311 casos confirmados, lo que representa una disminución del 12% con respecto a la SE-5 del año 2024.

### Gráfico 1.

**Costa Rica: Casos COVID-19, según semana epidemiológica año 2024.**



Datos sujetos para actualizar

Fuente: Subárea de Vigilancia Epidemiológica, CCSS/Dirección de Vigilancia de Salud, Ministerio de Salud, 2024.



Con respecto a las hospitalizaciones en la semana epidemiológica 6, se reportó un promedio total de 58 hospitalizados, lo que representa una disminución del 12% con respecto a la SE-5 del año 2024.

**Gráfico 2.**

**Costa Rica: Promedio total de hospitalizados en salón y Unidad de Cuidados Intensivos, según reporte semanal año 2024.**



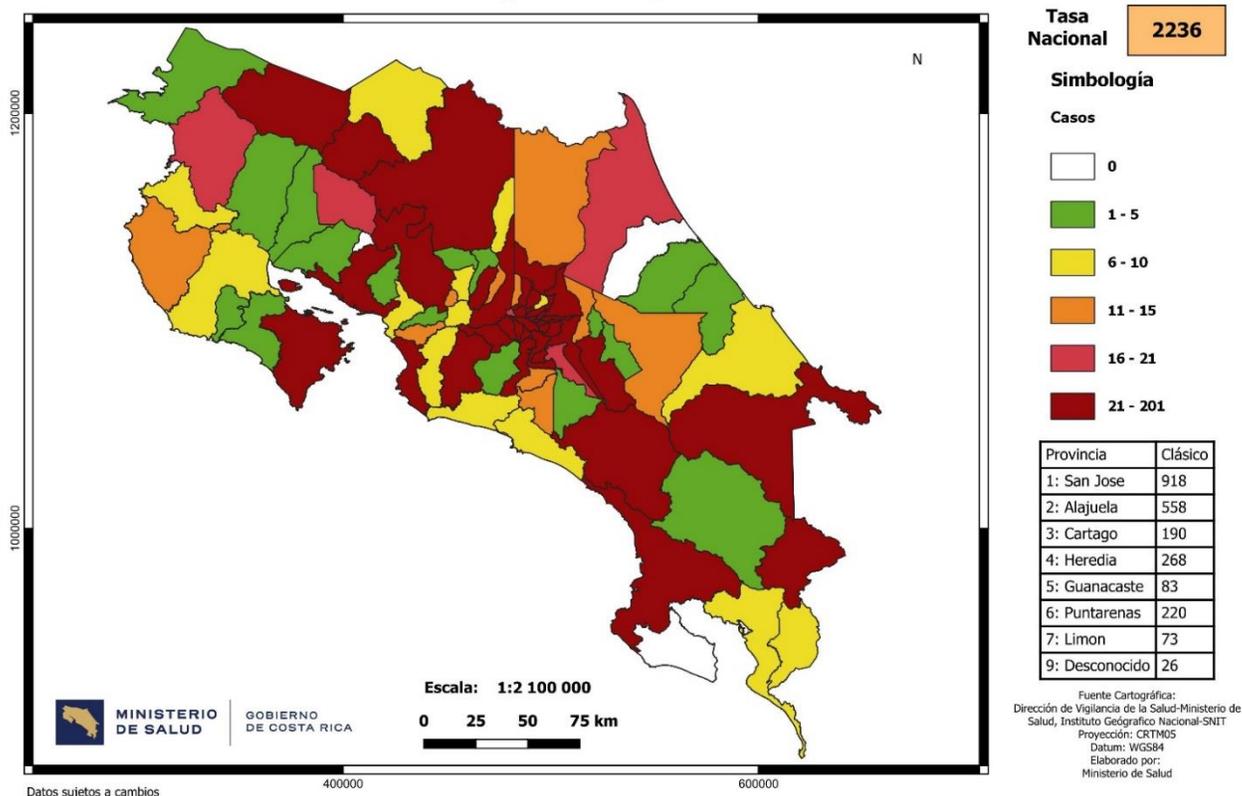
Fuente: Área de Estadística en Salud, CCSS/Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de Salud 2024.

Por cantón, en el siguiente mapa se observa el número de casos reportados por covid-19 en el año 2024, a la SE-6.



Mapa 1.  
Número de casos reportados de covid-19, por cantón, en Costa Rica, en el año 2024.

Costa Rica: Numero de casos notificados de Covid 19 por cantón, acumulado a la Semana Epidemiológica 06 del 2024

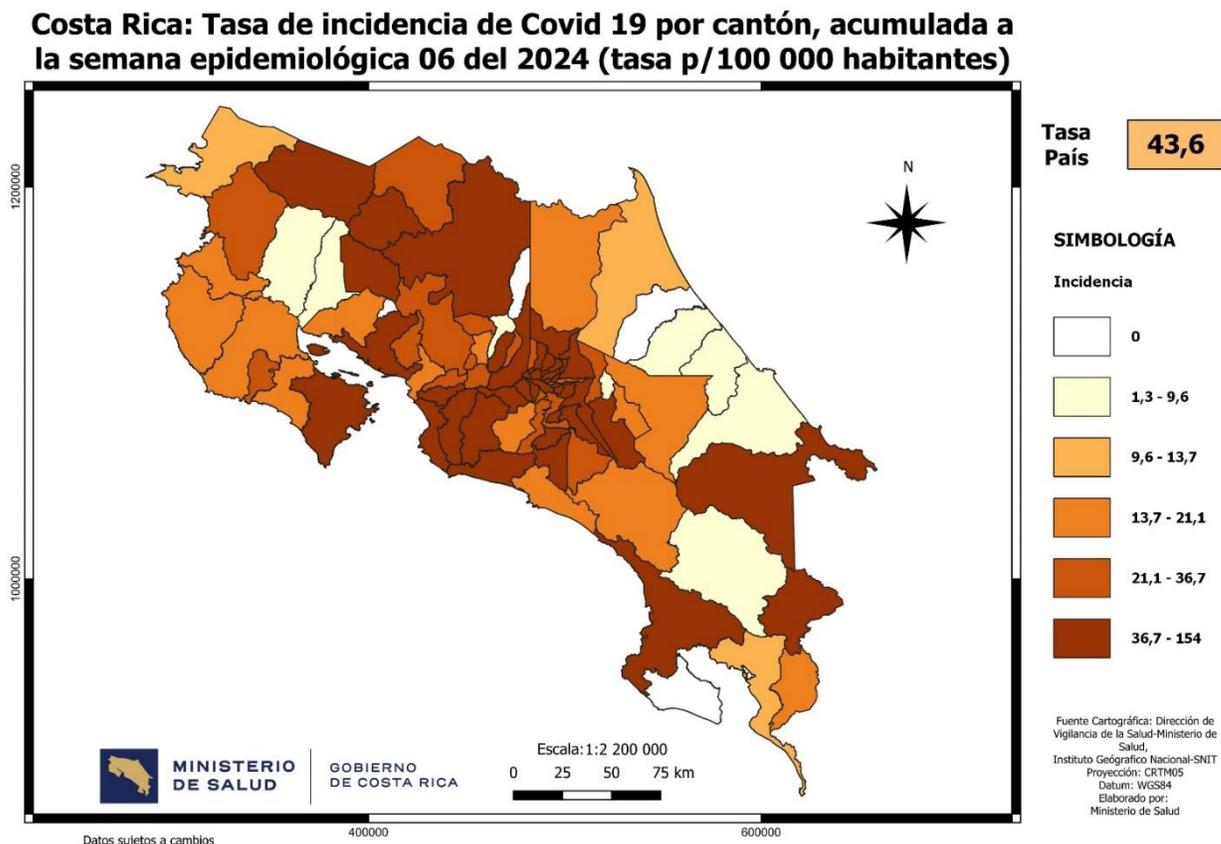


Por otra, parte, en el siguiente mapa se observa la tasa de incidencia de covid-19 por cantón, acumulada a la SE-5 del presente año.



Mapa 2.

Tasa de incidencia de covid-19 por cantón, acumulada a la SE-6, Costa Rica, 2024.



En relación con el comportamiento de las personas fallecidas asociadas a COVID-19, durante la semana epidemiológica 6, hubo 8 fallecidos, comparado con los 10 fallecidos que se reportaron en la SE-5, lo que representa una disminución del 20%; sin embargo, es importante indicar que estos son datos preliminares sujetos a la revisión de los casos.



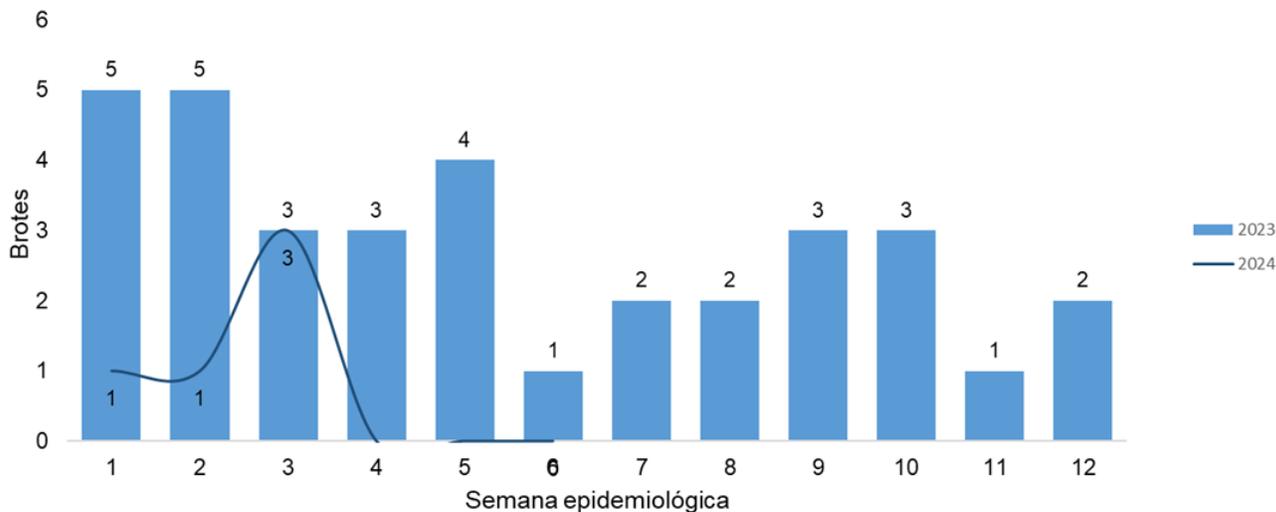
**Gráfico 3.**  
**Costa Rica: Personas Fallecidas asociadas a COVID-19, según reporte semanal año 2024.**



Fuente: Área de Estadística en Salud, C.C.S.S. / Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de Salud 2024

Para la semana epidemiológica 6, no se reportaron brotes asociados a COVID-19.

**Gráfico 4**  
**Brotos de covid-19, por semana epidemiológica en Costa Rica, 2024.**

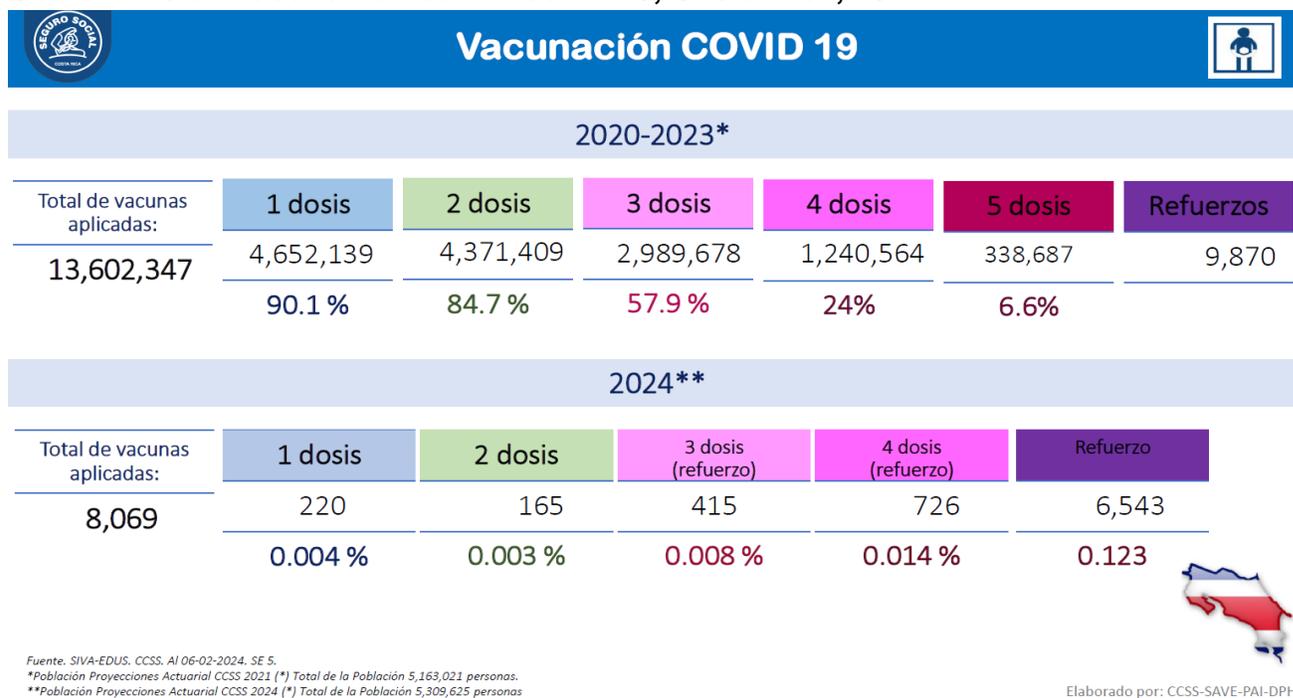


Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud, 2024.



En relación con la vacunación contra covid-19, el último reporte de la CCSS muestra la siguiente información.

**Gráfico 5. Coberturas de vacunación contra covid-19, Costa Rica, 2024.**



Se ha alcanzado una cobertura de vacunación con primeras dosis del 90.1%, con segundas dosis, de un 84.7%, con terceras dosis, la cobertura alcanzada es del 57.9%, y donde hay más rezago es con las cuartas y quintas dosis, con una cobertura alcanzada del 24% y del 6.6%, respectivamente.

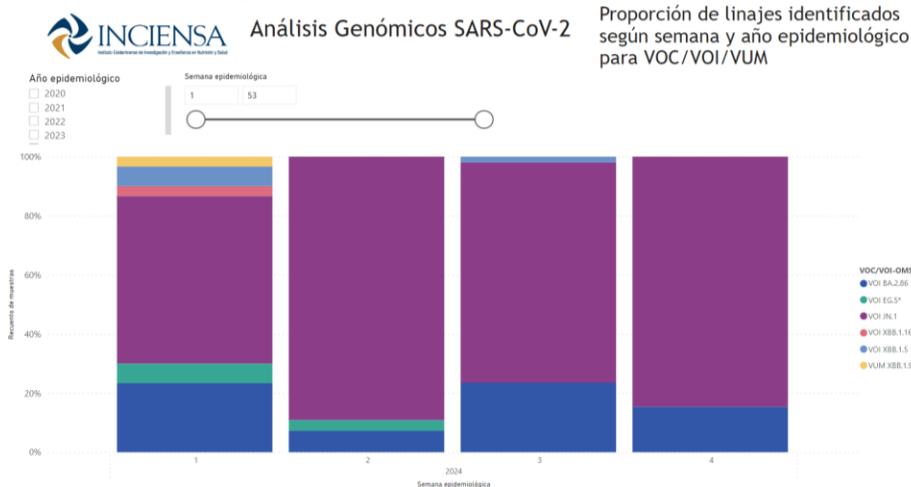
**Variantes genómicas**

Según el informe interactivo de INCIENSA revisado el 15 de febrero del 2024, se reporta la circulación del sublinaje de Variante Ómicron (VOC); a la semana 4, se reporta la circulación de las siguientes variantes de interés (VOI), JN.1 y BA.286. (Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud, 2024).



### Gráfico 6

## Costa Rica: Proporción de linaje identificados, para Variante de Preocupación (VOC) Ómicron, Variante de Interés (VOI) y Variantes Bajo Monitoreo (VUM), por semana epidemiológica SE 1 a 52 del 2024.



Fuente: Sistema de Información de INCIENSA, CCSS, DATOS Facultad de Microbiología UCR, actualizado en informe interactivo en Vigilancia genómica SARS-CoV-2 al 8 de febrero del 2024.

En relación con la proporción relativa de sublinaje de VOC Ómicron, VOI y VUM, durante el periodo comprendido entre las SE-1 y 52 del año 2024, se tiene la siguiente información.

### Gráfico 7

## Costa Rica: Proporción relativa de Sublinaje de VOC Ómicron, VOI y VUM, durante el periodo de las semanas epidemiológicas 1 a 4 del 2024

Linaje Pangolin	Cantidad	%
BA.2.86*	25	16.78
EG.5	4	2.68
XBB.1.16	1	0.67
JN.1*	115	77.18
XBB.1.5.	3	2.01
XBB.1.9.1	1	0.67
<b>Total</b>	<b>149</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Sistema de Información de INCIENSA, CCSS, DATOS Facultad de Microbiología UCR, actualizado en informe interactivo en Vigilancia genómica SARS-CoV-2 al 8 de febrero del 2024.

### Bibliografía

Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud. (2024). *Informe Interactivo de Vigilancia genómica del virus SARS-CoV-2 semana 4*. 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](mailto:pamela.dominguez@misalud.go.cr)

**Stephany Alvarado Garita**

Unidad de Indicadores en Salud  
Dirección de Vigilancia de la Salud  
[stephany.alvarado@misalud.go.cr](mailto:stephany.alvarado@misalud.go.cr)

**Rafael Alberto Chaves Méndez**

Unidad de Indicadores en Salud  
Dirección de Vigilancia de la Salud  
[rafael.chaves@misalud.go.cr](mailto:rafael.chaves@misalud.go.cr)

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), son enfermedades que afectan la salud de personas. Por ende, la vigilancia de estos eventos es relevante para la salud pública del país. A continuación, se describen los siguientes eventos: Sífilis en todas sus formas, Gonorrea, Herpes Virus y Virus del Papiloma Humano, en el periodo de la semana epidemiológica 5 que corresponde del 28 de enero al 3 febrero 2024.

### Sífilis en Todas sus Formas

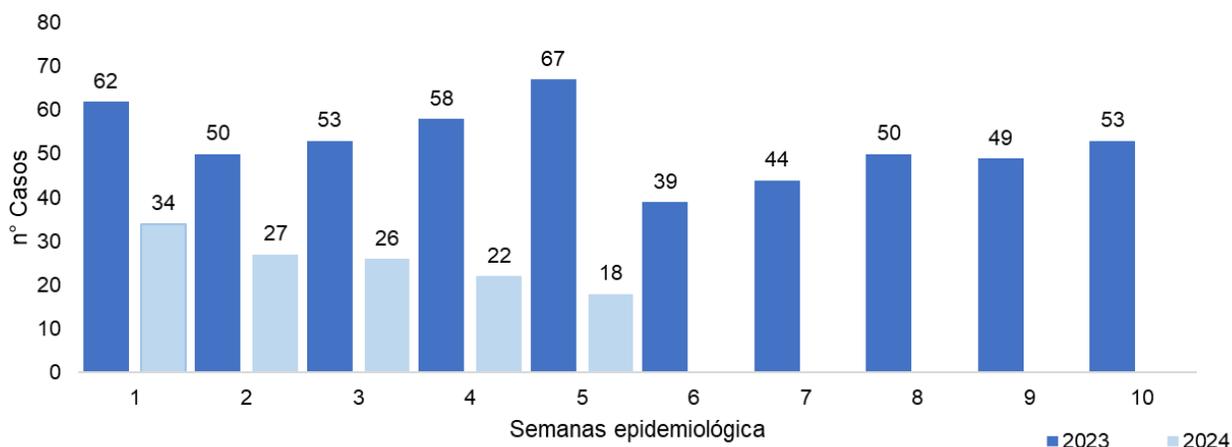
Es una enfermedad causada por una espiroqueta llamada *Treponema pallidum*, exclusiva del ser humano, se transmite por vía sexual a través de mucosas y verticalmente. Puede generar un problema de salud pública e incluso puede provocar el fallecimiento en algunas personas. Sífilis en todas sus formas en la semana 5 del 2024, se reportaron 18 casos nuevos. En el mismo periodo de la semana 5 del año 2023 se reportaron 67 casos, lo que se observa un descenso del 73.17%, para el año en curso.

En las primeras cinco semanas se han reportado un total de 127 casos con una tasa de 2.4 personas por 100.000 habitantes, 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 2023 y 2024



Nota: Datos preliminares sujetos a ser actualizados.

Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Epidemiología y Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud, 2024.

El comportamiento de la Sífilis en todas sus formas en estas cinco semanas del año en curso presenta un predominio en los hombres con el 56.69% (n=72) y en las mujeres con el 43.31% (n=55). Con respecto a los grupos de edad el 68% (n=86) corresponde a los de 20 a 44 años, seguido por el grupo 45 a 64 años con un 17.3% (n=22), los mayores de 65 años con un 7.9% (n=10) y finalmente los de 15 a 19 años con 6.3% (n=8).

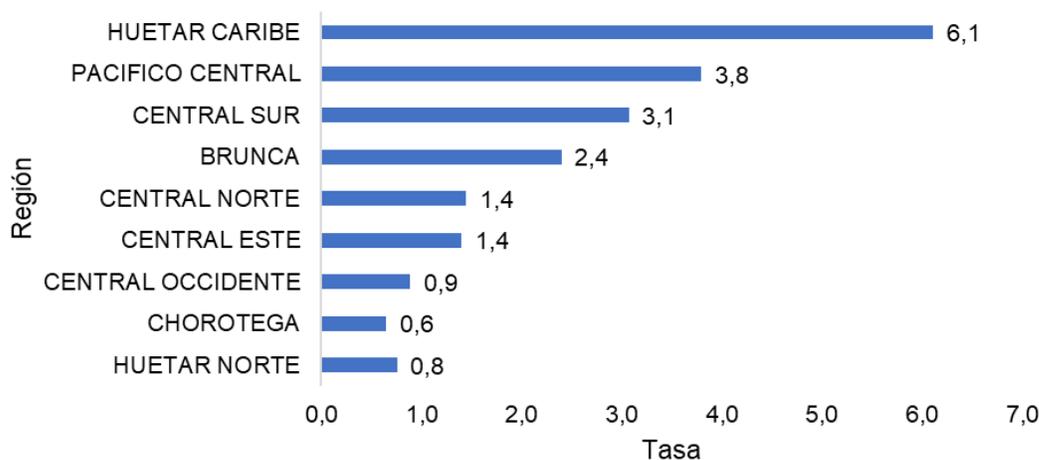
El comportamiento de esta enfermedad a nivel de región, se presentan un predominio en Huetar Caribe y Pacífico Central zonas costeras, en la Gran Área Metropolitana (GAM), Región Central Sur, ver gráfico 2.



## Gráfico 2.

### Costa Rica: Notificación de Sífilis en Todas Formas, según región en las semanas 1 a 5 del 2024

#### Tasa por 100.000 habitantes



Nota: Datos preliminares sujetos a ser actualizados.

Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Epidemiología y Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud, 2024.

## Gonorrea

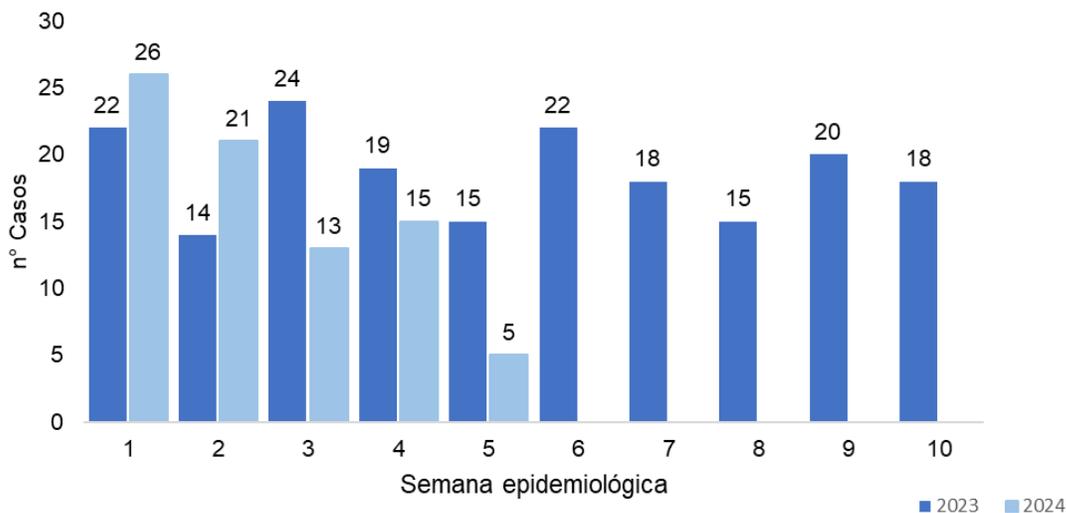
En el reporte de la semana 5 del 2024, se han reportado cinco casos nuevos, en el mismo periodo de la semana 5 del 2023 se reportaron 15 casos, observándose un descenso de 66.66 % para el año 2024.

En las primeras cinco semanas del año en curso, se han reportado 80 casos con una tasa de 1.5 personas por 100.000 habitantes, ver gráfico 3.



### Gráfico 3

#### Costa Rica: Casos notificados de Gonorrea, según reporte semanal con fecha de inicio de síntomas en los años 2023 y 2024



Nota: Datos preliminares sujetos a ser actualizados.

Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Epidemiología y Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud, 2024.

El comportamiento de los nuevos casos de Gonorrea reportados en el año, han presenta un predominio en los hombres con el 88.75% (n=71), en las mujeres se reportó con el 11.25% (n=9). Con respecto a los grupos de edad el grupo de 20 a 44 años se presenta con 71.25 % (n=57), seguido por el grupo de 45 a 64 años con 11.25% (n=9), luego el grupo de 15 a 19 años con 11.25% (n=9) y finalmente el grupo de más de 65 años con el 5% (n=4).

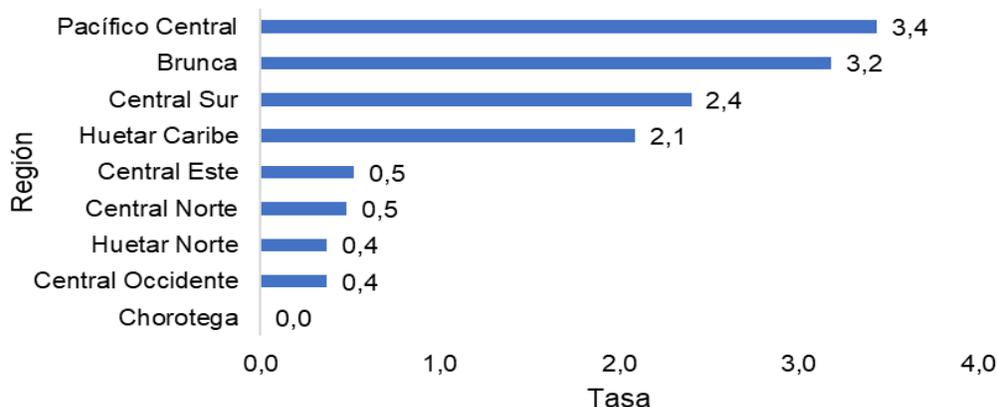
Los casos reportados por Gonorrea, según región en las primeras cinco semanas del año en curso, el predominio se presentó en: Pacífico Central, Brunca, Huetar Cariba y Central Sur con, ver siguiente gráfico.



#### Gráfico 4.

### Costa Rica: Notificación de casos de Gonorrea, según región en las semanas 1 a 5 del 2024

Tasa por 100.000 habitantes



Nota: Datos preliminares sujetos a ser actualizados.

Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Epidemiología y Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud, 2024.

### Herpes Virus

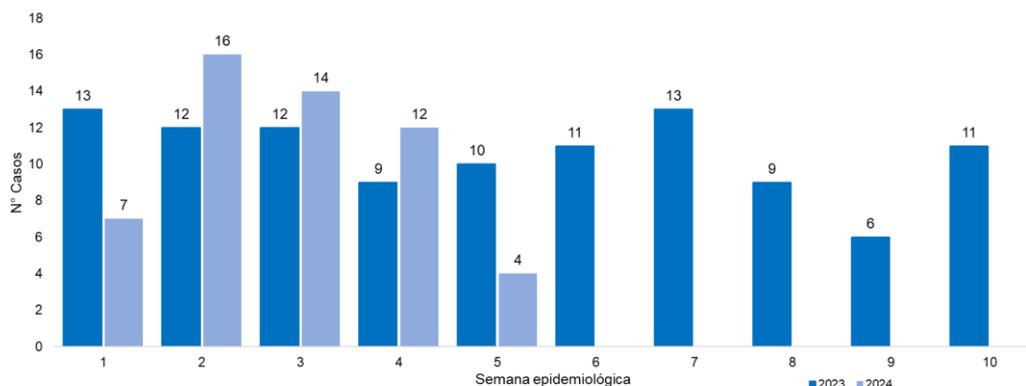
El Herpes Virus es otra de las Infección de Transmisión Sexual que se presentan en el país, para en la semana cinco se reportaron cuatro casos nuevos. En el mismo periodo de la semana 5 del año 2023 se reportaron 10 casos, lo que se observa un descenso del 60%, para el año 2024

En las primeras cinco semanas del año 2024, se han reportado 53 casos con una tasa de 1 persona por 100.000 habitantes, ver gráfico 5.



### Gráfico 5

#### Costa Rica. Casos notificados con Herpes virus, según notificación semanal por fecha de inicio de síntomas, en los años 2023 y 2024



Nota: Datos preliminares sujetos a ser actualizados.

Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Epidemiología y Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud, 2024.

El comportamiento de los 53 casos de Herpes Virus reportados en el transcurso del año, se presenta un predominio en las mujeres con un 66% (n=35), mientras que en los hombres se presentó con el 33% (n=18). El comportamiento en los grupos de edad, el grupo de 20 a 44 años se presenta con 62.3% (n=33), seguido por el grupo de 45 a 64 años con 22.60% (n=12), el grupo de 15 a 19 años con 11.30% (n=6) y el grupo de más de 65 años 3.8% (n=2).

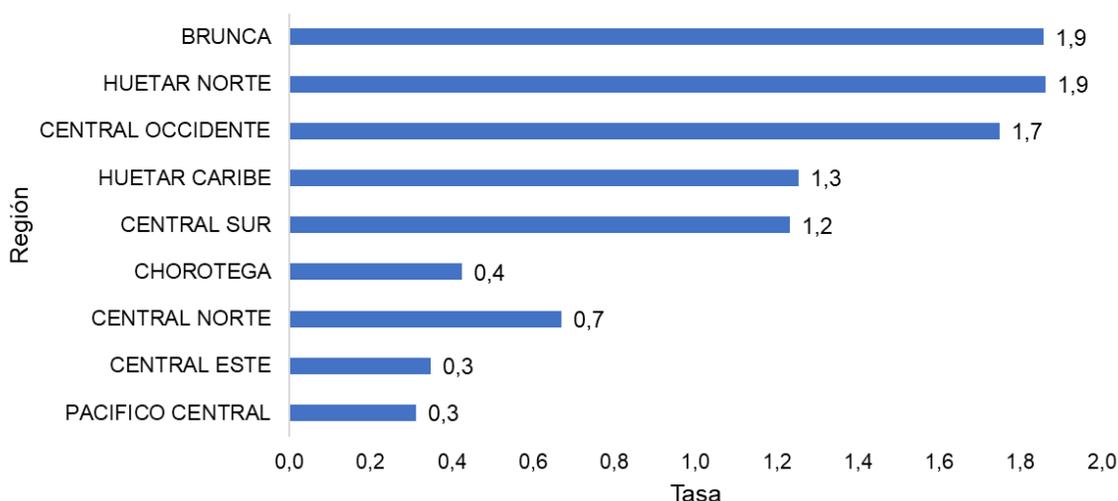
De los casos reportados por Herpes Virus, según región se presenta un predominio en las regiones de Brunca y Huetar Norte, ver siguiente gráfico.



### Gráfico 6.

#### Costa Rica: Notificación de casos de Herpes Virus, según región en las semanas 1 a 5 del 2024

#### Tasa por 100.000 habitantes



Nota: Datos preliminares sujetos a ser actualizados.

Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Epidemiología y Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud, 2024.

### Virus del Papiloma Humano (VPH)

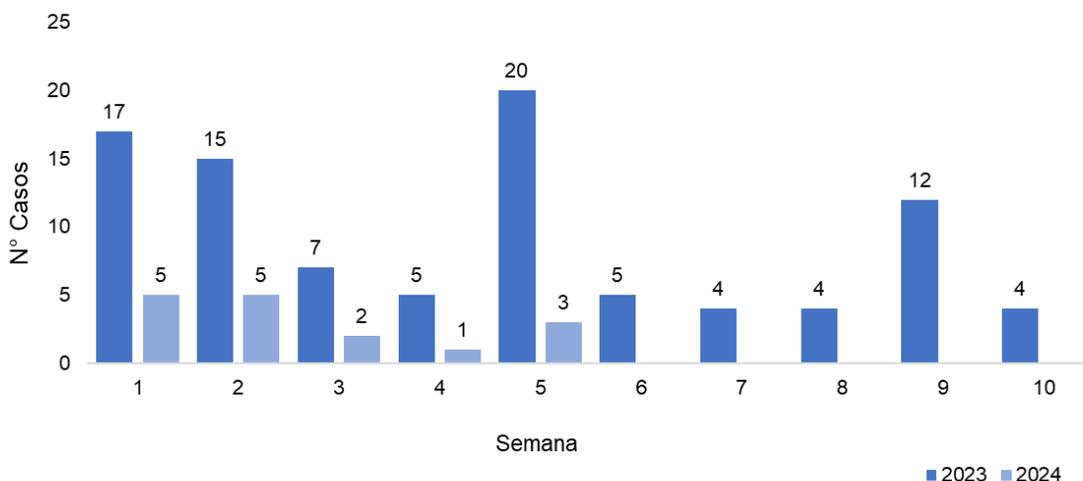
Esta enfermedad es una de las ITS que se lleva una vigilancia mensual, se presenta con diferentes tipos de Virus del Papiloma Humano (VPH), algunos tipos pueden causar problemas de salud como verrugas genitales y cánceres. Por ende, la vigilancia y notificación de esta enfermedad es importante para poder determinar hacia dónde van a dirigir los planes y recursos.

En la semana epidemiológica 5 se han reportado tres casos nuevos, en el mismo periodo de la semana 5 del año 2023 se reportaron 20 casos, lo que se observa un descenso del 85%, para el año 2024. Sin embargo, en las primeras semanas de este año se han reportado 16 casos, ver siguiente gráfico.



### Gráfico 7

#### Costa Rica: Casos notificados por Virus del papiloma Humano, según semana epidemiológica años 2023 y 2024



Nota: Datos preliminares sujetos a ser actualizados.

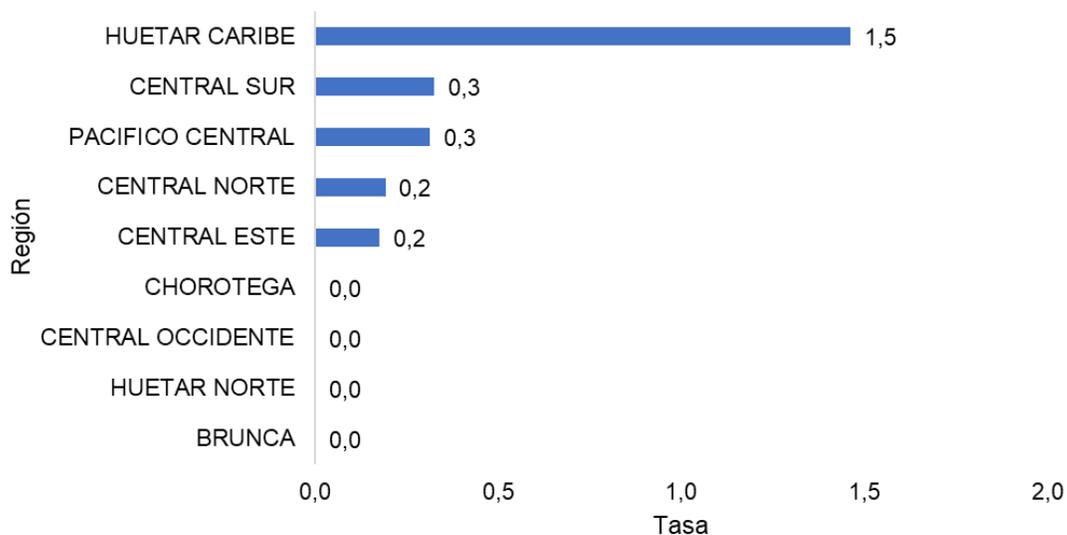
Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Epidemiología y Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud, 2024.

De los 16 casos notificados por VPH, se presentó un predominio en las mujeres con el 62.50% (n=10), en los hombres presentó un 37.50% (n=6). Con respecto al reporte por grupo de edad el 75% (n=12) corresponde al grupo de 20 a 44 años, seguido por el de 45 a 64 años con el 25% (n=4), en los otros grupos de edad no se reportaron casos.

De los casos reportados por Virus del Papiloma Humano, según región se presenta un predominio en: Huetar Caribe con 7 casos y una tasa de 1.5 personas por 100.000 habitantes, seguido por Central Sur con 5 casos; Central Norte con 2 casos; Central Este con 1 caso y Pacífico Central con 1 caso, ver siguiente gráfico.



**Gráfico 8.**  
**Costa Rica: Notificación de casos de Virus de Papiloma Humano, según región**  
**en las semanas 1 a 5 del 2024**  
**Tasa por 100.000 habitantes**



Nota: Datos preliminares sujetos a ser actualizados.

Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Unidad de Epidemiología y Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud, 2024.



## Coberturas de vacunación 2023

**Roberto Arroba Tijerino**

Unidad de Epidemiología

Dirección de Vigilancia de la Salud

[roberto.arroba@misalud.go.cr](mailto:roberto.arroba@misalud.go.cr)

A continuación, se presentan los datos correspondientes a las coberturas preliminares de vacunación alcanzadas por el país en el 2023; es importante aclarar que está pendiente actualizar los datos con los nacimientos del 2023 que son dado por INEC en los próximos meses.

### Cuadro 1.

#### Coberturas de vacunación, por biológico; año 2023, Costa Rica

% BCG	% Hep B 1	% Hep B 2	% Hep B 3	% Penta 1	% Penta 2	% Penta 3
87	90	91	93	92	93	95

% Tetravalente	% PCV 13 1	% PCV 13 2	% RV 1	% RV 2	% Var	% SRP 1
81	91	93	90	89	94	92

% SRP 2	% Td	% VPH 1	% VPH 2	% Tdap
84	69	80	68	58

Fuente: Datos aportados por la CCSS, elaboración propia, UE, DVS, MS.

Para el año 2023, de manera preliminar estas son las coberturas de vacunación obtenidas por el país.

Como se puede observar, once de las coberturas obtenidas están en el rango entre 90-95% (Hep B primera, segunda y tercera dosis; Pentavalente primera, segunda y tercera dosis; Neumococo primera y segunda dosis, Rotavirus primera dosis, Varicela y SRP primera dosis).

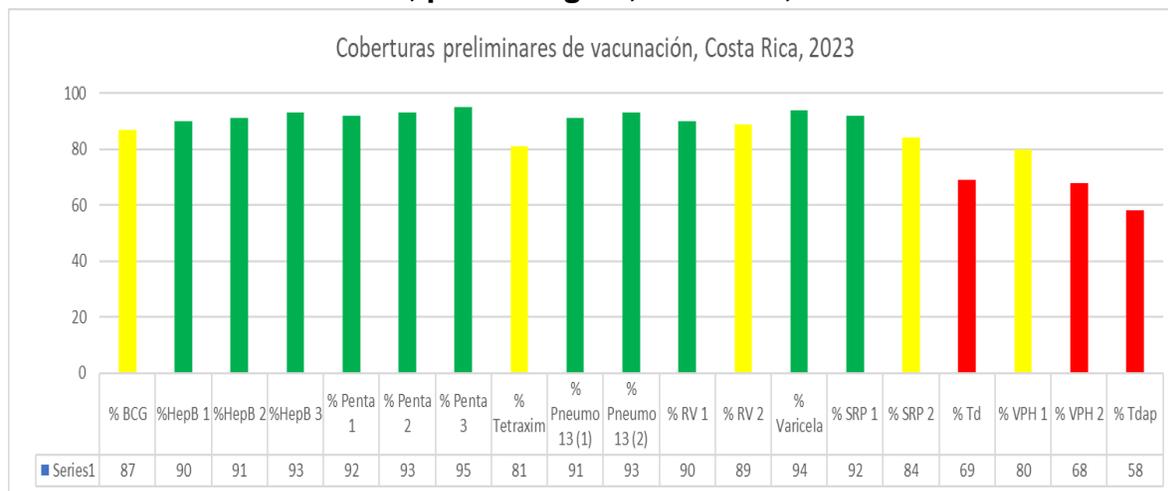
Cinco coberturas de vacunación estuvieron por debajo del 90% pero superior al 80% (BCG, Tetravalente, Rotavirus segunda dosis, SRP segunda dosis y VPH primera dosis).



Tres coberturas estuvieron por debajo del 80% (Td, SRP segunda dosis y VPH segunda dosis).

Es importante considerar el escenario escolar donde actualmente se aplican dos vacunas: Td y VPH, que se aplican a los 10 años; en ambos casos, las coberturas de vacunación obtenidas están por debajo del 70%, y es claro que se deben tener estrategias nuevas para poder captar a esta población y poder cumplir con los objetivos de obtener coberturas óptimas, por encima del 95%, es de señalar que en el caso de la vacuna contra papiloma, únicamente un 68% de las niñas completaron su esquema de vacunación, lo que indica que un 32% de las niñas no están siendo protegidas y tienen un riesgo importante de adquirir el virus más adelante (cuando inicien su vida sexual), y el riesgo de tener más adelante un cáncer prevenible por vacunación y que actualmente es de los cánceres con una mayor incidencia y mortalidad en la población femenina, el cáncer de cérvix.

**Gráfico 1. Coberturas de vacunación, por biológico; año 2023, Costa Rica**



Fuente: Datos aportados por la CCSS, elaboración propia, UE, DVS, MS.

En el gráfico 1 se pueden observar las coberturas de vacunación alcanzadas de forma preliminar en el año 2023.