



# Boletín Epidemiológico N°08 de 2024

Dirección de Vigilancia de la Salud

Ministerio de Salud

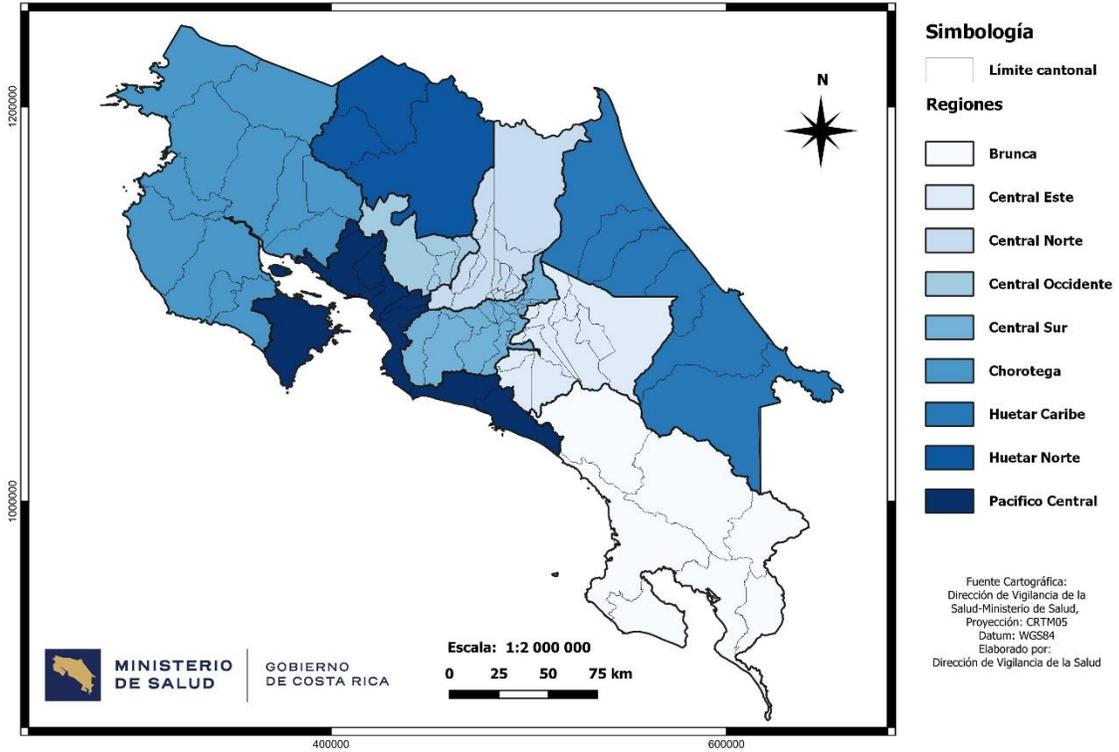
1 de marzo de 2024

## Tabla de contenido

Dengue .....	3
Informe de avance de la campaña de abordaje de los brotes de dengue actuales en distintas comunidades del país .....	9
Malaria .....	11
Influenza y otras virosis respiratorias, IRAS y ETI.....	15
Tuberculosis .....	25
Enfermedad por COVID-19 .....	28
Infecciones de transmisión sexual .....	36



## 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 7 a través de notificación obligatoria por boleta VE01 5400 casos de dengue. Como se observa en la tabla 1 la región Central Norte presenta el mayor número de casos sospechosos (1438) y la región Pacífico Central presenta la tasa más alta 291,1/100.000 habitantes.

**Tabla 1.**

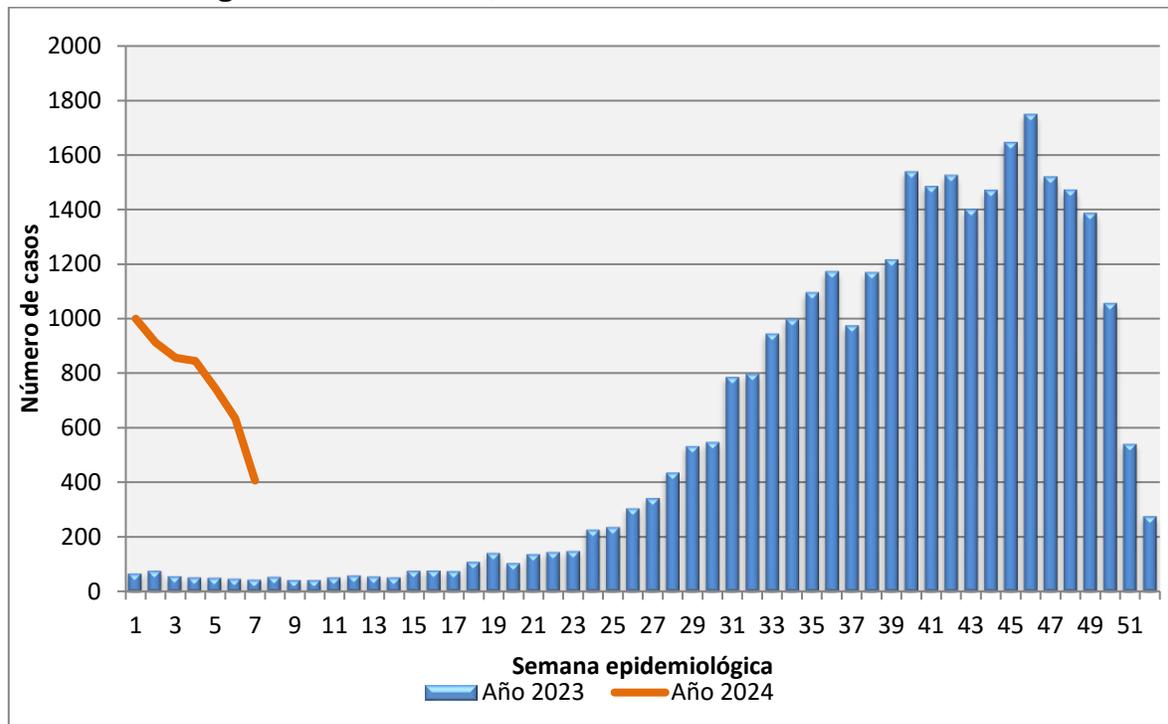
**Costa Rica: Casos y tasas de dengue por región a la semana epidemiológica 6, 2023 (Tasa por 100.000 hab.)**

Región	Casos	Tasa
Central Norte	1438	137,4
Pacífico Central	933	291,1
Central Sur	796	51,6
Chorotega	691	146,4
Huetar Norte	458	170,5
Huetar Caribe	378	78,9
Brunca	304	80,6
Central Este	294	51,1
Occidente	108	47,2
Total	5400	101,7

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



Gráfico 1. Casos de dengue a la semana 7, 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	1859	172,0	972	182,0	887	162,3
Puntarenas	997	191,0	471	183,6	526	198,2
San José	847	49,6	438	51,0	409	48,2
Guanacaste	677	163,0	351	171,4	326	154,9
Limón	378	78,9	168	72,1	210	85,3
Heredia	343	62,1	178	64,6	165	59,5
Cartago	299	54,0	151	54,7	148	53,3
<b>Total</b>	<b>5400</b>	<b>101,7</b>	<b>2729</b>	<b>103,4</b>	<b>2671</b>	<b>100,0</b>

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



Los cantones con mayor número de casos acumulados son: Alajuela 836 casos, Puntarenas 532 casos, San Carlos 428 casos, San José 354 casos y Turrialba 196 casos. (tabla 3).

**Tabla 3.**

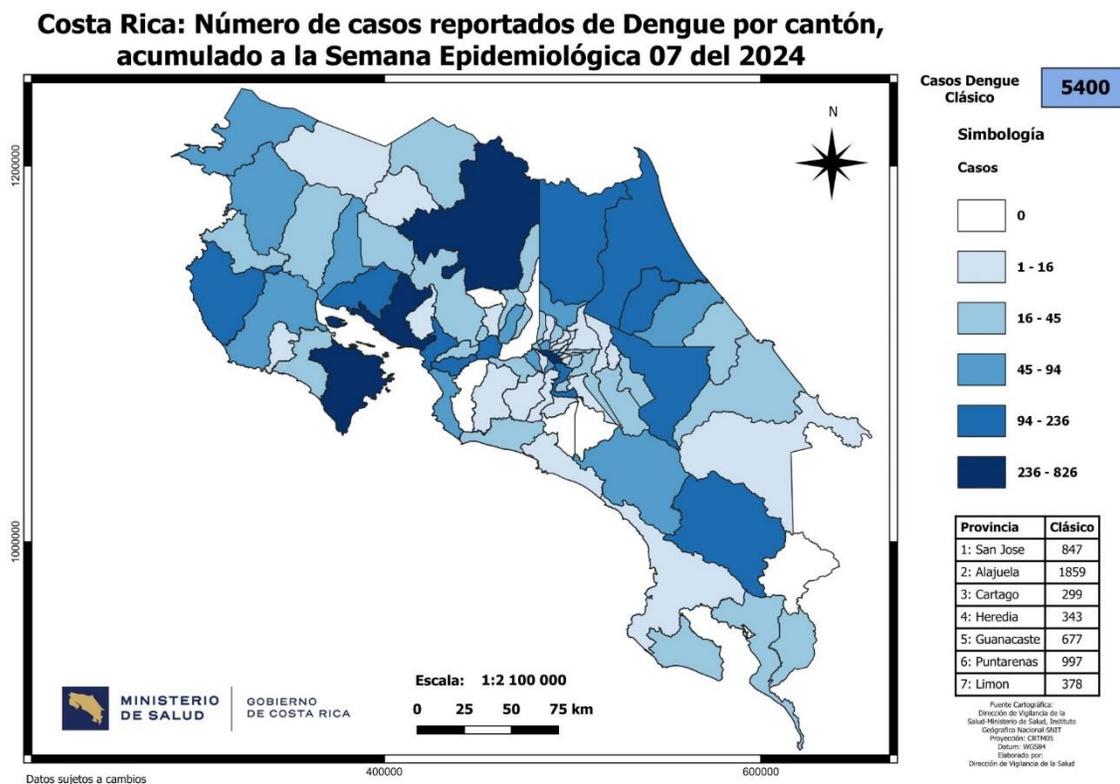
**Cantones prioritarios por casos de dengue acumulados a la semana epidemiológica 7, Costa Rica 2024.**

<b>Cantón</b>	<b>Casos</b>	<b>Tasa</b>
201: Alajuela	836	254,0
601: Puntarenas	532	360,7
210: San Carlos	428	202,0
101: San José	354	99,4
305: Turrialba	196	267,2
603: Buenos Aires	181	322,7
507: Abangares	159	774,2
410: Sarapiquí	149	161,4
209: Orotina	148	590,2
503: Santa Cruz	128	174,1
602: Esparza	121	300,5
205: Atenas	115	378,3
103: Desamparados	114	45,0
702: Pococí	102	64,3
706: Guácimo	98	166,5
203: Grecia	89	90,4
703: Siquirres	86	129,6
109: Santa Ana	84	133,0
506: Cañas	79	231,8
510: La Cruz	72	247,9

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 247 muestras positivas por PCR al 26 de febrero del 2024.

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

Serotipo	PCR positivas
DENV 1	65
DENV 2	13
DENV 3	100
DENV 4	69
<b>Total</b>	<b>247</b>

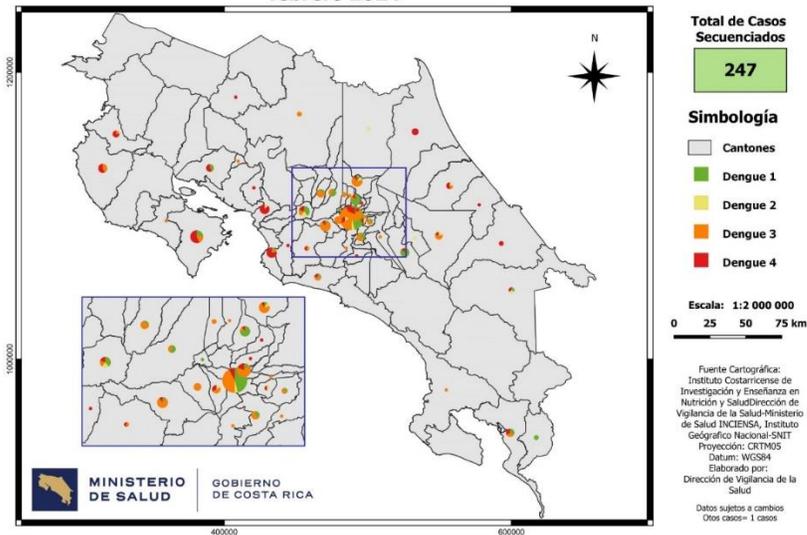
Fuente: CNRV-Inciensa



Figura 2.

Costa Rica: distribución de serotipos de dengue según cantón, 2024

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

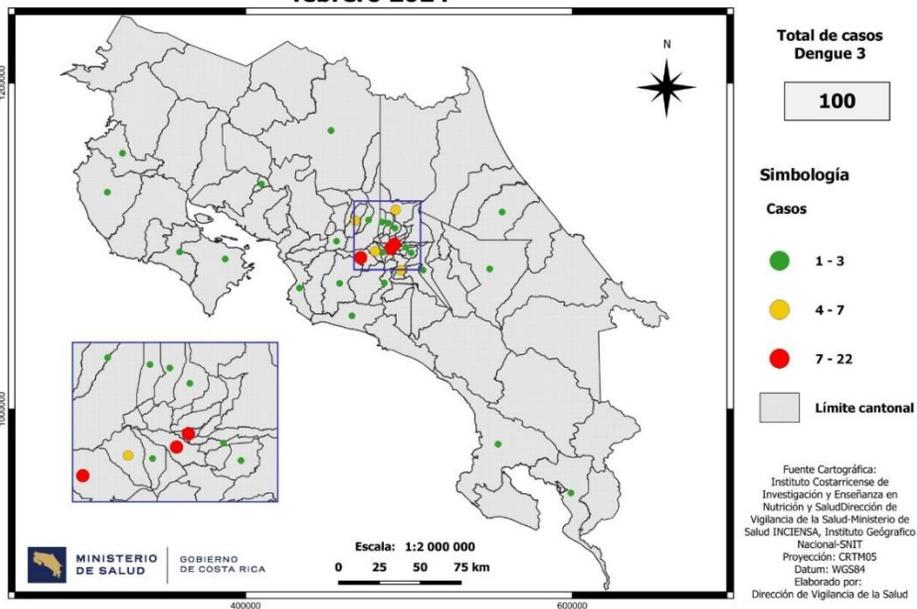


Fuente: CNRV-Inciensa

Figura 3.

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

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

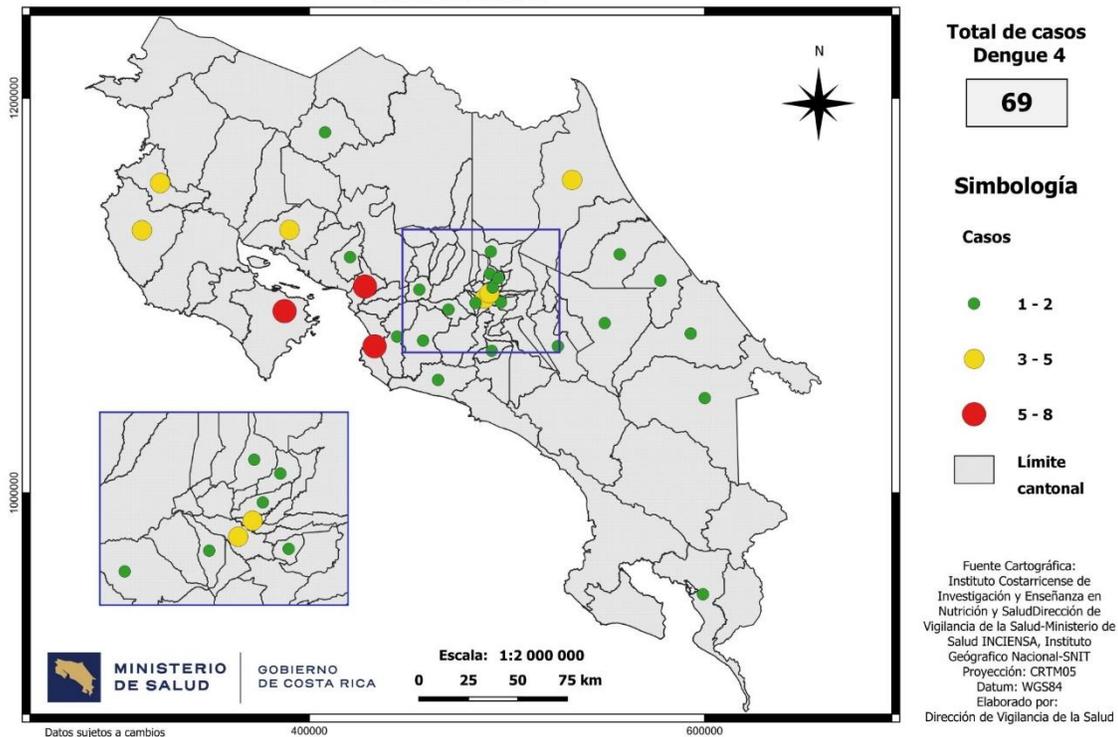


Fuente: CNRV-Inciensa



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 7:

- **Chikungunya 4 casos:** 1 en la región central este, 1 en la central norte, 1 en la central sur y 1 en la chortega
- **Zika 8 casos:** 2 en la central este, 3 en la central sur, 2 en la central norte y 1 en la huetar caribe.



## Informe de avance de la campaña de abordaje de los brotes de dengue actuales en distintas comunidades del país

**Rodrigo Marín Rodríguez**

[rodrigo.marin@misalud.go.cr](mailto:rodrigo.marin@misalud.go.cr)

Coordinador Programa de Control de Vectores  
Dirección de Vigilancia de la Salud

**Pamela Monestel Zuñiga**

Unidad de Epidemiología

Dirección de Vigilancia de la Salud

[pamela.monestel@misalud.go.cr](mailto:pamela.monestel@misalud.go.cr)

**Roberto Castro Cordoba**

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

Director de Vigilancia de la Salud a.i

### Total de acciones de prevención y casas fumigadas en la Campaña de Combate. Resumen al 1 de marzo de 2024

<b>Unidades de larvicidas aplicadas</b>	5373
<b>Trabajo de fumigación</b>	<b>Número de casas fumigadas</b>
Casas fumigadas en La Carpio y Pavas	17,112
Casas fumigadas en Santa Ana	950
Casas fumigadas en Alajuela	16,748
Casas fumigadas en Alajuelita Concepción	5145
<b>Total de casa fumigadas</b>	<b>39,995</b>

Fuente: Programa de Control de Vectores. UE/DVS



Adicionalmente se continúan retomando las acciones preventivas que buscan eliminar los criaderos del vector, estas se han realizado en coordinación con la empresa Fundellantas, misma que brinda apoyo al Ministerio de Salud para la ejecución de campañas de recolección de llantas en distintos puntos del país, mostrados a continuación.



Adicionalmente las Direcciones de Áreas de Rectoras de Salud del país en coordinación con los distintos actores sociales de sus respectivas comunidades, se encuentran coordinando campañas de recolección de residuos no tradicionales durante este 2024, con el fin de contribuir a la eliminación de criaderos del mosquito transmisor del Dengue.

Para que todas estas acciones sean efectivas y sostenibles, los funcionarios (as) de Control de Vectores del país han sido enfáticos en las distintas comunidades que visitan sobre la importancia de la educación familiar en este tema, de modo que las acciones de eliminación de criaderos involucren a todos los miembros de la familia y se realicen de forma permanente para lograr alcanzar este objetivo.



## Malaria

**Isaac Vargas Roldán**

Dirección de Vigilancia de la Salud

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

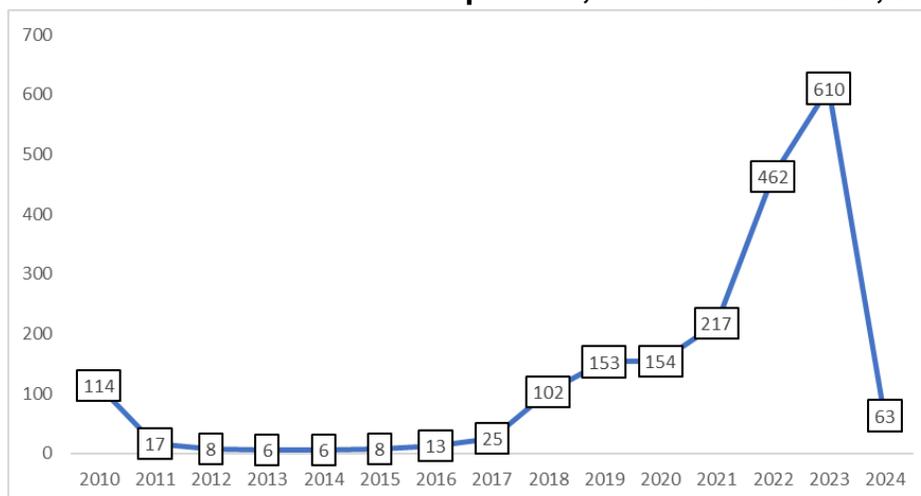
### Antecedentes.

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

A la semana epidemiológica 7 del año 2024 se reportan 63 casos de malaria, de los cuales 50 son casos autóctonos, 6 importados y 7 pendiente de clasificación.

### Gráfico 1.

**Costa Rica: Total de casos de Malaria por año, desde 2010 a SE 7, 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.**



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 63 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 7, 2024.

Región	Autóctono	Importado	Pendiente	Total general
Huetar Caribe	48	0	7	55
Huetar Norte	2	3	0	5
Brunca	0	2	0	2
Pacífico Central	0	1	0	1
<b>Total general</b>	<b>50</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>63</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 7 de las Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) y los datos de la semana epidemiológica 7 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.

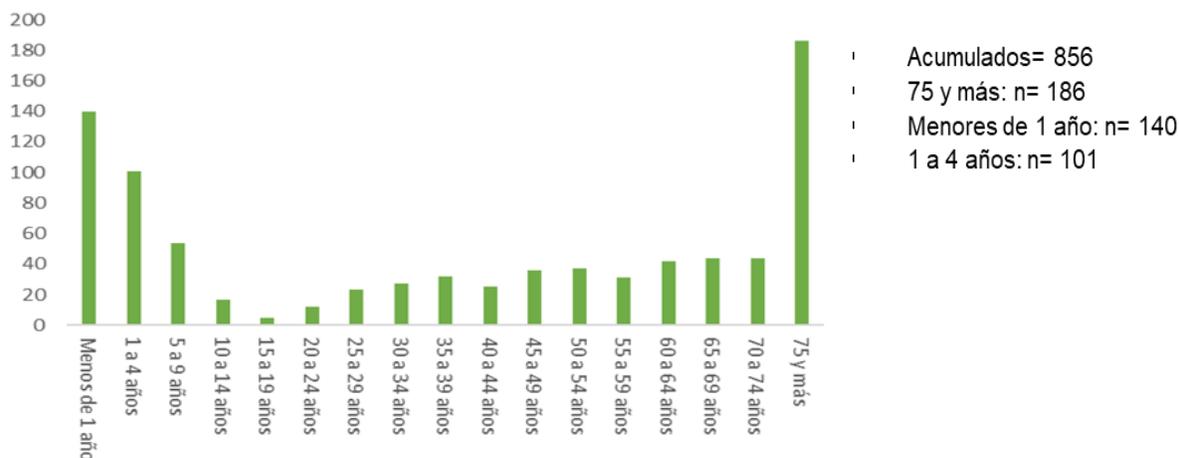
En relación con la notificación de las IRAG, por medio de la boleta VE-01, se cuenta con los siguientes datos:

- Los casos acumulados a la semana epidemiológica (SE) 7 son un total de 856.
- 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 7, en Costa Rica, 2024.**



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

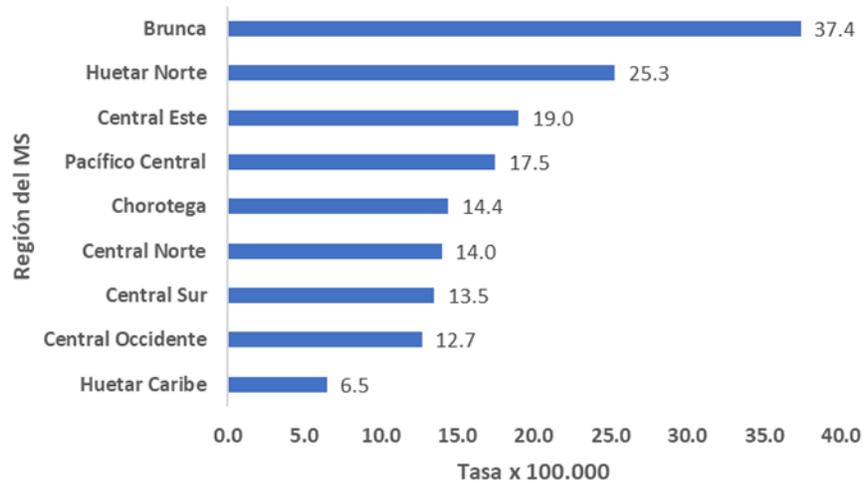
Según el gráfico 1, se puede apreciar como en los extremos de la vida (menores de 1 año y mayores de 75 años es donde más casos se han presentado).

En el gráfico 2, se observa la tasa de incidencia de IRAG según las regiones del Ministerio de Salud a la semana 7, presentando mayor cantidad de casos por cada 100.000 habitantes la Región Brunca, seguido de la Huetar Norte, la Central Este y la Pacífico Central. Las regiones con menor incidencia corresponden a la región Chorotega, Central Norte, Central Sur, Chorotega, Central Occidente y Huetar Caribe.



### Gráfico 2.

Tasa de IRAG según región del Ministerio de Salud, acumulada a la semana epidemiológica 7 del 2024, en Costa Rica.

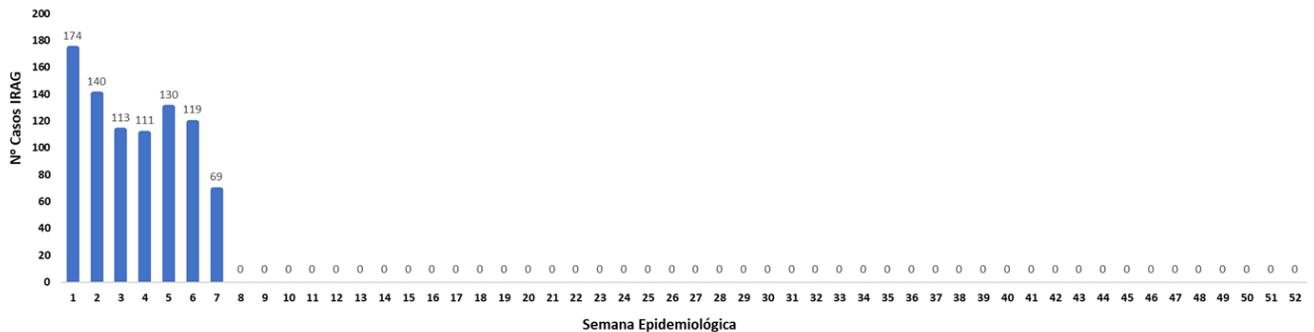


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

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 cómo los casos se han comportado a lo largo de estas primeras 7 semanas epidemiológicas del año 2024.

### Gráfico 3.

Distribución de casos reportados por boleta VE-01 de IRAG a la semana epidemiológica 7, en Costa Rica, 2024.

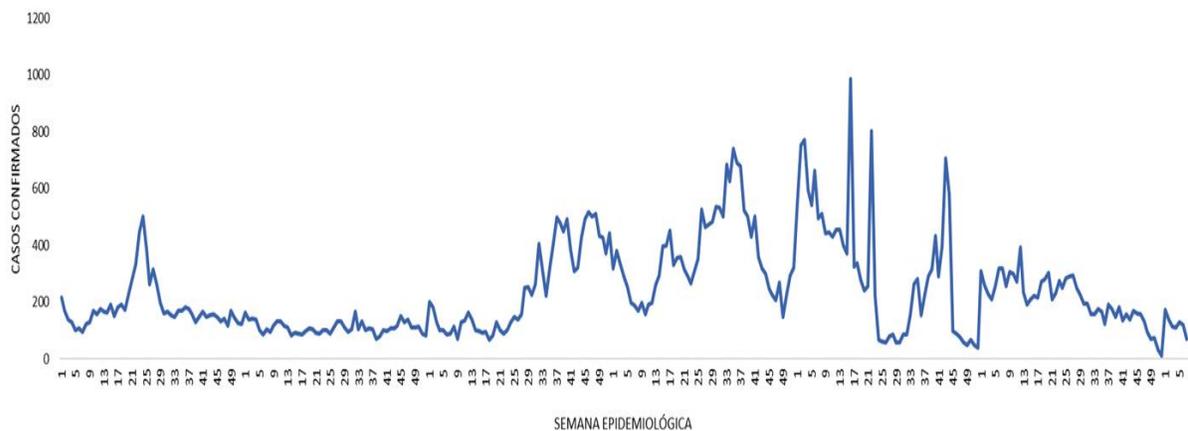


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.



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.

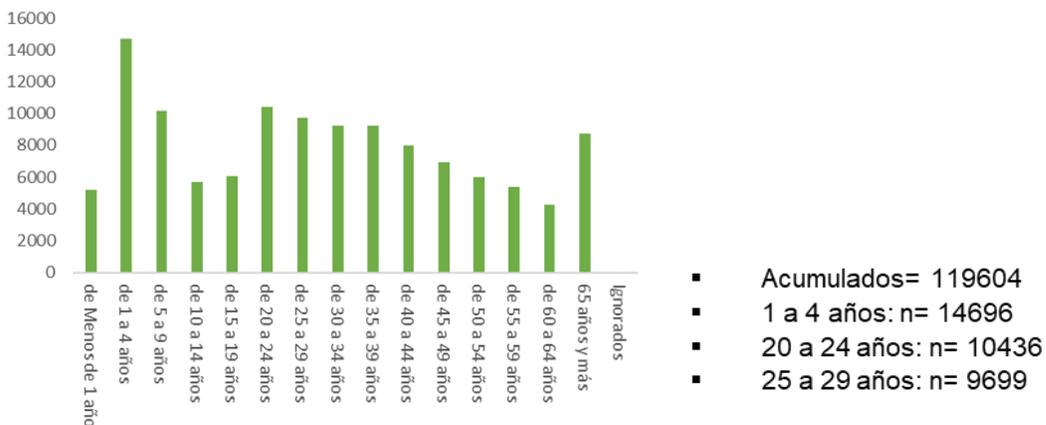
En cuanto a la notificación de IRAS, por medio de la boleta VE02, se tiene la siguiente información, tal como se muestra en el gráfico 5:

- Los casos acumulados a la semana epidemiológica (SE) 7 son 119604
- Los casos distribuidos por grupos por edad quinquenal tienen la mayor distribución en menores entre 1 y 4 años y las personas de 65 años y más.



### Gráfico 5.

Distribución de casos de IRAS por grupos por edad quinquenal, notificados a la semana epidemiológica 7, en Costa Rica, 2024.

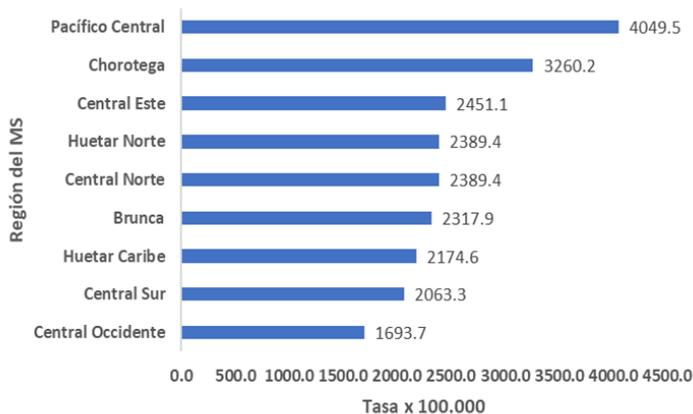


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

En el gráfico 6, se observa la tasa de incidencia de IRAS según las regiones del Ministerio de Salud a la semana 7, presentando mayor cantidad de casos por cada 100.000 habitantes la Región Pacífico Central, seguido de la Chorotega, la Central Este, la Huetar Norte, la Central Norte y la Brunca. Las regiones con menor incidencia corresponden a la región Huetar Caribe, Central Sur y la Central Occidente.

### Gráfico 6.

Tasa de IRAS según región del Ministerio de Salud, acumulada a la semana epidemiológica 7 del 2024, en Costa Rica.



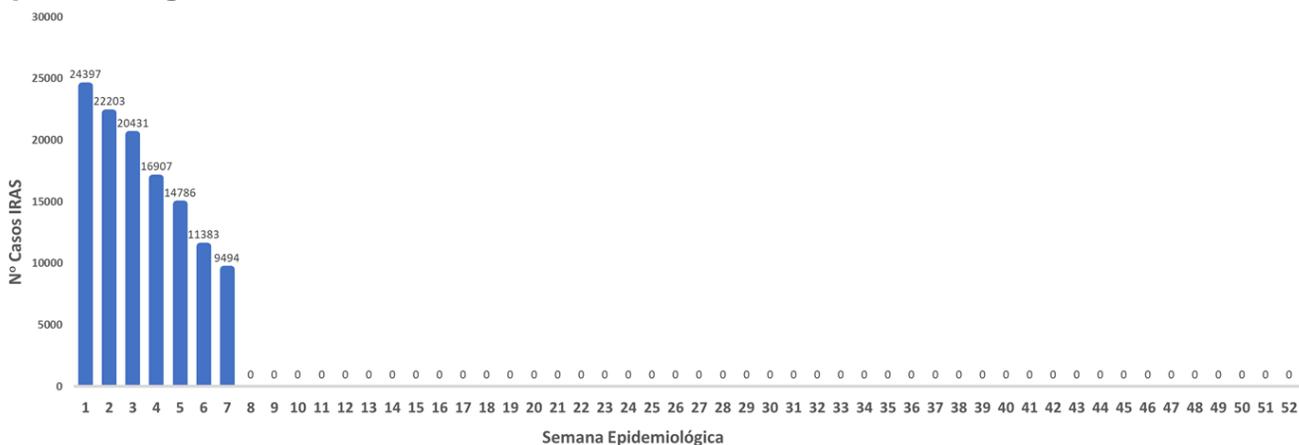
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.



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 6 semanas epidemiológicas del año 2024.

### Gráfico 7.

**Distribución de casos reportados por boleta VE-02 de IRAS a la semana epidemiológica 6, en Costa Rica, 2024.**

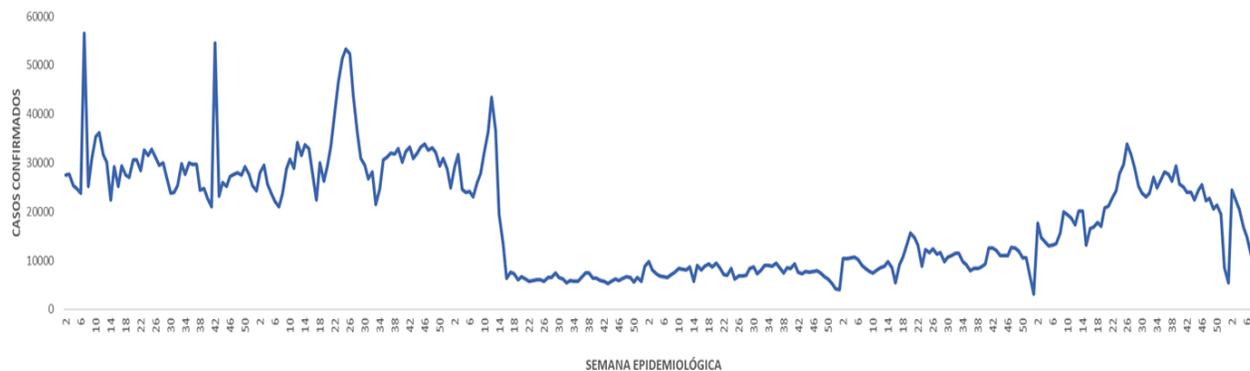


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

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.

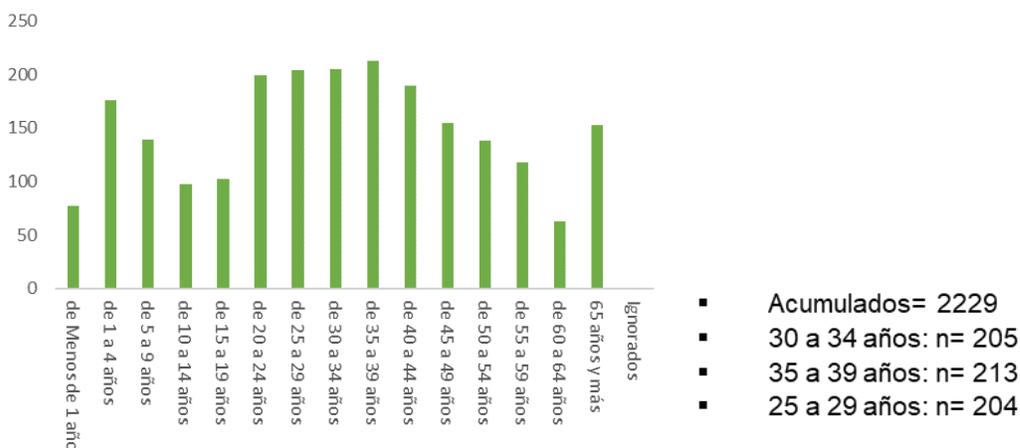


En cuanto a la notificación de ETI, por medio de la boleta VE02, se tiene la siguiente información, tal como se muestra en el gráfico 9:

- Los casos acumulados a la semana epidemiológica (SE) 7 son  $n= 2229$ .
- Los casos distribuidos por grupos por edad quinquenal tienen la mayor distribución en personas entre 30 y 34 años y las personas entre 35 y 39 años.

### Gráfico 9.

**Distribución de casos de ETI por grupos por edad quinquenal, notificados a la semana epidemiológica 7, en Costa Rica, 2024.**



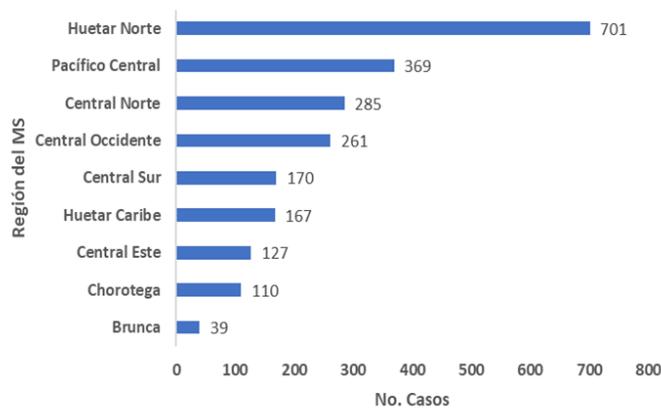
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

En el gráfico 10, se observa el número de casos de ETI por tasa, según las regiones del Ministerio de Salud a la semana 7, presentando mayor cantidad de casos en la región Huetar Norte, la Pacífico Central, la Central Occidente y la Central Norte. Las regiones con menor incidencia corresponden a la región Huetar Caribe, Central Sur, Chorotega, Central Este y la Brunca.



**Gráfico 10.**

**Tasa de ETI según región del Ministerio de Salud, acumulada a la semana epidemiológica 7 del 2024, en Costa Rica.**

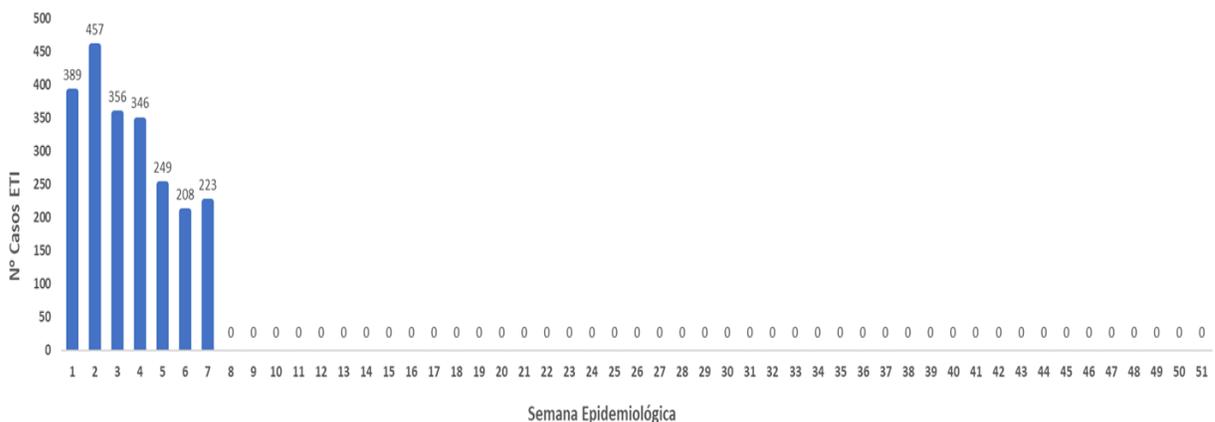


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

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 se han distribuido los casos en el año 2024.

**Gráfico 11.**

**Distribución de casos reportados por boleta VE-02 de ETI a la semana epidemiológica 7, en Costa Rica, 2024.**

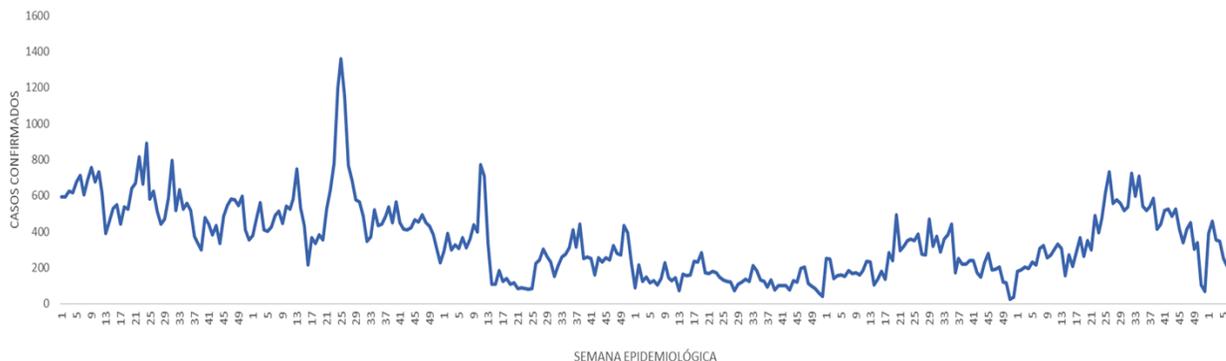


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.



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.

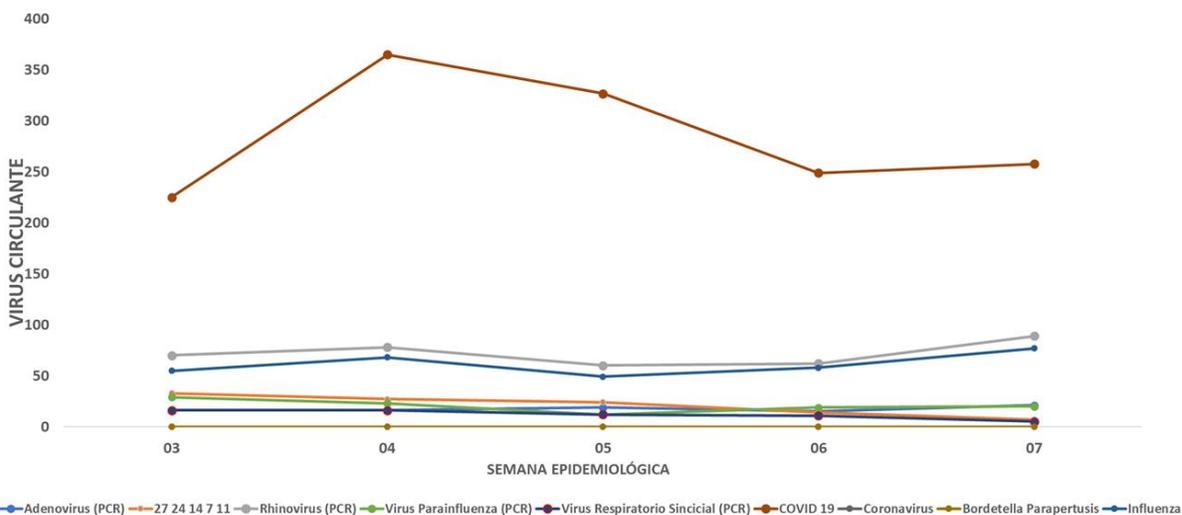
**Gráfico 12.**  
**Distribución histórica de casos de ETI por semana epidemiológica, en Costa Rica entre los años 2018 y 2024.**



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 7, 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 7 en Costa Rica, 2024.**



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

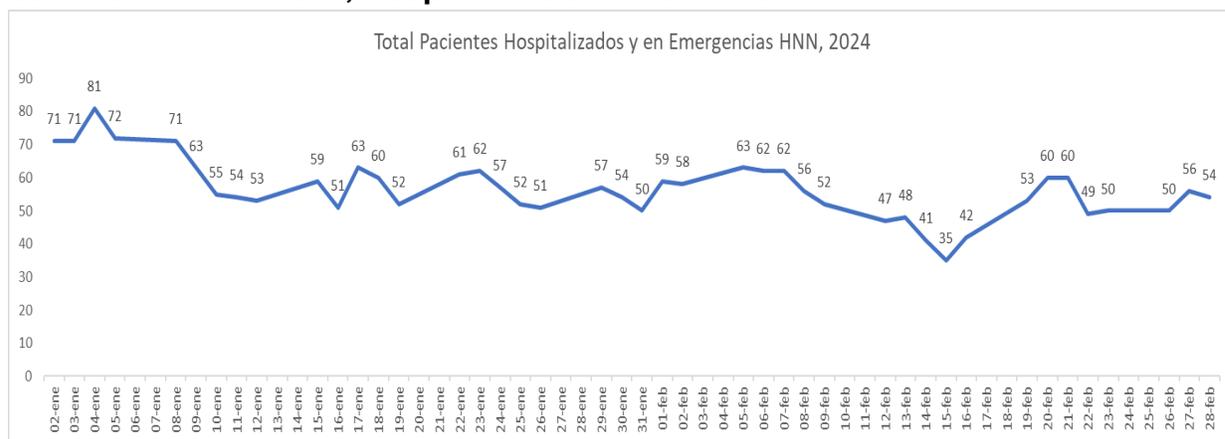


En relación con los datos específicos del Hospital Nacional de Niños, la situación que se ha presentado en las primeras 8 semanas del año 2024 es la siguiente:

Al 20 de febrero del año en curso, correspondiente a lo que va de la semana 9, el total de pacientes respiratorios hospitalizados son 49, lo que corresponde a un porcentaje de ocupación del 70%; en relación con los pacientes respiratorios en emergencias, el número corresponde a 5, por lo que, en total, los pacientes respiratorios del HNN son 54 (entre hospitalizados y en emergencias).

#### Gráfico 14.

#### Total de pacientes hospitalizados y en emergencias en las primeras 9 semanas del año 2024, Hospital Nacional de Niños.



Fuente: Hospital Nacional de Niños, 2024.

Como observaciones finales se puede indicar lo siguiente:

- IRAG en las 7 primeras semanas epidemiológicas del año, se han reportado 856 casos.
- IRAS con 119.604 casos en la semana 7, con una tendencia a la baja, comparado con el año anterior.
- ETI con 2229 casos reportados en la semana 7.
- Actualmente, la ocupación de camas respiratorias en el HNN es de un 70% (hay 49 pacientes con patologías respiratorias).
- En SE-7, el Covid-19 es el virus que más ha circulado, seguido del Rinovirus y en tercer lugar circula el virus de la Influenza A.



## Tuberculosis

**Franchina Murillo Picado**

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

**Kricia Castillo Araya**

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

**Susan Castrillo Montiel**

Dirección General de Salud  
[susan.castrillo@misalud.go.cr](mailto:susan.castrillo@misalud.go.cr)

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

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

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

A continuación, se presentan datos estadística descriptiva, acerca de la situación epidemiológica del país en los últimos años y en especial en el 2023 para conocer el comportamiento del evento a nivel nacional.

Desde 2010, la incidencia y la mortalidad han disminuido y se mantiene con una tasa inferior a 10,0.



Particularmente el año 2023 presentó 474 casos y una tasa de incidencia de 9,0 que puede responder a la implementación del plan de estimación de casos que busca mejorar la detección en grupo de riesgo

**Figura 1.**

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

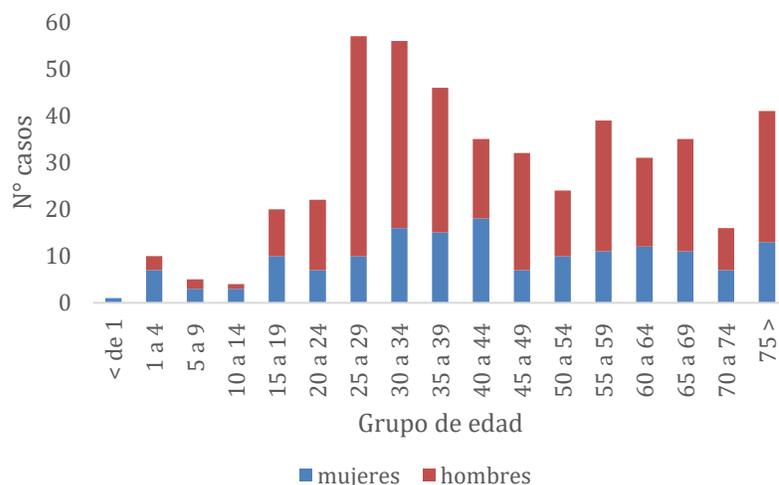
Año	Incidencia		Mortalidad	
	tasa (p/100.000 habitantes)	Casos	tasa (p/100.000 defunciones)	Casos
2010	11,7	533	0,8	41
2011	11,0	509	0,9	51
2012	10,0	469	0,9	39
2013	9,6	456	0,7	34
2014	9,9	473	0,7	42
2015	8,8	426	0,7	31
2016	7,6	370	0,7	29
2017	7,2	354	0,7	35
2018	8,2	408	0,8	38
2019	8,4	423	0,7	35
2020	6,6	346	0,6	30
2021	6,9	357	0,7	34
2022	7,7	404	0,7	34
2023	9,0	474		

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

Para el año 2023, el 34,0% (161/474) de los casos son mujeres y el 66,0% (313/474) son hombres. La media de edad es de 26,9 años y la razón hombre-mujer es de 1,94.



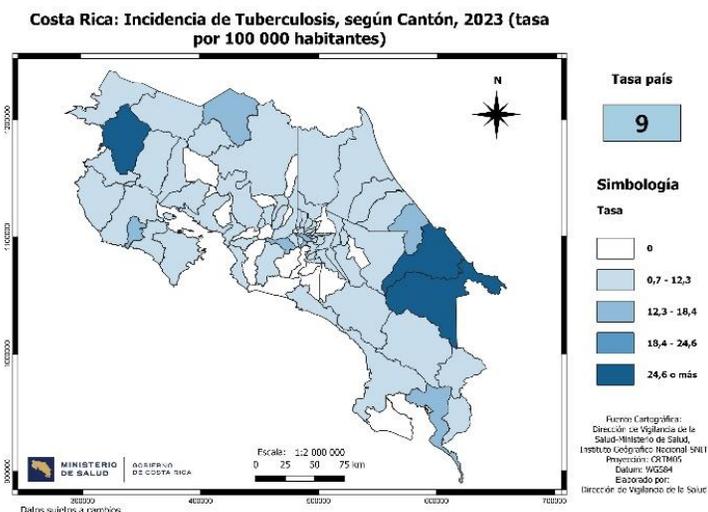
Figura 2. Costa Rica: Incidencia de tuberculosis según sexo y grupo de edad quinquenal, números absolutos, 2023



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

El cantón de Talamanca presentó la tasa más alta de 43,8 seguido de Limón con 40,8 y Limón con 26,0.

Figura 3. Costa Rica: Incidencia de tuberculosis según cantón, 2023



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



## 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)

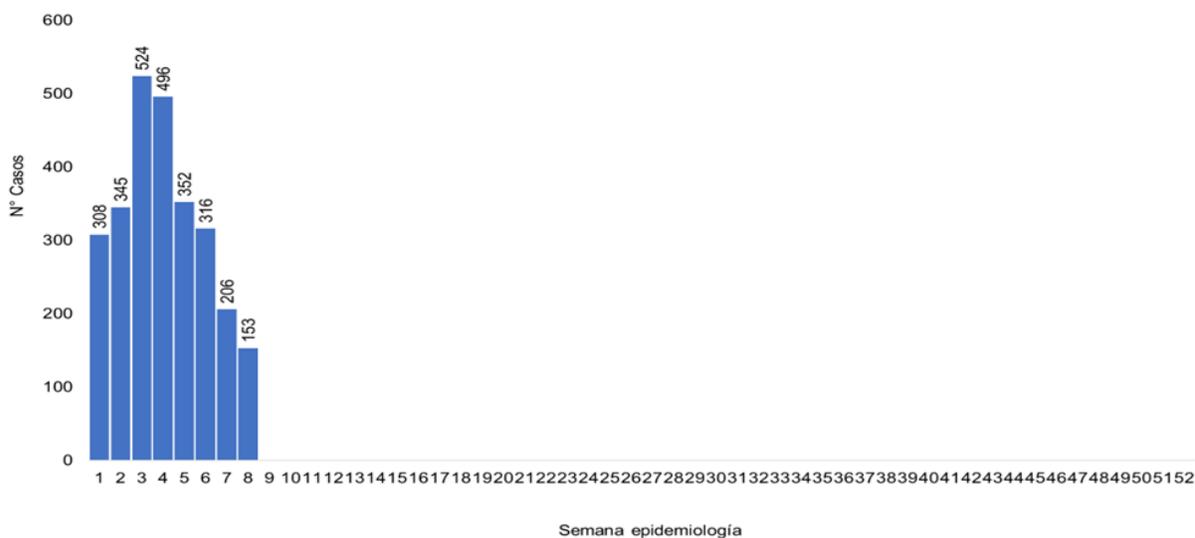
**Susan Castrillo Montiel**

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 8 (que abarca del 18 al 24 de febrero del 2024), se reportaron un total de 153 casos confirmados, lo que representa una disminución del 25.7% con respecto a la SE-7 del año 2024.

### Gráfico 1.

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



Datos sujetos para actualizar

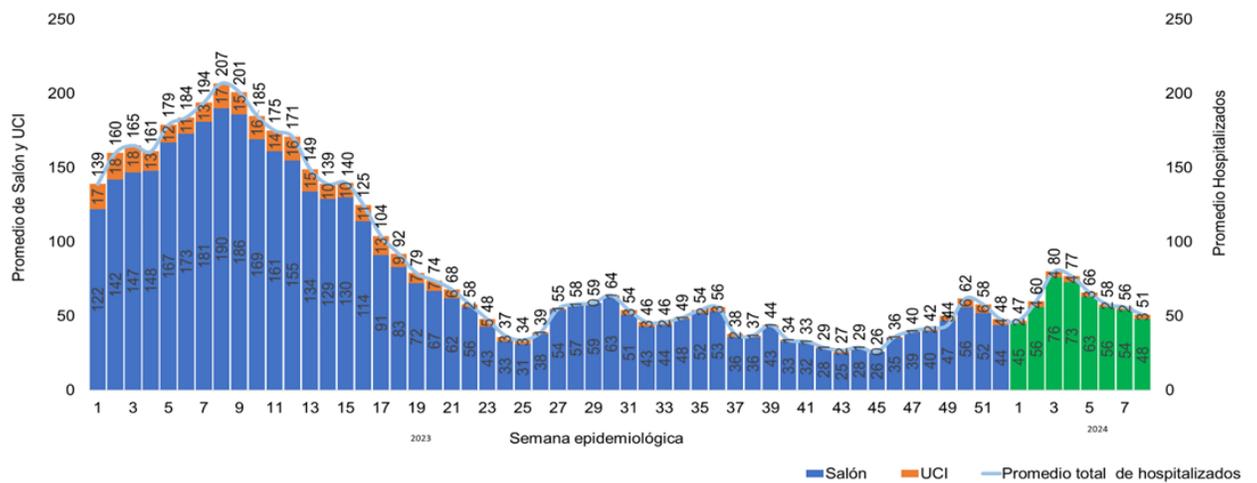
Fuente: Subárea de Vigilancia Epidemiológica, CCSS/Dirección de Vigilancia de Salud, Ministerio de Salud, 2024.



Con respecto a las hospitalizaciones en la semana epidemiológica 8, se reportó un promedio total de 51 hospitalizados, lo que representa una disminución del 8.9% con respecto a la SE-7 del año 2024.

Gráfico 2.

Costa Rica: Promedio total de hospitalizados en salón y Unidad de Cuidados Intensivos, según reporte semanal año 2023-2024.



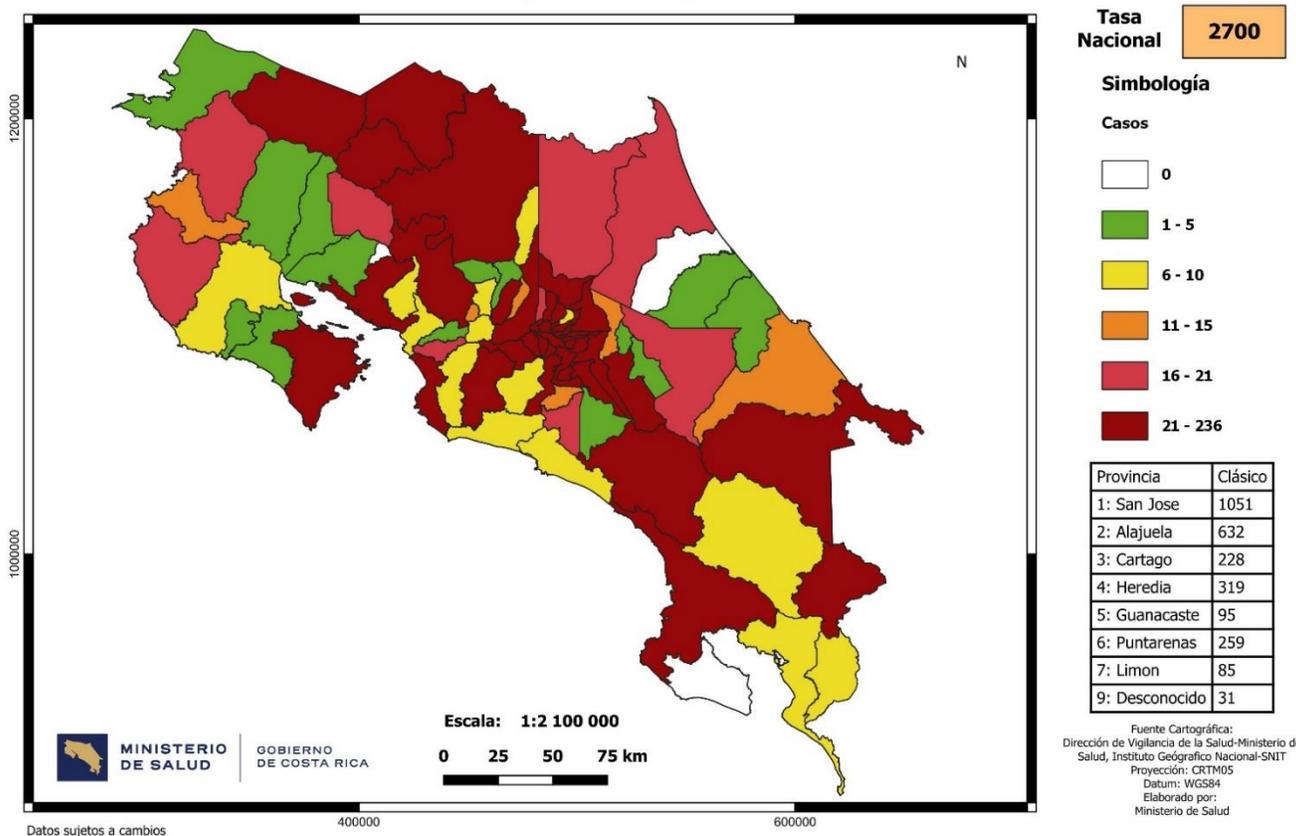
Fuente: Área de Estadística en Salud, CCSS/Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de Salud 2023-2024.

Por cantón, en el siguiente mapa se observa el número de casos reportados por covid-19 en el año 2024, a la SE-8.



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 08 del 2024



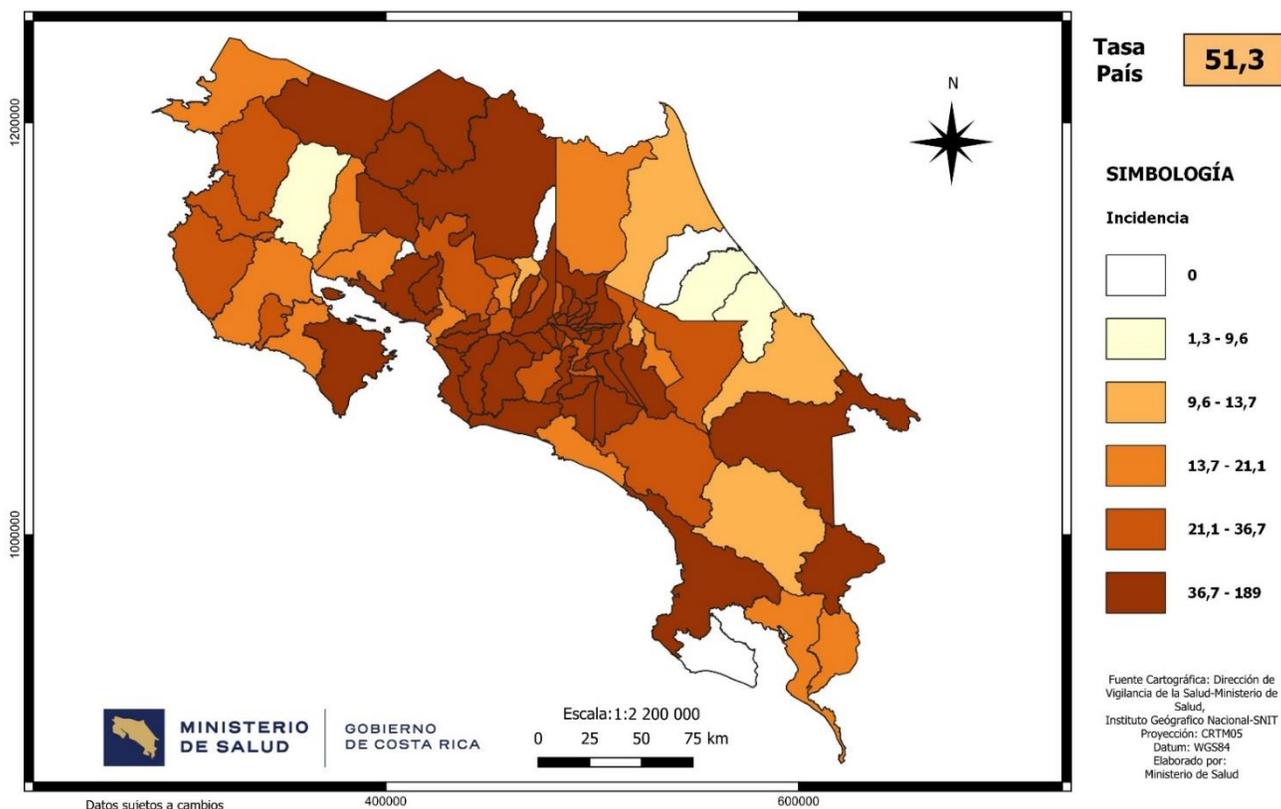
Por otra, parte, en el siguiente mapa se observa la tasa de incidencia de covid-19 por cantón, acumulada a la SE-8 del presente año.



## Mapa 2.

Tasa de incidencia de covid-19 por cantón, acumulada a la SE-7, Costa Rica, 2024.

### Costa Rica: Tasa de incidencia de Covid 19 por cantón, acumulada a la semana epidemiológica 08 del 2024 (tasa p/100 000 habitantes)



En relación con el comportamiento de las personas fallecidas asociadas a COVID-19, durante la semana epidemiológica 8, hubo 4 fallecidos, comparado con los 9 fallecidos que se reportaron en la SE-7, lo que representa una disminución del 55.5%; 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.

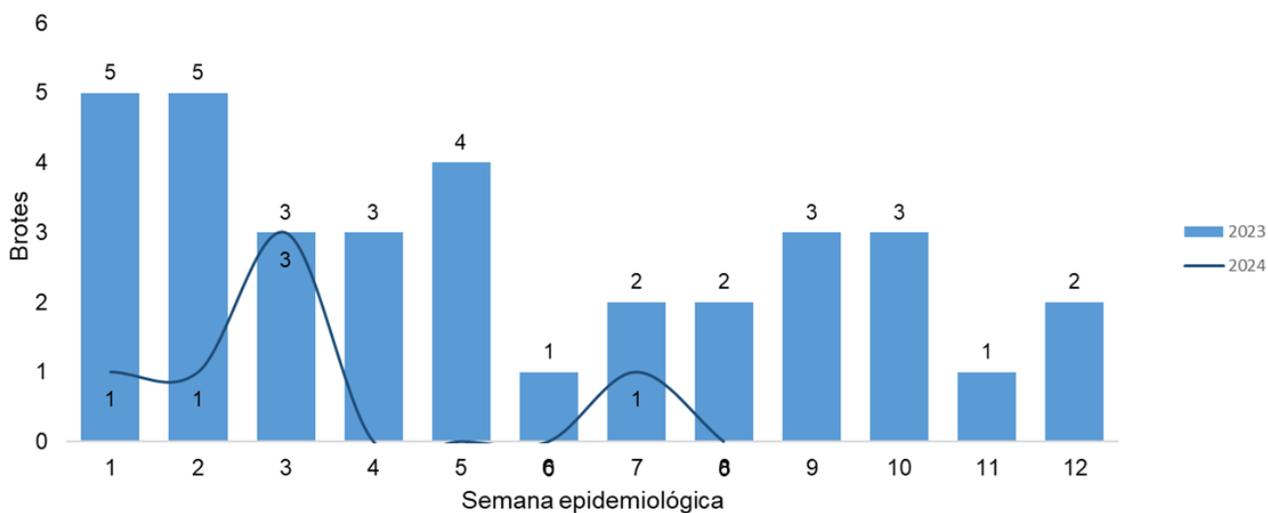


Fuente: Área de Estadística en Salud, C.C.S.S. / Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de Salud 2024.

Para la semana epidemiológica 8, no se reportó ningún brote asociado a COVID-19.

### Gráfico 4

#### Brotos de covid-19, por semana epidemiológica en Costa Rica, 2024.

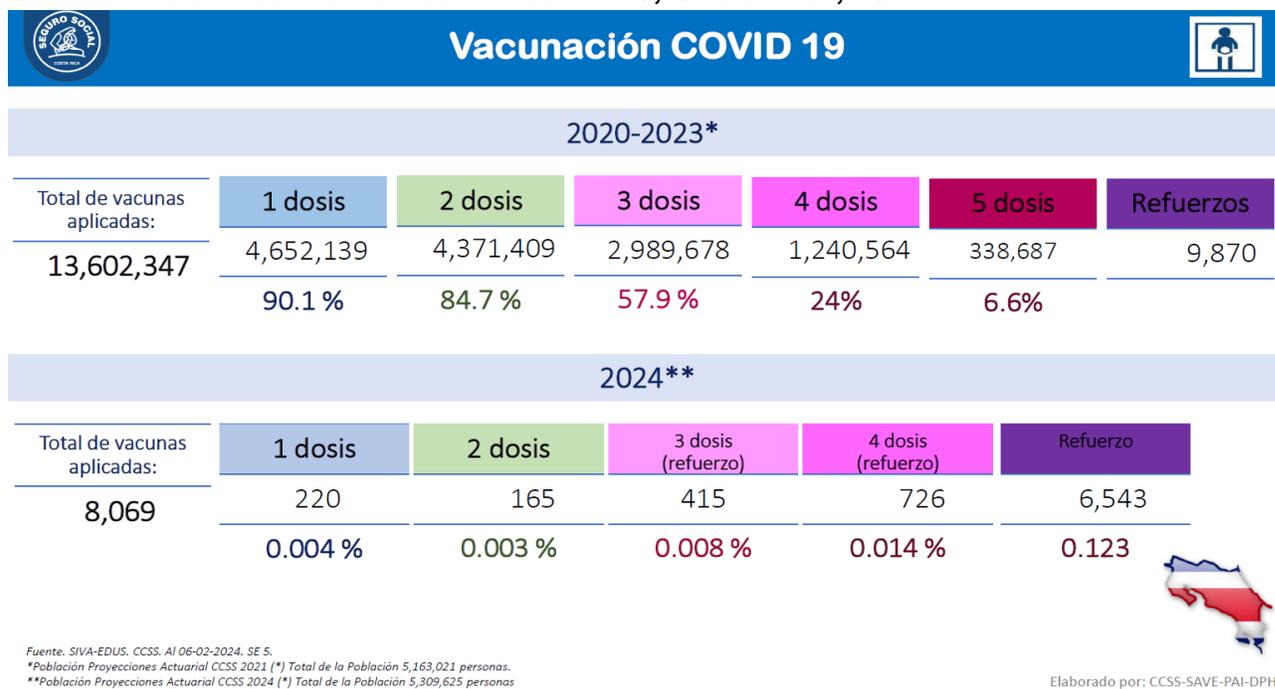


Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud, 2024.



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. Los datos se encuentran actualizados al 6 de febrero del 2024.

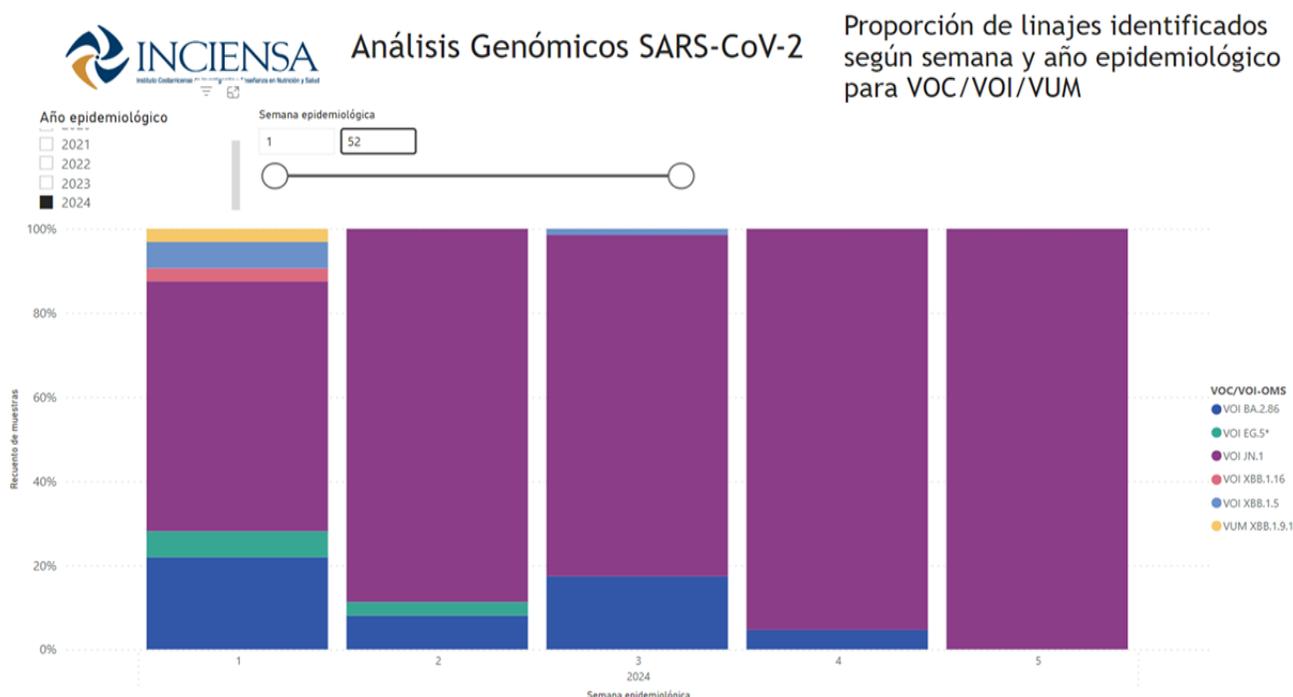


### Variantes genómicas

Según el informe interactivo de INCIENSA revisado el 29 de febrero del 2024, se reporta la circulación del sublinaje de Variante Ómicron (VOC); a la semana 5, se reporta la circulación de la variante de interés (VOI), JN.1. (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 29 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 período de las semanas epidemiológicas 1 a 5 del 2024.

Linaje Pangolin	Cantidad	%
BA.2.86*	26	11.87
EG.5	4	1.83
XBB.1.16	1	0.46
JN.1*	184	84.02
XBB.1.5.	3	1.37
XBB.1.9.1	1	0.46
Total	219	100.00

Fuente: Sistema de Información de INCIENSA, CCSS, DATOS Facultad de Microbiología UCR, actualizado en informe interactivo en Vigilancia genómica SARS-CoV-2 al 27 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)

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), son enfermedades que afectan la salud de las 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 y Herpes Virus, en el periodo de la semana epidemiológica 7 que corresponde del 11 al 17 febrero 2024.

### **Sífilis en Todas sus Formas**

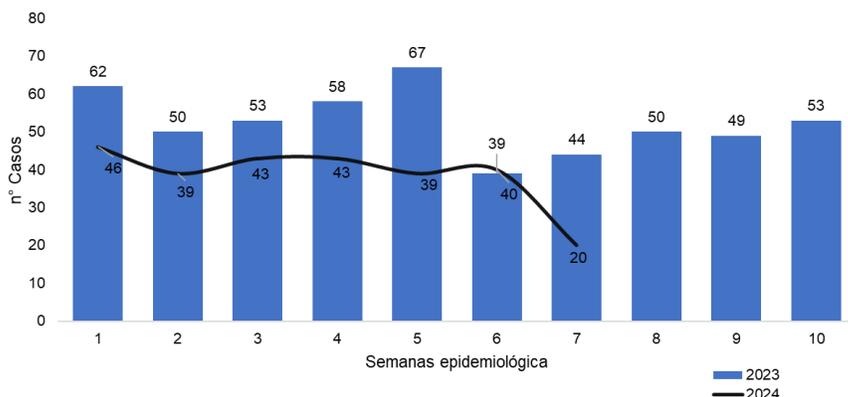
Es una enfermedad causada por una espiroqueta llamada *Treponema pallidum*, exclusiva del ser humano, se transmite por vía sexual a través de mucosas y verticalmente. Puede generar un problema de salud pública e incluso puede provocar el fallecimiento en algunas personas. Sífilis en Todas sus formas en la semana 7 del año en curso, se reportaron 20 casos nuevos. En el mismo periodo de la semana 7 del año 2023 se reportaron 44 casos, lo que se observa un descenso del 54.54%, para el año en curso.

En las primeras siete semanas se han reportado un total de 270 casos con una tasa de 5.1 por 100.000 habitantes.



### Gráfico 1.

#### Costa Rica: Casos de Sífilis en Todas sus Formas, según notificación semanal por fecha de inicio de síntomas en los años 2023 y 2024

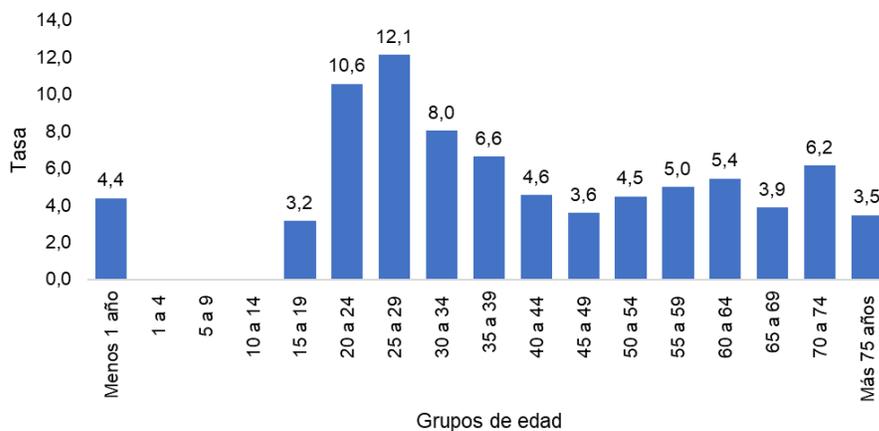


Nota: Datos preliminares sujetos a ser actualizados.  
Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, 2024.

El comportamiento de Sífilis en Todas sus Formas en estas siete semanas del año presenta un predominio en los hombres con el 58.52%(n=158) con una tasa de 5.9 por 100.000 habitantes, en las mujeres con el 41.48% (n=112) con una tasa de 4.2 por 100.000 habitantes. Con respecto a los grupos de edad de 20 a 44 años con 66% (n=178), seguido por el grupo 45 a 64 años con un 19.60% (n=53), los mayores de 65 años con un 9.00% (n=24) y finalmente los de 15 a 19 años con 4.40% (n=12).

### Gráfico 2.

#### Costa Rica: Casos de Sífilis en Todas sus Formas, según grupos de edad por Tasa, en las semanas 1 a 7 del año 2024. Tasa por 100.000 habitantes



Nota: Datos preliminares sujetos a ser actualizados.  
Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, 2024.

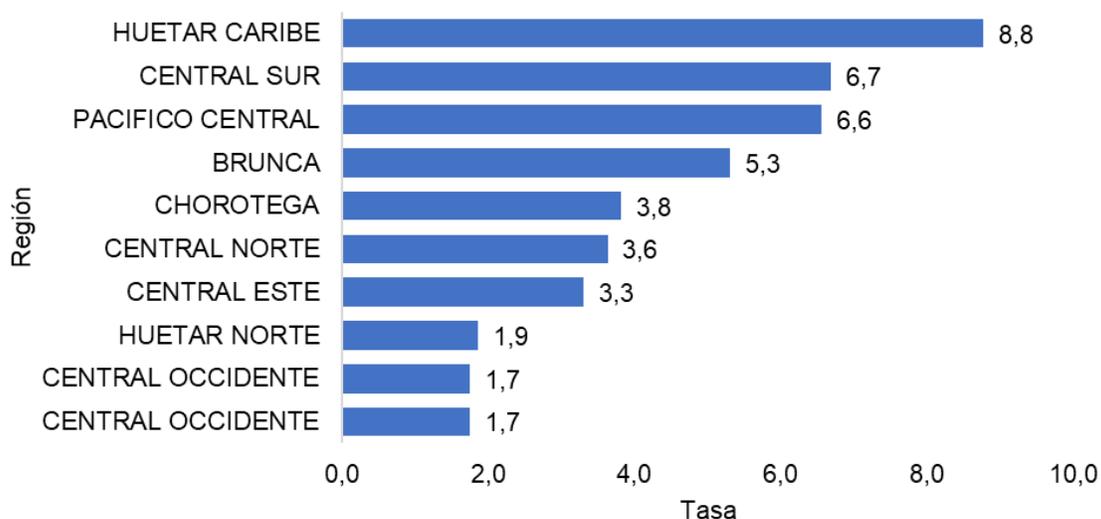


El comportamiento de esta enfermedad a nivel de regional presenta un predominio en: Huetar Caribe, Central Sur, Pacífico Central y en Brunca.

### Gráfico 3.

#### Costa Rica: Notificación de Sífilis en Todas Formas, según región en las semanas 1 a 7 del 2024

Tasa por 100.000 habitantes



Nota: Datos preliminares sujetos a ser actualizados.

Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, 2024.

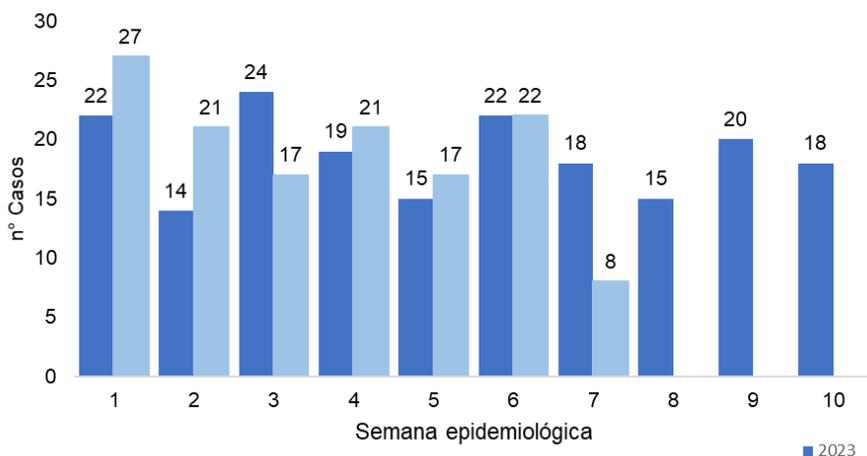
### Gonorrea

En la notificación de la semana 7 del 2024, se han reportado ocho casos nuevos, en el mismo periodo de la semana 7 del 2023 se reportaron 18 casos, observándose un descenso de 55.55% para el año en curso. En las primeras siete semanas del año se han reportado 133 casos con una tasa de 2.5 personas por 100.000 habitantes.



### Gráfico 4

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



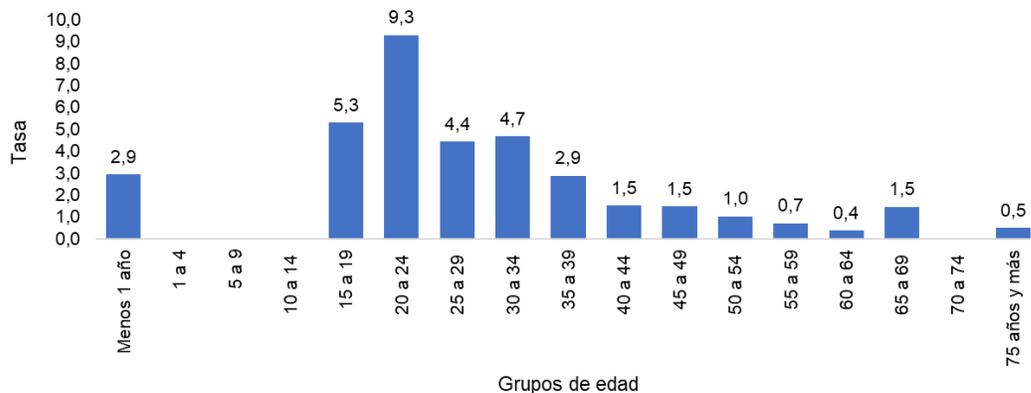
Nota: Datos preliminares sujetos a ser actualizados.  
Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, 2024.

El comportamiento de los nuevos casos de Gonorrea reportados en estas primeras siete semanas del año, presenta un predominio en los hombres con el 87.97% (n=117), en las mujeres se reportó con el 12.03% (n=16). Con respecto a los grupos de edad el grupo el 72.2% (n=96) corresponde al de 20 a 44 años, seguido con el 15% (n=20) el grupo de 15 a 19 años, luego con 8.3% (n=11) y finalmente con el 3% (n=4) el grupo mayor a 65 años.

### Gráfico 5.

#### Costa Rica: Casos de Gonorrea, según grupos de edad por Tasa, en las semanas 1 a 7 del año 2024.

##### Tasa por 100.000 habitantes



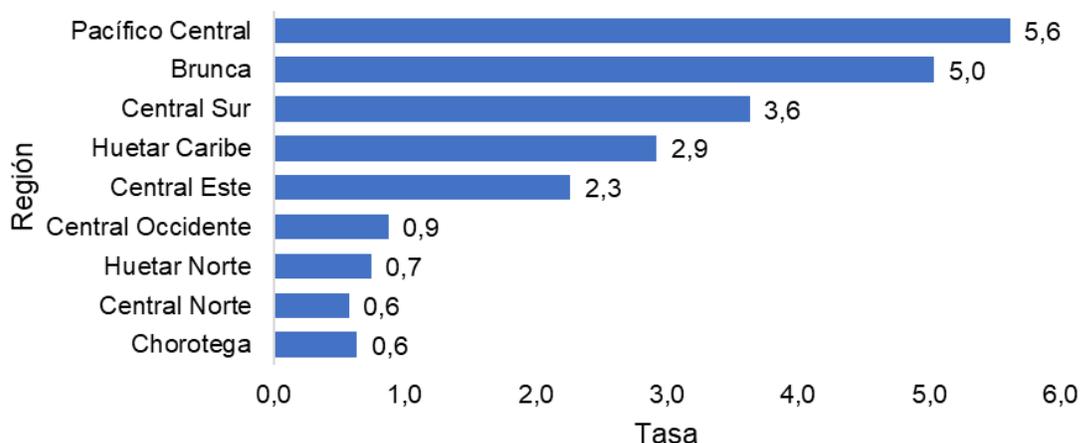
Nota: Datos preliminares sujetos a ser actualizados.  
Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, 2024.



Los casos reportados por Gonorrea, según región en las primeras siete semanas del año en curso, el predominio se presenta en: Pacífico Central, Brunca, Huetar Caribe y Central Sur con.

### Gráfico 6.

#### Costa Rica: Notificación de casos por Gonorrea, según región en las semanas 1 a 7 del 2024 Tasa por 100.000 habitantes



Nota: Datos preliminares sujetos a ser actualizados.

Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, 2024.

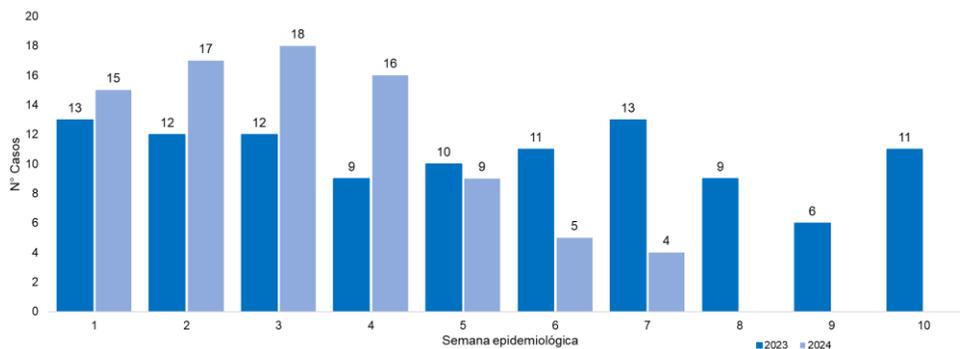
### Herpes Virus

El Herpes Virus es otra de las Infección de Transmisión Sexual que se presentan en el país, para la semana siete se notificaron cuatro casos nuevos. En el mismo periodo de la semana 7 del año 2023 se reportaron 13 casos, lo que se observa un descenso del 69.23%, para el año 2024. En las primeras siete semanas de este año, se han reportado 84 casos con una tasa de 1.6 persona por 100.000 habitantes.



### Gráfico 7

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



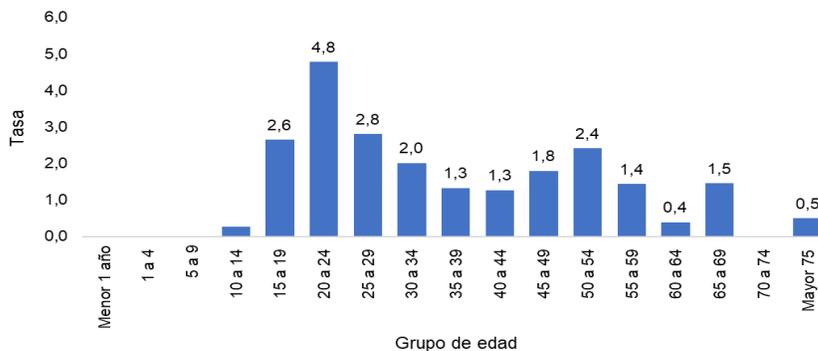
Nota: Datos preliminares sujetos a ser actualizados.

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

El comportamiento de los 84 casos de Herpes Virus reportados en el transcurso del año, se presenta un predominio en las mujeres con un 59.52% (n=50), mientras que en los hombres se presentó con el 40.48% (n=34). El comportamiento según grupos de edad, el grupo de 20 a 44 años se presenta con 60.7% (n=51), seguido por el grupo de 45 a 64 años con 21.0% (n=18), el grupo de 15 a 19 años con 11.90% (n=10) y el grupo de más de 65 años 4.8% (n=4).

### Gráfico 8.

#### Costa Rica: Casos de Herpes Virus, según grupos de edad por Tasa, en las semanas 1 a 7 del año 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.

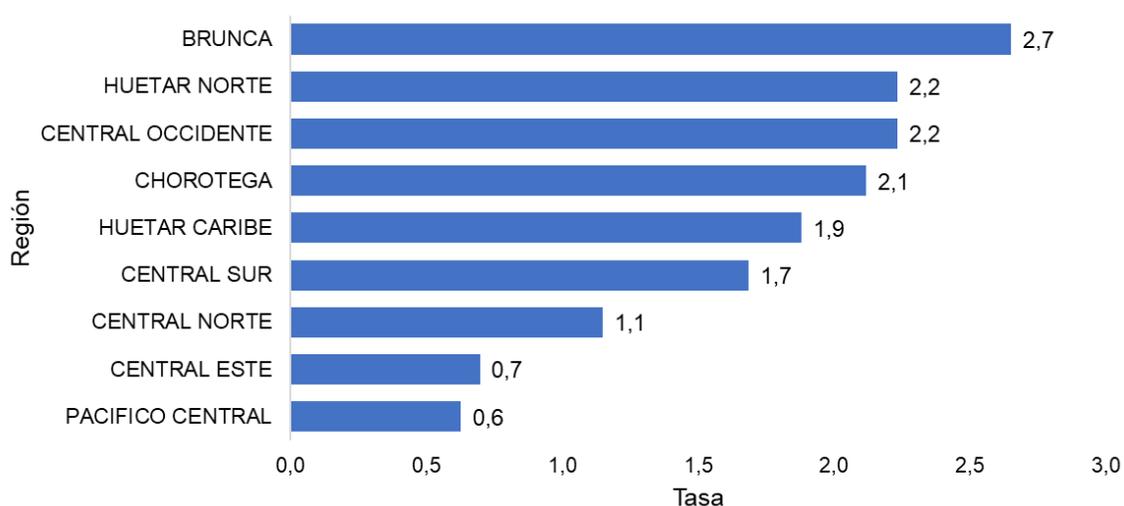


Los casos reportados por Herpes Virus, según región en las primeras siete semanas del año en curso, el predominio se ha presentado en cuatro de las regiones: Brunca, Huetar Norte, Central Occidente y Chorotega, ver siguiente gráfico.

### Gráfico 9.

#### Costa Rica: Notificación de casos de Herpes Virus, según región en las semanas 1 a 7 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.