



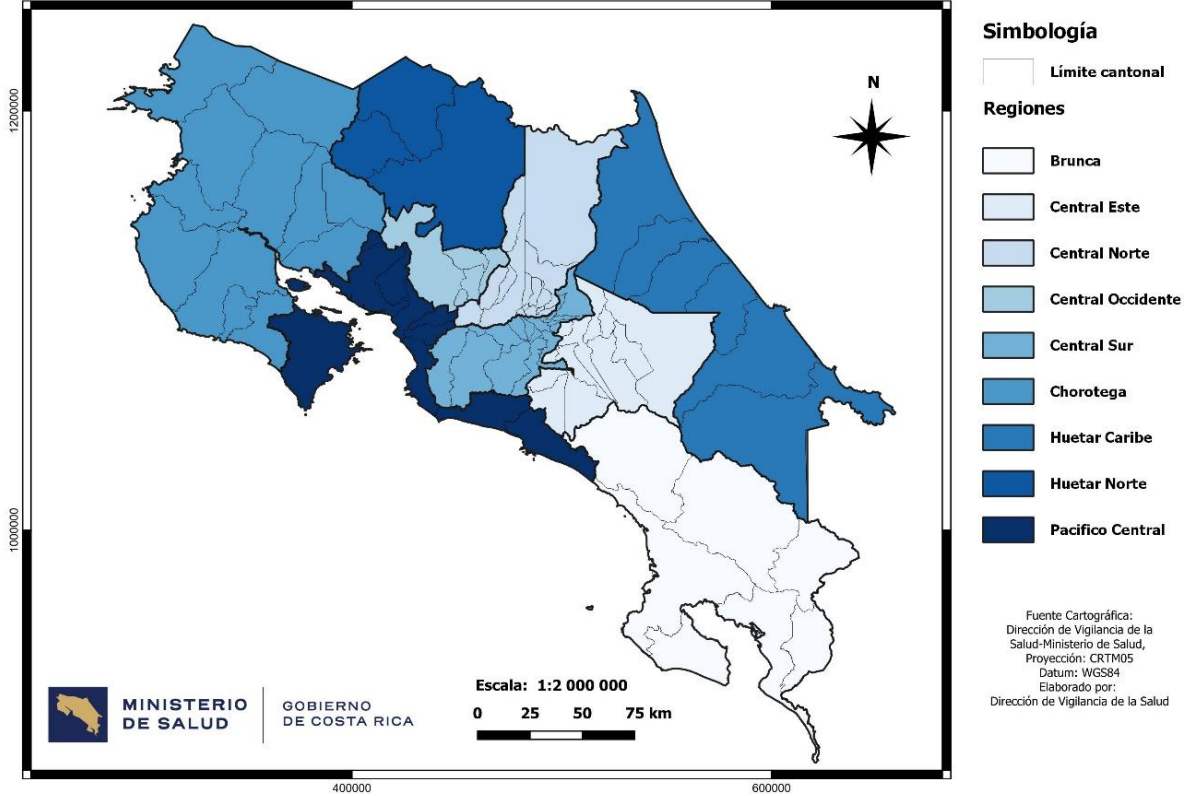
Boletín Epidemiológico N° 49 de 2025
Dirección de Vigilancia de la Salud
Ministerio de Salud
26 de diciembre de 2025

Tabla de contenido

Influenza y otras virosis respiratorias, IRAG, IRAS, ETI y Covid-19	3
Situación epidemiológica de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)	18



Costa Rica. Regionalización Ministerio de Salud, 2024





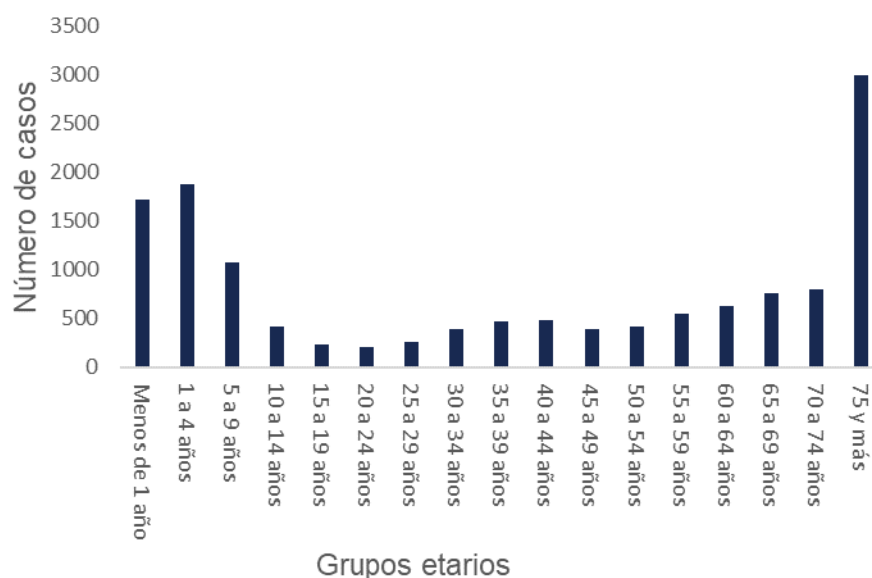
Influenza y otras virosis respiratorias, IRAG, IRAS, ETI y Covid-19

A continuación, se presentan los datos para la semana epidemiológica 50 de las Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) y los datos de la semana epidemiológica 49 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) 50 son un total de 13979.
- 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 50, en Costa Rica, 2025



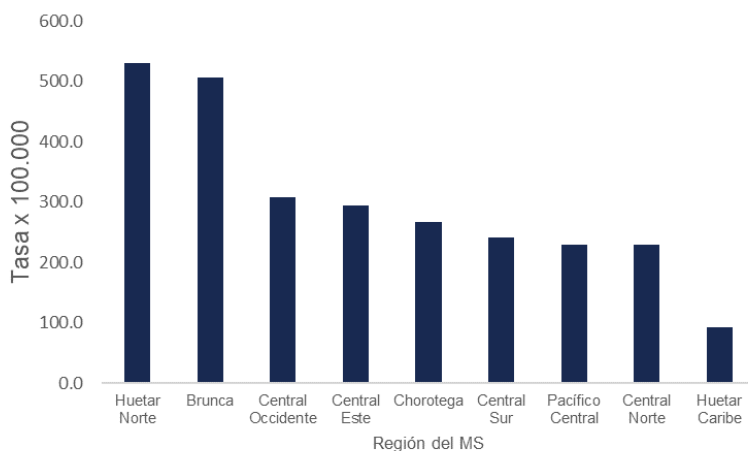
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.



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 50, presentando mayor cantidad de casos por cada 100.000 habitantes la Región Huetar Norte y la Brunca; las regiones con menor incidencia corresponden a la Chorotega, Central Este, Central Occidente, Central Sur, Central Norte, Pacífico Central y Huetar Caribe.

Gráfico 2. Tasa de IRAG según región del Ministerio de Salud, acumulada a la semana epidemiológica 50 del 2025, en Costa Rica

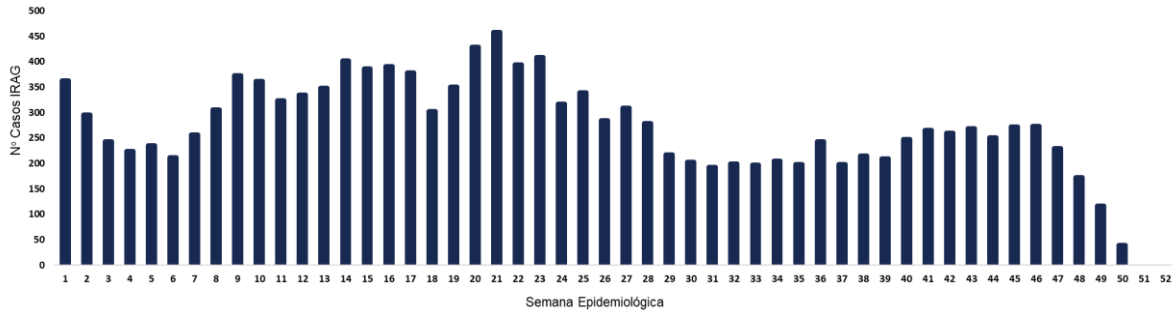


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

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 50 del año 2025.



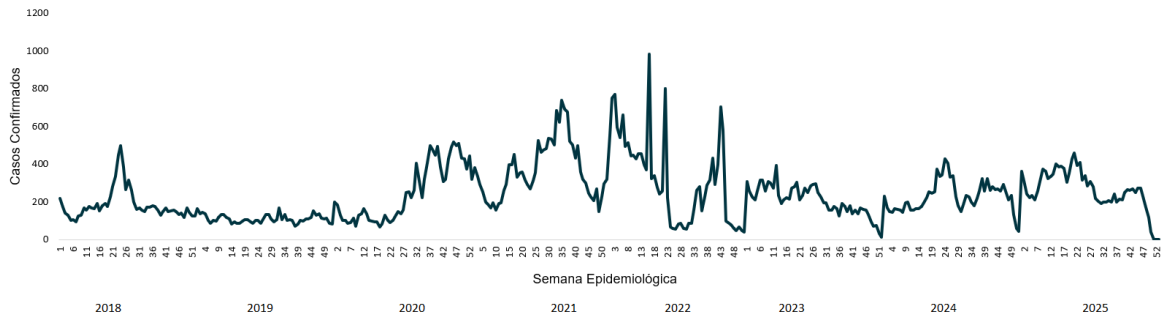
Gráfico 3. Distribución de casos reportados por boleta VE-01 de IRAG a la semana epidemiológica 50, en Costa Rica, 2025



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 2025, 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 2025

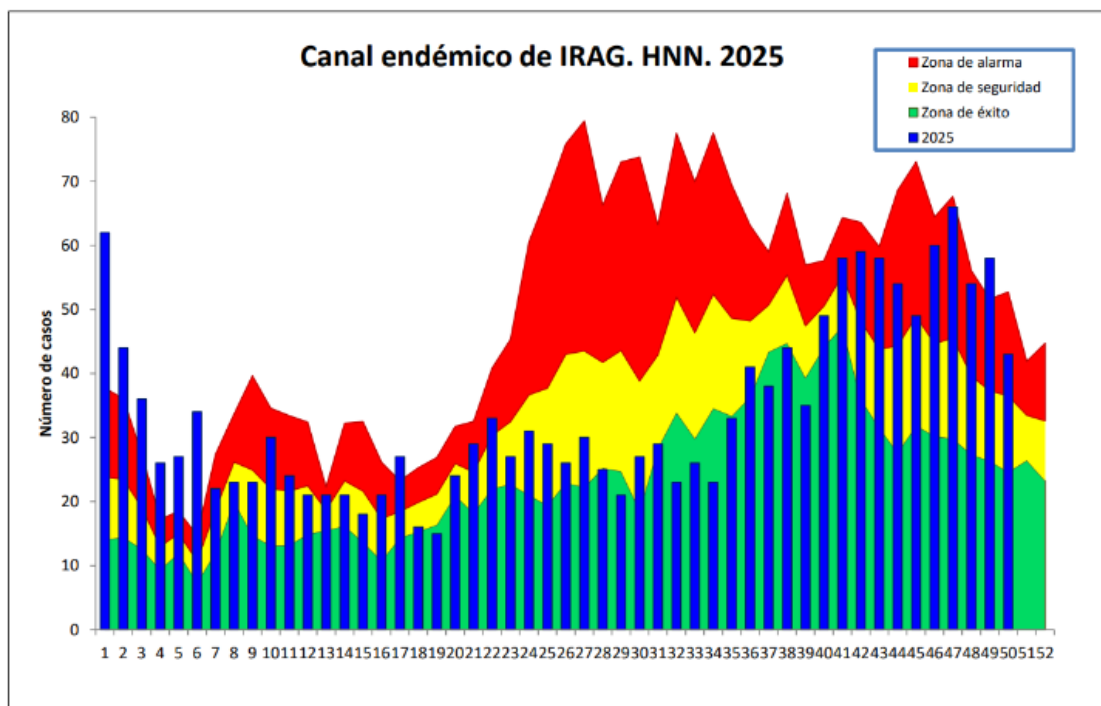


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.



El HNN, para la SE-50 tiene un canal endémico de IRAG que actualmente se encuentra por en zona de alarma, debido a la cantidad de casos que están presentando en este momento, tal como se puede apreciar en el gráfico 5.

Gráfico 5. Canal endémico IRAG, HNN, 2025



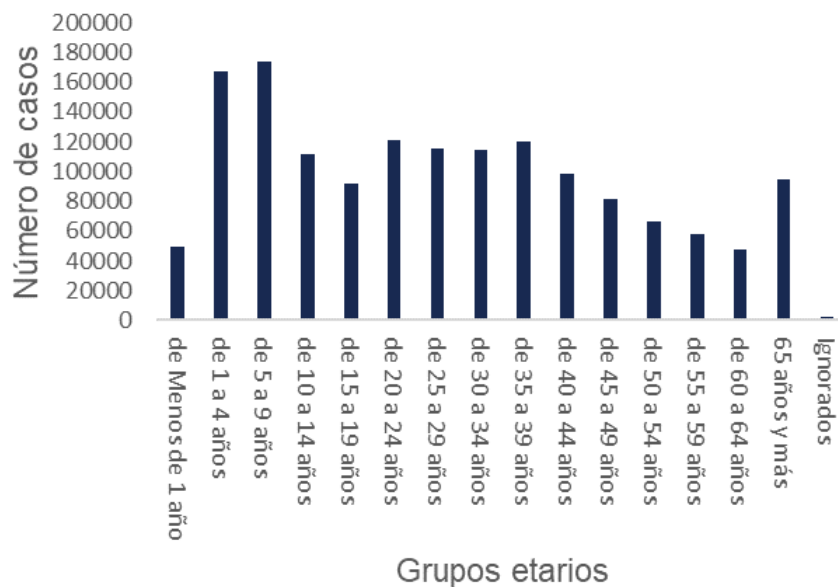
Fuente: EDUS-UVEPCI HNN, 2025.

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) 50 son 1578933.
- Los casos distribuidos por grupos por edad quinquenal tienen la mayor distribución en menores entre 1 y 4 años y menores entre 5 y 9 años.



Gráfico 6. Distribución de casos de IRAS por grupos por edad quinquenal, notificados a la semana epidemiológica 50, en Costa Rica, 2025

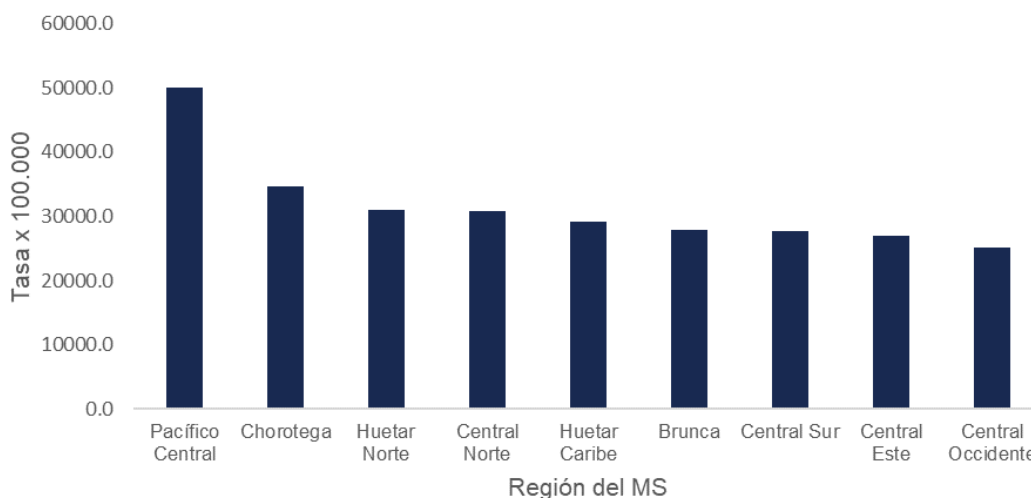


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

En el gráfico 7, se observa la tasa de incidencia de IRAS según las regiones del Ministerio de Salud a la semana 50, presentando mayor cantidad de casos por cada 100.000 habitantes la Región Pacífico Central y Chorotega. Las regiones con menor incidencia corresponden a la región Central Norte, Huetar Norte, Huetar Caribe, Brunca, Central Occidente, Central Sur y Central Este.



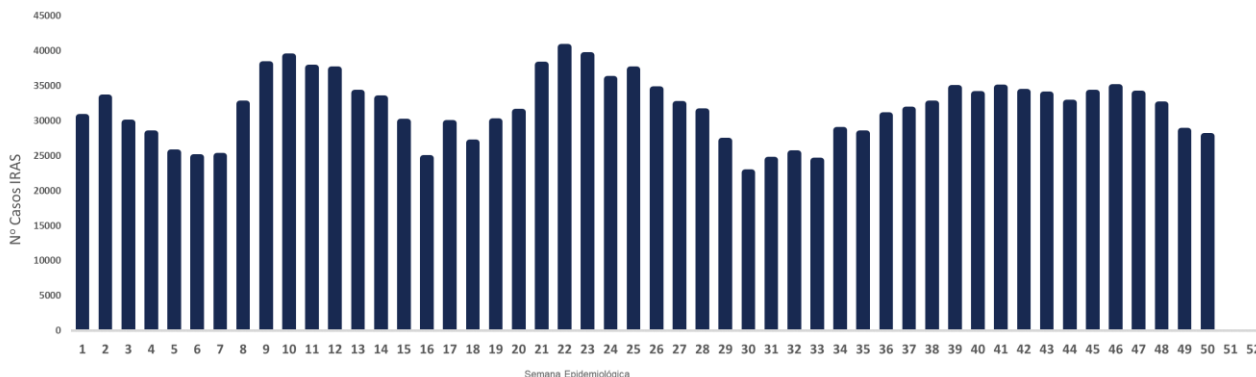
Gráfico 7. Tasa de IRAS según región del Ministerio de Salud, acumulada a la semana epidemiológica 50 del 2025, en Costa Rica



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 50 semanas epidemiológicas del año 2025.

Gráfico 8. Distribución de casos reportados por boleta VE-02 de IRAS a la semana epidemiológica 50, en Costa Rica, 2025

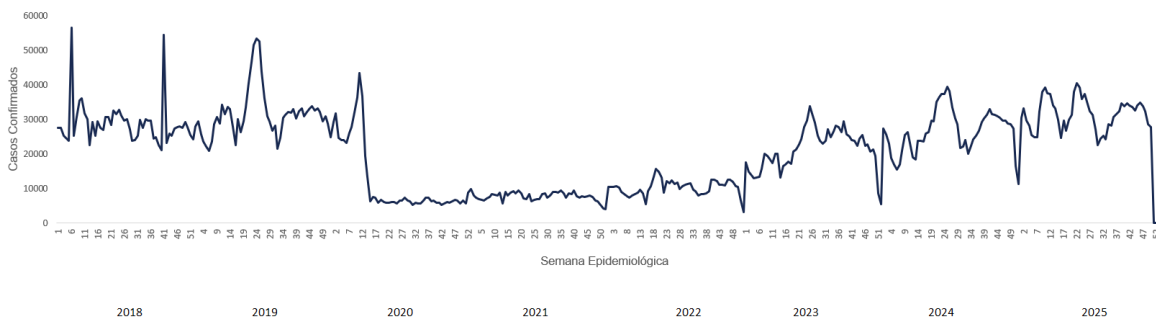


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.



En relación con el histórico de casos de IRAS, por semana epidemiológica en Costa Rica, entre los años 2018 y 2025, esto se puede apreciar en el gráfico 9.

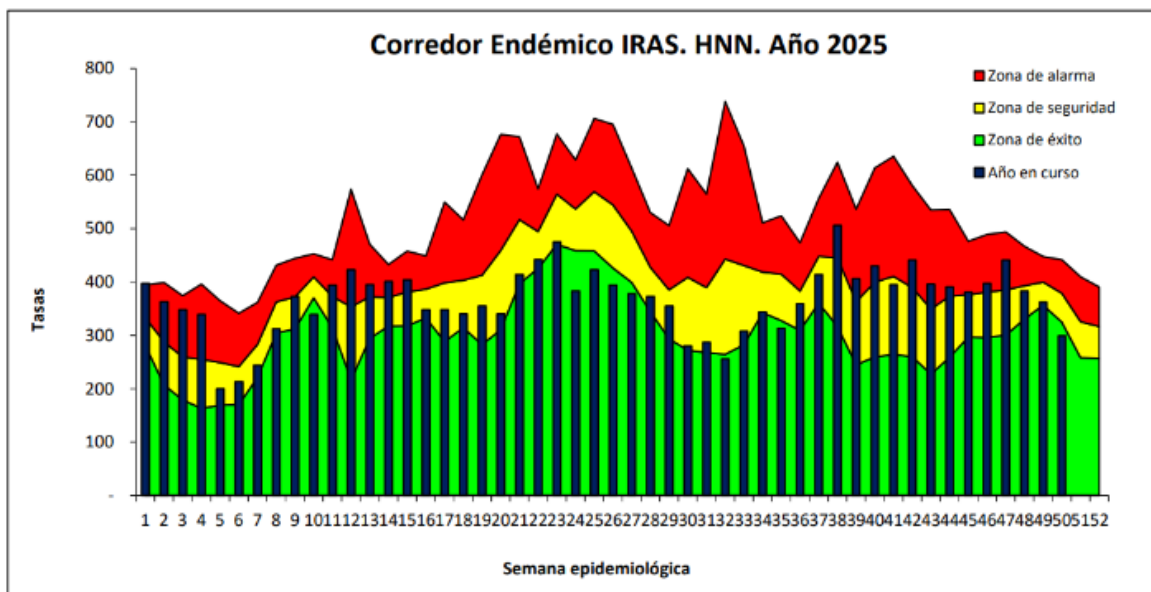
Gráfico 9. Distribución histórica de casos de IRAS por semana epidemiológica, en Costa Rica entre los años 2018 y 2025



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 50 se encuentran en la zona de éxito actualmente.

Gráfico 10. Canal endémico IRAS. HNN. 2025



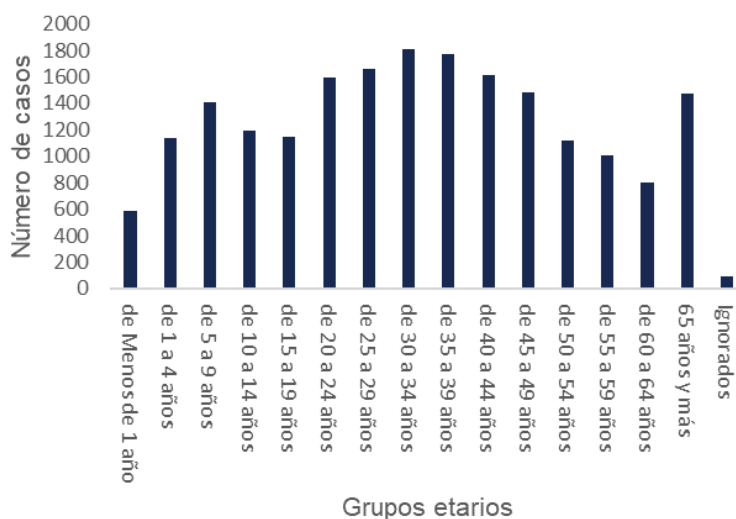
Fuente: Sistemas de Cubos Urgencias-UVEPCI HNN, 2025.



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) 50 son $n= 20532$.
- 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 11. Distribución de casos de ETI por grupos por edad quinquenal, notificados a la semana epidemiológica 50, en Costa Rica, 2025

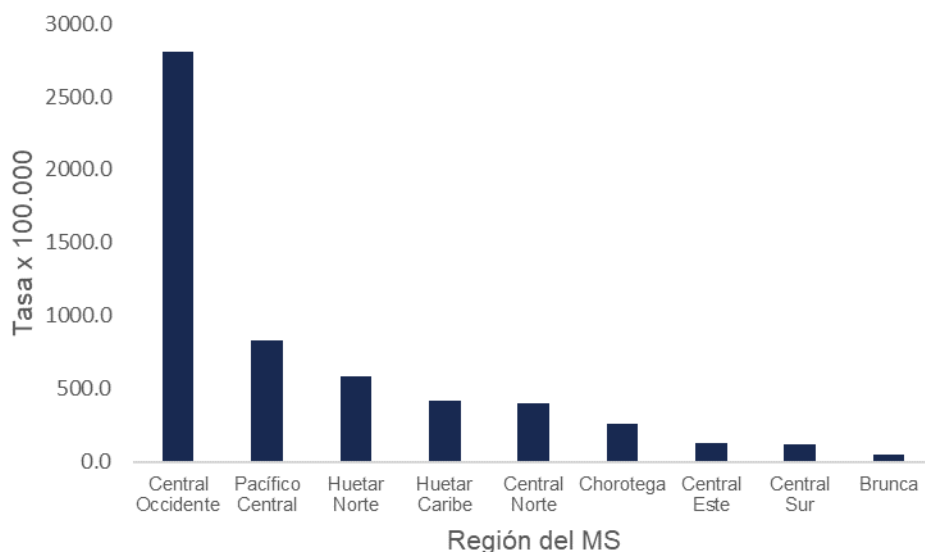


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

En el gráfico 12, se observa la tasa de incidencia por ETI, según las regiones del Ministerio de Salud a la semana 50, presentando mayor cantidad de casos en la región la Central Occidente. Las regiones con menor incidencia corresponden a la región Brunca, Chorotega, Central Este, Central Sur, Huetar Norte, Pacífico Central, Central Norte y Huetar Caribe.



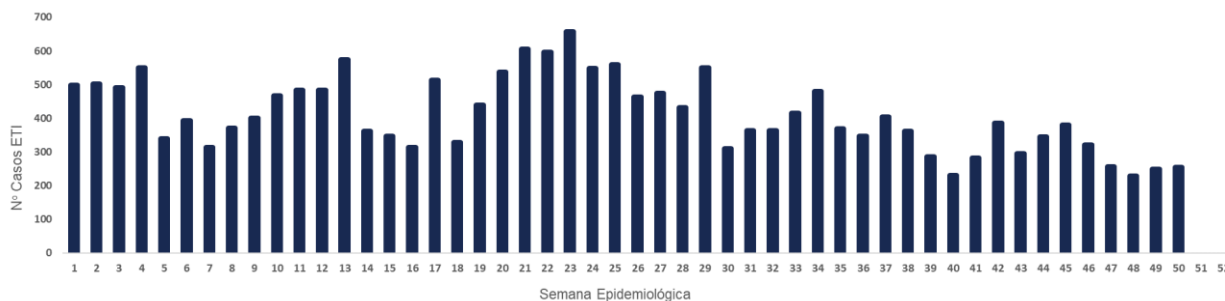
Gráfico 12. Tasa de ETI por región del Ministerio de Salud, acumulada a la semana epidemiológica 50 del 2025, en Costa Rica



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 2025.

Gráfico 13. Distribución de casos reportados por boleta VE-02 de ETI a la semana epidemiológica 50, en Costa Rica, 2025

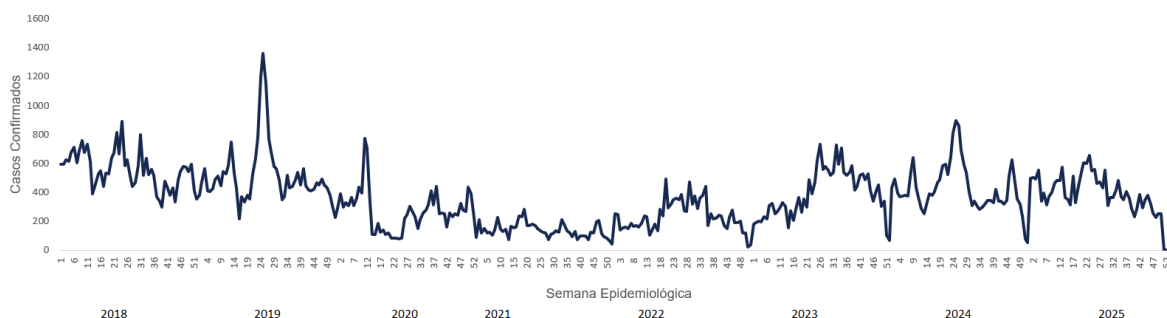


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

En relación con el histórico de casos de ETI, por semana epidemiológica en Costa Rica, entre los años 2018 y 2025, esto se puede apreciar en el gráfico 14.



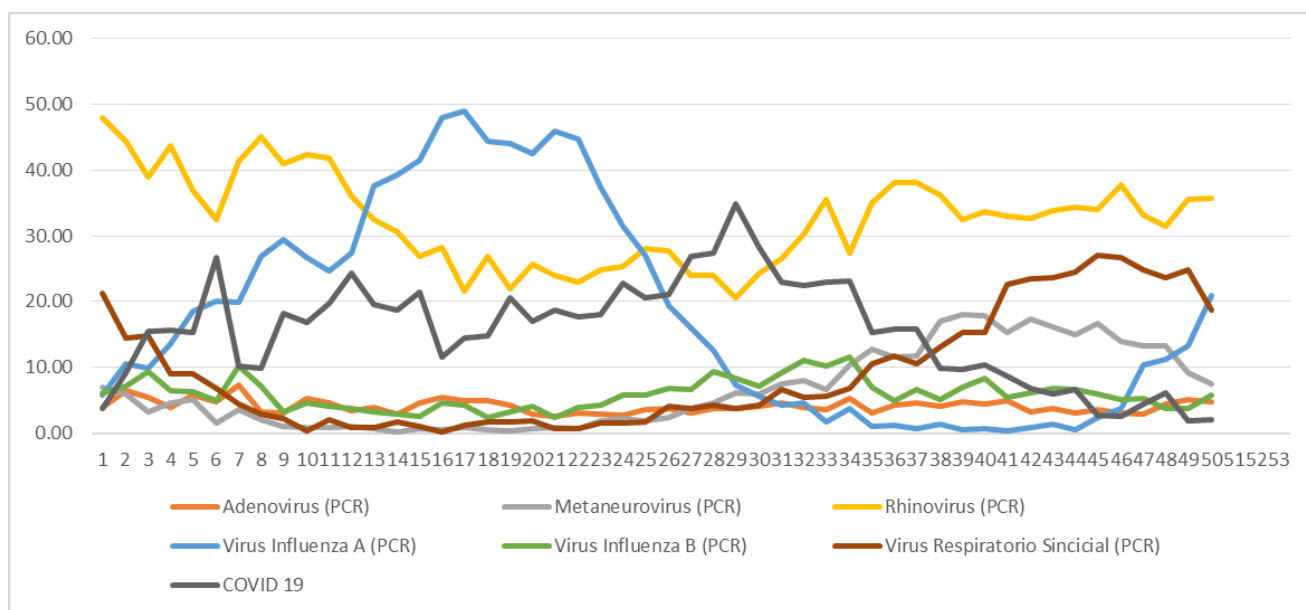
Gráfico 14. Distribución histórica de casos de ETI por semana epidemiológica, en Costa Rica entre los años 2018 y 2025



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 01 a la 50; para la SE-50, en el país, el Rinovirus es el que más está circulando, seguido del virus de Influenza A y finalmente el Virus Respiratorio Sincicial está en tercer lugar de circulación.

Gráfico 15. Distribución de virus circulantes de la semana epidemiológica 01 a la 50 en Costa Rica, 2025



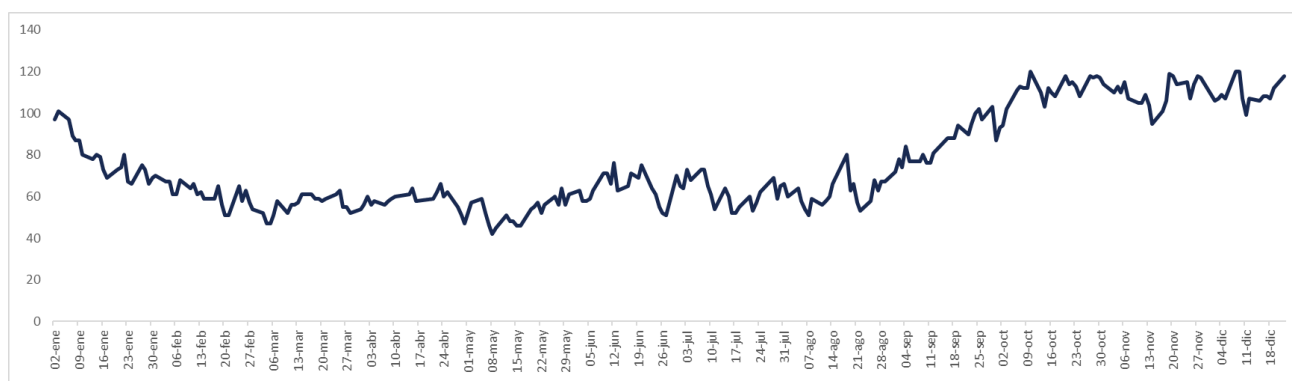
Fuente: Matriz de Resultados de Laboratorio CCSS, Subárea de Vigilancia Epidemiológica 2025.



En relación con los datos específicos del Hospital Nacional de Niños, la situación que se ha presentado a la semana 52 del año 2025 es la siguiente:

Al 22 de diciembre del año en curso, correspondiente a la semana 52, el total de pacientes respiratorios hospitalizados son 118, lo que corresponde a un porcentaje de ocupación del 153.73%.

Gráfico 16. Total de pacientes hospitalizados y en emergencias en la semana 52 del año 2025, Hospital Nacional de Niños



Fuente: Hospital Nacional de Niños, 2025.

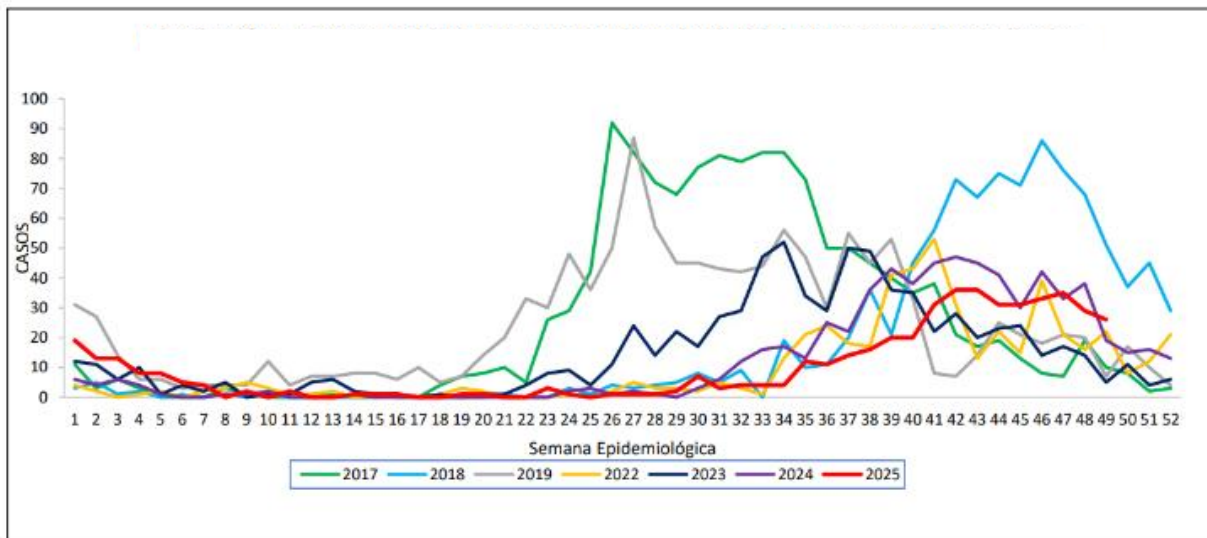
Gráfico 17. Positividad de muestras respiratorias de pacientes hospitalizados según agente etiológico viral. HNN. SE 1-50. Año 2025

Virus	Frecuencia	Porcentaje
Rhinovirus	1142	41.4
Virus respiratorio sincitial	518	18.8
Parainfluenza	273	9.9
Influenza A-B	260	9.4
Metaneumovirus	244	8.9
Adenovirus	186	6.7
SARS CoV-2	117	4.2
Coronavirus	17	0.6
Total	2757	100.00%

Fuente: Unidad de Vigilancia Epidemiológica-Laboratorio de microbiología e inmunología. HNN. 2025.



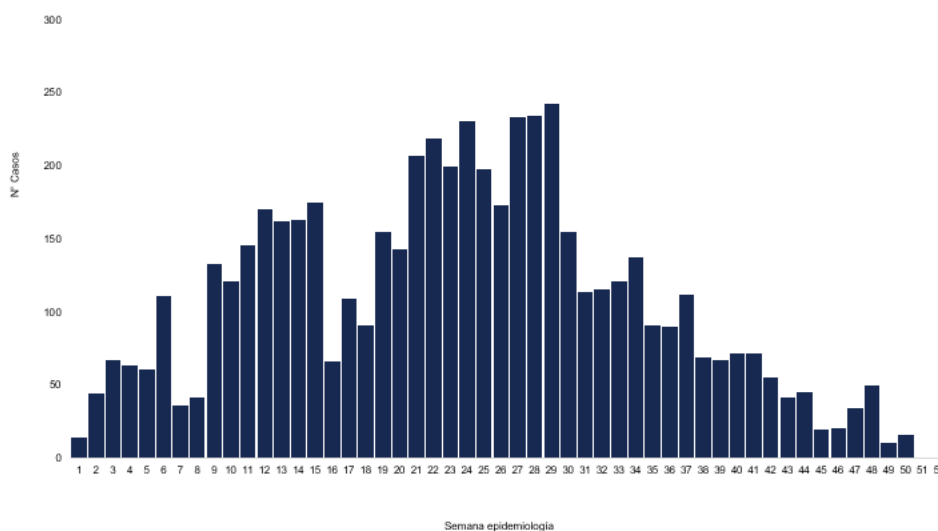
Gráfico 18. Distribución de muestras positivas por VRS en pacientes hospitalizados según SE y año. HNN. 2017-2025



Fuente: Unidad de Vigilancia Epidemiológica-Laboratorio de microbiología e inmunología. HNN. 2025.

Para la enfermedad por COVID-19, durante la semana epidemiológica 50, se reportaron un total de 16 casos confirmados, lo que representa un aumento del 45.45% con respecto a la SE-49 del año 2025 que presentó 11 casos.

Gráfico 19. Costa Rica: Casos COVID-19, según semana epidemiológica año 2025

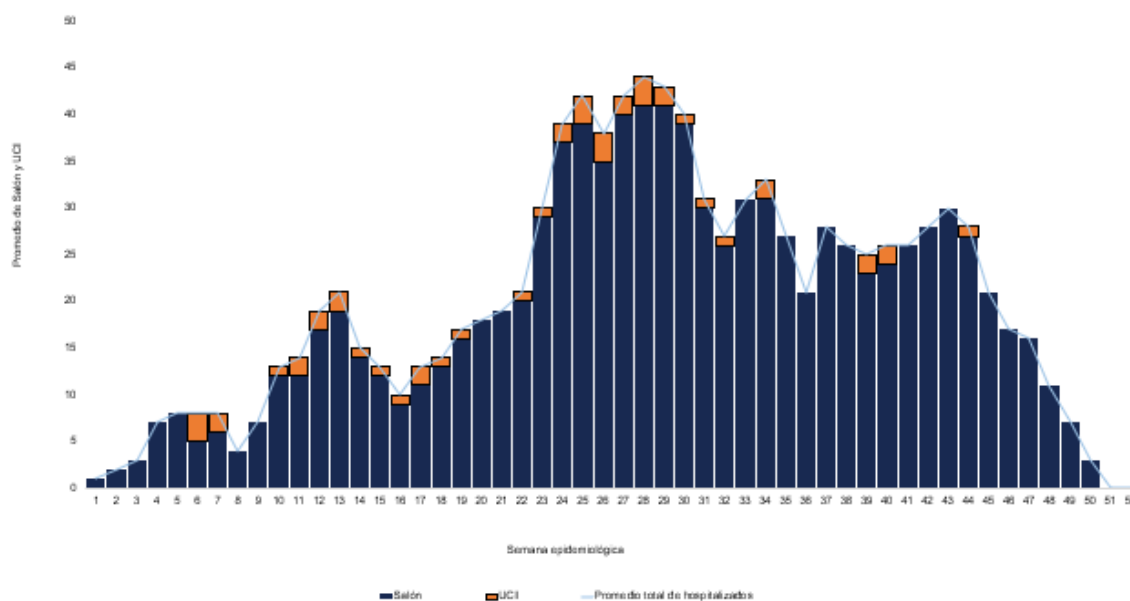


Fuente: Subárea de Vigilancia Epidemiológica, C.C.S.S / Dirección de Vigilancia de Salud, Ministerio de Salud, 2025.



Con respecto a las hospitalizaciones en la semana epidemiológica 50, se reportó un promedio total de 3 hospitalizados, lo que representa una disminución del 57.14% con respecto a la SE-49 del año 2025 donde se registraron 7 hospitalizaciones.

Gráfico 20. Costa Rica: Promedio total de hospitalizados en Salón y Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), según reporte semanal año 2025

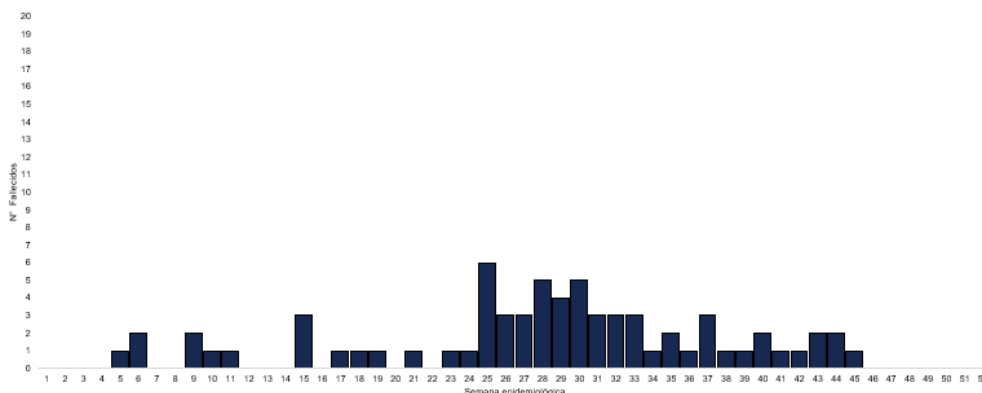


Fuente: Área de Estadística en Salud, CCSS/Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de Salud 2025.

En relación con el comportamiento de las personas fallecidas asociadas a COVID-19, durante la semana epidemiológica 50, no hubo fallecidos; sin embargo, es importante indicar que estos son datos preliminares sujetos a la revisión de los casos.

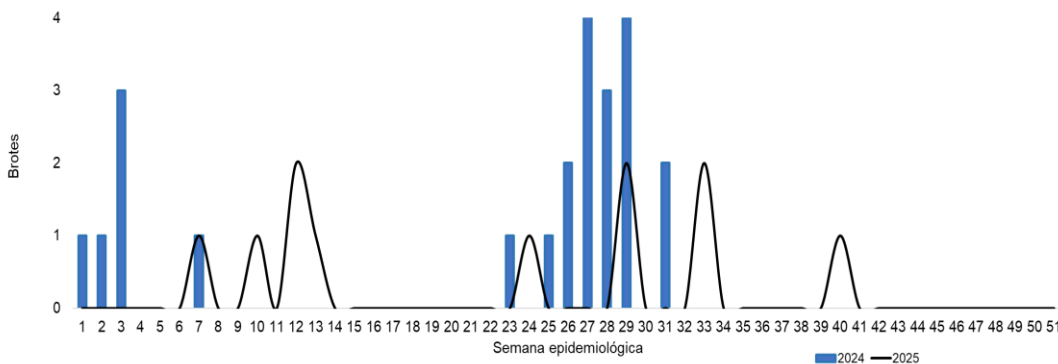


Gráfico 21. Costa Rica: Personas fallecidas asociadas a COVID-19, según reporte semanal año 2025



Fuente: Área de Estadística en Salud, C.C.S.S. / Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de Salud 2025. Para la semana epidemiológica 51 no se reportaron brotes asociados a COVID-19.

Gráfico 22. Brotes de covid-19, por semana epidemiológica en Costa Rica, 2025



Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud, 2025.

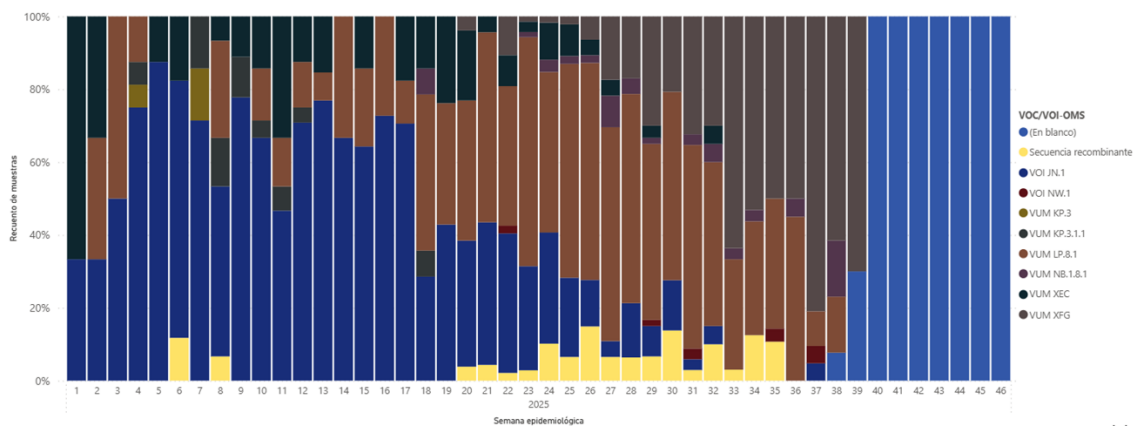
Nota: Se reportaron 24 brotes en el año 2024 y se han reportado 11 brotes en el año 2025.

Variantes genómicas

Según el informe interactivo de INCIENSA revisado el 22 de diciembre del 2025, se reporta lo siguiente.



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 1-46 del 2025



Fuente: Sistema de Información de INCIENSA, CCSS, DATOS Facultad de Microbiología UCR, actualizado en informe interactivo en Vigilancia genómica SARS-CoV-2 al 22 de diciembre del 2025.



Situación epidemiológica de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) al 9 de diciembre 2025.

En la semana epidemiológica 50 del año 2025 se reportan 390851 casos acumulados de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA). De acuerdo con el comportamiento epidemiológico de este evento, se observa una curva epidémica ubicada en zona de seguridad, con una tasa de incidencia de 7528 casos por cada 100,000 habitantes, calculada con base en la actualización de datos poblacionales estimados por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).

La incidencia de las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) para la Semana Epidemiológica (SE) 50 del año 2025 refleja una disminución en los casos notificados respecto al mismo periodo del año 2023, lo que muestra una tendencia descendente sostenida a partir de la SE 20, comportamiento que contrasta con el aumento registrado en la misma etapa del 2023.

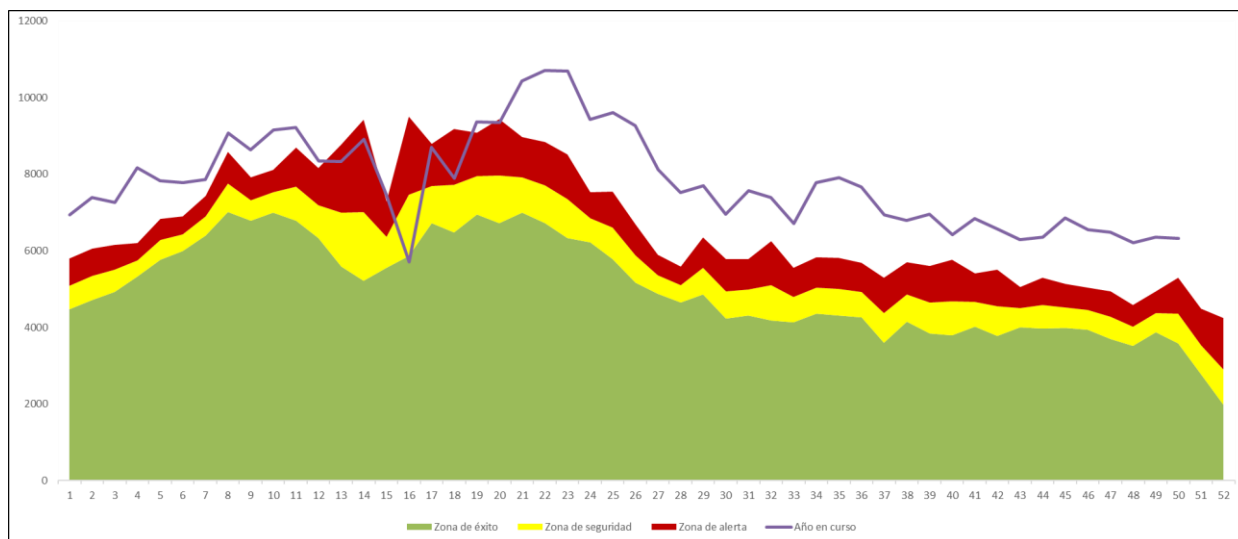
Durante las primeras 15 semanas del 2025, se observó una tendencia al alza respecto al 2023, con valores significativamente superiores, particularmente entre la SE 8 y SE 14, donde se alcanzaron picos como los 9,603 casos en la SE 10 (vs 6,602 en 2023). No obstante, a partir de la SE 16, esta tendencia comienza a revertirse progresivamente, y para la SE 50 se consolida una predisposición disminuida en la frecuencia de casos.

Este patrón refleja una situación epidémica ubicada en zona de alerta del canal endémico, lo cual coincide con la presencia del fenómeno climático de La Niña, asociado históricamente con un incremento en las lluvias y la humedad, condiciones que pueden favorecer la transmisión de agentes causantes de diarreas. Cabe destacar que en el 2023 se presentó una situación epidemiológica similar también bajo los efectos de La Niña.

Los datos presentados son preliminares y se encuentran en proceso de validación, por lo que podrían surgir ajustes que modifiquen la posición actual en el canal endémico.



Gráfico 1. Costa Rica. Canal endémico para EDA por semana epidemiológica hasta la SE 50. Años 2017- 2025



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

*Nota: Se excluyen del 2020 y 2021 por la pandemia COVID-19 y 2023 por hackeo de la CCSS.

El canal endémico de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) se clasifica en tres zonas de comportamiento: zona de éxito (verde), zona de seguridad (amarillo) y zona de alerta (rojo), construidas a partir de los promedios y límites históricos esperados. La línea morada representa el comportamiento observado durante el año 2025.

Durante las primeras semanas epidemiológicas (SE 1–7), los casos de EDA se mantuvieron dentro de la zona de éxito, mostrando un comportamiento estable y por debajo del umbral de alerta. A partir de la SE 8, se inicia un ascenso progresivo que ubica la curva en el límite superior de la zona de seguridad, lo que indica un aumento sostenido de la incidencia.

Entre las SE 14 y 24, se observa el periodo de mayor intensidad del año, con un comportamiento que supera de forma constante los límites históricos y se mantiene dentro de la zona de alerta, alcanzando su máximo pico alrededor de la SE 20–22. Este comportamiento sugiere una fase epidémica marcada, caracterizada por un incremento considerable de casos en comparación con los valores esperados.



A partir de la SE 25, la tendencia comienza a descender gradualmente, aunque se mantiene por algunos periodos dentro de la zona de alerta y seguridad. Desde la SE 30 en adelante, el número de casos continúa en disminución sostenida, ubicándose hacia la SE 50 predominantemente en la zona de seguridad. Durante las últimas semanas del año se espera (SE 51–52), que el comportamiento permanezca dentro de los límites esperados, con valores que oscilan entre las zonas de éxito y seguridad, reflejando un control progresivo de la incidencia.

En síntesis, el comportamiento de EDA en 2025 muestra un ascenso temprano con un pico epidémico a mediados del año, seguido de una disminución constante y estabilización posterior, consistente con un ciclo estacional típico, sin evidencia de repuntes hacia el cierre del periodo analizado.

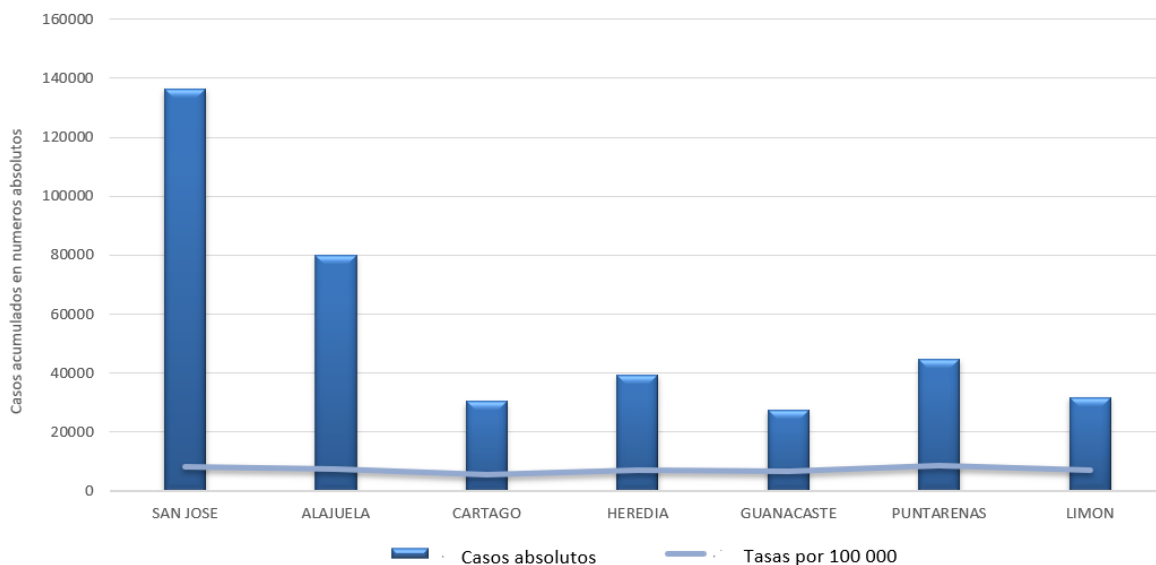
A la Semana Epidemiológica 50 del 2025, los 15 cantones con las tasas de incidencia más elevadas de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) son: Flores, Vázquez de Coronado, Montes de Oro, Orotina, Puntarenas, Garabito, Santa Cruz, San José, Mora, Alajuelita, San Rafael, Goicochea, Esparza, Cañas, Alajuela.

Estos cantones presentan una incidencia significativamente superior al promedio nacional, destacándose la mayoría por mantener tasas elevadas de manera sostenida a lo largo del primer semestre del año, lo que sugiere una persistencia del riesgo epidemiológico en estos territorios, o una mejor notificación de estos eventos en los servicios de salud.

Las Regiones Rectoras con más casos son: Pacífico Central, Central Norte, Central Sur. 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 provincia. SE 50, 2025



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

Este comportamiento regional resalta la necesidad de prevenir y controlar las zonas con mayor incidencia relativa y carga acumulada, particularmente en las regiones Central Sur, Central Norte y Pacífico Central.

Es esencial el cumplimiento del protocolo de lavado de manos, así como la promoción de adecuadas prácticas de higiene personal, manipulación segura de alimentos y correcta cocción de estos. Estas medidas resultan fundamentales ante el incremento sostenido en los casos de diarrea aguda reportados por el sistema de salud, tanto de origen viral como bacteriano, los cuales superan el comportamiento esperado para esta época del año.

En este contexto, cobra especial relevancia la aplicación rigurosa del Protocolo de Vigilancia de Enfermedades Transmitidas por Alimentos, para la investigación oportuna de los casos y brotes, incluyendo el uso de flujogramas para abordar distintas etiologías probables. Las actividades de vigilancia activa, investigación de campo y respuesta inmediata ante alertas locales es clave para contener la



transmisión, identificar factores de riesgo y reducir la carga de enfermedad en las comunidades más afectadas.