



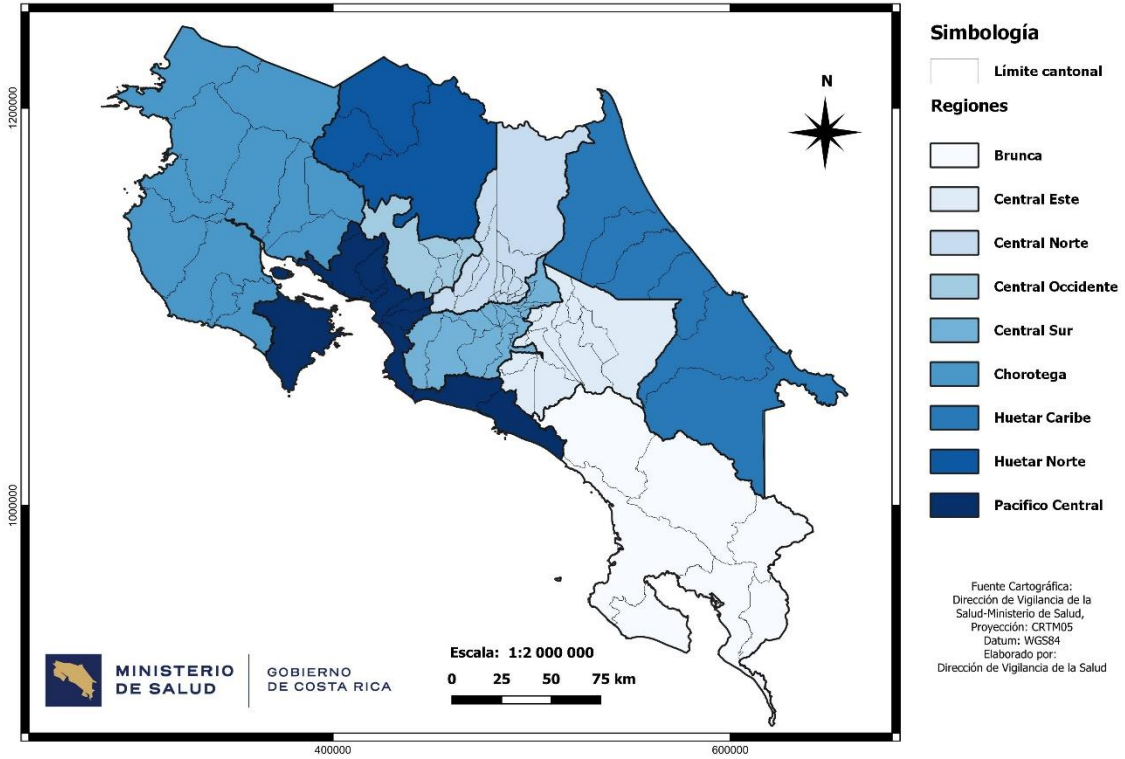
**Boletín Epidemiológico N° 34 de 2024**  
**Dirección de Vigilancia de la Salud**  
**Ministerio de Salud**  
06 de Setiembre de 2024

**Tabla de contenido**

Arbovirosis .....	3
Influenza y otras virosis respiratorias, IRAG, IRAS, ETI y Covid-19 .....	9
Meningitis .....	26
Situación epidemiológica de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) al 2 de setiembre 2024. ....	29
Infecciones de transmisión sexual .....	31
Miasis por Gusano Barrenador en Humanos.....	41
Intentos de suicidio .....	45



## Costa Rica. Regionalización Ministerio de Salud, 2024





## Arbovirosis

**Adriana Alfaro Nájera**

Unidad de Epidemiología  
Dirección de Vigilancia de Salud

**Adrián Montero Bonilla**

Unidad de Seguimiento de Indicadores en Salud  
Dirección de Vigilancia de la Salud

<b>Dengue</b> <b>19,938 casos</b>	<b>Chikungunya</b> <b>28 casos</b>	<b>Zika</b> <b>23 casos</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 375.51 casos x 100,000 Hab.</li> <li>• 740 casos en la semana 34.</li> <li>• <b>Brunca</b> es la región con mayor incidencia (872.05 x 100,000 Hab.).</li> <li>• <b>Central Norte</b> es la región con más casos (4,579).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 0.53 casos x 100,000 Hab.</li> <li>• 1 casos en la semana 34.</li> <li>• <b>Central Este</b> es la región con mayor incidencia (0.87 x 100,000 Hab.).</li> <li>• <b>Central Norte</b> es la región con más casos (7).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 0.43 casos x 100,000 Hab.</li> <li>• 0 casos en la semana 34.</li> <li>• <b>Pacifico Central</b> es la región con mayor incidencia (1.87 x 100,000 Hab.).</li> <li>• <b>Pacifico Central</b> es la región con más casos (6).</li> </ul>

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

### Resumen Situación Arbovirosis

En Costa Rica, entre las semanas epidemiológicas (SE) 1 y la SE 34 del 2024, fueron reportados un total de 19,989 casos de enfermedades arbovirales. De estos, 19,938 (99.7 %) fueron casos de dengue, 28 ( 0.1 % ) casos de chikungunya, y 23 ( 0.1 % ) fueron casos de Zika.

#### DENGUE

Se reportan a la semana epidemiológica 34 a través de notificación obligatoria por boleta VE01, 19,938 casos de dengue. Como se observa en el cuadro 1 la región Central Norte presenta el mayor número de casos sospechosos (4,579) y la región Brunca la tasa más alta 872.05/100.000 habitantes.



**Cuadro 1.**

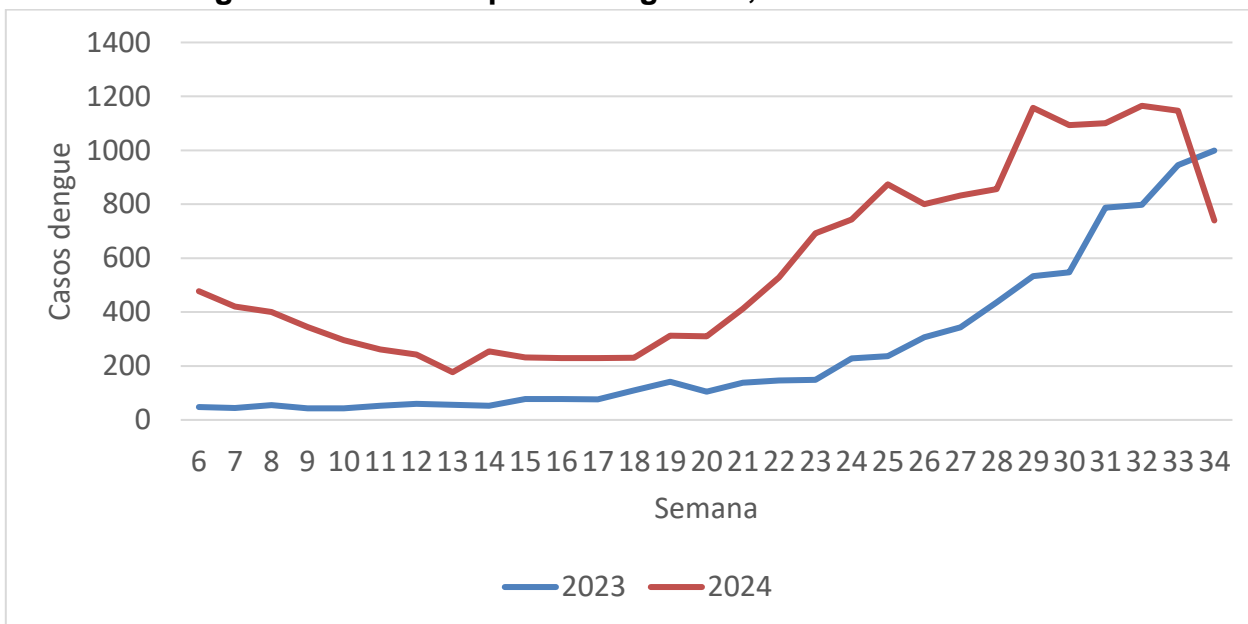
**Costa Rica: Casos y tasas de dengue por región a la semana epidemiológica 34, 2024 (Tasa por 100.000 hab.).**

Región	Casos	Tasa
Central Norte	4579	437,6
Central Sur	3930	254,9
Brunca	3289	872,0
Pacífico Central	2209	689,3
Central Este	2123	369,2
Huetar norte	1471	547,5
Huetar Caribe	1070	223,3
Chorotega	898	190,2
Occidente	369	161,3
<b>Total</b>	<b>19938</b>	<b>375,5</b>

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

**Gráfico 1.**

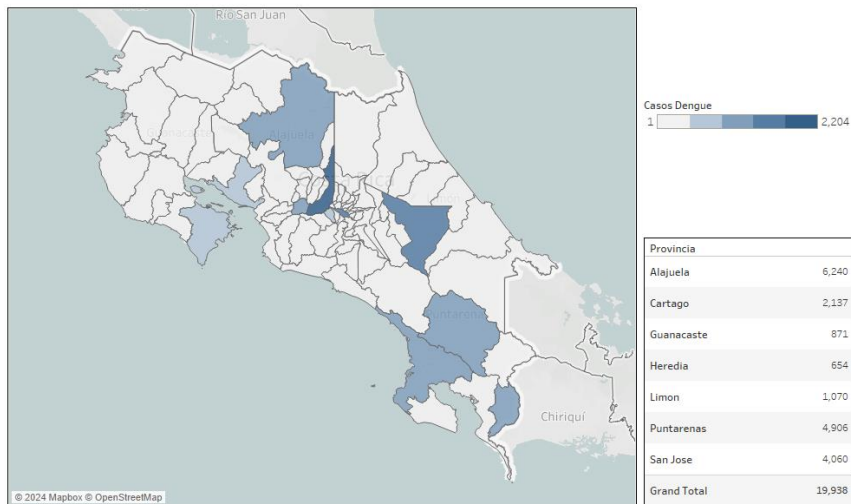
**Casos de dengue a la semana epidemiológica 34, Costa Rica 2023-2024.**



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



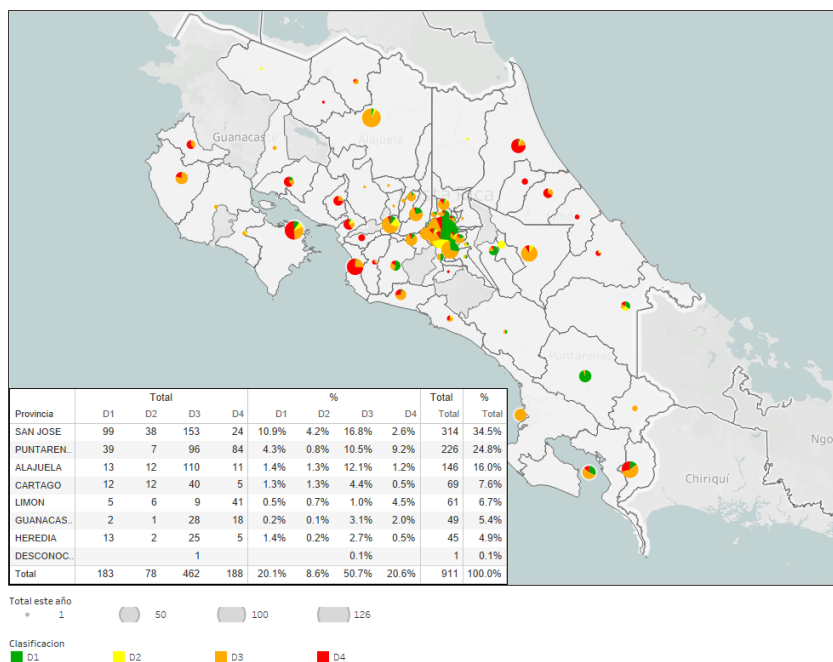
Figura 1. Distribución espacial de los casos de dengue, Costa Rica semana 34, 2024.



Fuente: DVS-Unidad indicadores salud

El CNRV-INCIENSA reporta 911 muestras positivas por PCR, confirmándose 462 por el serotipo 3 y 188 por el serotipo 4.

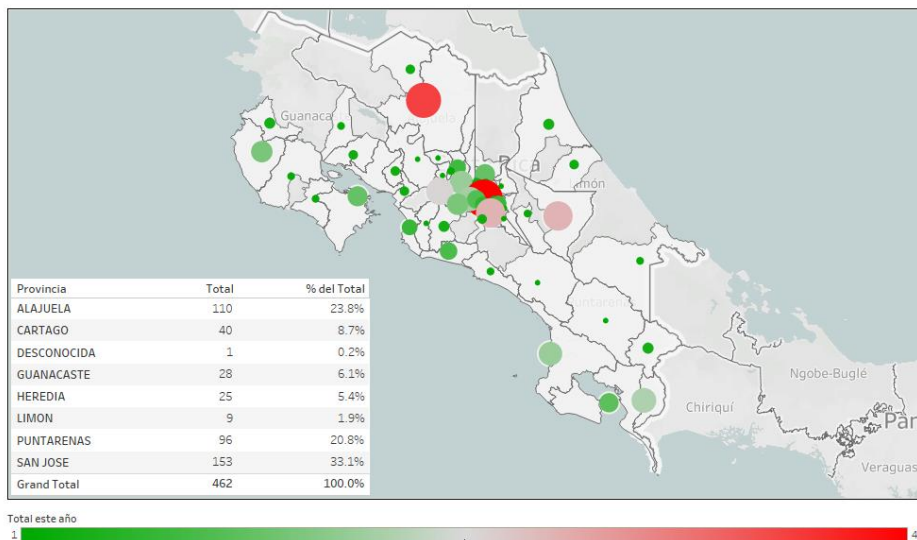
Figura 2. Distribución espacial de los serotipos de dengue, Costa Rica 2024.



Fuente: CNRV-INCIENSA

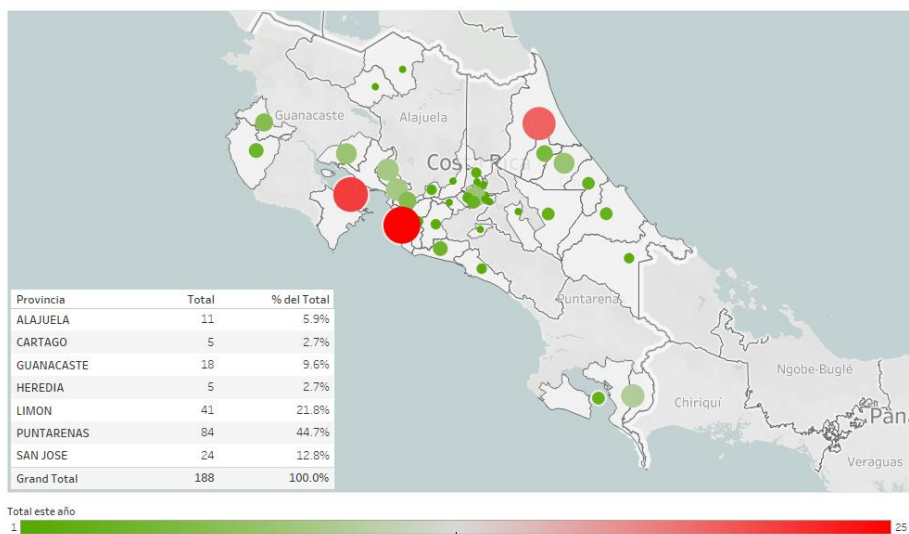


**Figura 3.**  
**Distribución espacial de los serotipos 3 de dengue, Costa Rica 2024.**



Fuente: CNRV-INCIENSA

**Figura 4.**  
**Distribución espacial de los serotipos 4 de dengue, Costa Rica 2024.**



Fuente: CNRV-INCIENSA



## CHIKUNGUNYA

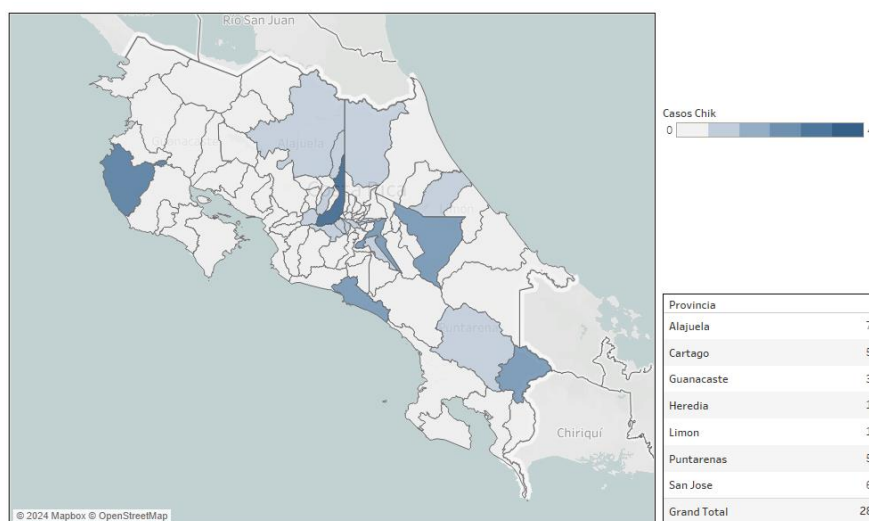
Se registran 28 casos reportados a través de notificación obligatoria por boleta VE01 de chikungunya a la semana epidemiológica 34. Ninguno confirmado por PCR.

**Cuadro 2.**  
**Costa Rica: Casos y tasas de Chikungunya por Región a la semana epidemiológica 34, 2024 (Tasa por 100.000 hab.).**

Region	Casos	Tasa
Central Este	5	0.87
Brunca	3	0.80
Central Norte	7	0.67
Chorotega	3	0.64
Pacifico Central	2	0.62
Central Sur	6	0.39
Huetar Norte	1	0.37
Huetar Caribe	1	0.21
OCCIDENTAL		
Total	28	

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

**Figura 5.**  
**Distribución espacial de los casos de chikungunya, Costa Rica semana 34, 2024.**



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



## ZIKA

Se registran 23 casos a través de notificación obligatoria por boleta VE01 de zika, a la semana epidemiológica 34. Ninguno confirmado por PCR.

### Cuadro 3.

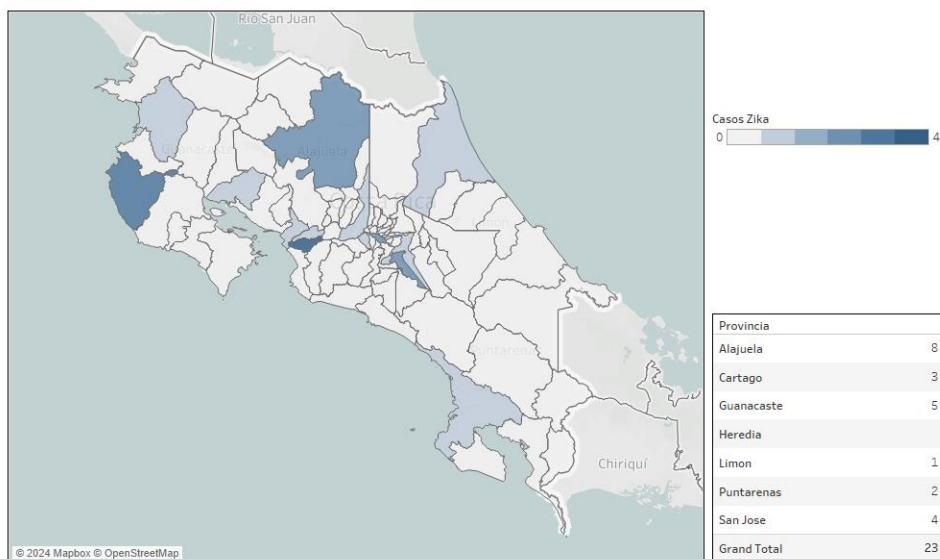
#### Costa Rica: Casos y tasas de Zika por Región a la semana epidemiológica 34, 2024 (Tasa por 100.000 hab.).

Region	Casos	Tasa
Brunca	1	0.27
Central Este	3	0.52
Central Norte	1	0.10
Central Sur	4	0.26
Chorotega	5	1.06
Huetar Caribe	1	0.21
Huetar Norte	2	0.74
OCCIDENTAL		
Pacifico Central	6	1.87
Grand Total	23	

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

### Figura 6.

#### Distribución espacial de los casos de zika, Costa Rica semana 34, 2024.



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



## Influenza y otras virosis respiratorias, IRAG, IRAS, ETI y Covid-19

**Roberto Arroba Tijerino**

Unidad de Epidemiología  
Dirección de Vigilancia de la Salud

**Mayra Quesada Sanabria**

Unidad de Indicadores en Salud  
Dirección de Vigilancia de la Salud

**Rafael Chaves Méndez**

Unidad de Indicadores en Salud  
Dirección de Vigilancia de la Salud

A continuación, se presentan los datos para la semana epidemiológica 34 de las Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) y los datos de la semana epidemiológica 34 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.

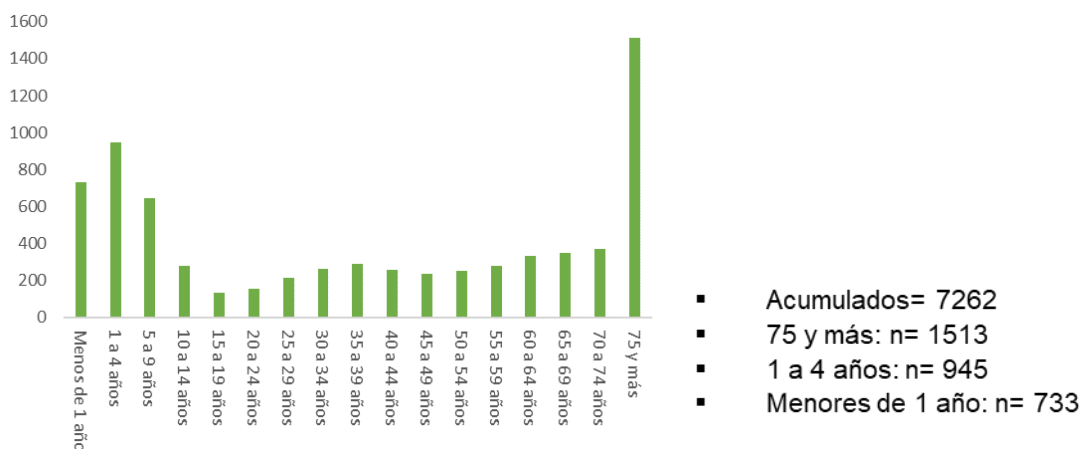
En relación con la notificación de las IRAG, por medio de la boleta VE-01, se cuenta con los siguientes datos:

- Los casos acumulados a la semana epidemiológica (SE) 34 son un total de 7262.
- Los casos distribuidos por grupos por edad quinquenal tienen la mayor distribución en los niños entre 1 y 4 años y en los mayores de 75 años.



### Gráfico 1.

**Distribución de casos de IRAG por grupos por edad quinquenal, notificados a la semana epidemiológica 34, en Costa Rica, 2024.**

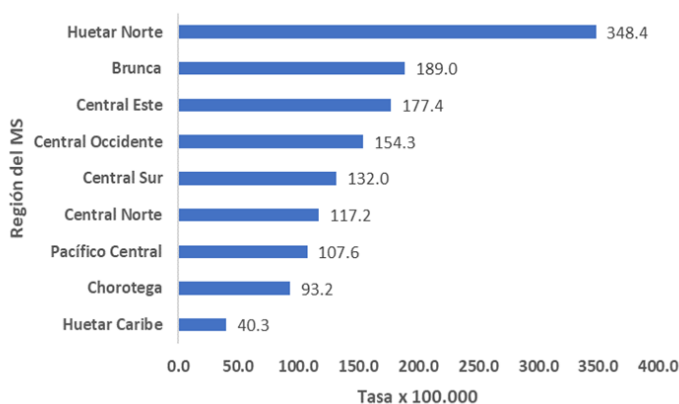


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

Según el gráfico 1, se puede apreciar como en los extremos de la vida (niños entre 1 y 4 años 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 34, presentando mayor cantidad de casos por cada 100.000 habitantes la Región Huetar Norte, Brunca, Central Este y Central Occidente; las regiones con menor incidencia corresponden a la Central Sur, Pacífico Central, Central Norte, Chorotega y Huetar Caribe.

### Gráfico 2.

**Tasa de IRAG según región del Ministerio de Salud, acumulada a la semana epidemiológica 34 del 2024, en Costa Rica.**



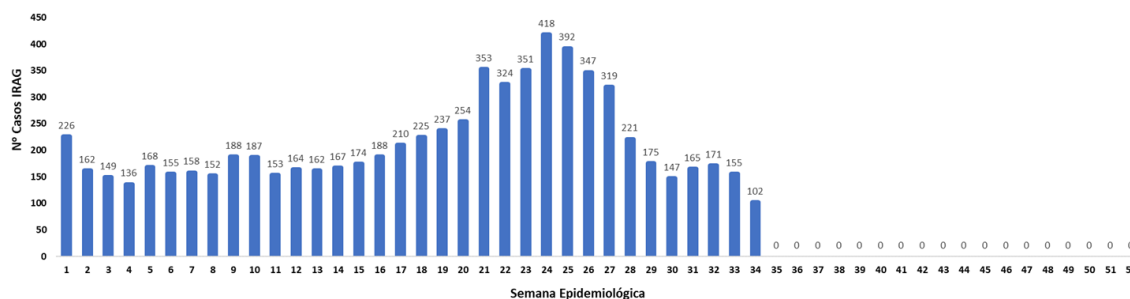
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.



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 el comportamiento de los casos a la semana epidemiológica 34 del año 2024.

### Gráfico 3.

**Distribución de casos reportados por boleta VE-01 de IRAG a la semana epidemiológica 34, en Costa Rica, 2024.**

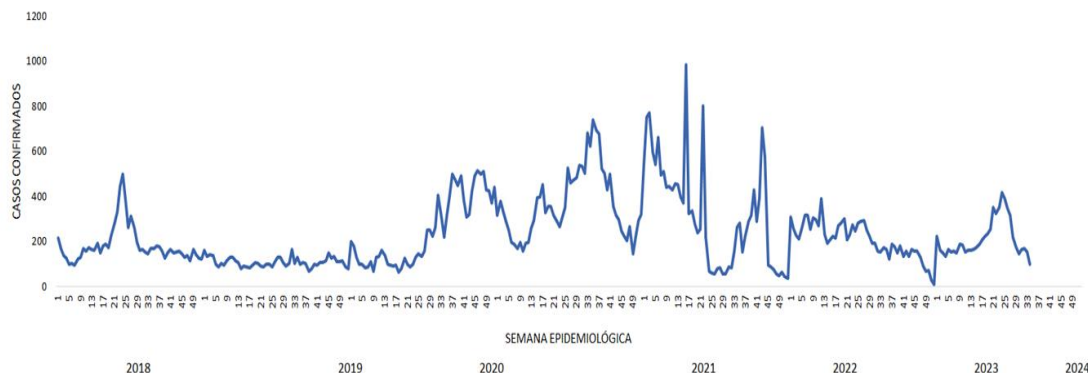


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

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.

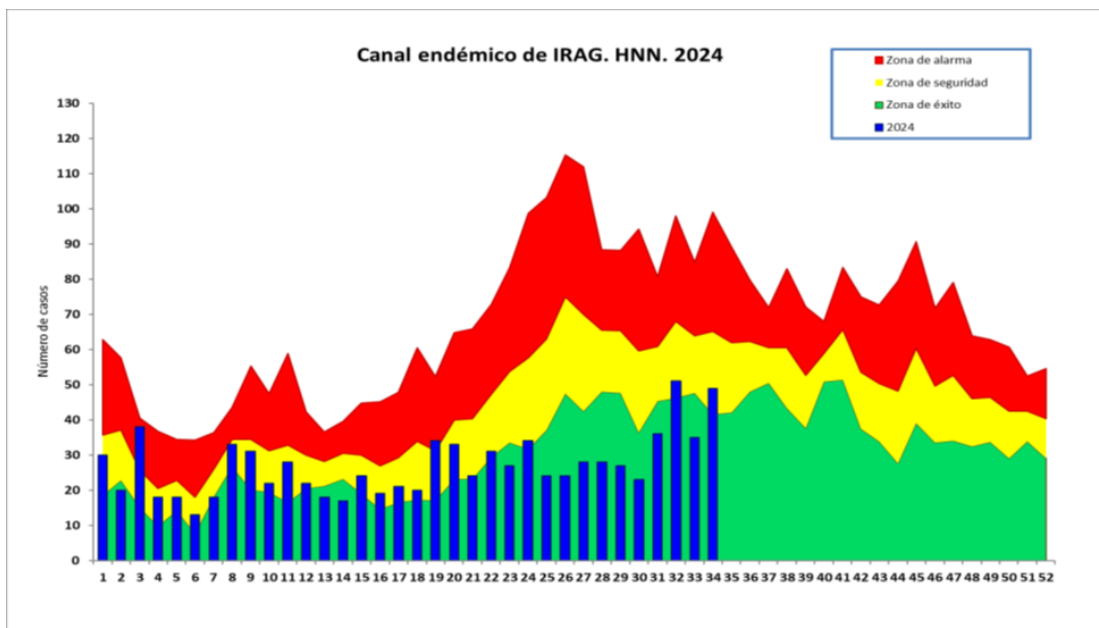
**Distribución histórica de casos de IRAG por semana epidemiológica, en Costa Rica entre los años 2018 y 2024.**



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



**Gráfico 5.**  
**Canal endémico IRAG, HNN, 2024**



Fuente: Sistemas de Cubos Urgencias-UVEPCI HNN, 2024

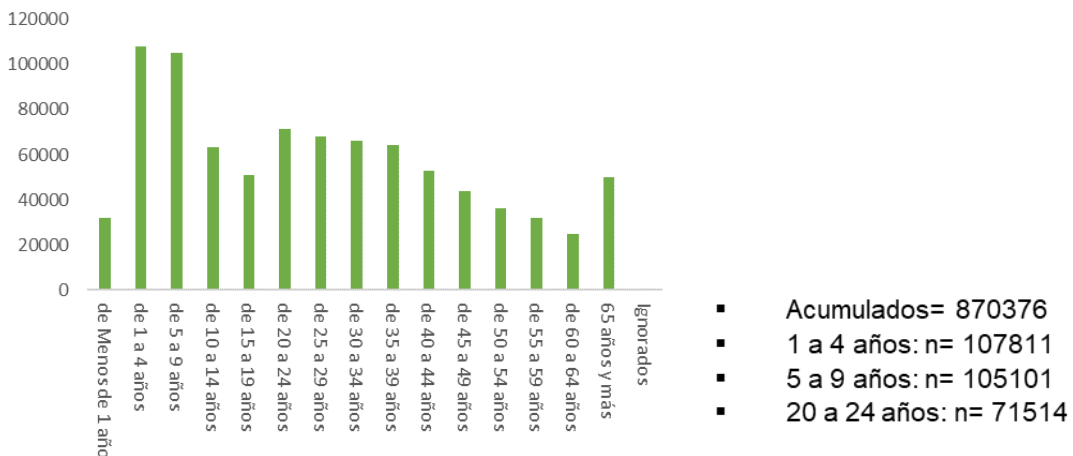
En cuanto a la notificación de IRAS, por medio de la boleta VE02, se tiene la siguiente información, tal como se muestra en el gráfico 6:

- Los casos acumulados a la semana epidemiológica (SE) 34 son 870376.
- Los casos distribuidos por grupos por edad quinquenal tienen la mayor distribución en menores entre 1 y 4 años y niños entre 5 y 9 años.



### Gráfico 6.

Distribución de casos de IRAS por grupos por edad quinquenal, notificados a la semana epidemiológica 34, en Costa Rica, 2024.

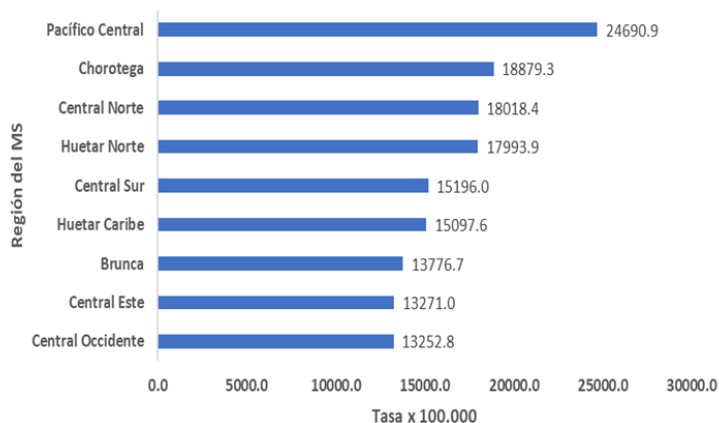


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

En el gráfico 7, se observa la tasa de incidencia de IRAS según las regiones del Ministerio de Salud a la semana 34, presentando mayor cantidad de casos por cada 100.000 habitantes la Región Pacífico Central, seguido de la Chorotega, la Central Norte, la Huetar Norte y la Huetar Caribe. Las regiones con menor incidencia corresponden a la región Central Sur, la Central Este, la Brunca y la Central Occidente.

### Gráfico 7.

Tasa de IRAS según región del Ministerio de Salud, acumulada a la semana epidemiológica 34 del 2024, en Costa Rica.



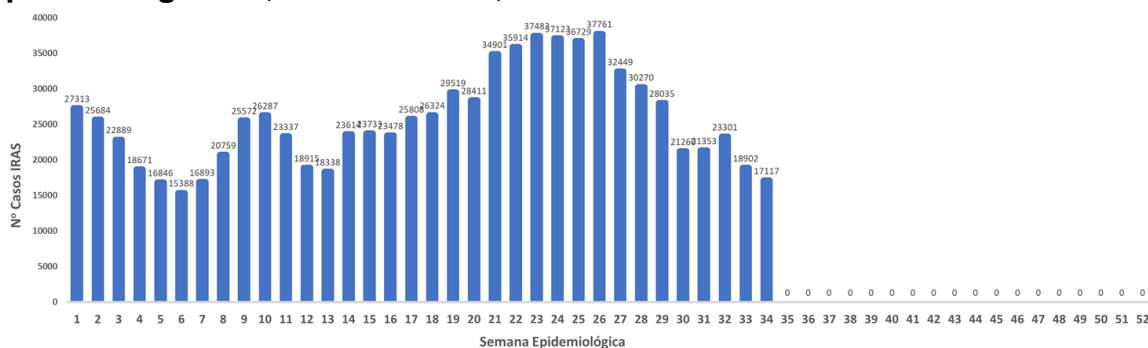
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.



Por semana epidemiológica, los casos reportados por boleta VE-02 de IRAS, en Costa Rica son los que se presentan en el gráfico 8; se puede observar cómo los casos se han comportado a lo largo de estas 34 semanas epidemiológicas del año 2024.

### Gráfico 8.

**Distribución de casos reportados por boleta VE-02 de IRAS a la semana epidemiológica 34, en Costa Rica, 2024.**

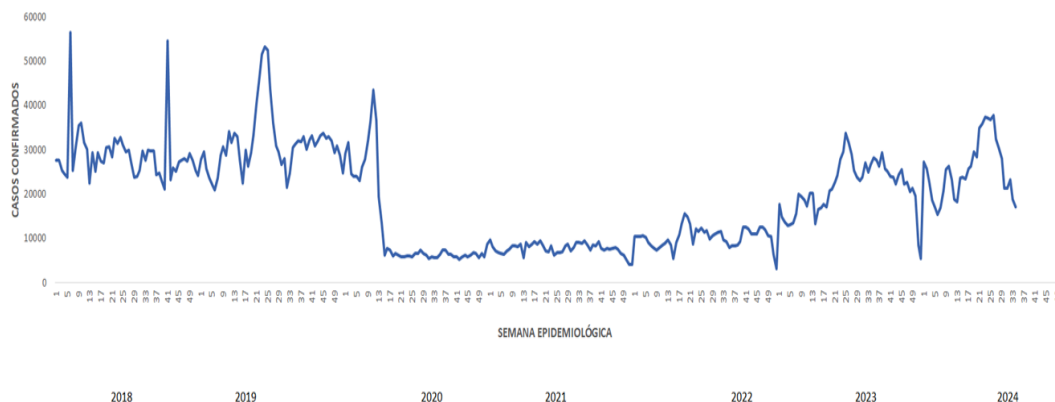


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

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 9.

### Gráfico 9.

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

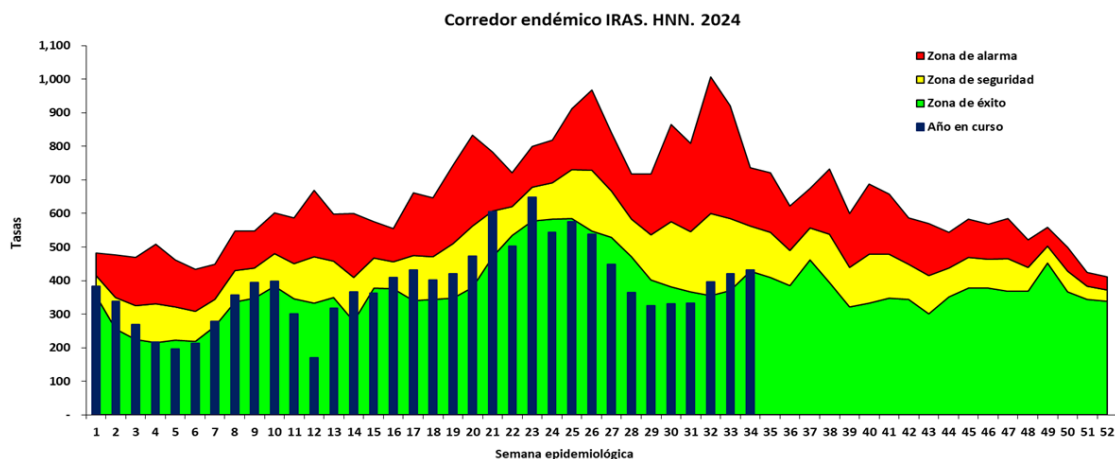


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.



En el gráfico 10 se presenta el canal endémico de las IRAS en el Hospital Nacional de Niños, que muestra que a la semana 34 se encuentran en zona de seguridad.

**Gráfico 10.**  
**Canal endémico IRAS. HNN. 2024.**



Fuente: Sistemas de Cubos Urgencias-UVEPCI HNN, 2024.

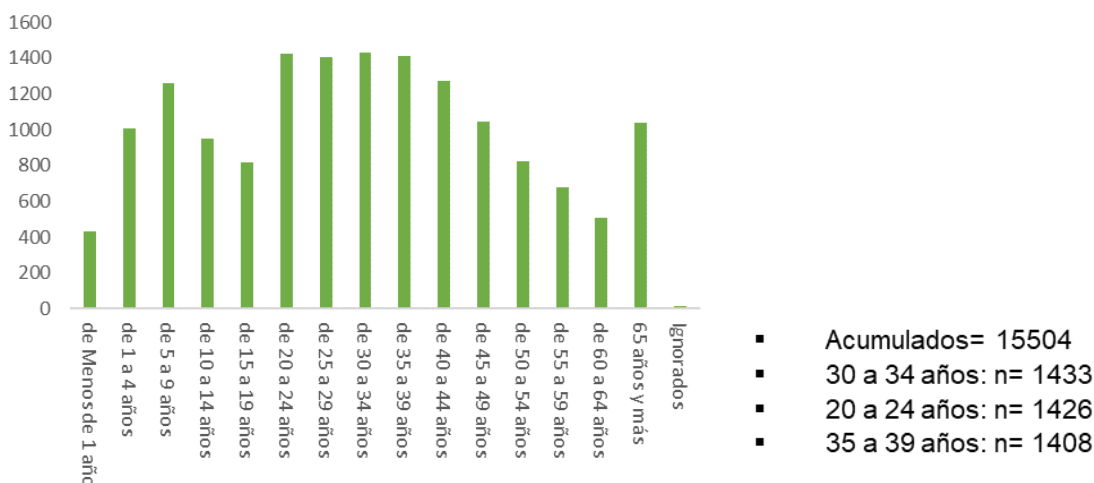
En cuanto a la notificación de ETI, por medio de la boleta VE02, se tiene la siguiente información, tal como se muestra en el gráfico 11:

- Los casos acumulados a la semana epidemiológica (SE) 34 son  $n= 15504$ .
- Los casos distribuidos por grupos por edad quinquenal tienen la mayor distribución en personas entre 30 y 34 años y las personas entre 20 y 24 años.



### Gráfico 11.

Distribución de casos de ETI por grupos por edad quinquenal, notificados a la semana epidemiológica 34, en Costa Rica, 2024.

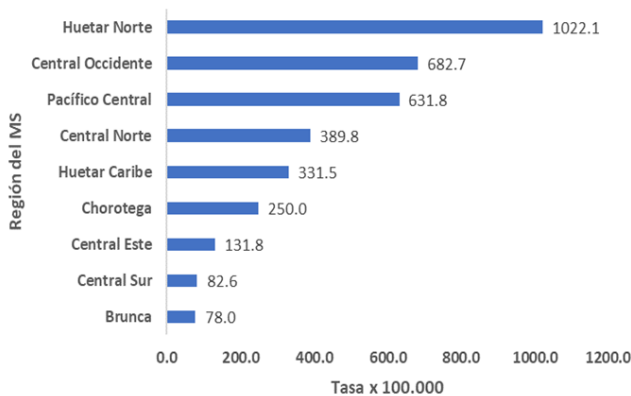


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

En el gráfico 12, se observa el número de casos de ETI por tasa, según las regiones del Ministerio de Salud a la semana 34, presentando mayor cantidad de casos en la región Huetar Norte, la Pacífico Central, la Central Occidente, Huetar Caribe y la Central Norte. Las regiones con menor incidencia corresponden a la región Chorotega, Central Este, la Brunca y la Central Sur.

### Gráfico 12.

Tasa de ETI por región del Ministerio de Salud, acumulada a la semana epidemiológica 34 del 2024, en Costa Rica.



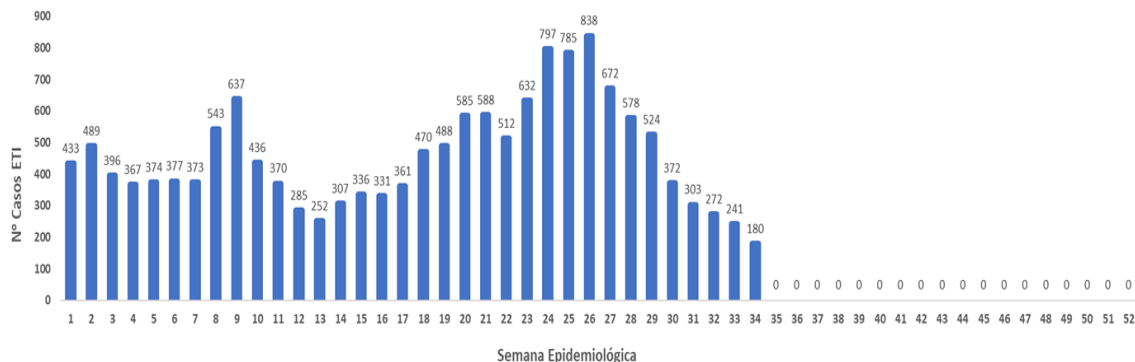
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.



Por semana epidemiológica, los casos reportados por boleta VE-02 de ETI, en Costa Rica son los que se presentan en el gráfico 13; se puede observar cómo se han distribuido los casos en el año 2024.

### Gráfico 13.

#### Distribución de casos reportados por boleta VE-02 de ETI a la semana epidemiológica 34, en Costa Rica, 2024.

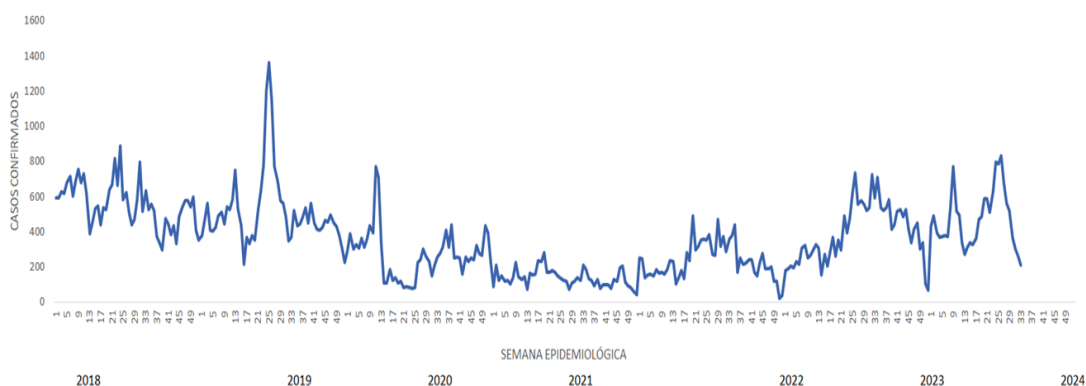


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

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 14.

### Gráfico 14.

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



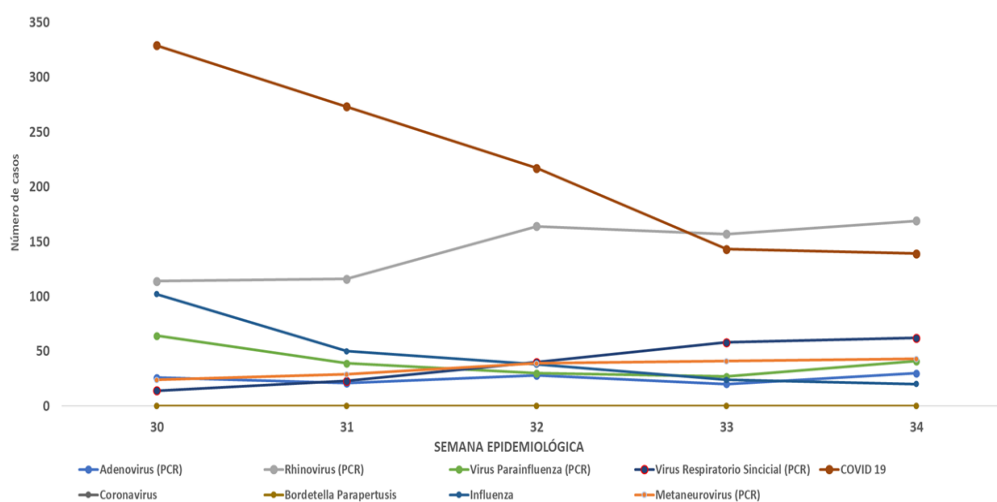
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.



Según se observa en el gráfico 15, se puede ver el comportamiento de los principales virus respiratorios circulantes de la semana 29 a la 33; para la SE-33, en el país el Rinovirus es el que más está circulando, seguido del Covid-19, y finalmente, el virus sincicial respiratorio está en tercer lugar de circulación.

### Gráfico 15.

#### Distribución de virus circulantes de la semana epidemiológica 30 a la 34 en Costa Rica, 2024.



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

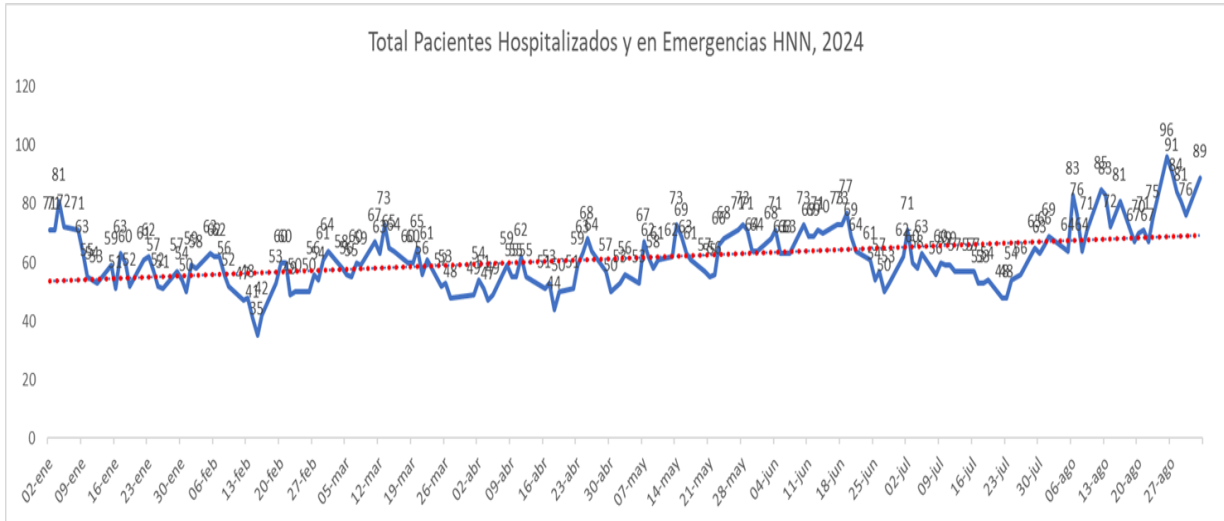
En relación con los datos específicos del Hospital Nacional de Niños, la situación que se ha presentado a la semana 36 del año 2024 es la siguiente:

Al 3 de setiembre del año en curso, correspondiente a la semana 36, el total de pacientes respiratorios hospitalizados son 81, lo que corresponde a un porcentaje de ocupación del 116%.



**Gráfico 16.**

**Total de pacientes hospitalizados y en emergencias en la semana 35 del año 2024, Hospital Nacional de Niños.**



Fuente: Hospital Nacional de Niños, 2024.

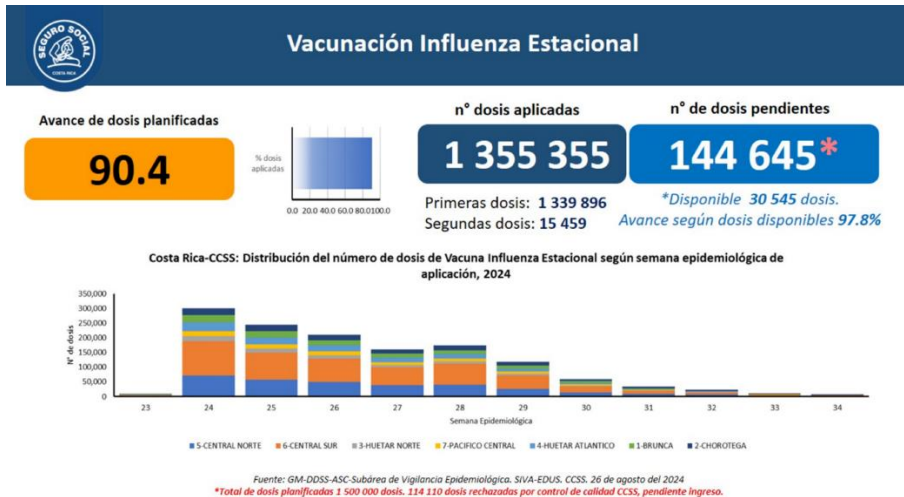
Como observaciones finales se puede indicar lo siguiente:

- IRAG con 7262 casos a la semana 34.
- IRAS con 870376 casos a la semana 34.
- ETI con 15504 casos reportados a la semana 34.
- Actualmente, la ocupación de camas respiratorias en el HNN es de un 116% (hay 81 pacientes con patologías respiratorias).
- En SE-34, el Rinovirus es el virus que más ha circulado, seguido del virus del Covid-19 y en tercer lugar circula el virus sincicial respiratorio.

En relación con la campaña de vacunación contra influenza estacional, la cobertura alcanzada de aplicación fue del 90.4%, tal como se observa en el siguiente gráfico.

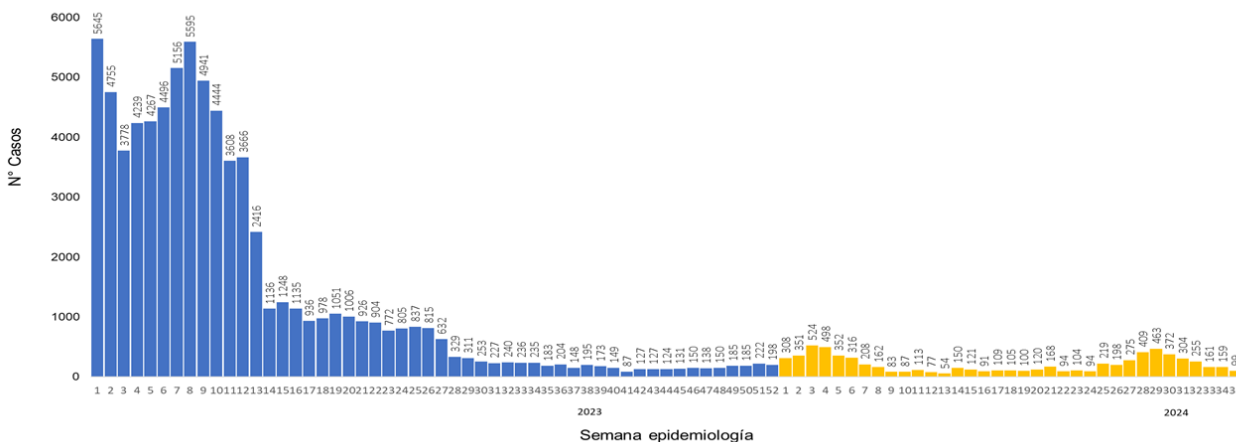


Gráfico 17. Vacunación contra influenza estacional.



Para la enfermedad por COVID-19, durante la semana epidemiológica 35 (que abarca del 25 al 31 de agosto del 2024), se reportaron un total de 99 casos confirmados, lo que representa una disminución del 37.73% con respecto a la SE-34 del año 2024.

Gráfico 18. Costa Rica: Casos COVID-19, según semana epidemiológica año 2023-2024.



Datos sujetos para actualizar

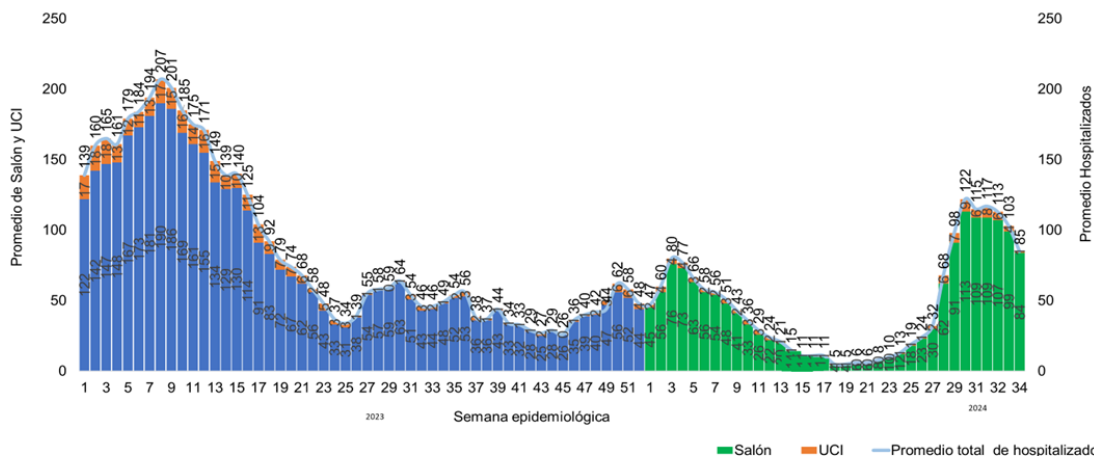
Fuente: Subárea de Vigilancia Epidemiológica, CCSS/Dirección de Vigilancia de Salud, Ministerio de Salud, 2024.



Con respecto a las hospitalizaciones en la semana epidemiológica 35, se reportó un promedio total de 85 hospitalizados, lo que representa una disminución del 17.47% en el número de casos hospitalizados con respecto a la SE-33 del año 2024. El número de casos de Covid-19 presenta seis semanas seguidas con una disminución en el número de casos, lo que representa una disminución del 78.62% entre la SE-29 y la SE-35.

**Gráfico 19.**

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

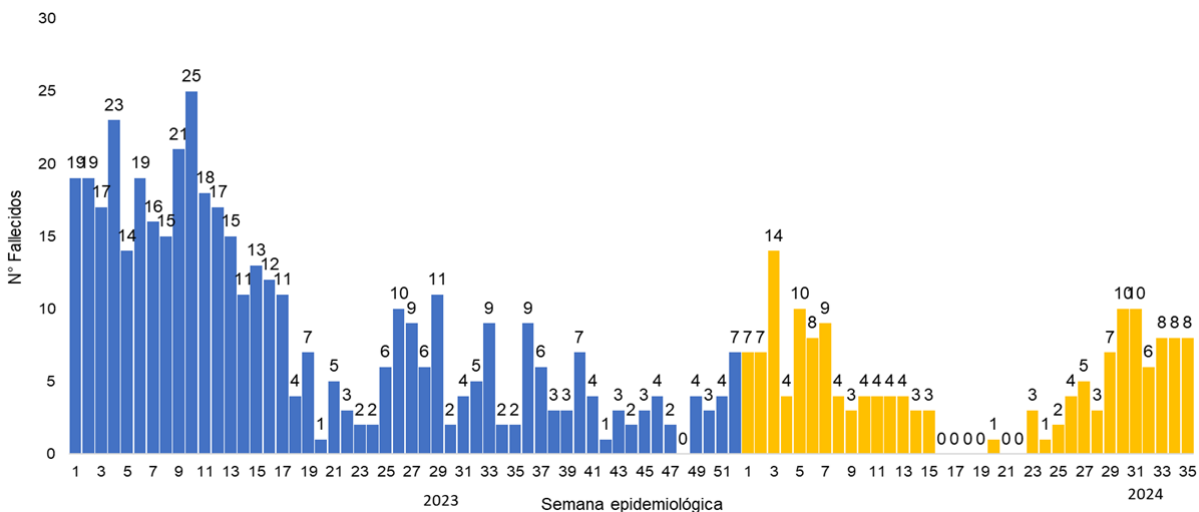


Fuente: Área de Estadística en Salud, CCSS/Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de Salud 2023-2024.

En relación con el comportamiento de las personas fallecidas asociadas a COVID-19, durante la semana epidemiológica 35, hubo 8 fallecidos, mismo número de fallecidos con respecto a la semana epidemiológica 34, por lo que no hubo variación; sin embargo, es importante indicar que estos son datos preliminares sujetos a la revisión de los casos.



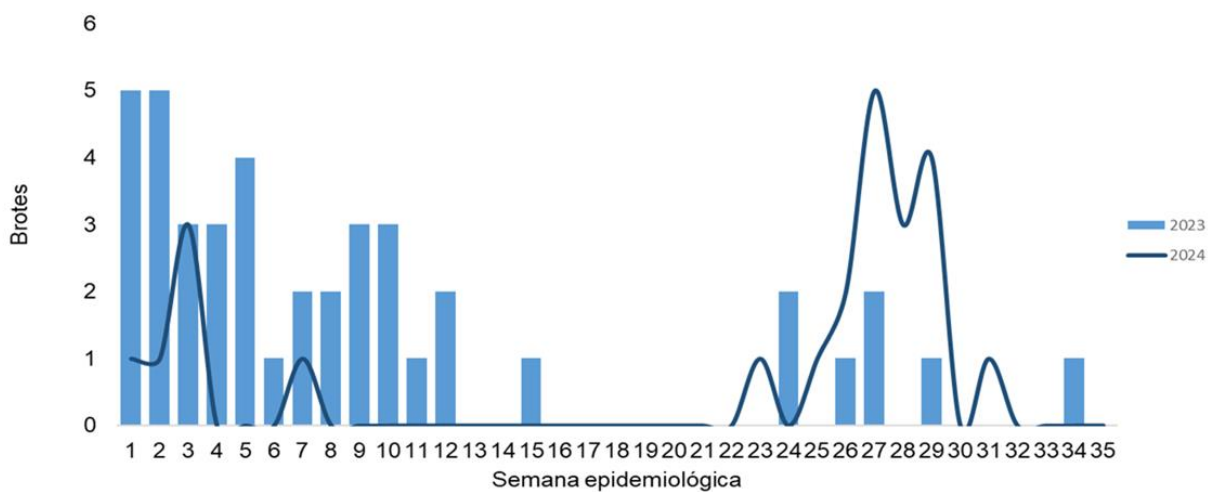
**Gráfico 20.**  
**Costa Rica: Personas Fallecidas asociadas a COVID-19, según reporte semanal año 2023-2024.**



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

Para la semana epidemiológica 35 no se reportaron brotes asociados a COVID-19.

**Gráfico 21.**  
**Brotes de covid-19, por semana epidemiológica en Costa Rica, 2024.**



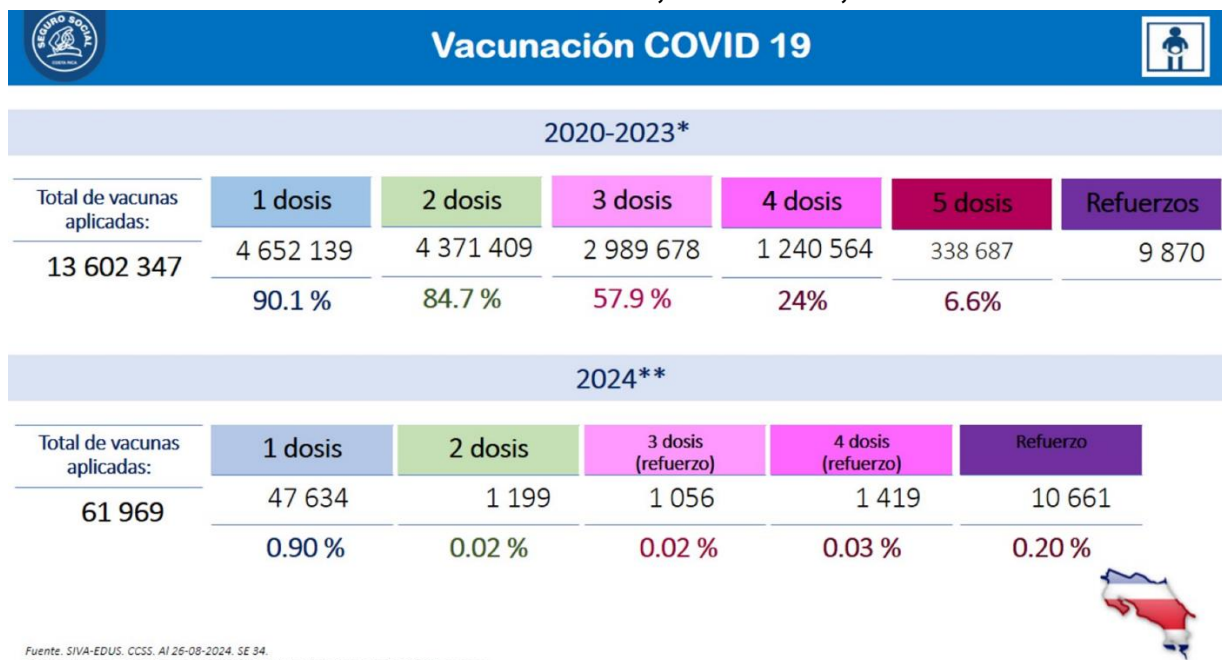
Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud, 2024.



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

**Gráfico 22.**

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



Fuente: SIVA-EDUS. CCSS. Al 26-08-2024. SE 34.  
\*Población Proyecciones Actuarial CCSS 2021 (\*) Total de la Población 5,163,021 personas.  
\*\*Población Proyecciones Actuarial CCSS 2024 (\*) Total de la Población 5,309,625 personas

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. En relación con los datos de las vacunas contra covid-19 aplicadas en el año 2024 los datos son los siguientes: se han aplicado un total de 61.969 dosis, lo que representa una cobertura del 0.90% con primeras dosis, un 0.02% con segundas dosis, un 0.02% con terceras dosis, un 0.03% con cuartas dosis y un 0.2% con el refuerzo.

Los datos se encuentran actualizados al 26 de agosto del 2024, según información revisada al 29 de agosto del 2024.

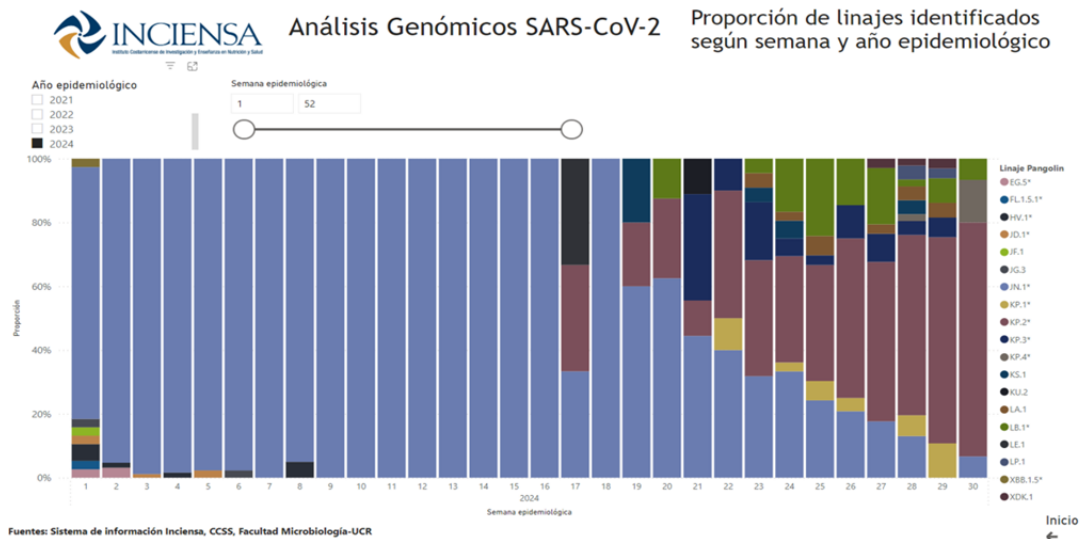


### Variantes genómicas

Según el informe interactivo de INCIENSA revisado el 20 de agosto del 2024, se reporta la circulación del sublinaje de Variante Ómicron (VOC); a la semana 34, se reporta la circulación de la variante bajo vigilancia KP.2 (Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud, 2024).

### Gráfico 23.

**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 20 de agosto 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 24.**

**Costa Rica: Proporción relativa de Sublinaje de VOC Ómicron, VOI y VUM, durante el periodo de las semanas epidemiológicas 1 a 33 del 2024**

Linaje Pangolin	Cantidad	%
LB.1	36	4.74
EG.5	10	1.32
XBB.1.16	1	0.13
JN.1*	495	65.22
XBB.1.5.	4	0.53
XBB.1.9.1	1	0.13
JN.1.7	13	1.71
KP.2	161	21.21
KP.3	24	3.16
KP.3.1.1	1	0.13
Secuencia recombinante	4	0.53
JN.1.18	9	1.19
<b>Total</b>	<b>759</b>	<b>100.00</b>

Fuente: INCIENSA, informes interactivos de variantes genómicas, corte 26 de agosto 2024.

**Bibliografía**

Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud. (2024). Informe Interactivo de Vigilancia genómica del virus SARS-CoV-2 semana 22. San José: INCIENSA. Obtenido de <https://inciensa.sa.cr/Vigilancia%20genomica%20SARS-CoV-2.aspx>



## Meningitis

**Franchina Murillo Picado**

Unidad de Epidemiología  
Dirección de Vigilancia de la Salud

**Paola Pérez Espinoza**

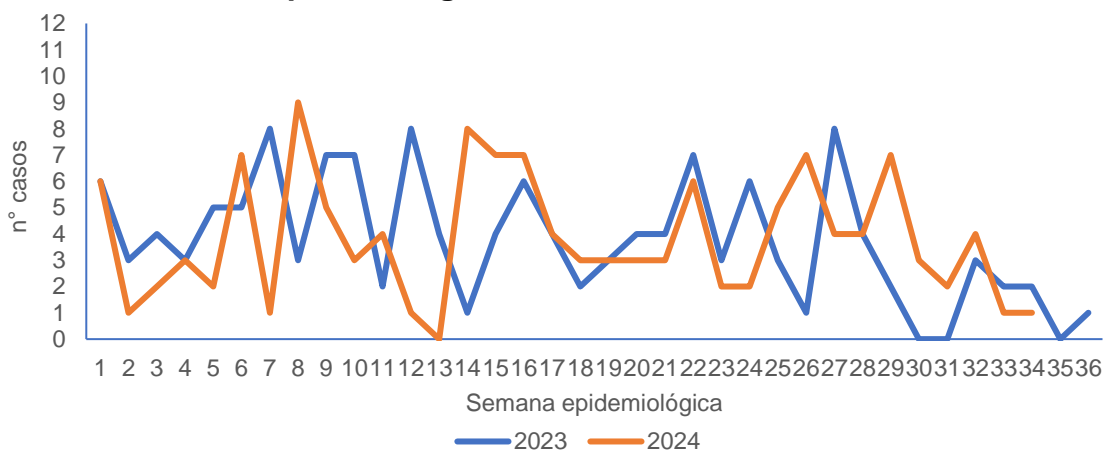
Unidad de Indicadores en Salud  
Dirección de Vigilancia de la Salud

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 34 del año 2024, se han reportado 130 casos por boleta VE01 por sospecha de meningitis y en el año 2023 se reportaron 135 casos de meningitis respecto a la misma semana, lo que representa una disminución del 3,7%.

De las 9 Regiones del Ministerio de Salud, la región Central Sur notificó el 33,1% de los casos (43/130), seguido de la Central Norte con 20,3% (26/130) y la central Este con 19,3 (25/130).

**Figura 1.**

**Costa Rica: Casos sospechosos de meningitis comparativa año 2023 con el 2024 a la semana epidemiológica 34, 2024**



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



En la siguiente tabla se enlista los cantones con las tasas más altas de meningitis. El cantón de Zarcero de la provincia de Alajuela es el que tiene la tasa más alta de 13,4 seguido están los cantones de Dota de la provincia de San José con una tasa de 12,3 y San Isidro de Heredia con 8,3.

## Figura 2.

### Costa Rica: Casos notificados de meningitis según cantón, acumulado a la semana epidemiológica 34, 2024 (tasa p/100.000 habitantes)

Cantón	Casos	Tasa
Zarcero	2	13,4
Dota	1	12,3
San Isidro	2	8,3
Turrialba	5	6,8
Santa Cruz	5	6,8
Santa Bárbara	3	6,7
Alvarado	1	6,3
Aserri	4	6,1
Cartago	10	5,9
Tarrazú	1	5,3
Nicoya	3	5,1
Santa Ana	3	4,7
Heredia	7	4,7
Tibás	4	4,6
Alajuelita	4	4,0
Desamparados	10	3,9
Bagaces	1	3,9
Flores	1	3,9
Corredores	2	3,7
Buenos Aires	2	3,6
Upala	2	3,5
Pérez Zeledón	5	3,5
San Rafael	2	3,5
San José	12	3,4
Sarapiquí	3	3,2
Mora	1	3,2
Moravia	2	3,1
Paraíso	2	3,1
Grecia	3	3,0
Escazú	2	2,8
Los Chiles	1	2,7
La Unión	3	2,6
Pococí	4	2,5
Palmares	1	2,3
El Guarco	1	2,1
San Ramón	2	2,0
Oreamuno	1	2,0
Santo Domingo	1	2,0
Siquirres	1	1,5
Puntarenas	2	1,4
Liberia	1	1,2
Limón	1	1,0
San Carlos	2	0,9
Alajuela	3	0,9
Goicoechea	1	0,7
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>2,4</b>

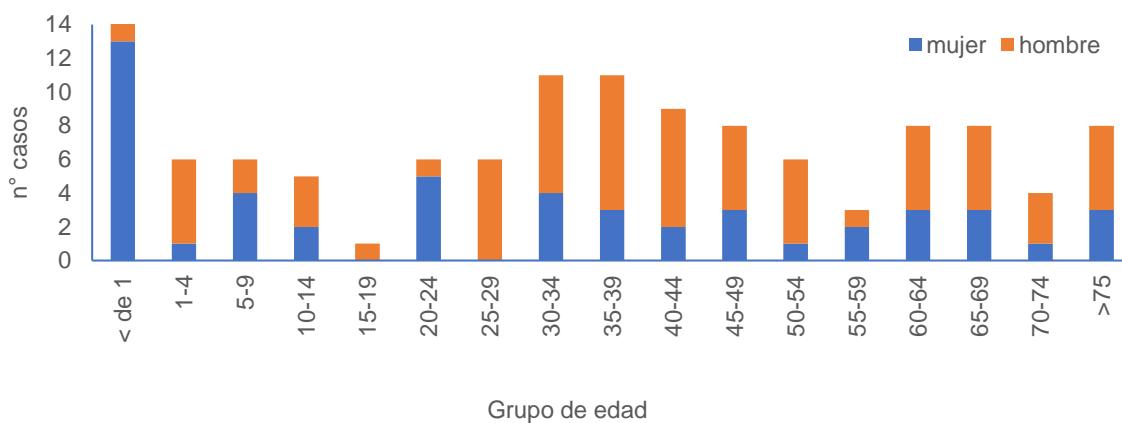
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud, USIS



La figura 3, indica la distribución de los casos sospechosos según sexo y grupo de edad. El 61,5% de los casos (80/130) son hombres y el 38,6% (50/130) son mujeres. El 18,4% de los casos (24/130) son menores de 1 año.

**Figura 3.**

**Costa Rica: Casos sospechosos por meningitis según sexo y edad, a la semana epidemiológica 34, 2024**



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



## Situación epidemiológica de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) al 2 de setiembre 2024.

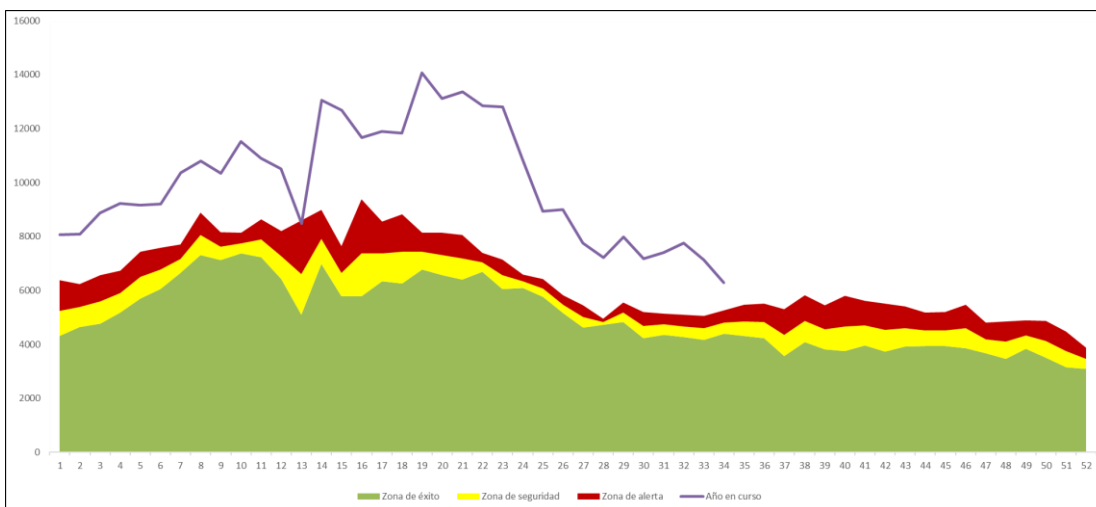
**Ivannia Caravaca Rodríguez.**  
Unidad de Epidemiología.  
Dirección de Vigilancia de la Salud

En la semana epidemiológica 34 del 2024 se presentan 340397 casos acumulados de EDA. Según el comportamiento epidemiológico de este evento, se denota una curva epidémica que supera la zona de alerta, con una tasa de 6257 casos de diarrea por cada 100 000 habitantes.

La incidencia de las EDA para la Semana epidemiológica (SE) 34 refleja un aumento significativo en la cantidad de casos notificados en los últimos años, desde el año 2023 el aumento de casos es notorio y es evidente el aumento de las tasas por 100 000 habitantes en todo el territorio nacional. Para la SE 34 se continúa observando una predisposición disminuida en la frecuencia de casos, observándose la misma tendencia de años anteriores.

### Gráfico 1.

**Costa Rica. Canal endémico para EDA por semana epidemiológica hasta la SE 34. Años 2015- 2024. (Se excluyen del 2020 al 2022 por pandemia COVID-19)**



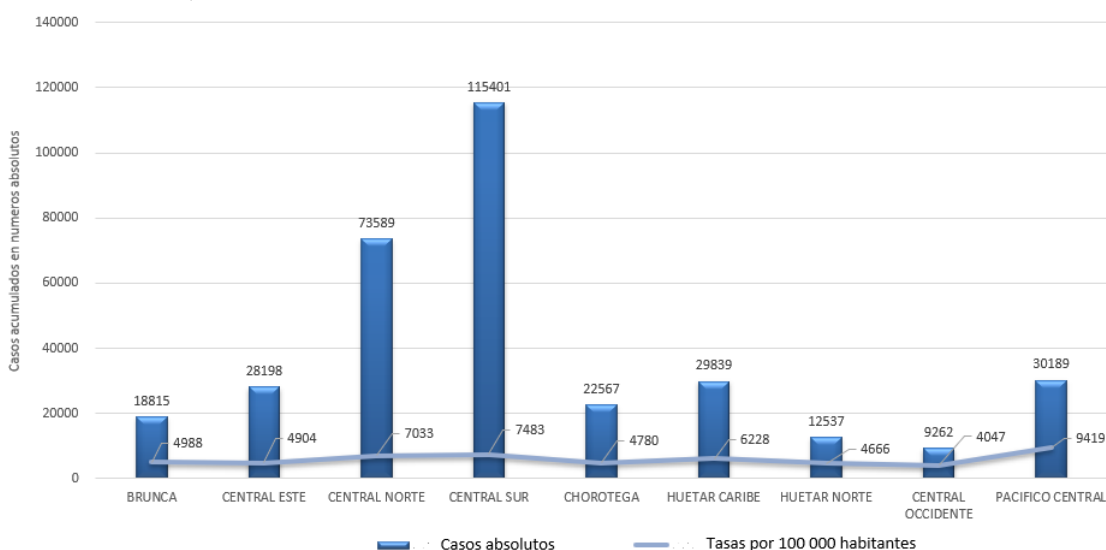
Fuente: Datos preliminares, Dirección Vigilancia de la Salud. Ministerio de Salud hasta la SE 34.



La tasa de incidencia más alta por cada 100 000 habitantes se presenta en la Región Pacífico Central (9420 casos por 100 000 habitantes), seguida de la Región Central Sur (7484 casos por 100 000 habitantes), la Región Central Norte (7034 casos por 100 000 habitantes) y la Región Huetar Caribe (6229 casos por 100 000 habitantes). El grupo de edad más afectado es el de adultos de 20 a 39 años.

## Gráfico 2.

### Costa Rica. Incidencia de casos de EDA, según región del Ministerio de Salud. SE 34, 2024.



Fuente: Datos preliminares, Dirección Vigilancia de la Salud. Ministerio de Salud hasta la SE 34.

Los cantones con mayores tasas de incidencia de EDA (superiores a 8000 casos por 100 000 habitantes) a la SE 33 son: Montes de Oro, Garabito, Vázquez de Coronado, Orotina, Goicochea, Puntarenas, Barva, San Rafael, San José, Alajuelita, Cañas, Flores, Alajuela, Atenas, Parrita, Siquirres, Heredia, Esparza. Se recomienda retomar las campañas de educación a la población del Protocolo de Lavado de Manos, las adecuadas prácticas de higiene personal y de cocción y manipulación de alimentos.

El sistema de salud reporta una alta frecuencia de casos de diarreas, ya sean virales o bacterianas, superiores al comportamiento usual, el nuevo Protocolo de Vigilancia de Enfermedades Transmitidas por Alimentos dirige el proceso de la investigación adecuada de los casos, así como los flujogramas de trabajo ante diferentes posibles causas, es importante retomar las actividades de vigilancia e investigación ante las alertas.



## Infecciones de transmisión sexual

**Pamela Domínguez Saavedra**

Unidad de Epidemiología  
Dirección de Vigilancia de la Salud

**Stephany Alvarado Garita**

Unidad de Indicadores en Salud  
Dirección de Vigilancia de la Salud

**Rafael Alberto Chaves Méndez**

Unidad de Indicadores en Salud  
Dirección de Vigilancia de la Salud

La vigilancia de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), es relevante para la salud pública del país. Por ende, se describen las siguientes enfermedades: Sífilis en todas sus formas, Gonorrea, Herpes Virus y Virus del Papiloma Humano, en el periodo de las primeras 34 semanas epidemiológicas que corresponde del 1 de enero al 24 de agosto del 2024.

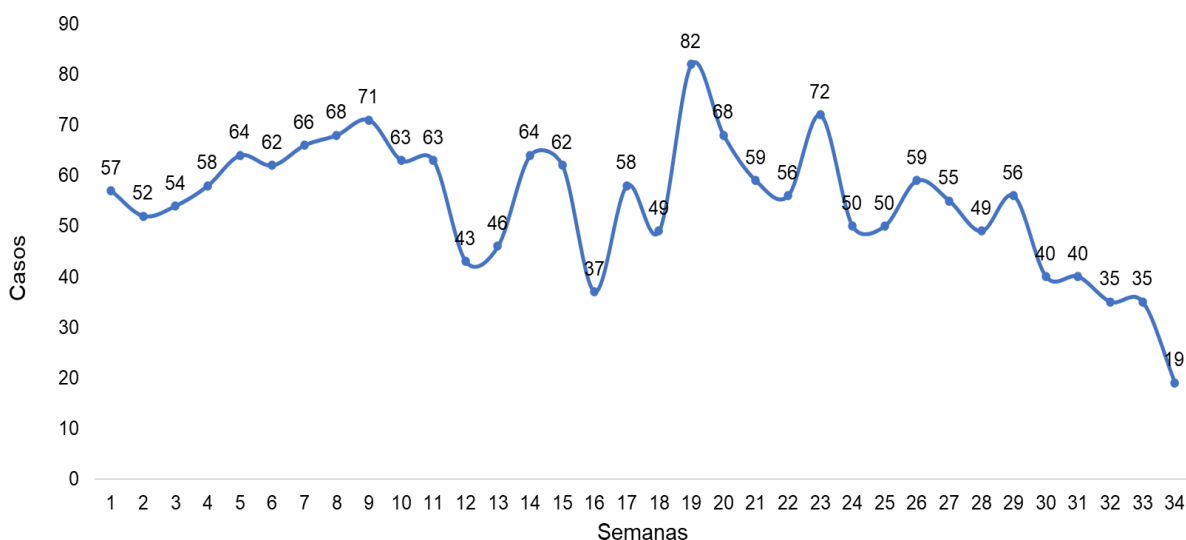
### **Sífilis en Todas sus Formas**

Es una enfermedad de transmisión sexual 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 ha presentado el siguiente comportamiento epidemiológico en las primeras 34 semanas del año 2024, con un reporte de 1.862 casos con una tasa de 35.1 por 100.000 habitantes, en el mismo periodo en el año 2023 se reportaron 1.619 casos, lo que representa para el año 2024 un incremento de 243 casos con un 15.00%. En el gráfico 1 se presenta los datos según reporte semanal.



### Gráfico 1.

#### Costa Rica: Casos notificados por Sífilis en todas sus formas, según reporte semanal por fecha de inicio de síntomas año 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 primeras 34 semanas del año continúa con predominio en los hombres con 60.31%(n=1.123), con una tasa de 42.00 por 100.000 habitantes, el comportamiento en las mujeres se presentó con el 39.69% (n=739) con una tasa de 28.00 por 100.000 habitantes.

En el cuadro 1, se muestran los casos por grupos de edad observándose un predominio en las personas adultas, de 20 a 64 años con más casos reportados (n=1.562), seguidos por los mayores de 65 años (n=152), luego el grupo de 15 a 19 años (n=79), los menores de 1 años con (n=63), el grupo de 1 a 4 años con (n=3), los grupos de 5 a 9 años con (n=1), grupo de 10 a 14 años con (n=2).



### Cuadro 1

**Costa Rica: Casos notificados por Sífilis en todas sus formas, según grupos de edad quinquenal, número absoluto y tasas. Tasa por 100.000 habitantes, en semana 1 a 34 del 2024**

Grupos de edad	Casos	Tasa
de Menos de 1 año	63	92,4
de 1 a 4 años	3	1,1
de 5 a 9 años	1	0,3
de 10 a 14 años	2	0,5
de 15 a 19 años	79	20,9
de 20 a 24 años	234	58,9
de 25 a 29 años	295	68,9
de 30 a 34 años	274	61,2
de 35 a 39 años	210	46,5
de 40 a 44 años	155	39,4
de 45 a 49 años	122	36,5
de 50 a 54 años	101	34,8
de 55 a 59 años	89	31,8
de 60 a 64 años	82	31,9
de 65 a 69 años	50	24,4
de 70 a 74 años	47	32,2
75 años y más	55	27,4
Total	1862	35,1

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

En el cuadro 2, se presentan el comportamiento de esta enfermedad a nivel de las nueve regiones del país.

### Cuadro 2

**Costa Rica: Casos notificados por Sífilis en todas sus formas, según región. Número absoluto y tasas. Tasa por 100.000 habitantes, en semana 1 a 34 del 2024**

Regiones	Casos	Tasa
Brunca	86	22,8
Central Este	186	32,3
Central Norte	363	34,7
Central Sur	643	41,7
Chorotega	91	19,3
Huetar Caribe	292	60,9
Huetar Norte	41	15,3
Central Occidente	60	26,2
Pacífico Central	100	31,2
Total	1862	35,1

Nota: Datos preliminares sujetos a revisión.

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

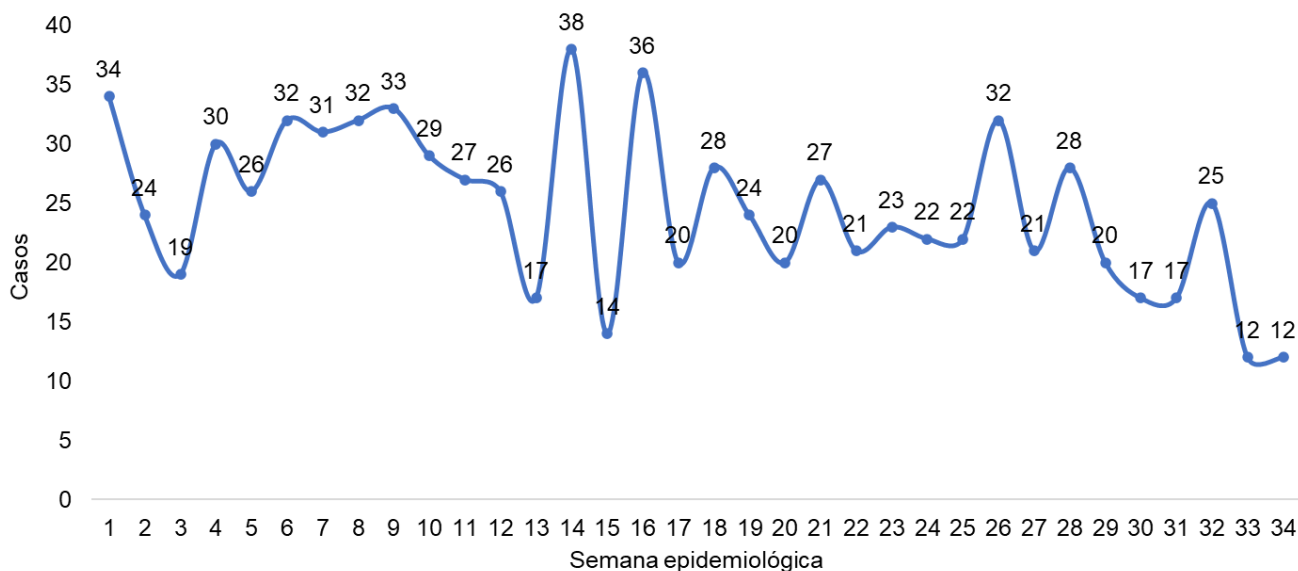


## Gonorrea

En las primeras 34 semanas del 2024, se han notificado 839 casos con una tasa de 15.80 por 100.000 habitantes. En el mismo periodo del año 2023 se reportaron 624 casos, lo que representa en el año 2024, un incremento de 215 casos con un 34.45%. El gráfico 2 presenta el comportamiento según semana epidemiológica.

### Gráfico 2

**Costa Rica: Casos notificados por Gonorrea, según reporte semanal por fecha de inicio de síntomas, en el año 2024**



Nota: Los datos fueron actualizados desde la semana epidemiológica 28 a 31.

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

Gonorrea, en las primeras 34 semanas del año 2024, ha presentado un predominio en los hombres con 88.68%(n=744), con una tasa de 27.9 por 100.000 habitantes, en las mujeres presenta el 11.32% (n=95) con una tasa de 3.6 por 100.000 habitantes.

En el cuadro 3, se presentan los casos por grupos de edad, con predominio en los adultos de 20 a 64 años con mayor cantidad de casos reportados (n=704). Luego el grupo de 15 a 19 años (n=101), seguido por el grupo de mayores de 65 años con (n=21), los menores de 1 año con (n=4), 1 a 4 años con (n=2), el grupo de 5 a 9 años (n=3), el grupo 10 a 14 años(n=4).



### Cuadro 3

Costa Rica: Casos notificados por Gonorrea, según grupos de edad quinquenal. Número absoluto y tasas. Tasa por 100.000 habitantes, en semana 1 a 34 del 2024

Grupos de edad	Casos	Tasa
Menos 1 año	4	5,9
1 a 4	2	0,7
5 a 9	3	0,8
10 a 14	4	1,1
15 a 19	101	26,8
20 a 24	210	52,9
25 a 29	164	38,3
30 a 34	114	25,5
35 a 39	91	20,2
40 a 44	51	12,9
45 a 49	25	7,5
50 a 54	17	5,9
55 a 59	19	6,8
60 a 64	13	5,1
65 a 69	13	6,3
70 a 74	5	3,4
Más 75 años	3	1,5
<b>Total</b>	<b>839</b>	<b>15,8</b>

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

En el cuadro 4, se presentan el comportamiento de esta enfermedad a nivel de las nueve regiones del país.



**Cuadro 4**

**Costa Rica: Casos notificados por Gonorrea, según región. Número absoluto y tasas. Tasa por 100.000 habitantes, en semana 1 a 34 del 2024**

Regiones	Casos	Tasas
Brunca	57	15,11
Central Este	65	11,30
Central Norte	148	14,15
Central Sur	322	20,88
Chorotega	41	8,69
Huetar Caribe	90	18,79
Huetar Norte	12	4,47
Central Occidente	22	9,61
Pacífico Central	82	25,59
Total	839	15,80

Nota: Datos preliminares sujetos a revisión.

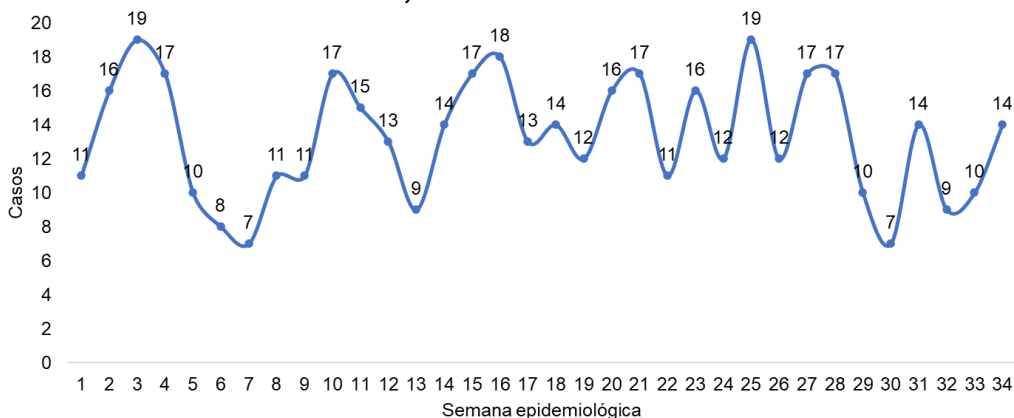
Fuente: Subárea de Vigilancia Epidemiológica, CCSS. / Dirección de Vigilancia de la Salud, MS, 2024.

**Herpes Virus**

El Herpes Virus es otra de las Infección de transmisión sexual, que se ha reportado en las primeras 34 semanas, se han notificado un total de 453 casos con una tasa de 8.5 por 100.000 habitantes. En el mismo periodo del año 2023 se reportaron 366 casos, lo que representa para el año 2024, un incremento de 87 casos con un 23.77%. El gráfico 3 presenta el comportamiento según reporte semanal de los casos.

**Gráfico 3**

**Costa Rica: Casos notificados por Herpes virus, según reporte semanal por fecha de inicio de síntomas, en año 2024**



Nota: Datos preliminares sujetos a ser actualizados.

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



El comportamiento del Herpes Virus, en las primeras 34 semanas del año en curso presenta un predominio en las mujeres con el 62.69%(n=284), con una tasa de 10.8 por 100.000 habitantes, en los hombres se presenta con 37.31% (n=169) con una tasa de 6.3 por 100.000 habitantes.

En el cuadro 5, se presentan los casos por grupos de edad, siendo los adultos de 20 a 64 años con mayor cantidad de casos (n=376), seguidos por el grupo de 15 a 19 años (n=46), luego los mayores de 65 años (n=22), el grupo de 10 a 14 años (n=8), 5 a 9 años (n=1) y no se reportan casos en los grupos de menores de 1 año , 1 a 4.

### Cuadro 5

**Costa Rica: Casos notificados por Herpes Virus, según grupos de edad quinquenal, número absoluto y tasas. Tasa por 100.000 habitantes, en semana 1 a 34 del 2024**

Grupos de edad	Casos	Tasa
Menos 1 año	0	0,0
1 a 4	0	0,0
5 a 9	1	0,3
10 a 14	8	2,1
15 a 19	46	12,2
20 a 24	97	24,4
25 a 29	59	13,8
30 a 34	70	15,6
35 a 39	41	9,1
40 a 44	28	7,1
45 a 49	29	8,7
50 a 54	27	9,3
55 a 59	12	4,3
60 a 64	13	5,1
65 a 69	17	8,3
70 a 74	2	1,4
Más 75 años	3	1,5
Total	453	8,5

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

En el cuadro 6, se presentan el comportamiento de esta enfermedad a nivel de las nuevas regiones del país.



### Cuadro 6

#### Costa Rica: Casos notificados de Herpes Virus según región, números absolutos y tasas.

(Tasa p/100.000 habitantes), semanas 1 a 34 del año 2024

Regiones	Casos	Tasa
Brunca	45	11,9
Central Este	27	4,7
Central Norte	74	7,1
Central Sur	164	10,6
Chorotega	18	3,8
Huetar Caribe	46	9,6
Huetar Norte	19	7,1
Central Occidente	21	9,2
Pacífico Central	39	12,2
Total	453	8,5

Nota: Datos preliminares sujetos a revisión.

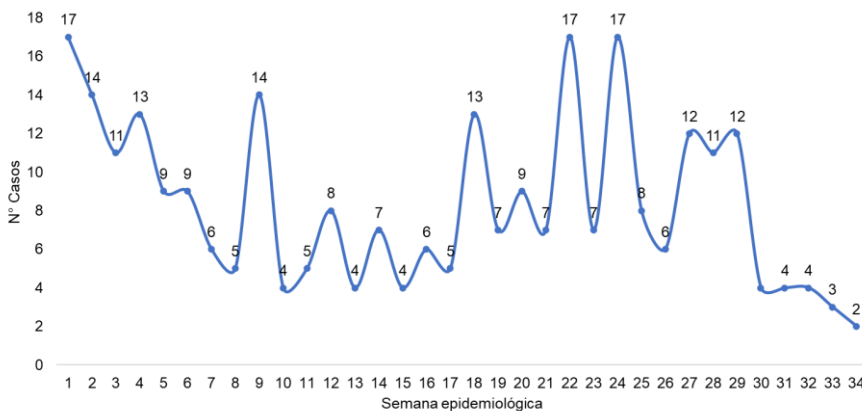
Fuente: Subárea de Vigilancia Epidemiológica, CCSS. / Dirección de Vigilancia de la Salud, MS, 2024.

### Virus del Papiloma Humano (VPH)

El VPH es otra de las Infección de transmisión sexual que se presenta en las primeras 34 semanas, se han notificado un total de 284 casos con una tasa de 5.3 por 100.000 habitantes. En el mismo periodo del año 2023 se reportaron 136 casos, lo que representa para este año un incremento de 148 casos con 108.82%. El gráfico 4 presenta el comportamiento según reporte semanal de casos.

### Gráfico 4

#### Costa Rica: Casos notificados por Virus del Papiloma Humano, según reporte semanal por fecha de inicio de síntomas, en año 2024



Nota: Datos preliminares sujetos a ser actualizados.

Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, 2024.



El comportamiento del VPH en las primeras 34 semanas del año en curso, ha presentado un predominio en las mujeres con el 80.63%(n=229) con una tasa de 8.7 por 100.000 habitantes, los hombres con 19.37% (n=55) con una tasa de 2.1 por 100.000 habitantes.

En el cuadro 7, se presentan los casos por grupos de edad, siendo los adultos de 20 a 64 años con mayor cantidad de casos (n=275), seguidos por los mayores de 65 años (n=4), grupo de 15 a 19 años (n=5), los otros grupos no reportan casos.

### Cuadro 7.

**Costa Rica: casos notificados por Virus del Papiloma Humano, según grupos de edad quinquenal. Número absoluto y Tasas por 100,000 habitantes, en semanas 1 a 34 del 2024**

Grupos de edad	Casos	Tasa
de Menos de 1 año	0	0,0
de 1 a 4 años	0	0,0
de 5 a 9 años	0	0,0
de 10 a 14 años	0	0,0
de 15 a 19 años	5	1,3
de 20 a 24 años	40	10,1
de 25 a 29 años	34	7,9
de 30 a 34 años	59	13,2
de 35 a 39 años	38	8,4
de 40 a 44 años	30	7,6
de 45 a 49 años	31	9,3
de 50 a 54 años	27	9,3
de 55 a 59 años	9	3,2
de 60 a 64 años	7	2,7
de 65 a 69 años	4	1,9
de 70 a 74 años	0	0,0
75 años y más	0	0,0
<b>Total</b>	<b>284</b>	<b>5,3</b>

Nota: Datos preliminares sujetos a ser actualizados.

Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, 2024.

En el cuadro 8, se presenta el comportamiento del Virus del Papiloma Humano, según las nueve regiones del país.



### Cuadro 8

**Costa Rica: Casos notificados de Herpes Virus según regiones en números absolutos y tasas (Tasa p/100.000 habitantes), semanas 1 a 34 del año 2024**

<b>Regiones</b>	<b>Casos</b>	<b>Tasas</b>
Brunca	3	0,8
Central Este	9	1,6
Central Norte	8	0,8
Central Sur	66	4,3
Chorotega	67	14,2
Huetar Caribe	115	24,0
Huetar Norte	1	0,4
Central Occidente	4	1,7
Pacífico Central	11	3,4
<b>Total</b>	<b>284</b>	<b>5,3</b>

Nota: Datos preliminares sujetos a ser actualizados.

Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, 2024.



## Miasis por Gusano Barrenador en Humanos

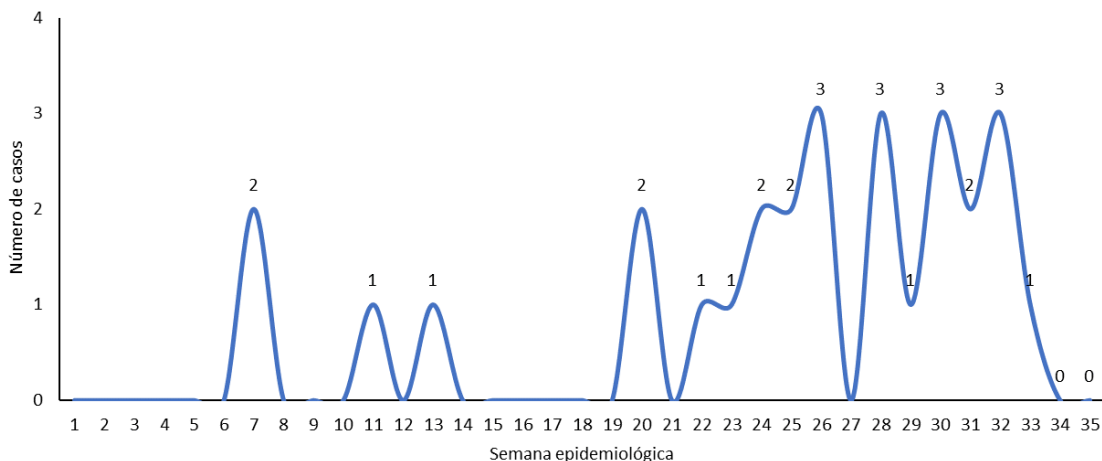
**María José Lafuente González**  
Unidad de Epidemiología  
Dirección de Vigilancia de la Salud

**Rafael Alberto Chaves Méndez**  
Unidad de Indicadores en Salud  
Dirección de Vigilancia de la Salud

Se presenta a continuación los datos de Miasis por Gusano Barrenador en humanos para la semana epidemiológica 35, enfermedad de notificación obligatoria al Ministerio de Salud, de acuerdo con lo indicado en el Lineamiento Nacional para la Vigilancia de Miasis por Gusano Barrenador en Humanos.

En relación con la notificación de Miasis por Gusano Barrenador en humanos, por medio de la boleta VE-01, para el año 2024 a la semana epidemiológica 35 se han reportado **28 casos confirmados por resultado de laboratorio (LANASEVE)**, del 18 al 31 de agosto del 2024 que corresponde a las semanas epidemiológicas 34 y 35 no se han reportado casos confirmados por esta enfermedad.

**Gráfico 1**  
**Costa Rica: Casos notificados por Miasis de Gusano Barrenador, por semana epidemiológica, 2024\***



Nota: \* Datos preliminares sujetos a ser actualizados.

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

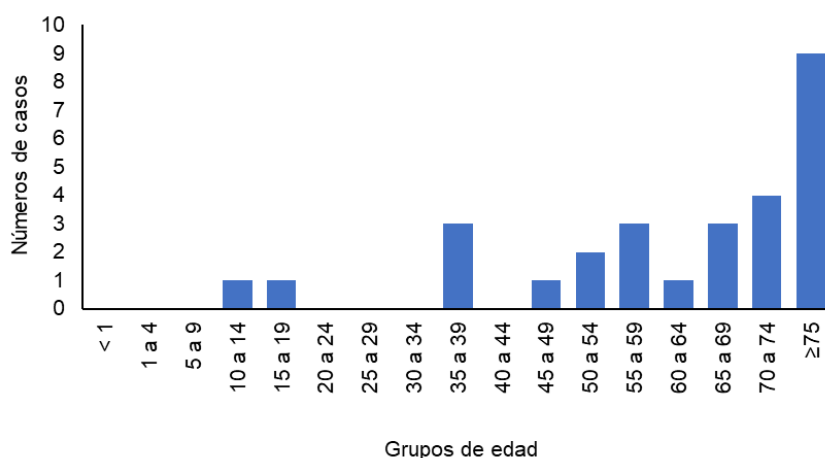


El comportamiento de la Miasis por Gusano Barrenador en humanos, en estas 35 semanas del año, tiene predominio en los hombres con 67,86%(n=19) con una tasa de 0,7 por 100.000 habitantes y el comportamiento en las mujeres se presenta con el 32,14% (n=9) con una tasa de 0,3 por 100.000 habitantes.

En el gráfico 2, se muestran los casos por grupos de edad observándose un predominio en las personas adultas, de 75 y más años con más casos reportados (n=9), seguidos por el grupo de 70 a 74 años (n=4).

### Gráfico 2

**Costa Rica: Casos notificados de Miasis por Gusano Barrenador según grupos de edad quinquenal, notificados a la semana epidemiológica 35, 2024\***



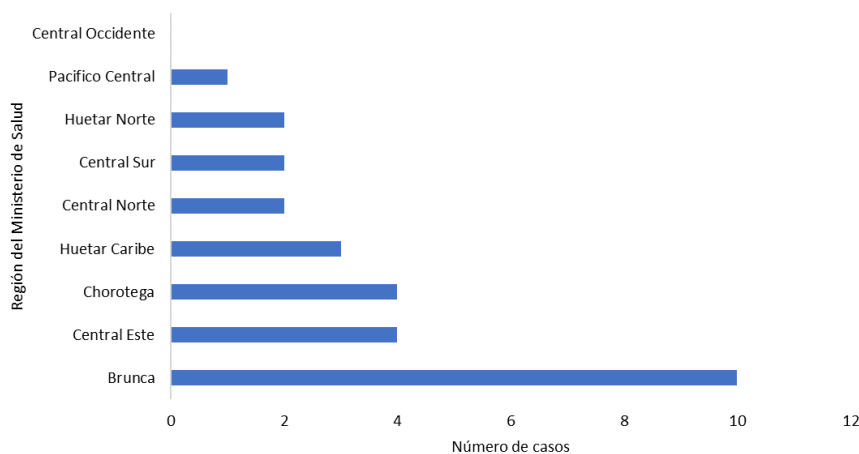
Nota: \* Datos preliminares sujetos a ser actualizados.

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

En el gráfico 3, se presenta el comportamiento de esta enfermedad a nivel de las nueve regiones del país, por número de casos notificados.



**Gráfico 3**  
**Costa Rica: Casos notificados de Miasis por Gusano Barrenador según región de procedencia, semanas 1 a 35, 2024\***



Nota: \* Datos preliminares sujetos a ser actualizados.  
Fuente: Subárea de Vigilancia Epidemiológica, CCSS / Dirección de Vigilancia de la Salud, MS, 2024.

En el cuadro 1, se presenta el comportamiento de esta enfermedad a nivel de provincia de procedencia, por casos y tasas por 100.000 habitantes notificados a la semana epidemiológica 35, presentando mayor número de casos la provincia de Puntarenas (n=10) seguida por las provincias de San José y Guanacaste (n=4).

**Cuadro 1**  
**Costa Rica: Casos notificados de Miasis por Gusano Barrenador según provincia de procedencia, por casos y tasas (Tasa p/100.000 habitantes), semanas 1 a 35, 2024\***

Provincias	Casos	Tasas
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>0,5</b>
Heredia	1	0,2
Alajuela	3	0,3
Cartago	3	0,5
Limón	3	0,6
San José	4	0,2
Guanacaste	4	1,0
Puntarenas	10	1,9

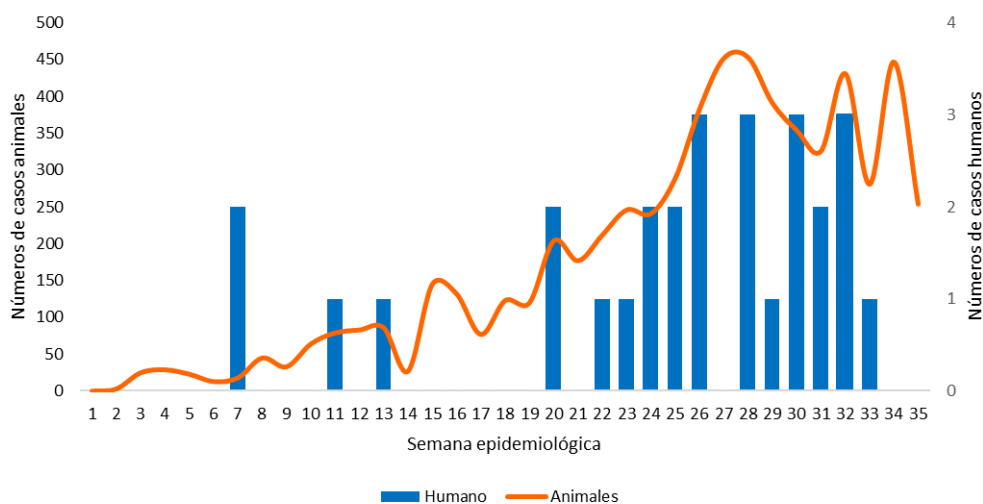
Nota: \* Datos preliminares sujetos a ser actualizados.  
Fuente: Subárea de Vigilancia Epidemiológica, CCSS / Dirección de Vigilancia de la Salud, MS, 2024.



En el gráfico 4, se muestran los casos de miasis de Gusano Barrenador en animales y humanos por semana epidemiológica al corte de la semana 35 del 2024, con 28 casos confirmados en humanos y 6266 casos confirmados en animales.

#### Gráfico 4

#### Costa Rica: Casos notificados por Miasis de Gusano Barrenador en humanos y animales, por semana epidemiológica, 2024\*



Nota: \* Datos preliminares sujetos a ser actualizados.

Fuente: Subárea de Vigilancia Epidemiológica, CCSS / Boletín Epidemiológico Extraordinario Gusano Barrenador actualizado al 17 de agosto del 2024, SENASA / Dirección de Vigilancia de la Salud, MS, 2024.



## Intentos de suicidio

**Gloriela Brenes Murillo**

Unidad de Epidemiología  
Dirección Vigilancia de la Salud

**Siany Cordero Abarca**

Unidad Seguimiento de Indicadores en Salud  
Dirección Vigilancia de la Salud

**2024**

### **Introducción**

La OMS define el suicidio como: *“conducta o acto autodestructivo, que tiene como meta alcanzar la muerte, con un elevado deseo de morir y con el conocimiento, esperanza y creencia, de que con el método elegido es posible alcanzar dicha meta, resultado de la conducta: la muerte y el intento de suicidio con similar definición a la anterior, sólo que el resultado no fue la muerte”*.

El **intento de suicidio** es el principal factor de riesgo del suicidio consumado y constituye una enorme carga social y económica por la utilización de servicios de salud para tratar las lesiones, el impacto psicológico y social y que, en ocasiones, derivan en una discapacidad a largo plazo. Los factores asociados con un mayor riesgo de intento de suicidio en la población, y en particular en los adolescentes, son un intento de suicidio previo, la presencia de enfermedades mentales o problemas de conducta, el sexo, la edad, consumo de alcohol y drogas, baja autoestima, sufrir violencia o abuso, tipo de funcionamiento familiar, impulsividad y apoyo social.

Este evento de salud pública es atendido en los diferentes servicios de salud públicos y privados del país y al ser un factor de alto riesgo para la vida están incorporado en el Decreto de Vigilancia de la Salud 40556-S.

Estas notificaciones las reciben las Áreas Rectoras de Salud del Ministerio de Salud mediante los canales electrónicos (boleta VE01 notificación individual obligatoria) y otros indicados para tal efecto, información que es consolidada en los Niveles Regionales y enviada a la Dirección de Vigilancia de la Salud para su procesamiento y posterior divulgación lo que permite conocer el comportamiento y tendencia del evento y sus diferentes variables, con miras a plantear acciones de prevención en forma intra e interinstitucional.



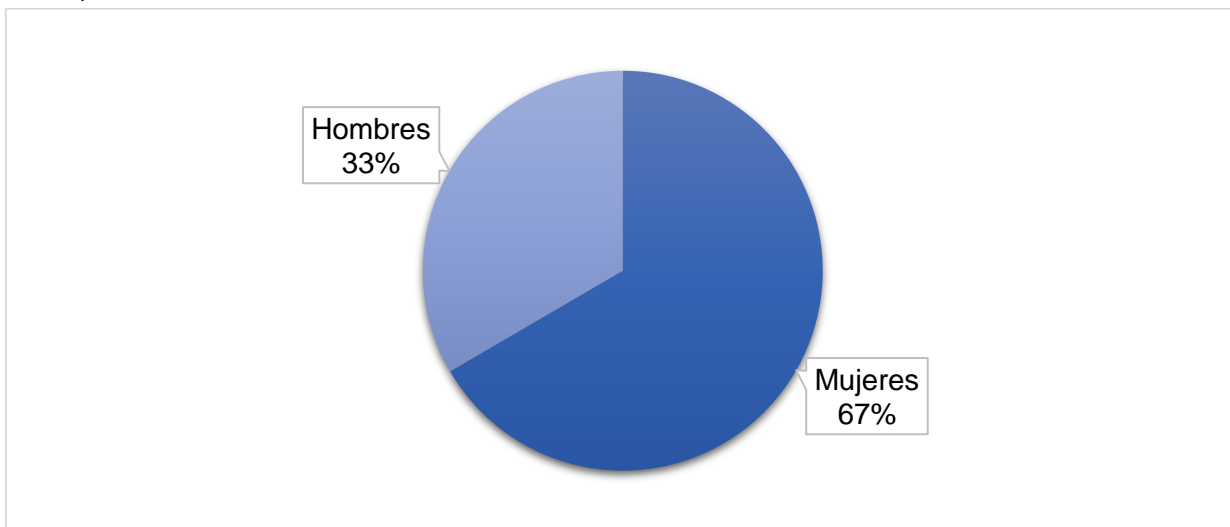
Al respecto la información que se presenta corresponde al acumulado de los casos notificados hasta la semana epidemiológica N° 33 (11 al 17 de agosto 2024).

### Intentos de Suicidio

Durante ese período, se tiene un total 2648 casos notificados, lo cual implica una tasa de 49,9, de ese total 1757 casos correspondieron a mujeres lo cual equivale a una tasa de 66,6 y en cuanto a los hombres el total de casos fue de 891, es decir una tasa de 33,4 por 100.000 habitantes. El gráfico porcentual ilustra este comportamiento en términos de sexo, en donde claramente las mujeres continúan siendo el grupo de población con la mayor cantidad de casos notificados.

#### Gráfico 1.

Costa Rica porcentaje de casos notificados de intentos de suicidio según sexo, SE33- 2024.



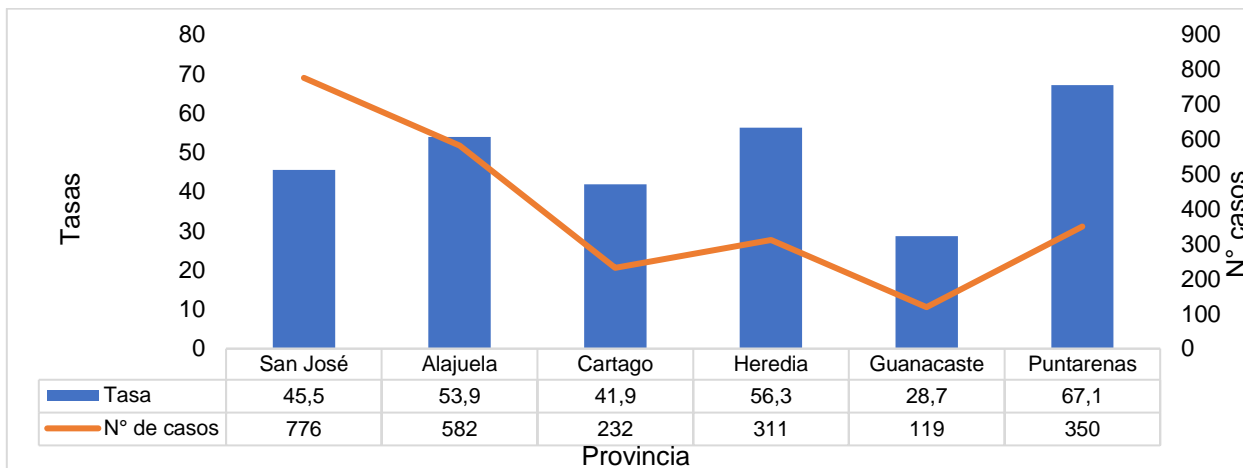
Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud.

Con relación a la incidencia por provincias, Puntarenas obtiene la tasa más alta, aunque Alajuela le sigue muy de cerca y en una tercera posición Heredia, en que esta semana supera a Cartago con relación a la SE25, cabe indicar que esta es la tendencia que se ha dado a lo largo del año.



### Gráfico 2.

Costa Rica: incidencia y número de casos notificados de intentos de suicidio según provincia, SE33, 2024 (tasa por 100 000 habitantes)

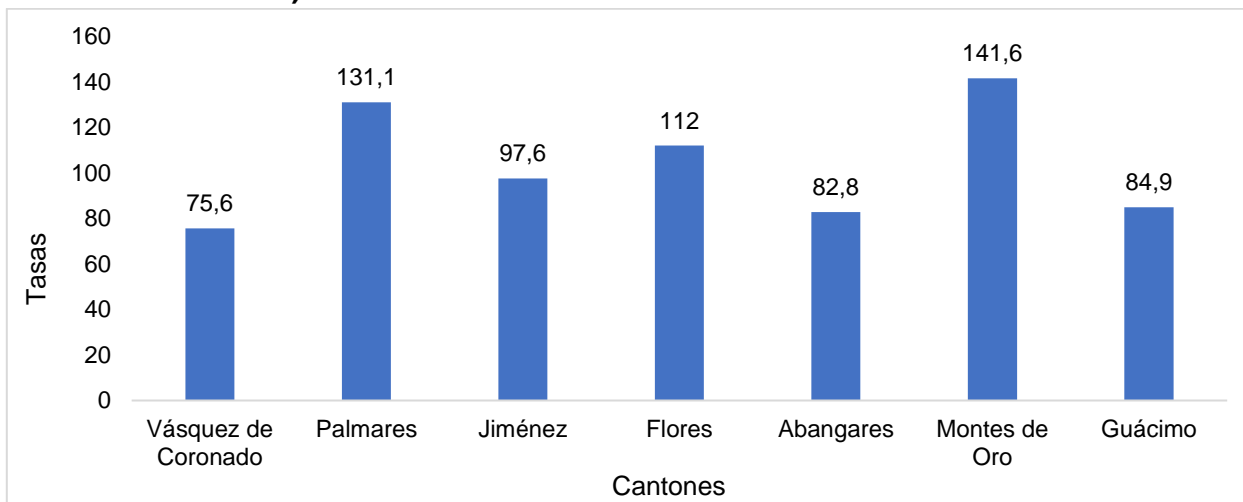


Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud.

En cuanto al comportamiento del evento según el cantón, la tasa más alta la obtiene Montes de Oro en Puntarenas, seguido de Palmares de Alajuela el cual muestra esta situación a lo largo del tiempo, ubicándose por lo general entre los tres primeros lugares, y en tercer lugar Flores de Heredia.

### Gráfico 3.

Costa Rica: incidencia de casos notificados por cantón, SE33-2024 (tasa por 100.000 habitantes).



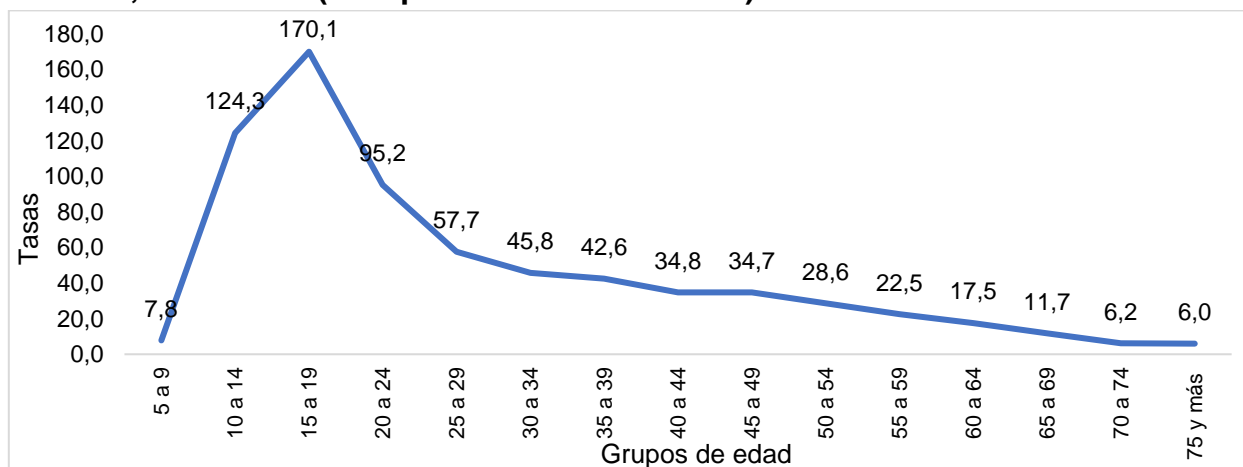
Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud.



En cuanto a los grupos de edad el gráfico 4 confirma que se mantiene la constante de este año, en donde los jóvenes con edades de 10 a 14 y de 15 a 19 obtuvieron las tasas más altas, estos datos notificados por los diferentes servicios de salud públicos y privados permiten visibilizar esta problemática que es multifactorial. Por lo que es importante evidenciar este comportamiento para construir e implementar de programas de prevención interinstitucional, comunal y escolar que disminuyan los casos de intentos de suicidio.

#### Gráfico 4.

**Costa Rica: incidencia de casos notificados de intentos de suicidio por grupos de edad, SE33-2024 (tasa por 100.000 habitantes).**



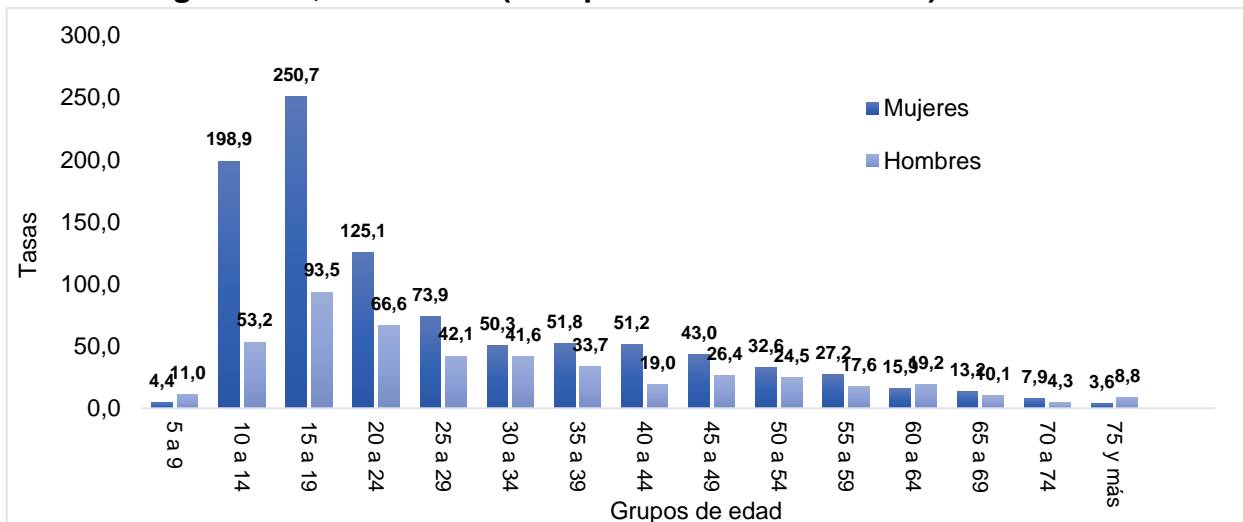
Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud.

El gráfico 5, muestra la información del comportamiento en los diferentes grupos de edad según el sexo y en este sentido las mujeres de edades entre los 10-14 y 15-19 tienen las tasas más altas según las notificaciones recibidas y en cuanto a los hombres los que se ubican en edades entre los 15-19 y adultos mayores con edades superiores a los 60 y 75 y más presentan tasas ligeramente más altas que las mujeres.



**Gráfico 5.**

**Costa Rica: incidencia de casos notificados de intentos de suicidio por grupos de edad según sexo, SE33-2024 (tasa por 100.000 habitantes).**

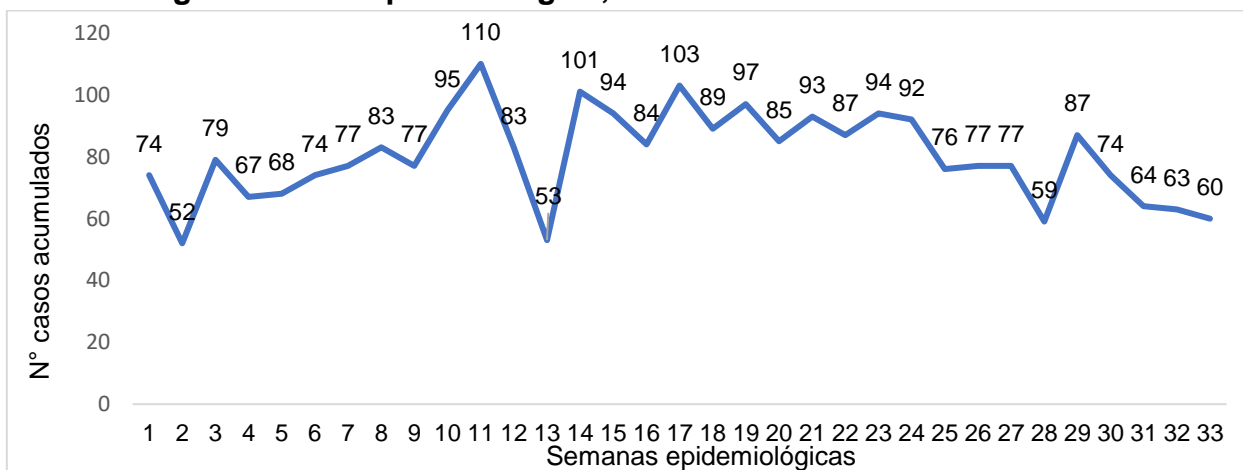


Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud.

El siguiente gráfico muestra la tendencia de casos acumulados a la SE 33 en donde es evidente que ésta no es lineal si no que tiene un comportamiento de altibajo en donde a la SE10 se presenta el pico más alto de notificaciones siendo principios de marzo y posteriormente otro incremento de casos a finales de abril (SE17).

**Gráfico 6.**

**Costa Rica: tendencia de casos notificados acumulados de intentos de suicidio según semana epidemiológica, SE33-2024**



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



Por último, permite ver la información que envían las Regiones del Ministerio de Salud en cuanto a la totalidad de casos, al respecto la Central Sur, es la que presenta más casos fundamentalmente porque es la Región con más Áreas Rectoras de Salud y porque concentran la mayor densidad poblacional del país, y si se calcula por tasa entonces sería la Región Central Occidente tal y como ve en la tabla 1.

**Tabla 1.**

**Costa Rica: casos notificados de intentos de suicidio según Región Rectora de Salud, SE33-2024. (tasa por 100 000 habitantes).**

Región	Tasa	Total
<b><i><u>Nacional</u></i></b>	<b><i><u>49,9</u></i></b>	<b><i><u>2648</u></i></b>
Brunca	69,5	262
Central Este	44,2	254
Central Norte	55,0	575
Central Sur	42,5	655
Chorotega	26,5	125
Huetar Caribe	58,0	278
Huetar Norte	44,7	120
Central Occidente	68,2	156
Pacífico Central	69,6	223

Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud