



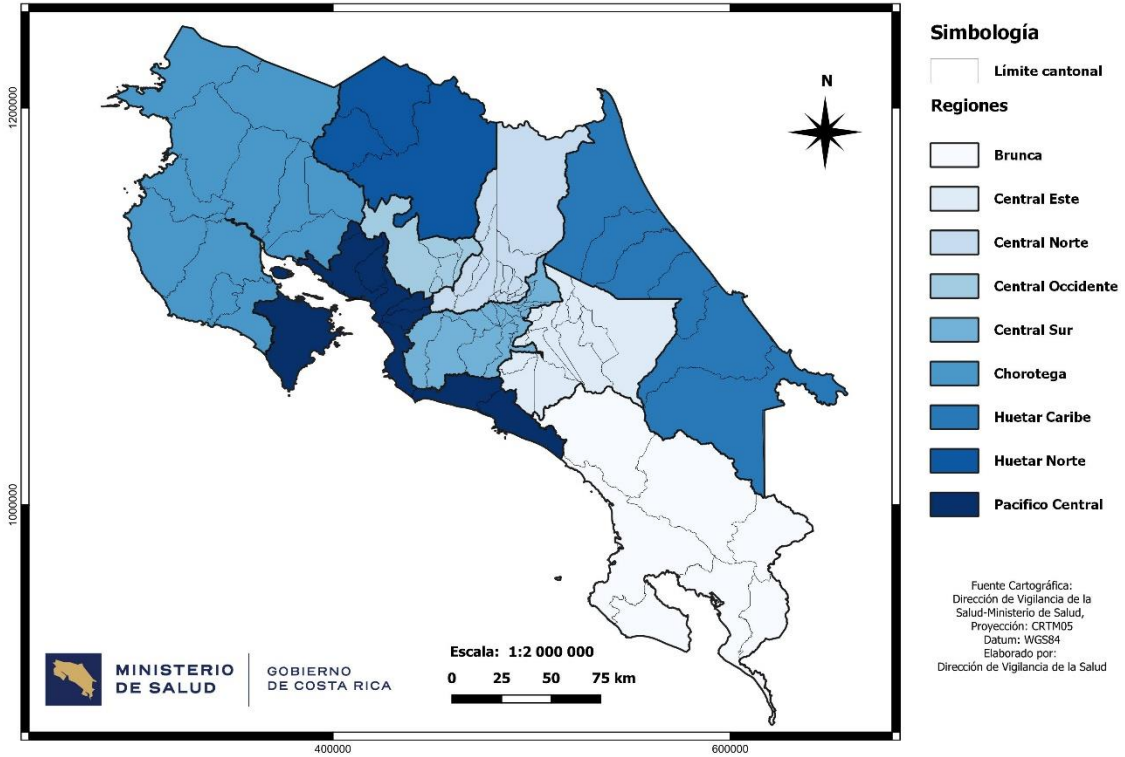
**Boletín Epidemiológico N°18 de 2024**  
**Dirección de Vigilancia de la Salud**  
**Ministerio de Salud**  
17 de mayo de 2024

**Tabla de contenido**

Arbovirosis .....	3
Malaria .....	10
Influenza y otras virosis respiratorias, IRAS y ETI.....	14
Meningitis .....	25
Situación epidemiológica de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) al 14 de mayo 2024.....	28
Enfermedad por COVID-19 .....	30
Infecciones de transmisión sexual .....	37
Depresión.....	46



## Costa Rica. Regionalización Ministerio de Salud, 2024





## Arbovirosis

**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)

Datos hasta la semana epidemiológica 18 para **Dengue**, 18 para **Chikungunya** y 18 para **Zika** del 2024.

<b>Dengue</b> <b>8,051 casos</b>	<b>Chikungunya</b> <b>16 casos</b>	<b>Zika</b> <b>13 casos</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• 151.63 casos x 100,000 Hab.</li><li>• 219 casos en la semana 18.</li><li>• <b>Pacífico Central</b> es la región con mayor incidencia (282.69 x 100,000 Hab.).</li><li>• <b>Central Norte</b> es la región con más casos (2,021).</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 0.30 casos x 100,000 Hab.</li><li>• 0 casos en la semana 18.</li><li>• <b>Brunca</b> es la región con mayor incidencia (0.80 x 100,000 Hab.).</li><li>• <b>Central Sur</b> es la región con más casos (4).</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 0.24 casos x 100,000 Hab.</li><li>• 0 casos en la semana 18.</li><li>• <b>Pacífico Central</b> es la región con mayor incidencia (0.62 x 100,000 Hab.).</li><li>• <b>Central Sur</b> es la región con más casos (7).</li></ul>

Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud

### Resumen Situación Arbovirosis

En Costa Rica, entre las semanas epidemiológicas (SE) 1 y la SE 18 del 2024, fueron reportados un total de 8,080 casos de enfermedades arbovirales. De estos, 8,051 ( 99.6 % ) fueron casos de dengue, 16 ( 0.2 % ) casos de chikungunya, y 13 ( 0.2 % ) fueron casos de Zika.



## DENGUE

Se reportan a la semana epidemiológica 18 a través de notificación obligatoria por boleta VE01, 8,051 casos de dengue. Como se observa en el cuadro 1 la región Central Norte presenta el mayor número de casos sospechosos (2,021) y la región Pacífico Central la tasa más alta 282.69/100.000 habitantes.

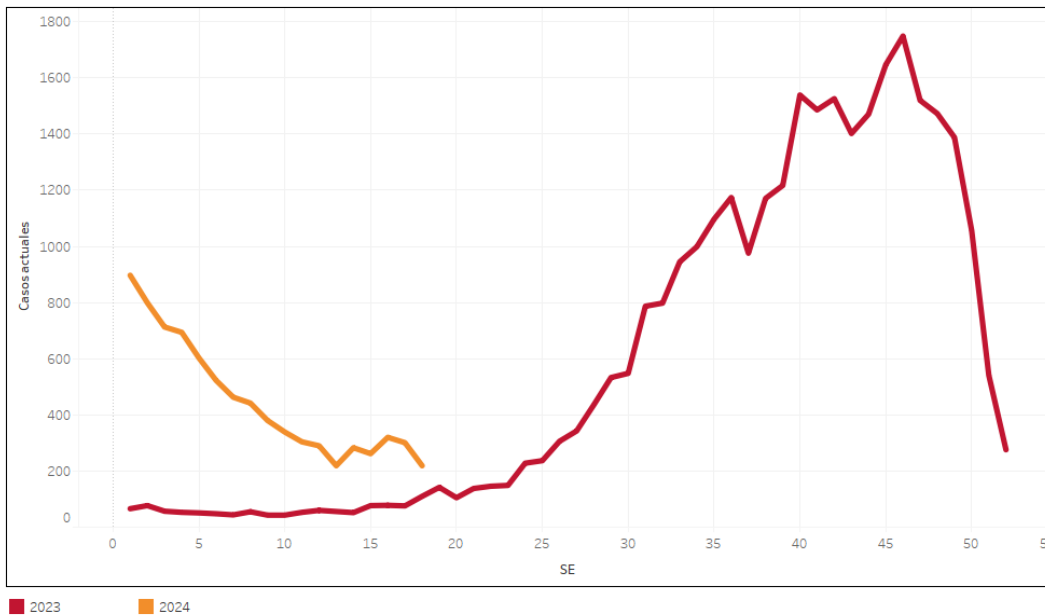
**Cuadro 1.**  
**Costa Rica: Casos y tasas de dengue por región a la semana epidemiológica 18, 2024 (Tasa por 100.000 hab.).**

Region	Casos Dengue	Tasa Dengue
Pacífico Central	906	282.69
Huetar Norte	669	249.01
Central Norte	2,021	193.16
Chorotega	865	183.23
Brunca	673	178.44
Huetar Caribe	732	152.79
CENTRAL ESTE	665	115.65
Central Sur	1,369	88.78
OCCIDENTAL		
Central Occidente	151	
Total	8,051	

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

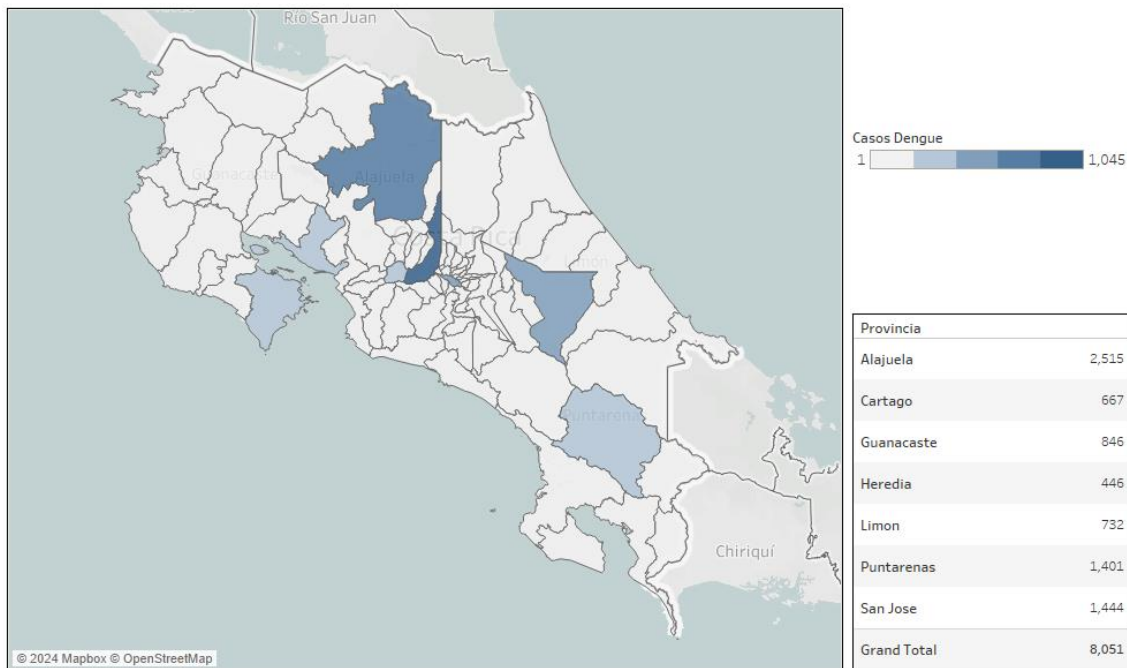


**Gráfico 1.**  
**Casos de dengue por semana epidemiológica, Costa Rica 2023-2024.**



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

**Figura 1.**  
**Distribución espacial de los casos de dengue, Costa Rica semana 18, 2024.**

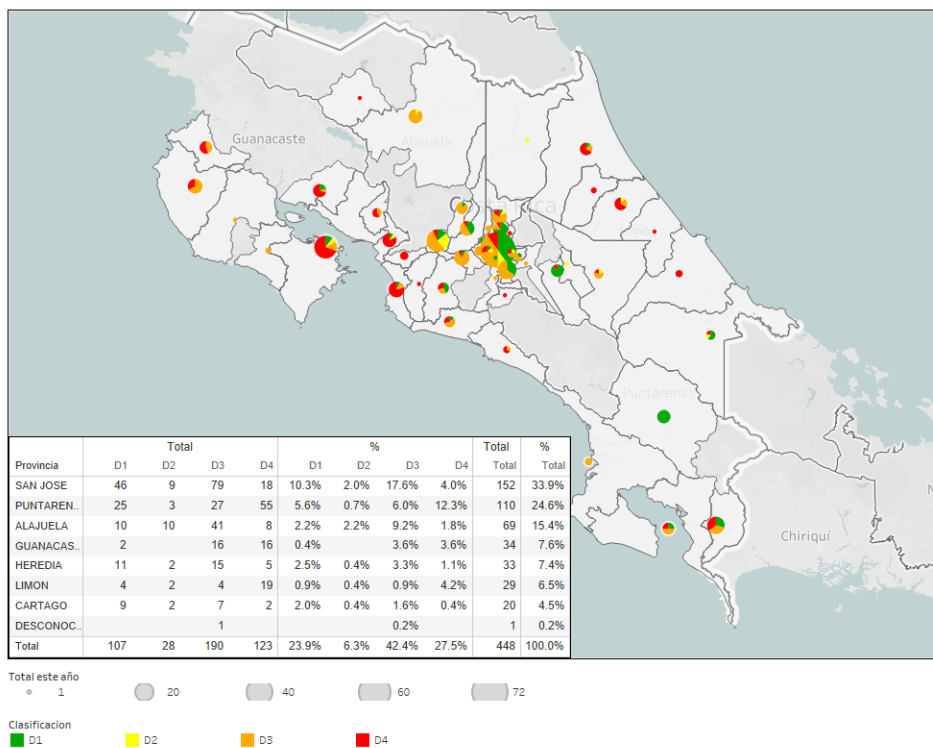


Fuente: DVS-Unidad indicadores salud



El CNRV-INCIENSA reporta 448 muestras positivas por PCR, confirmándose 190 por el serotipo 3 y 123 por el serotipo 4.

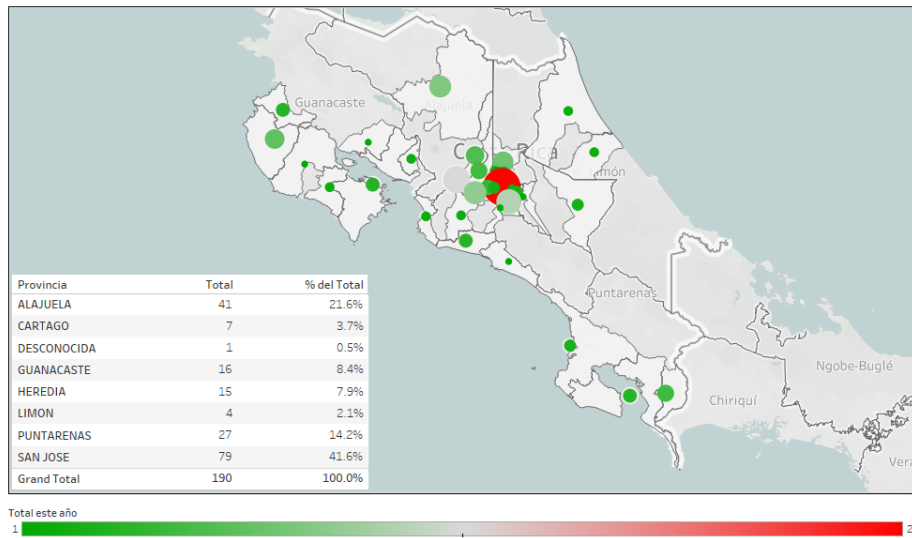
**Figura 2.**  
**Distribución espacial de los serotipos de dengue, Costa Rica 2024.**



Fuente: CNRV-INCIENSA

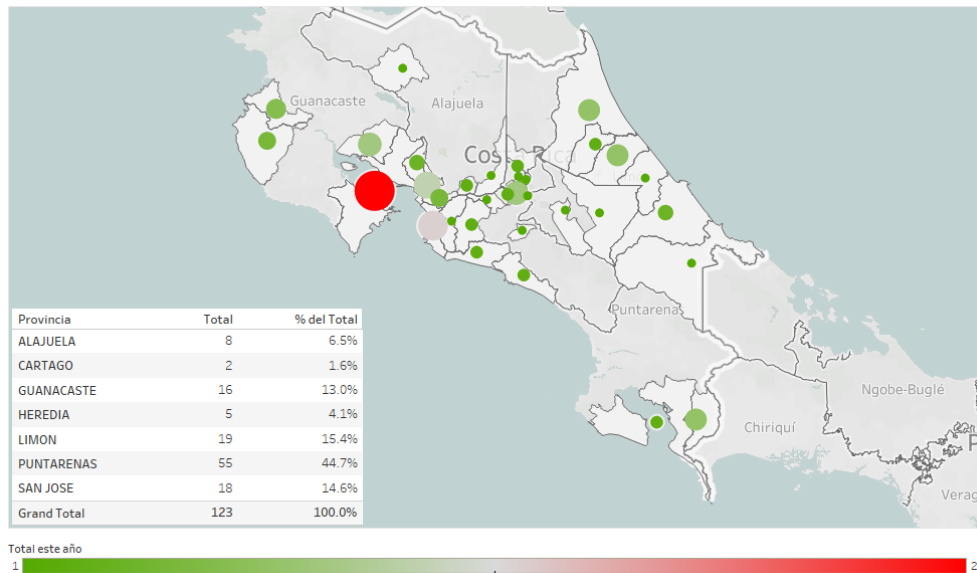


**Figura 3.**  
**Distribución espacial de los serotipos 3 de dengue, Costa Rica 2024.**



Fuente: CNRV-INCIENSA

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



Fuente: CNRV-INCIENSA



## CHIKUNGUNYA

Se registran 16 casos reportados a través de notificación obligatoria por boleta VE01 de chikungunya a la semana epidemiológica 18.

### Cuadro 2.

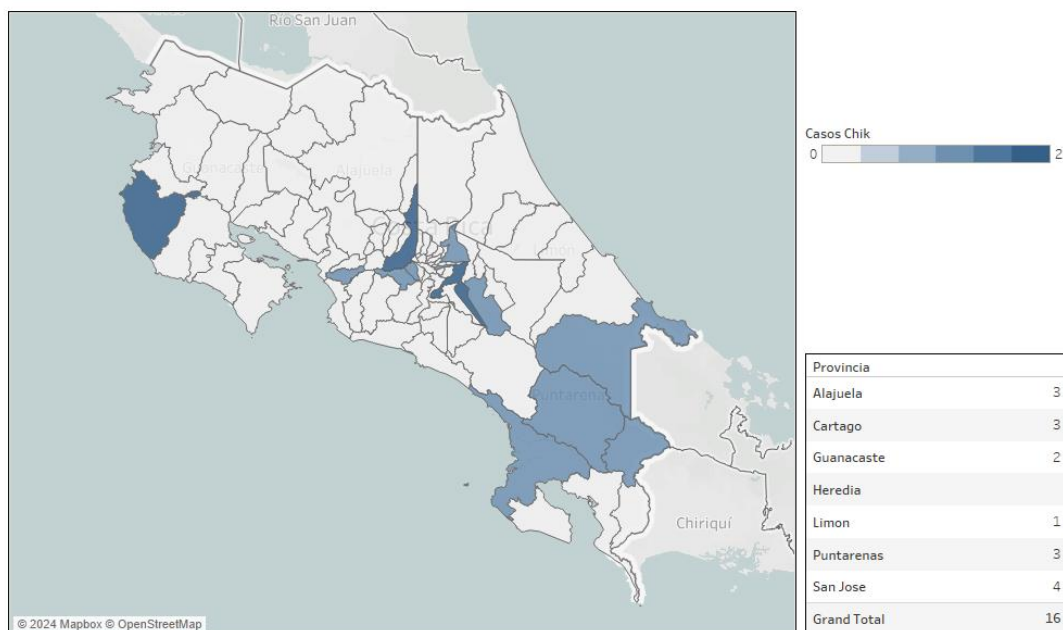
**Costa Rica: Casos y tasas de Chikungunya por Región a la semana epidemiológica 18, 2024 (Tasa por 100.000 hab.).**

Region	Casos	Tasa
BRUNCA	3	0.80
Central Este	3	0.52
Chorotega	2	0.42
Pacifico Central	1	0.31
Central Sur	4	0.26
HUETAR CARIBE	1	0.21
CENTRAL NORTE	2	0.19
OCCIDENTAL		
HUETAR NORTE		
Total	16	

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

### Figura 5.

**Distribución espacial de los casos de chikungunya, Costa Rica semana 18, 2024.**



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



## ZIKA

Se registran 13 casos a través de notificación obligatoria por boleta VE01 de zika, a la semana epidemiológica 18.

### Cuadro 3.

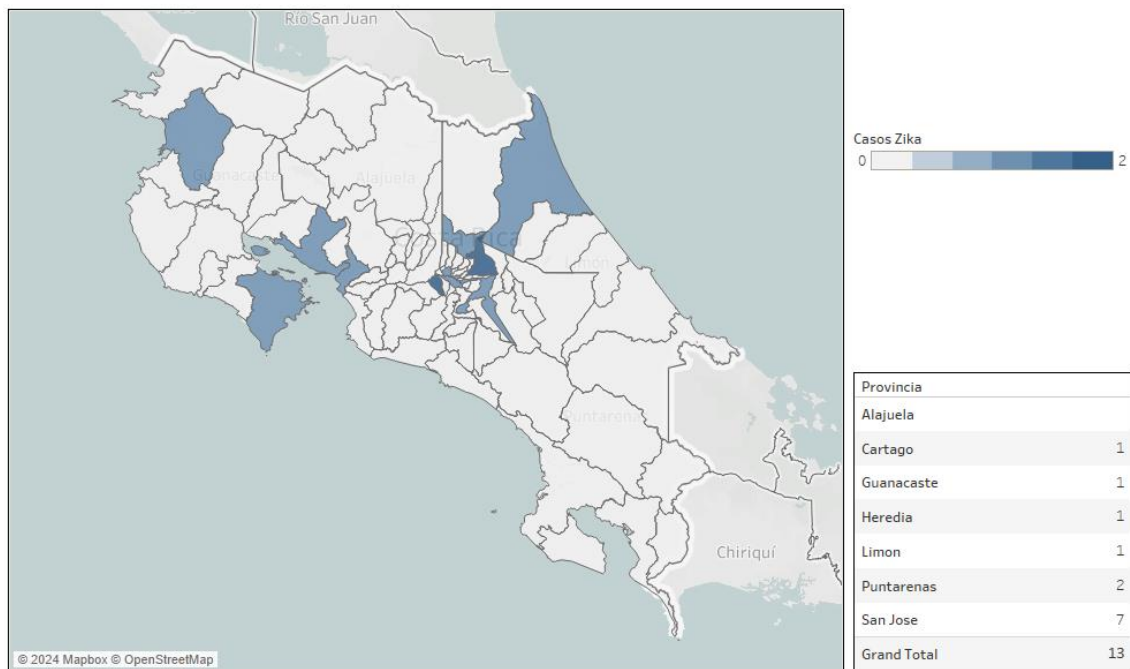
#### Costa Rica: Casos y tasas de Zika por Región a la semana epidemiológica 18, 2024 (Tasa por 100.000 hab.).

Region	Casos	Tasa
Central Este	1	0.17
Central Norte	1	0.10
Central Sur	7	0.45
Chorotega	1	0.21
Huetar Caribe	1	0.21
HUETAR NORTE		
OCCIDENTAL		
Pacifico Central	2	0.62
Grand Total	13	

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

### Figura 6.

#### Distribución espacial de los casos de zika, Costa Rica semana 18, 2024.



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



## Malaria

**Isaac Vargas Roldán**

Dirección de Vigilancia de la Salud

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

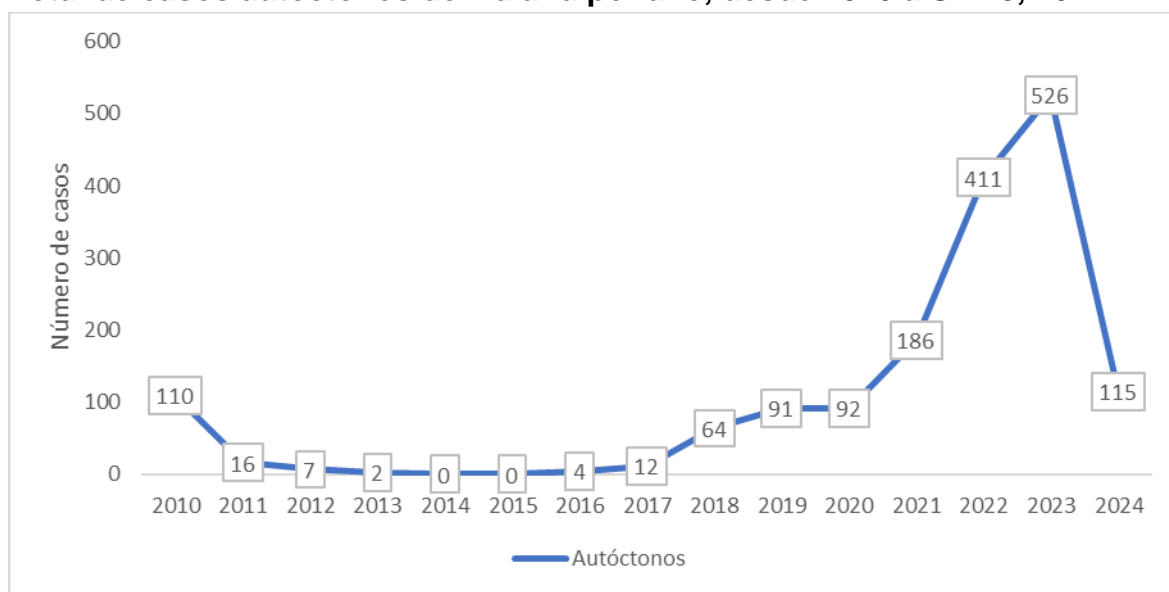
### Antecedentes.

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

A la semana epidemiológica 18 del año 2024 se reportan 164 casos de malaria, de los cuales 115 son casos autóctonos, 31 importados, 14 pendiente de clasificación y 4 recaídas.

### Gráfico 1.

**Total de casos autóctonos de Malaria por año, desde 2010 a SE 18, 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.**

**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.

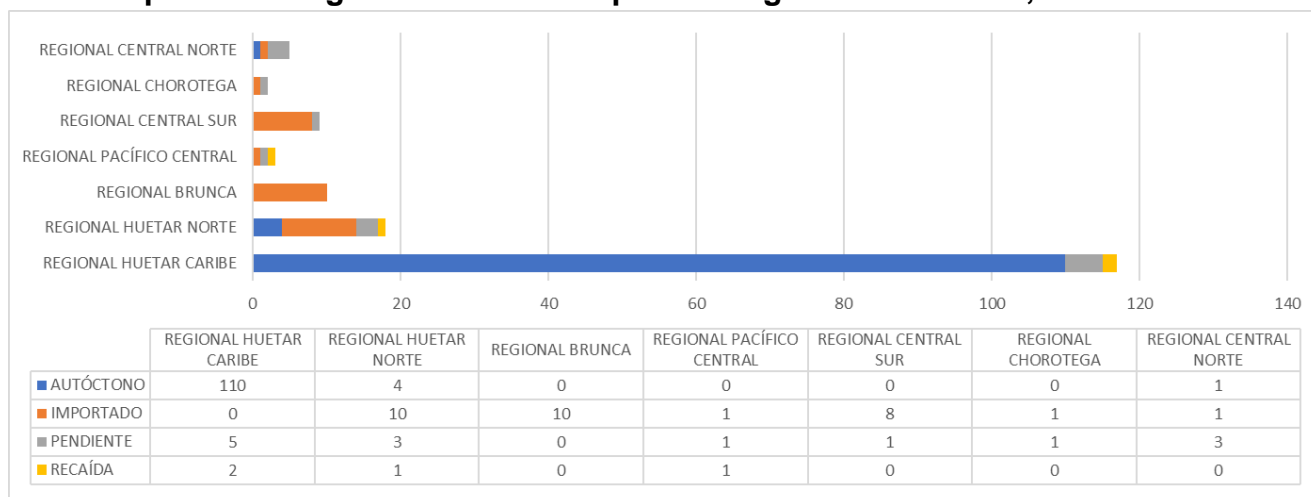


### Comportamiento.

Hasta la cuarta semana epidemiológica, se han registrado un total de 164 casos de malaria a nivel nacional (Referirse a tabla 2). Los casos autóctonos están vinculados al foco de Limón, 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.

### Gráfico 2.

Casos reportados según clasificación epidemiológica a semana 18, 2024.



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 18 de las Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) y los datos de la semana epidemiológica 17 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) 18 son un total de 2650.
- 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 18, en Costa Rica, 2024.



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

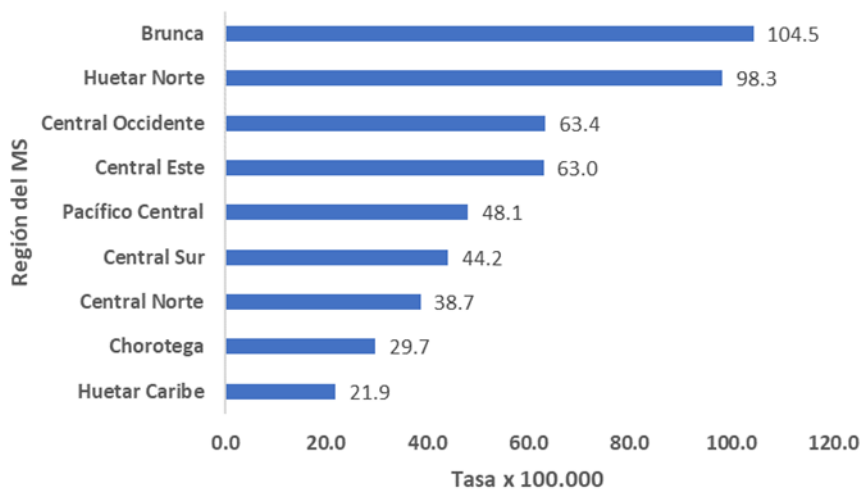
Según el gráfico 1, se puede apreciar como en los extremos de la vida (niños entre 1 y 4 años y mayores de 75 años es donde más casos se han presentado).

En el gráfico 2, se observa la tasa de incidencia de IRAG según las regiones del Ministerio de Salud a la semana 18, presentando mayor cantidad de casos por cada 100.000 habitantes la Región Brunca, la Huetar Norte, Central Occidente y Central Este; las regiones con menor incidencia corresponden a la Pacífico Central, Central Sur, Central Norte, Chorotega y Huetar Caribe.



### Gráfico 2.

Tasa de IRAG según región del Ministerio de Salud, acumulada a la semana epidemiológica 18 del 2024, en Costa Rica.

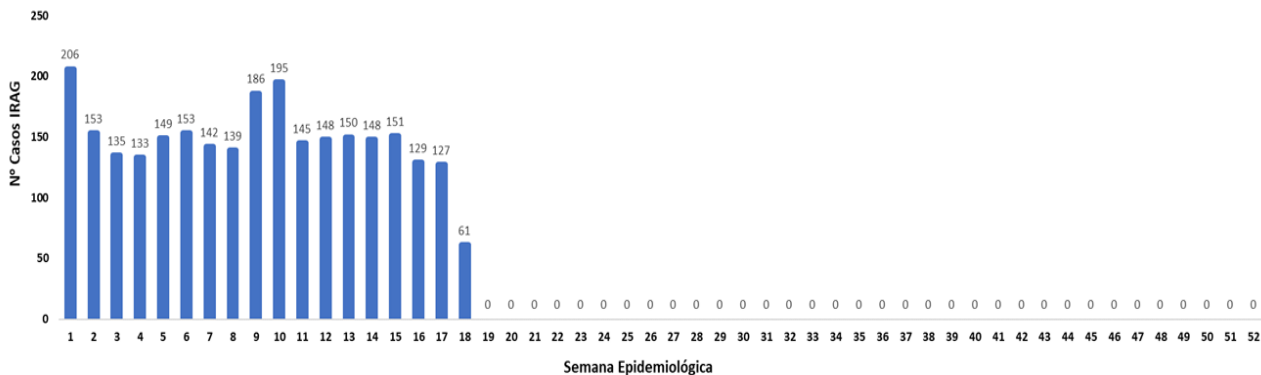


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

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 18 semanas epidemiológicas del año 2024.

### Gráfico 3.

Distribución de casos reportados por boleta VE-01 de IRAG a la semana epidemiológica 18, 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.**

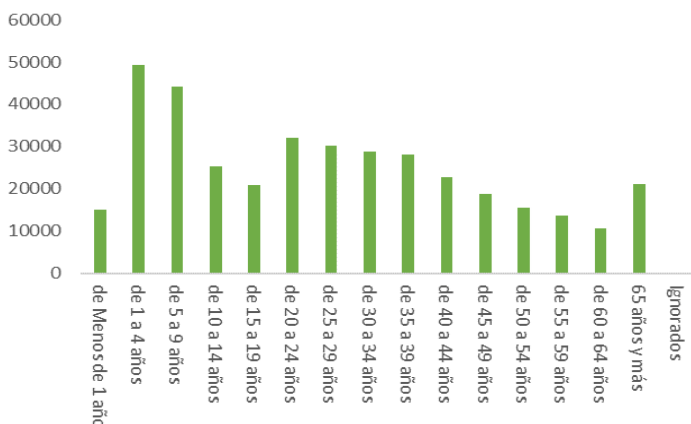


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

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) 18 son 376099.
- 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 5.**  
**Distribución de casos de IRAS por grupos por edad quinquenal, notificados a la semana epidemiológica 18, en Costa Rica, 2024.**



- Acumulados= 376099
- 1 a 4 años: n= 49388
- 5 a 9 años: n= 44109
- 20 a 24 años: n= 32071

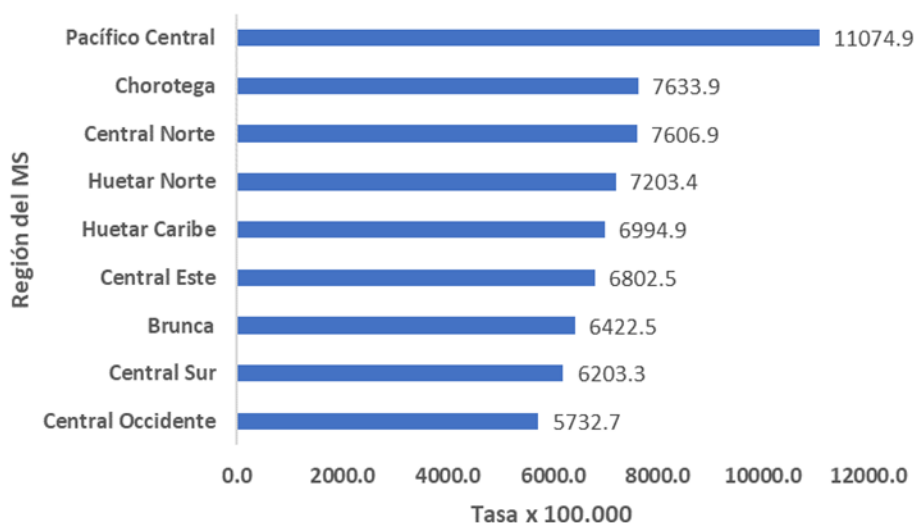
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.



En el gráfico 6, se observa la tasa de incidencia de IRAS según las regiones del Ministerio de Salud a la semana 18, presentando mayor cantidad de casos por cada 100.000 habitantes la Región Pacífico Central, seguido de la Chorotega, la Central Norte, la Huetar Norte, la Central Este y Huetar Caribe. Las regiones con menor incidencia corresponden a la región Central Sur, la Brunca y la Central Occidente.

### Gráfico 6.

**Tasa de IRAS según región del Ministerio de Salud, acumulada a la semana epidemiológica 18 del 2024, en Costa Rica.**

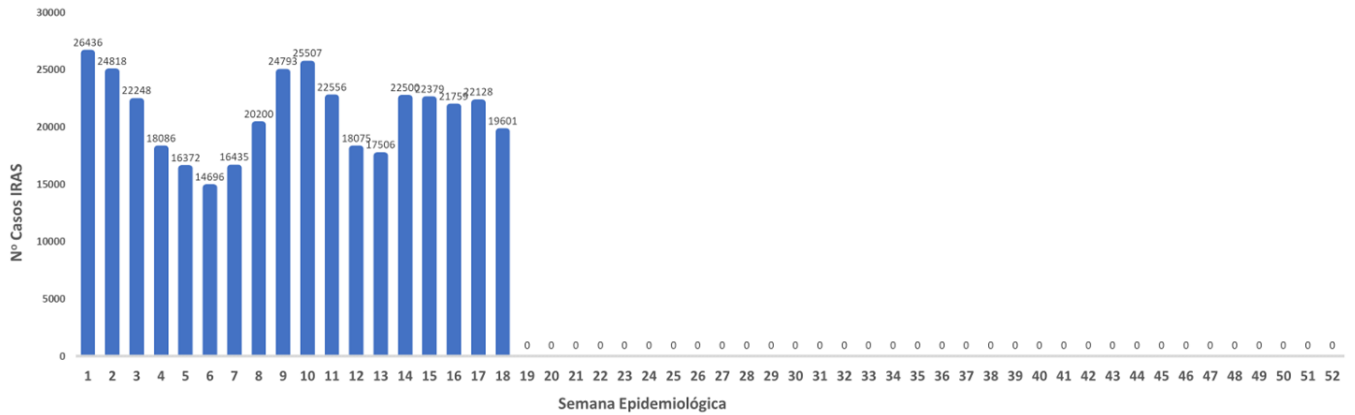


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

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 se han comportado a lo largo de estas primeras 18 semanas epidemiológicas del año 2024.



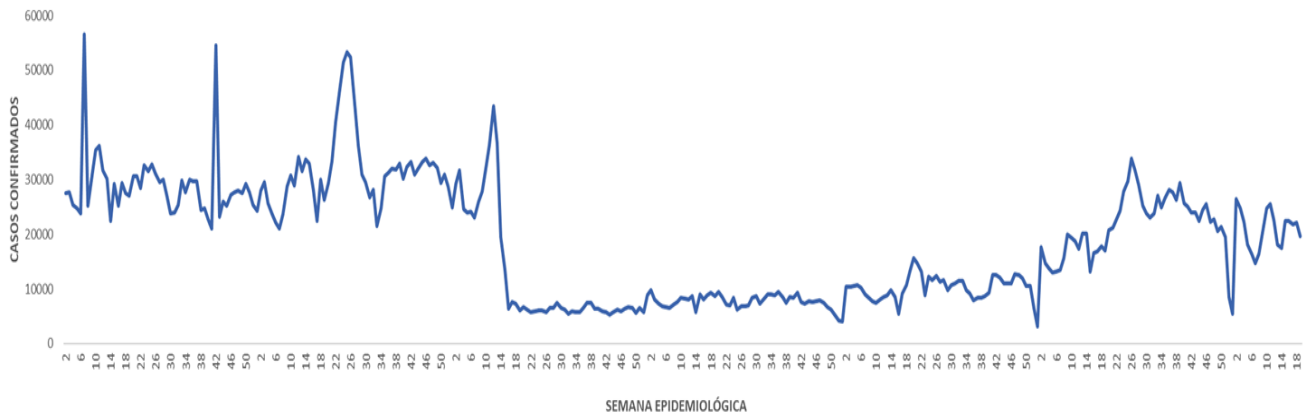
**Gráfico 7.**  
**Distribución de casos reportados por boleta VE-02 de IRAS a la semana epidemiológica 18, en Costa Rica, 2024.**



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.**

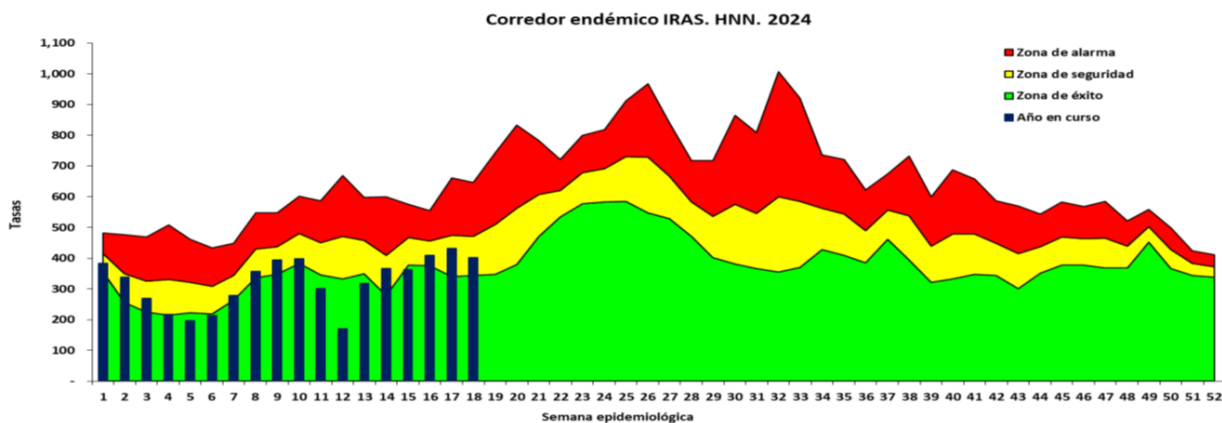


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.



En el gráfico 9 se presenta el canal endémico de las IRAG en el Hospital Nacional de Niños, que muestra que a la semana 18 se encuentran en zona de seguridad.

**Gráfico 9.**  
**Canal endémico IRAS. HNN. 2024.**



Fuente: Sistemas de Cubos Urgencias-UVEPCI HNN, 2024

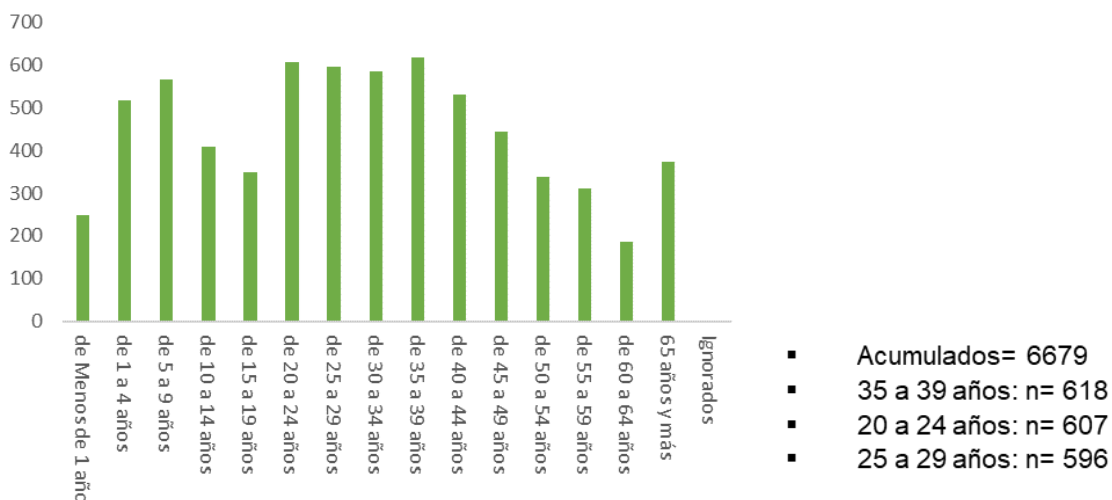
En cuanto a la notificación de ETI, por medio de la boleta VE02, se tiene la siguiente información, tal como se muestra en el gráfico 10:

- Los casos acumulados a la semana epidemiológica (SE) 18 son  $n= 6679$ .
- Los casos distribuidos por grupos por edad quinquenal tienen la mayor distribución en personas entre 20 y 24 años y las personas entre 35 y 39 años.



### Gráfico 10.

Distribución de casos de ETI por grupos por edad quinquenal, notificados a la semana epidemiológica 18, en Costa Rica, 2024.



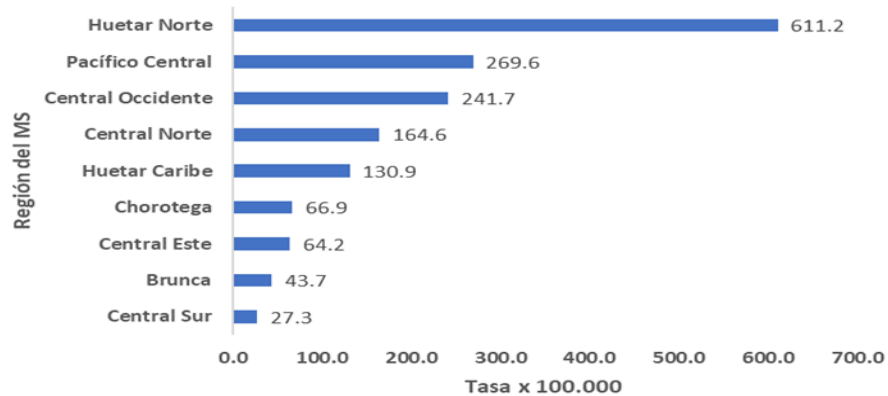
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

En el gráfico 11, se observa el número de casos de ETI por tasa, según las regiones del Ministerio de Salud a la semana 18, presentando mayor cantidad de casos en la región Huetar Norte, la Pacífico Central y la Central Occidente. Las regiones con menor incidencia corresponden a la región Central Norte, Huetar Caribe, Central Sur, Chorotega, Central Este y la Brunca.



**Gráfico 11.**

**Tasa de ETI por región del Ministerio de Salud, acumulada a la semana epidemiológica 18 del 2024, en Costa Rica.**

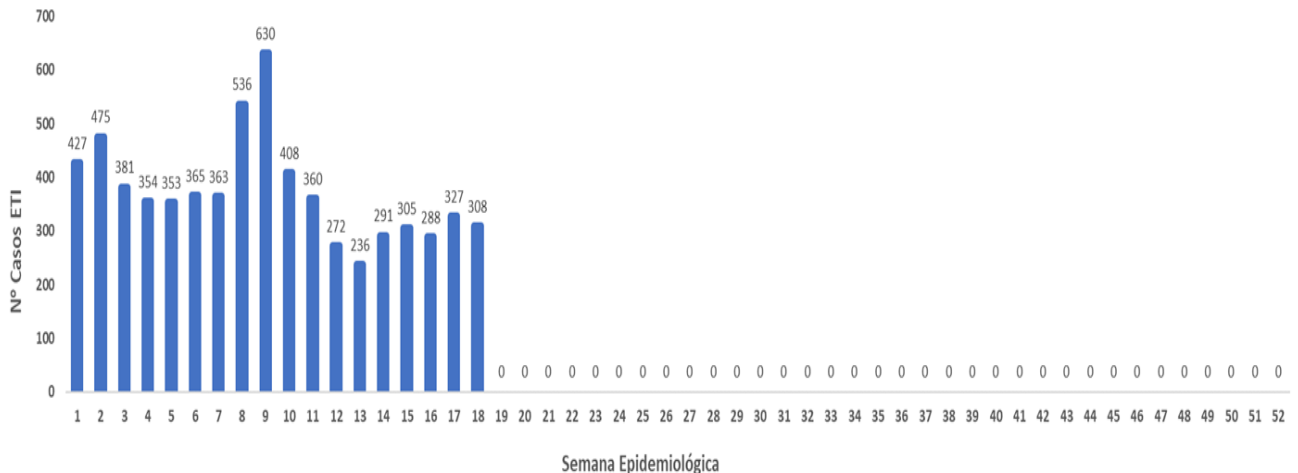


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

Por semana epidemiológica, los casos reportados por boleta VE-02 de ETI, en Costa Rica son los que se presentan en el gráfico 12; se puede observar cómo se han distribuido los casos en el año 2024.

**Gráfico 12.**

**Distribución de casos reportados por boleta VE-02 de ETI a la semana epidemiológica 18, en Costa Rica, 2024.**

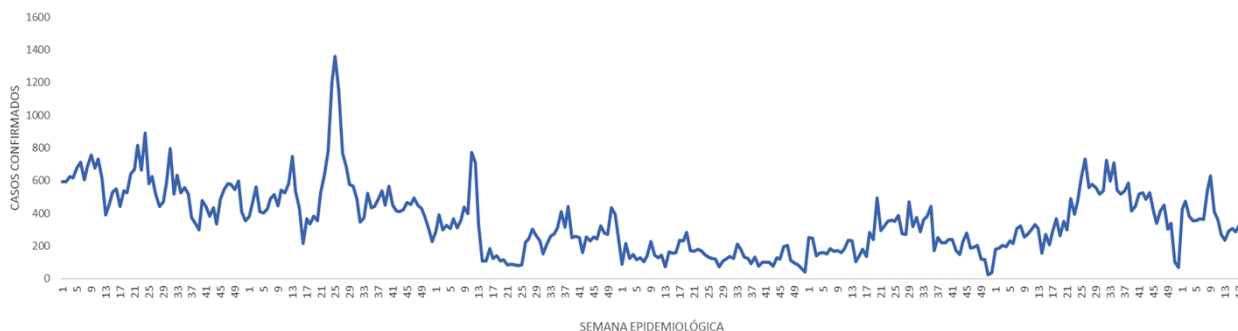


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.



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 13.

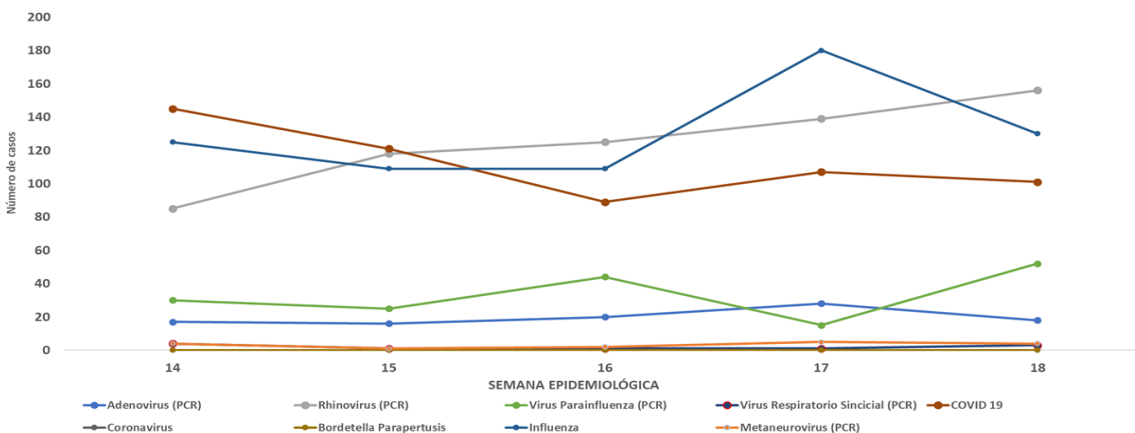
**Gráfico 13.**  
**Distribución histórica de casos de ETI por semana epidemiológica, en Costa Rica entre los años 2018 y 2024.**



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

Según se observa en el gráfico 14, se puede observar el comportamiento de los principales virus respiratorios circulantes de la semana 14 a la 18; para la SE-18, en el país el Rinovirus es el que más está circulando, seguido por el virus de la influenza estacional (influenza A), y finalmente, el virus del Covid-19 está en tercer lugar de circulación.

**Gráfico 14.**  
**Distribución de virus circulantes de la semana epidemiológica 14 a la 18 en Costa Rica, 2024.**



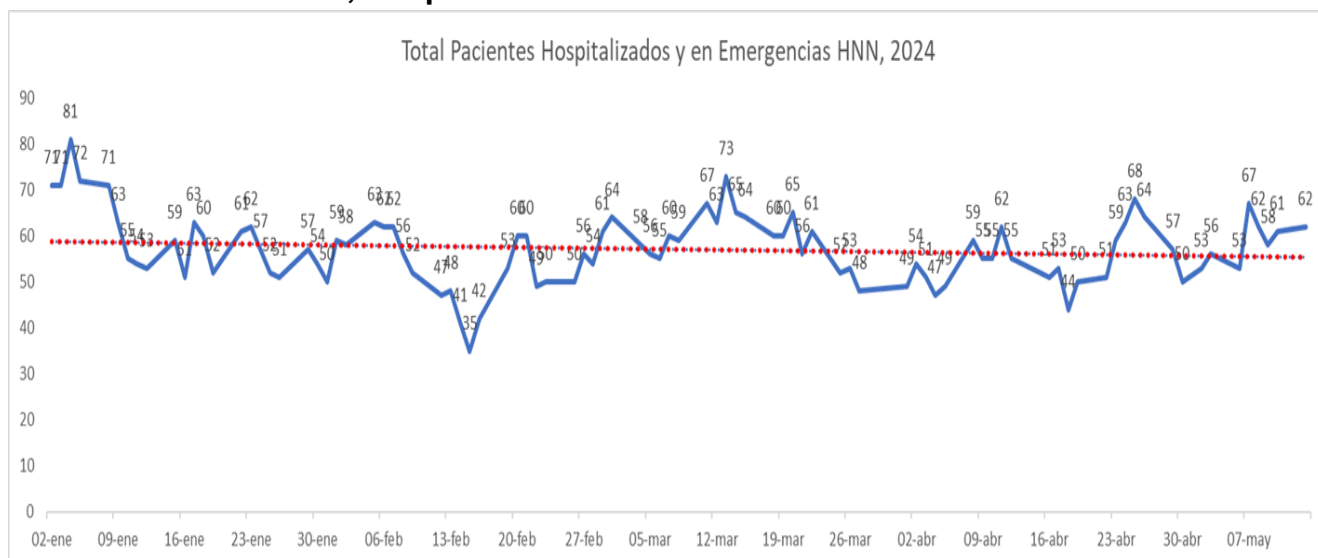
Fuente: Matriz de Resultados de Laboratorio CCSS, Subárea de Vigilancia Epidemiológica 2024.



En relación con los datos específicos del Hospital Nacional de Niños, la situación que se ha presentado en las primeras 19 semanas del año 2024 es la siguiente: Al 14 de mayo del año en curso, correspondiente a la semana 19, el total de pacientes respiratorios hospitalizados son 61, lo que corresponde a un porcentaje de ocupación del 85%, y para el día 15 de mayo, la ocupación respiratoria fue del 100%, con un total de 80 pacientes.

### Gráfico 15.

**Total de pacientes hospitalizados y en emergencias en las primeras 19 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 18 primeras semanas epidemiológicas del año, se han reportado 2650 casos.
- IRAS con 376099 casos en la semana 18.
- ETI con 6679 casos reportados en la semana 18.
- Actualmente, la ocupación de camas respiratorias en el HNN es de un 100% (hay 80 pacientes con patologías respiratorias).
- En SE-18, el Rinovirus es el virus que más ha circulado, seguido del virus de la Influenza A y en tercer lugar circula el Covid-19.



## Meningitis

**Franchina Murillo Picado**

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

**Paola Pérez Espinoza**

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

**Susan Castrillo Montiel**

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

La meningitis es una peligrosa inflamación de las membranas que rodean el cerebro y la médula espinal, causada principalmente por una infección bacteriana o vírica.

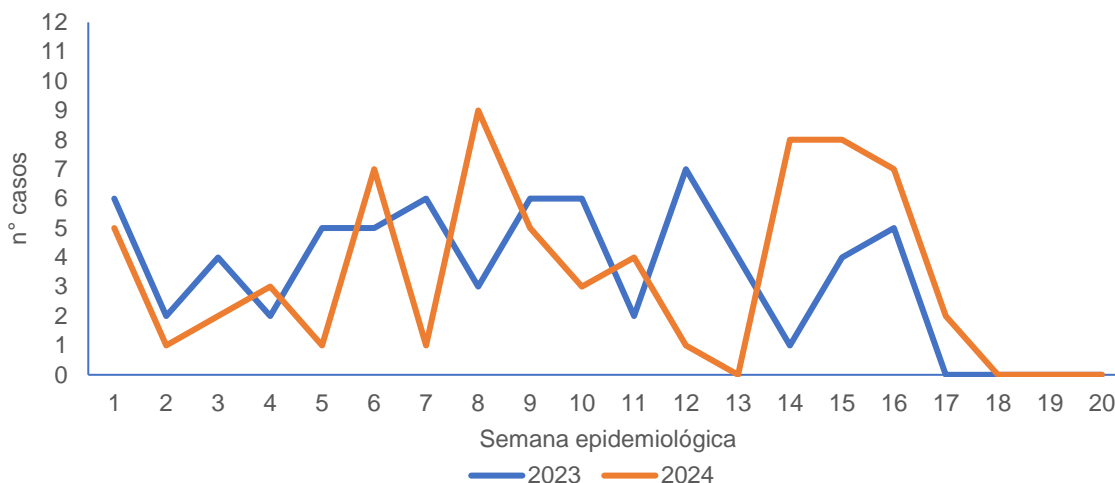
La meningitis causada por una infección bacteriana suele ser la más grave que provoca unas 250,000 muertes por año y posibles epidemias de rápida propagación. Ocasiona la muerte de una de cada diez personas infectadas, en su mayoría niños y jóvenes y deja a una de cada cinco con discapacidades duraderas, como convulsiones, pérdida de audición y visión, daños neurológicos y deterioro cognitivo.

En Costa Rica, a la semana epidemiológica 18 del año 2024, se han reportado 70 casos por boleta VE01 por sospecha de meningitis y en el año 2023 se reportaron 68 casos de meningitis respecto a la misma semana, lo que representa un aumento del 2,94%.

De las 9 Regiones del Ministerio de Salud, la región Central Sur notificó el 38,6% de los casos (27/70), seguido de la Central Este con un 18,6% (13/70) y la Central Norte con el 14,1% (10/70) respectivamente.



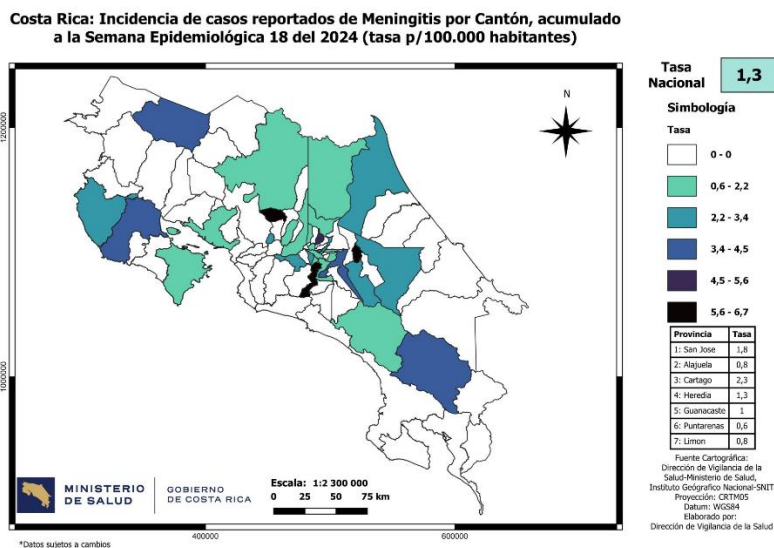
Figura 1. Costa Rica: Casos sospechosos de meningitis comparativa año 2023 con el 2024 a la semana epidemiológica 18, 2024



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 6,7 seguido están los cantones de Alvarado de Cartago con 6,3 y Aserrí de San José con 6,1.

Figura 2. Costa Rica: Casos notificados de meningitis según cantón, acumulado a la semana epidemiológica 18, 2024 (tasa p/100.000 habitantes)



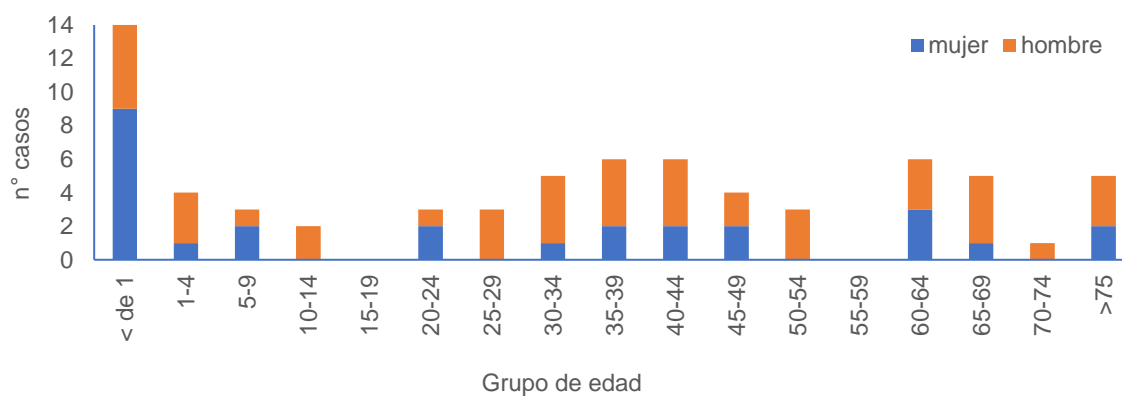
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud, USI



La figura 3, indica la distribución de los casos sospechosos según sexo y grupo de edad. El 61,4% de los casos (43/70) son hombres y el 38,57% (27/70) son mujeres. El 20,0% de los casos (14/70) son menores de 1 años.

**Figura 3.**

**Costa Rica: Casos sospechosos por meningitis según sexo y edad, a la semana epidemiológica 18, 2024**



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



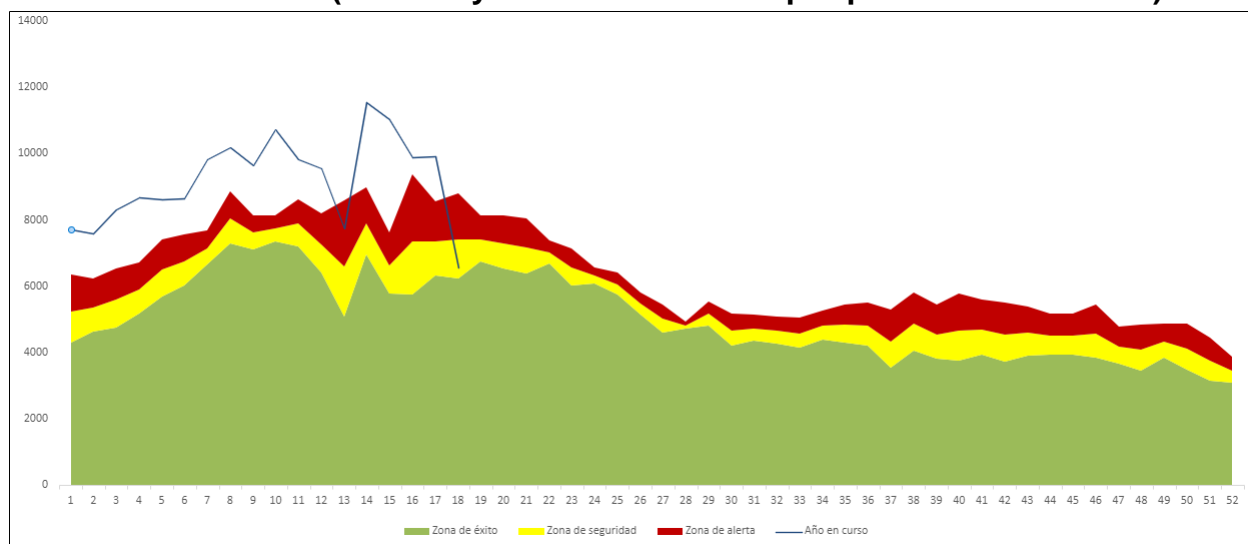
## Situación epidemiológica de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) al 14 de mayo 2024

**Ivannia Caravaca Rodríguez.**  
Unidad de Epidemiología.  
Dirección de Vigilancia de la Salud  
[ivannia.caravaca@misalud.go.cr](mailto:ivannia.caravaca@misalud.go.cr)

Actualmente en las primeras 18 semanas epidemiológicas del 2024 se cuenta con un total de casos acumulados de 166394, el incremento de casos de diarrea supera al 2023 que registro 116661 casos acumulados a la misma SE, lo que representa un aumento del 70%. Según el comportamiento epidemiológico de EDA, hasta la SE 18 del 2024, se denota una curva epidémica que se encuentra en zona de seguridad, con una tasa por cada 100 000 habitantes de 2928 casos de diarrea. Para la Semana epidemiológica (SE) 18 se refleja un descenso importante en la cantidad de casos de Enfermedad Diarreica Aguda.

### Gráfico 1.

**Costa Rica. Canal endémico para EDA por semana epidemiológica hasta la SE 18. Años 2015- 2024. (Se excluyen del 2020 al 2022 por pandemia COVID-19)**



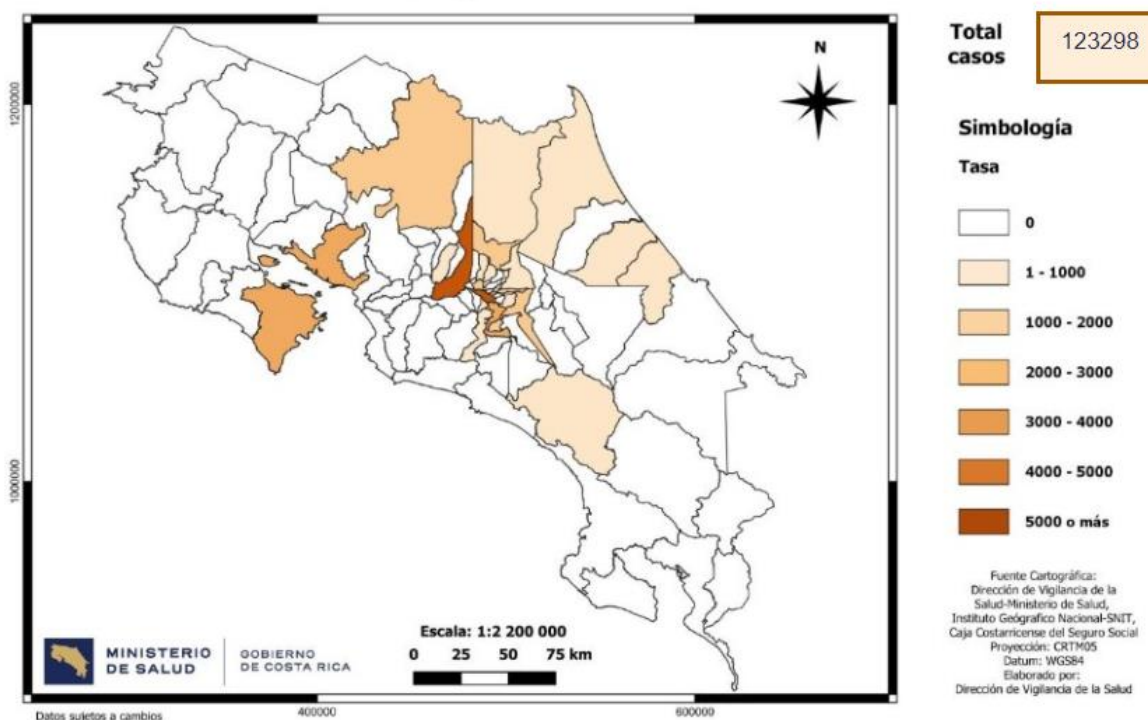
Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud del 2015 al 2024 Ministerio de Salud y Datos de Vigilancia epidemiológica de la CCSS de la SE 17 a la 18.



La tasa de incidencia más alta por cada 100 000 habitantes se presenta en la Región Pacífico Central, seguida de las regiones Central Norte y Central Sur. El grupo de edad más afectado es el de adultos de 20 a 39 años.

Los cantones con mayor cantidad de casos reportados en la SE 18 son: SAN José, Alajuela, Desamparados, Puntarenas, Goicochea, Heredia, San Carlos, Pococí y Cartago.

### Costa Rica. Numero de casos por cantón de Enfermedad Diarreica Aguda. 2024





## 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)

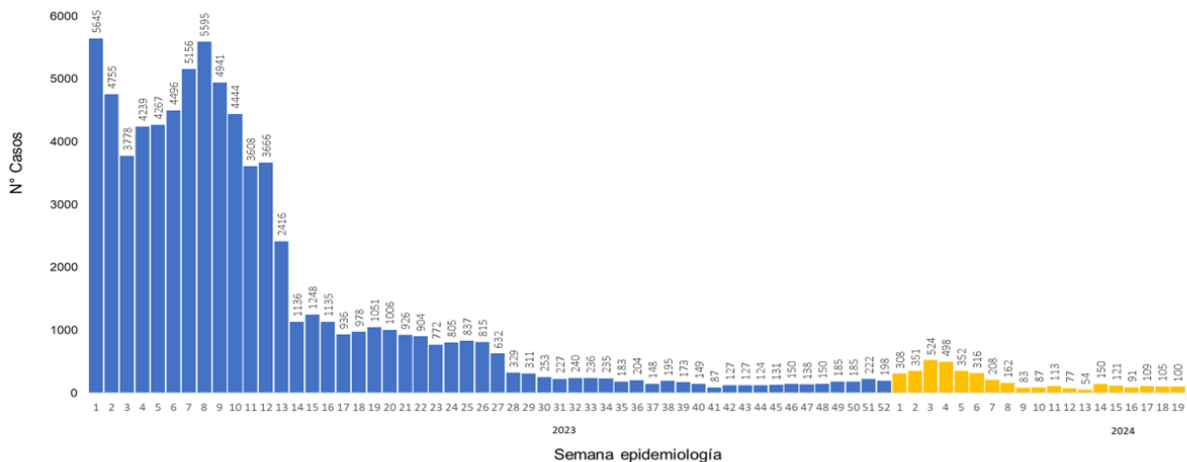
**Susan Castrillo Montiel**

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 19 (que abarca del 5 al 11 de mayo del 2024), se reportaron un total de 100 casos confirmados, lo que representa una disminución del 4.76% con respecto a la SE-18 del año 2024.

### Gráfico 1.

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



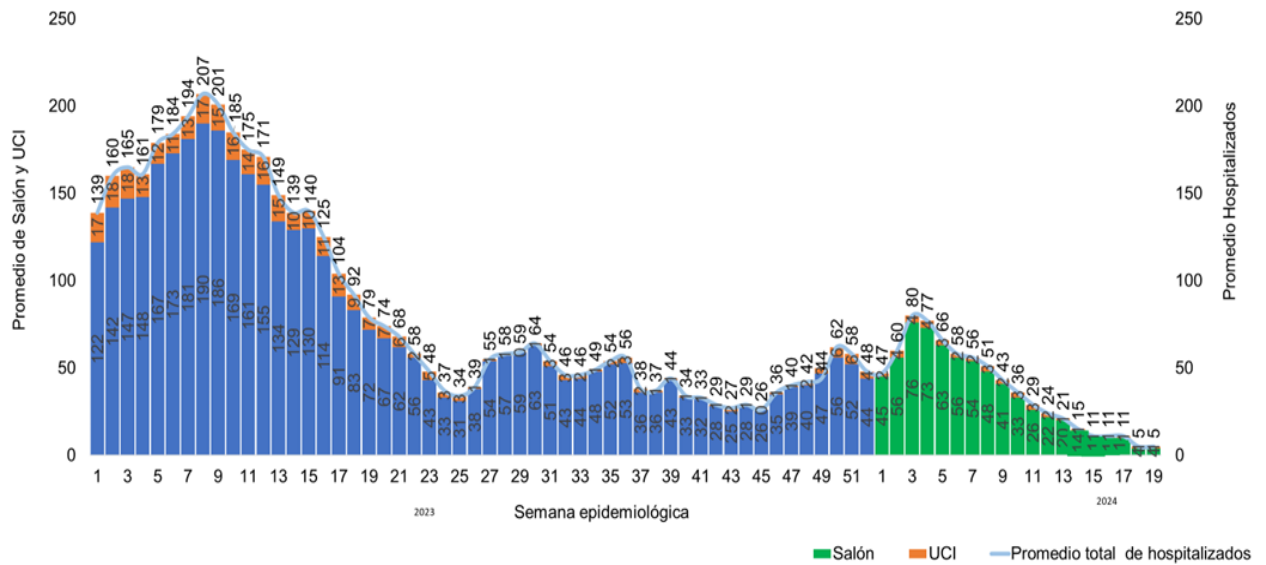
Datos sujetos para actualizar

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



Con respecto a las hospitalizaciones en la semana epidemiológica 19, se reportó un promedio total de 5 hospitalizados, lo que no representa ninguna variación con respecto a la SE-18 del año 2024.

**Gráfico 2.**  
**Costa Rica: Promedio total de hospitalizados en salón y Unidad de Cuidados Intensivos, según reporte semanal año 2023-2024.**



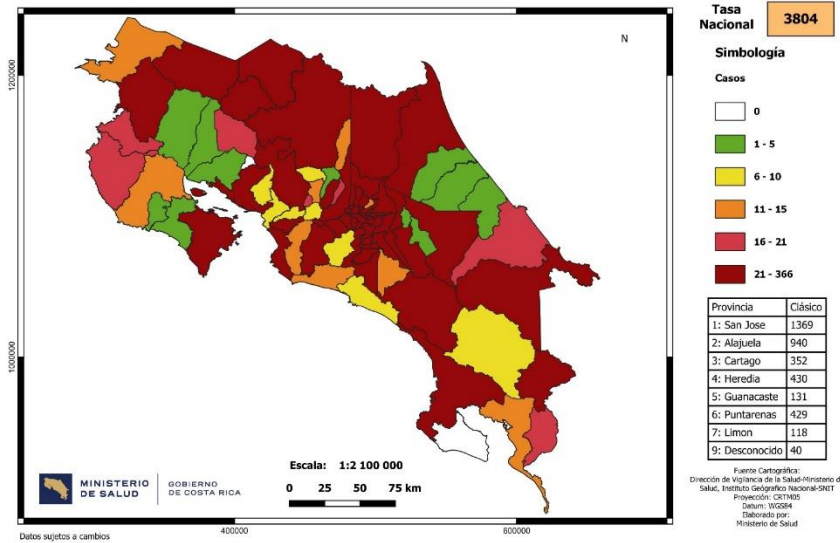
Fuente: Área de Estadística en Salud, CCSS/Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de Salud 2023-2024.

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



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

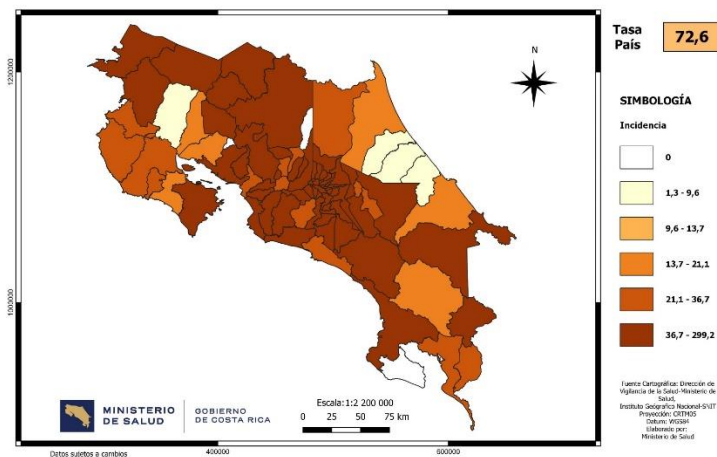
Costa Rica: Numero de casos notificados de Covid 19 por cantón, acumulado a la Semana Epidemiológica 19 del 2024



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

# Mapa 2. Tasa de incidencia de covid-19 por cantón, acumulada a la SE-19, Costa Rica, 2024.

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

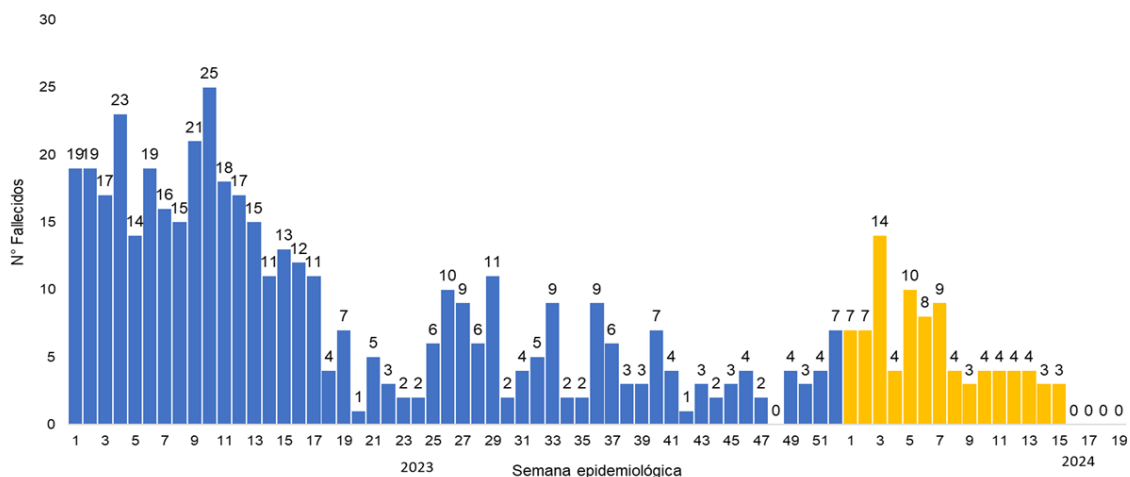




En relación con el comportamiento de las personas fallecidas asociadas a COVID-19, durante la semana epidemiológica 19, no hubo ningún fallecido, al igual que lo ocurrido en la SE-18; en las últimas cuatro semanas no se han reportado fallecidos; sin embargo, es importante indicar que estos son datos preliminares sujetos a la revisión de los casos.

### Gráfico 3.

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

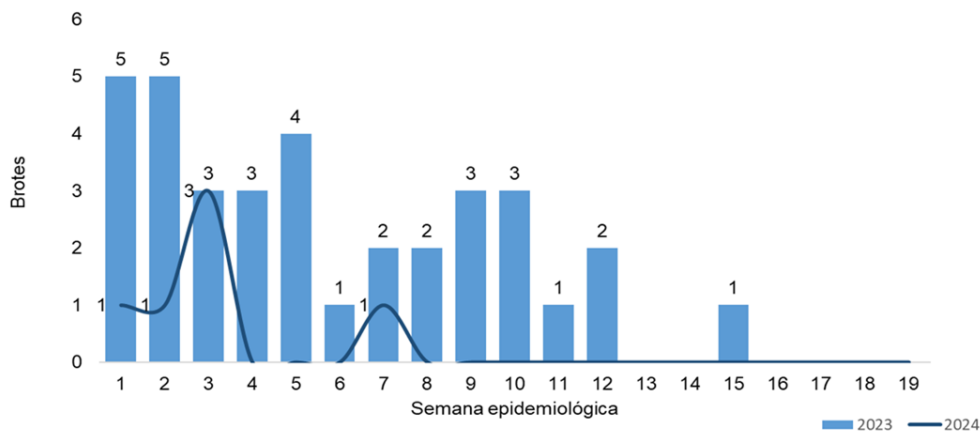


Fuente: Área de Estadística en Salud, C.C.S.S. / Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de Salud 2024.

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

### Gráfico 4

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

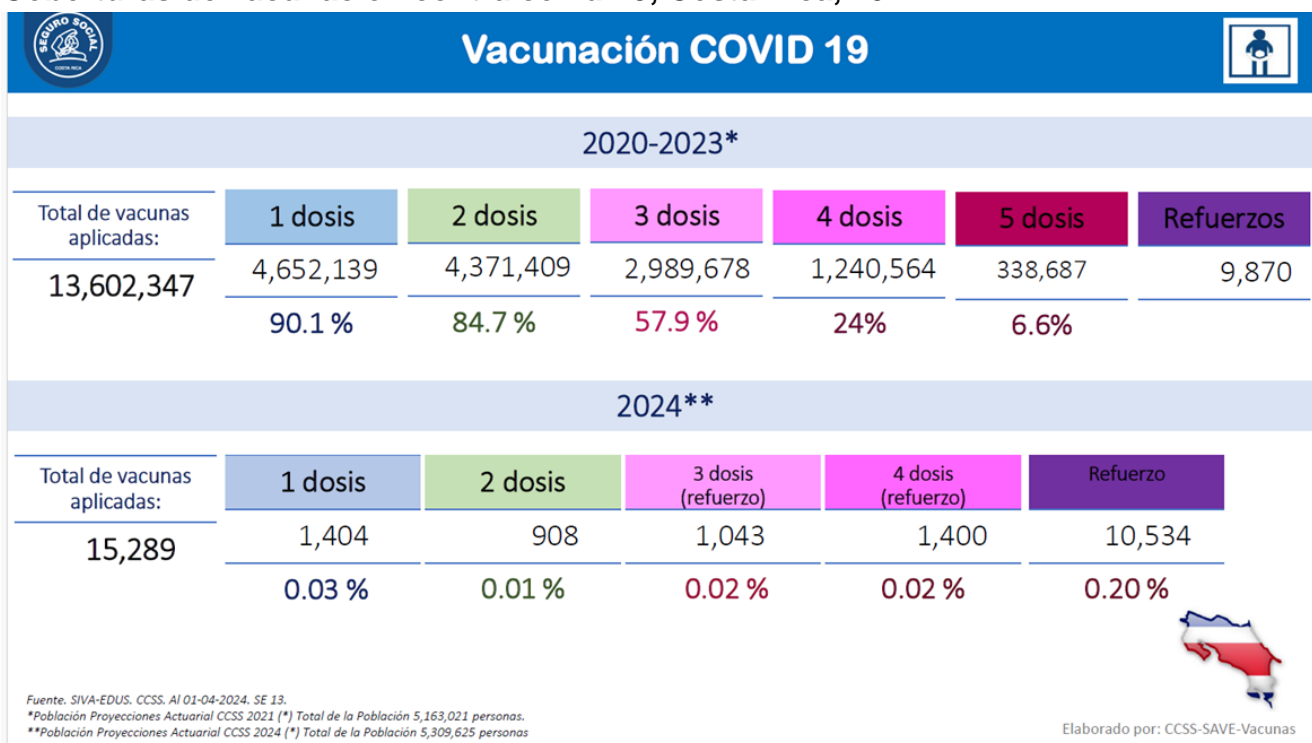


Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud, 2024.



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 1 de abril del 2024, según información revisada al 16 de mayo del 2024.

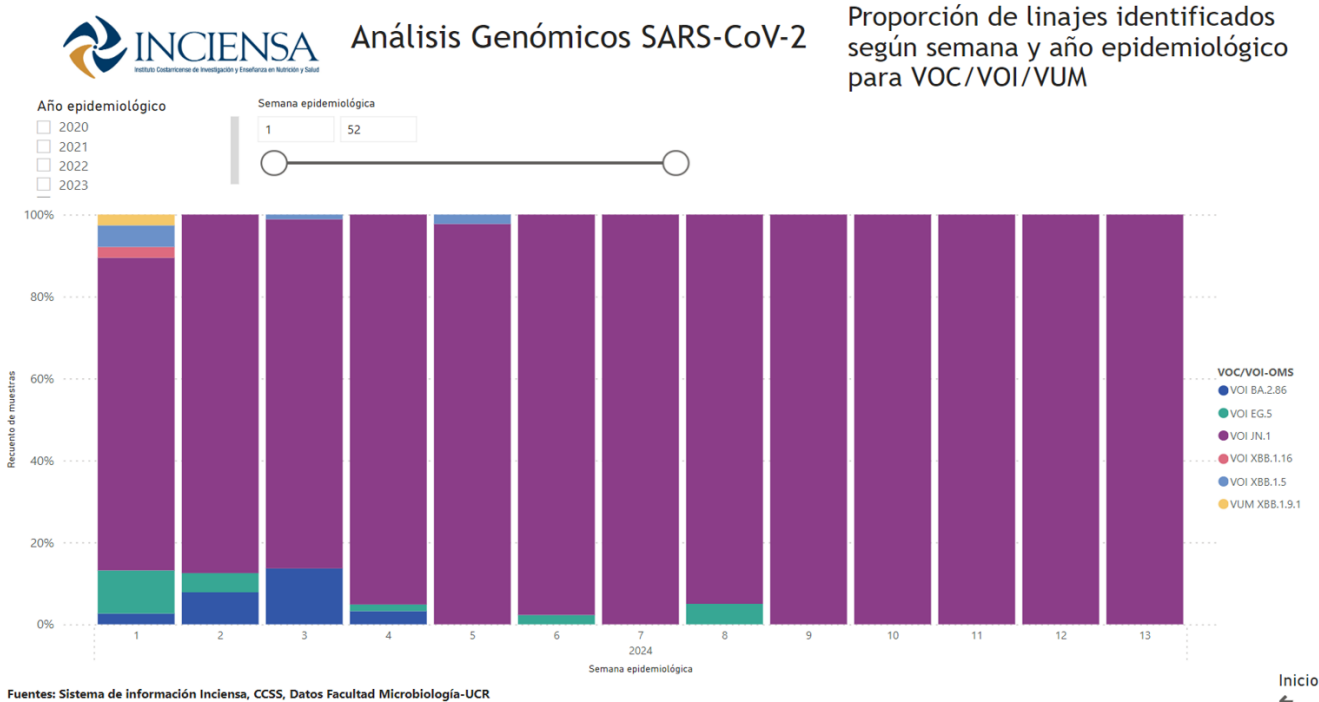
**Variantes genómicas**

Según el informe interactivo de INCIENSA revisado el 14 de mayo del 2024, se reporta la circulación del sublinaje de Variante Ómicron (VOC); a la semana 13, 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 14 de mayo del 2024.

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



### Gráfico 7.

Costa Rica: Proporción relativa de Sublinaje de VOC Ómicron, VOI y VUM, durante el periodo de las semanas epidemiológicas 1 a 13 del 2024

Linaje Pangolin	Cantidad	%
BA.2.86*	20	4.82
EG.5	10	2.41
XBB.1.16	1	0.24
JN.1*	379	91.33
XBB.1.5.	4	0.96
XBB.1.9.1	1	0.24
<b>Total</b>	<b>415</b>	<b>100.00</b>

Fuente: INCIENSA, informe interactivos de variantes genómicas, corte 14 de mayo 2024.

### Bibliografía

Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud. (2024). *Informe Interactivo de Vigilancia genómica del virus SARS-CoV-2 semana 13*. 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)

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 y Herpes Virus, en el periodo de las semanas epidemiológicas 1 a 18 que corresponde del 1 de enero al 4 de mayo del 2024.

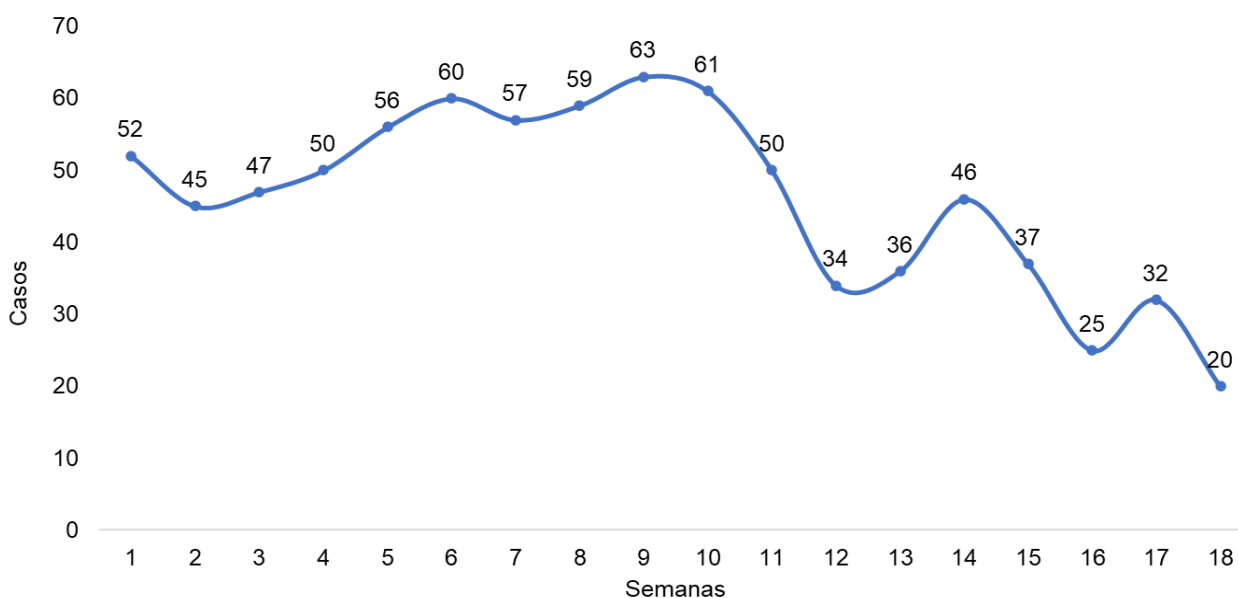
### Sífilis en Todas sus Formas

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 ha presentado el siguiente comportamiento epidemiológico en las primeras 18 semanas del año 2024, con un reporte de 830 casos con una tasa de 15.6 por 100.000 habitantes. En el gráfico 1 se presenta los datos según reporte semanal.

Es importante indicar que para el año 2023 en este mismo periodo se habían reportado 865 casos, lo que representa un descenso de 4.0%, con 830 casos para el 2024.



**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 18 semanas del año continúa con predominio en los hombres con 59.88%(n=497), con una tasa de 18.6 por 100.000 habitantes, el comportamiento en las mujeres representa el 40.12% (n=333) con una tasa de 12.6 por 100.000 habitantes.

En el cuadro 1, se presentan los casos por grupos de edad observándose un predominio en las personas adultas, de 20 a 64 años con mayor cantidad de casos (n=694), seguidos por los mayores de 65 años (n=70), luego el grupo de 15 a 19 años (n=39), los menores de 1 años con (n=26), el grupo de 1 a 4 años con (n=1) y los grupos de 5 a 14 año sin reporte de casos.



### 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 18 del 2024**

Grupos de edad	Casos	Tasa
de Menos de 1 año	26	38,1
de 1 a 4 años	1	0,4
de 5 a 9 años	0	0,0
de 10 a 14 años	0	0,0
de 15 a 19 años	39	10,3
de 20 a 24 años	112	28,2
de 25 a 29 años	130	30,4
de 30 a 34 años	123	27,5
de 35 a 39 años	94	20,8
de 40 a 44 años	65	16,5
de 45 a 49 años	58	17,4
de 50 a 54 años	36	12,4
de 55 a 59 años	41	14,6
de 60 a 64 años	35	13,6
de 65 a 69 años	22	10,7
de 70 a 74 años	20	13,7
75 años y más	28	13,9

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 siete provincias en el país, siendo San José la provincia con más casos reportados, seguido por Alajuela y Limón. Sin embargo, Limón reporta la mayor tasa 22.3 por 100.000 habitantes seguido por Heredia. Sin embargo, Limón en la provincia con mayor tasa de 23.6 por 100.000 habitantes y Cartago con la menor tasa 9.9 por 100.000 habitantes.



## Cuadro 2

**Costa Rica: Casos notificados por Sífilis en todas sus formas, según provincia de procedencia. Número absoluto y Tasas. Tasa por 100.000 habitantes, en semana 1 a 18 del 2024**

Provincias	Nº	Tasa
San José	299	17,5
Alajuela	126	11,7
Cartago	55	9,9
Heredia	98	17,7
Guanacaste	61	14,7
Puntarenas	78	14,9
Limón	113	23,6

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

## Gonorrea

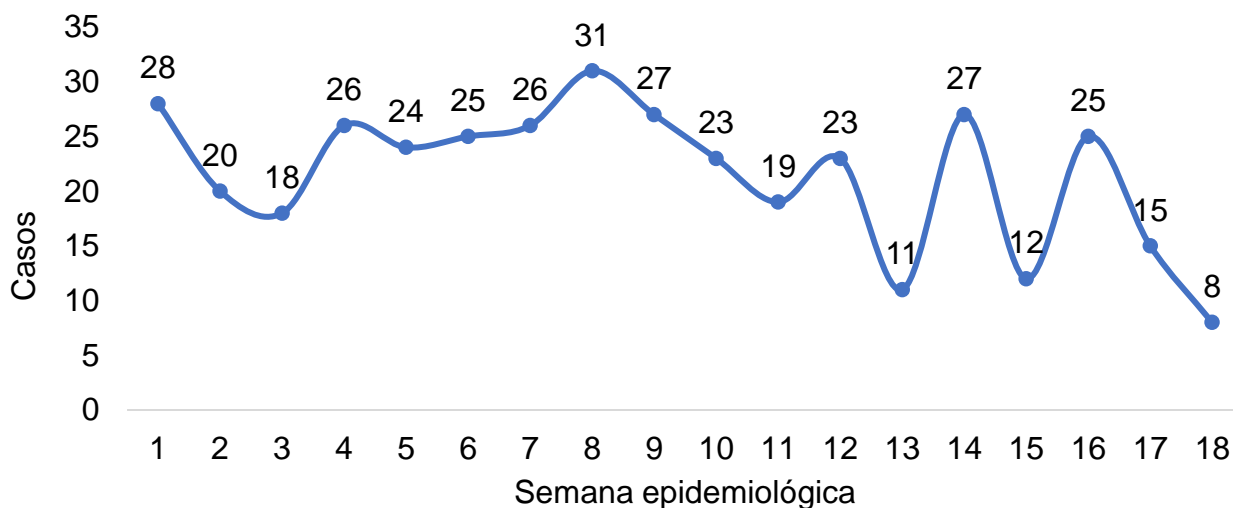
En las primeras 18 semanas del 2024, se han notificado 388 casos con una tasa de 7.3 por 100.000 habitantes. El gráfico 2 presenta el comportamiento según semana epidemiológica.

Para el año 2023 en el mismo periodo se habían reportado 336 casos, prestando un incremento del 15.47%, en el 2024.



## Gráfico 2

Costa Rica: Casos notificados por Gonorrea, 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.

Gonorrea, en las primeras 18 semanas del año 2024, ha presentado un predominio en los hombres con 88.92%(n=345), con una tasa de 12.9 por 100.000 habitantes, en las mujeres con 11.08% (n=43) con una tasa de 1.6 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=331), seguidos por el grupo de 15 a 19 años (n=42), luego los mayores de 65 años con (n=11), los menores de 1 año con (n=3), grupo de 10 a 14 años(n=1), y los grupos 1 a 9 años no portan casos.



### 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 18 del 2024**

Grupos de edad	Casos	Tasa
Menos 1 año	3	4,4
1 a 4	0	0,0
5 a 9	0	0,0
10 a 14	2	0,5
15 a 19	42	11,1
20 a 24	101	25,4
25 a 29	74	17,3
30 a 34	52	11,6
35 a 39	47	10,4
40 a 44	24	6,1
45 a 49	12	3,6
50 a 54	8	2,8
55 a 59	8	2,9
60 a 64	5	1,9
65 a 69	6	2,9
70 a 74	3	2,1
Más 75 años	1	0,5

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

En el cuadro 4, se presenta el comportamiento de Gonorrea en las siete provincias siendo San José, Puntarenas y Alajuela con mayor cantidad de casos reportados. Sin embargo, Puntarenas es la provincia que reporta la mayor tasa 11.5 por 100.000 habitantes, y Guanacaste con la menor tasa 3.9 por 100.000 habitantes.



### Cuadro 4

**Costa Rica: Casos notificados por Gonorrea, según provincia de procedencia. Número absoluto y tasas. Tasa por 100.000 habitantes, en semana 1 a 18 del 2024**

Provincias	Casos	Tasa
San José	154	9,0
Alajuela	54	5,0
Cartago	30	5,4
Heredia	40	7,2
Guanacaste	16	3,9
Puntarenas	60	11,5
Limón	34	7,1

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

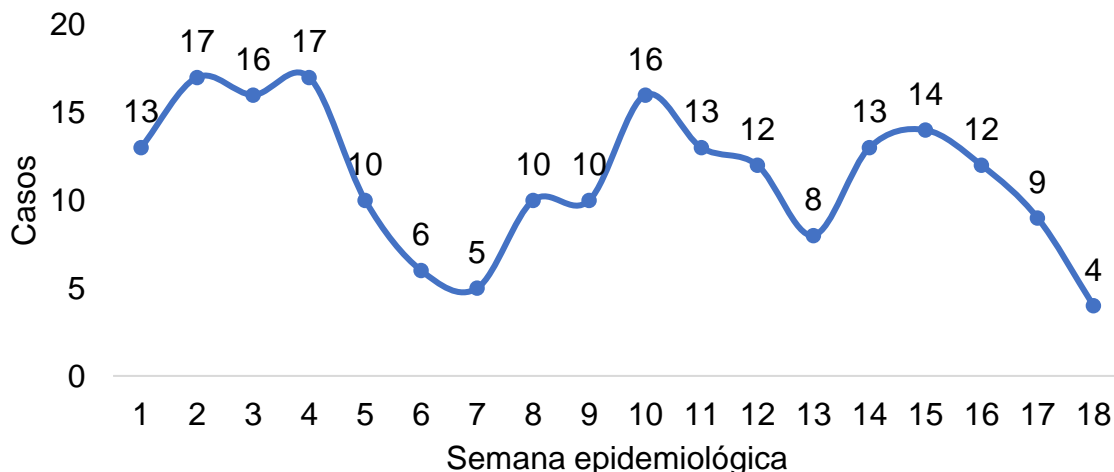
### Herpes Virus

El Herpes Virus es otra de las Infección de transmisión sexual que se presentan en el país, en las primeras 18 semanas se han notificado un total de 205 casos con una tasa de 3.9 por 100.000 habitantes. El gráfico 3 presenta el comportamiento según reporte semanal.

En el mismo periodo semanas 1 a 18 del año 2023 se reportaron 176 casos, lo que presenta un incremento del 16.47%, para el año 2024.

### 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 18 semanas del año en curso presenta un predominio en las mujeres con el 56.59%(n=116), con una tasa de 4.40 por 100.000 habitantes, los hombres con 43.41% (n=89) con una tasa de 3.3 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=171), seguidos por el grupo de 15 a 19 años (n=23), luego los mayores de 65 años (n=10), el grupo de 10 a 14 años (n=1), los menores de 1 a 9 años no reportan casos.

### 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 18 del 2024**

Grupos de edad	Casos	Tasa
Menos 1 año	0	0,0
1 a 4	0	0,0
5 a 9	0	0,0
10 a 14	1	0,3
15 a 19	23	6,1
20 a 24	45	11,3
25 a 29	28	6,5
30 a 34	28	6,3
35 a 39	16	3,5
40 a 44	18	4,6
45 a 49	9	2,7
50 a 54	16	5,5
55 a 59	4	1,4
60 a 64	7	2,7
65 a 69	7	3,4
70 a 74	1	0,7
Más 75 años	2	1,0

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



En el cuadro 6, se presentan el comportamiento del Herpes Virus, según provincias presentando a San José, Alajuela y Puntarenas con mayor cantidad de casos notificados. Sin embargo, la provincia de San José presenta la mayor tasa 4.9 por 100.000 habitantes, y la provincia con menor tasa es Guanacaste con 1.0 por 100.000 habitantes.

### **Cuadro 6**

**Costa Rica: Casos notificados de Herpes Virus según Provincias de procedencia, números absolutos y tasas. (Tasa p/100.000 habitantes), semanas 1 a 18 del año 2024**

Provincias	Casos	Tasa
San José	83	4,9
Alajuela	49	4,5
Cartago	11	2,0
Heredia	19	3,4
Guanacaste	4	1,0
Puntarenas	20	3,8
Limón	19	4,0

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



## Depresión

**Gloriela Brenes Murillo**

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

**Siany Cordero Abarca**

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

### INTRODUCCIÓN

Con la promulgación del Decreto de Vigilancia 40556-S del año 2017, se incorporan una serie de trastornos mentales entre ellos la depresión como enfermedad diagnosticada en la Boleta de Notificación Individual Obligatoria, VE01, lo cual ha permitido conocer su comportamiento estadístico y epidemiológico.

A continuación, se presenta la información más relevante de las depresiones notificadas en el acumulado a la Semana Epidemiológica N° 17 del año 2024, esto con el objetivo de visualizar su comportamiento al inicio de este año.

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

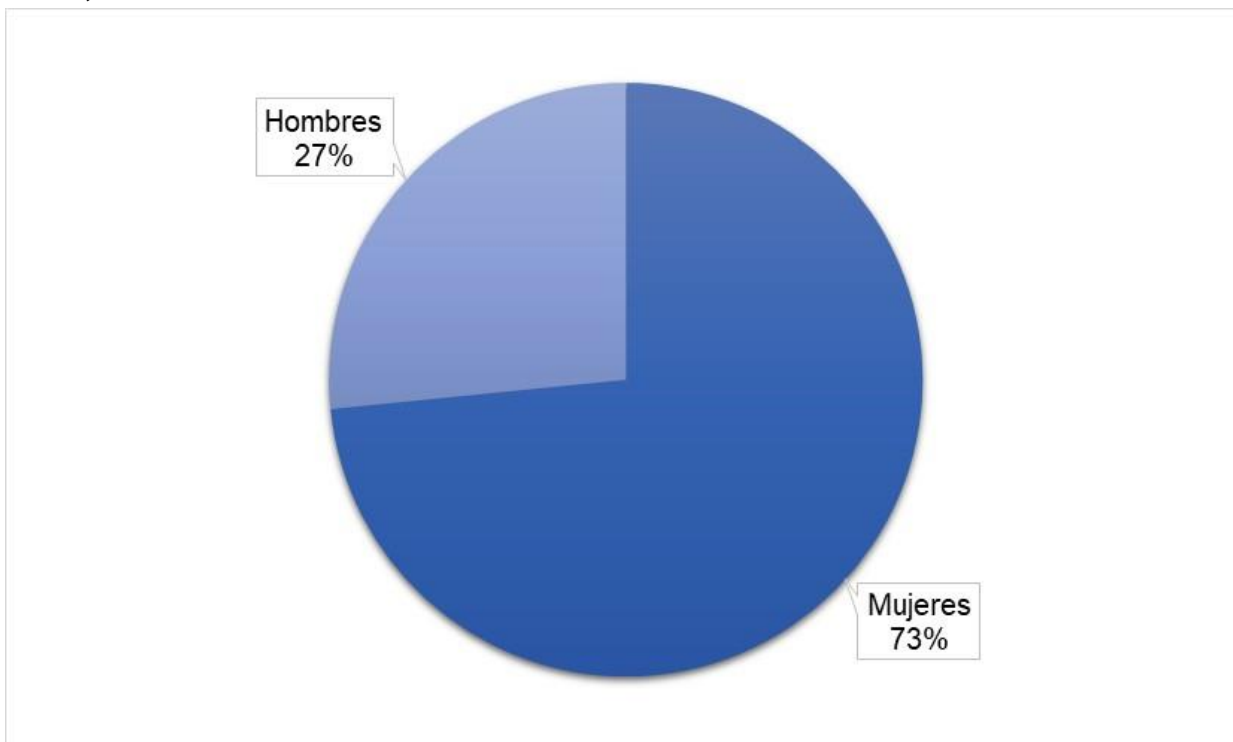
### DEPRESIONES SE17-2024

Al respecto a la SE17 se tiene un acumulado de 2867 casos notificados de depresiones, de estos 2105 corresponden a mujeres y 762 a los hombres, es claro que la población femenina supera a la masculina en más de dos mil casos en términos de totales, el gráfico N°1 ilustra lo anterior.



### Gráfico 1

Costa Rica: porcentaje de casos notificados de depresión según sexo a la SE17, 2024.



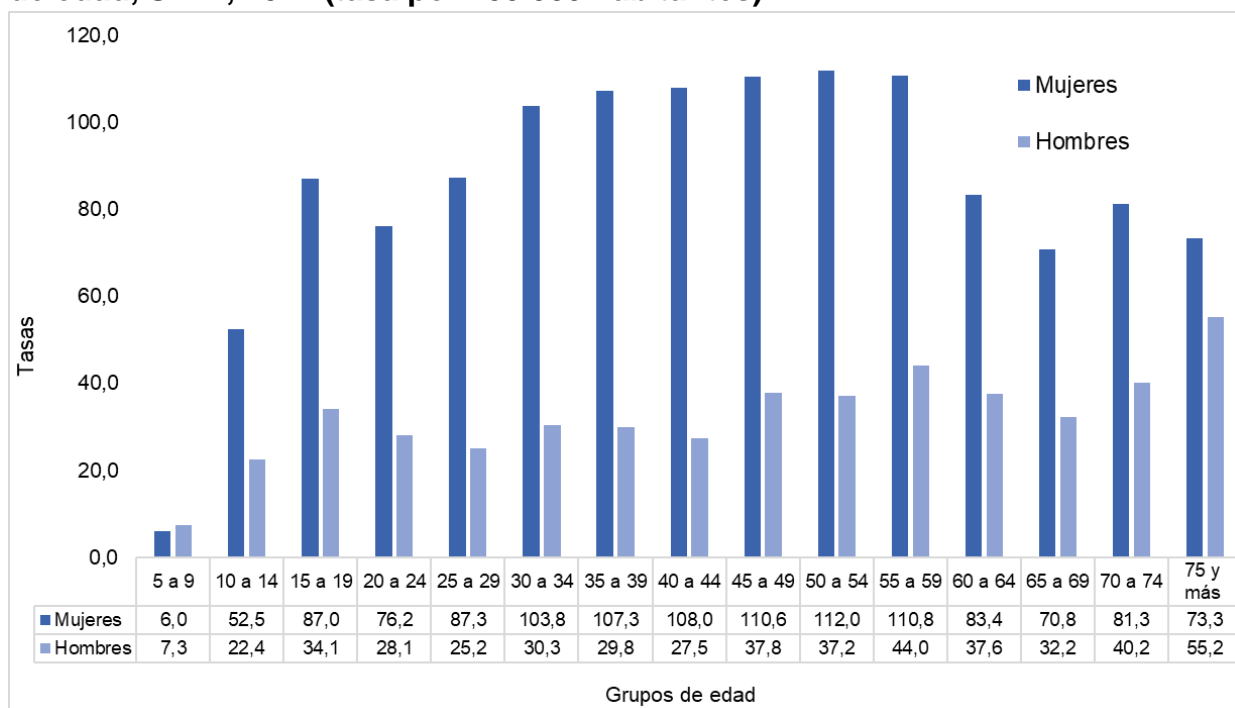
Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

Por otro lado, con relación a los grupos de edad por sexo, las mujeres de todas las edades mantienen la tendencia mostrada en las semanas epidemiológicas anteriores, presentando las tasas más altas con relación a los hombres, a partir de los 30 y hasta los 59 años en la población femenina y a partir de los 45 años en los hombres, el gráfico 2 indica las tasas para los diferentes grupos de edad.



## Gráfico 2.

Costa Rica: tasas de casos notificados de depresión por sexo según grupos de edad, SE17, 2024 (tasa por 100 000 habitantes).



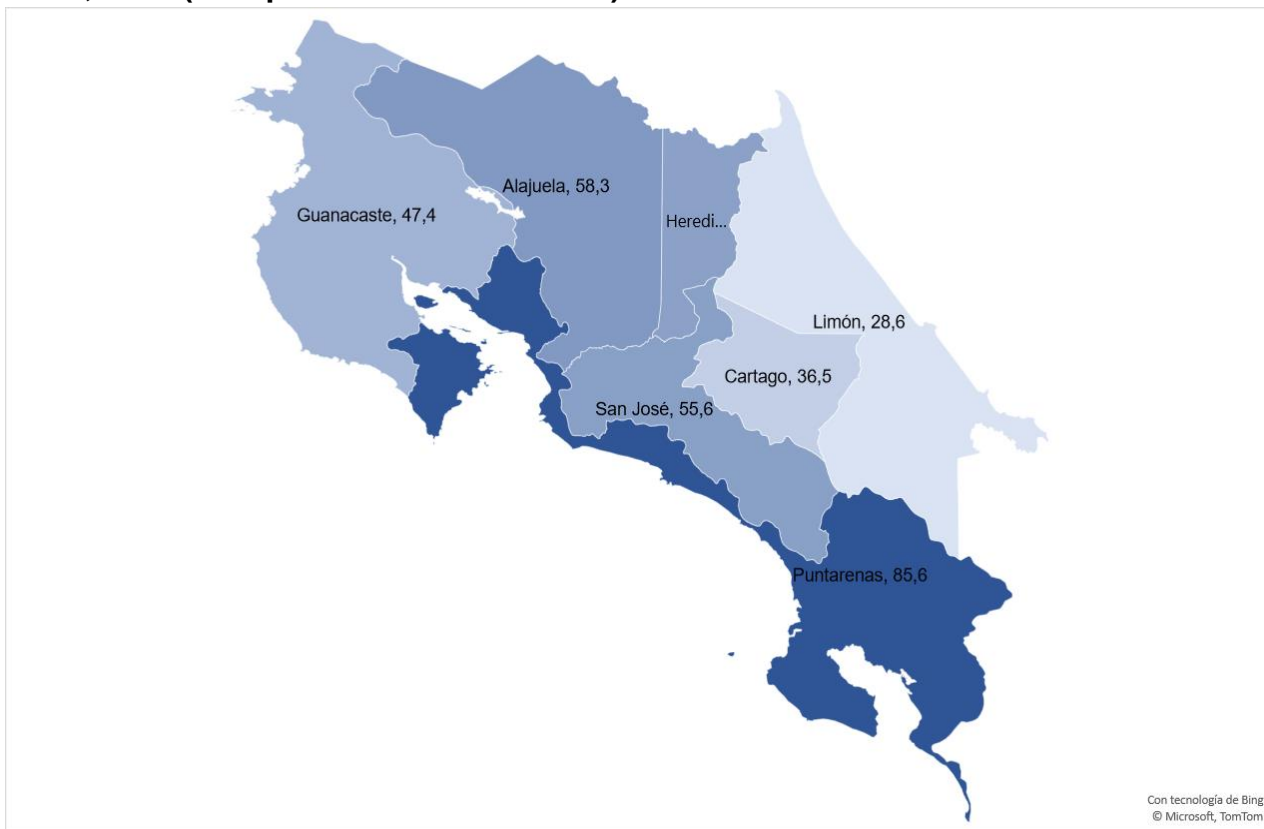
Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

Con relación al comportamiento de las depresiones según la provincia, actualmente Puntarenas mantiene la tendencia al aumento muy por encima de Alajuela quien la secunda y a esta le sigue San José con una mínima diferencia, el gráfico 3 ilustra lo indicado, así como las tasas en cada una.



**Mapa 1.**

**Costa Rica: incidencia de casos notificados de depresión según provincia, SE17, 2024 (tasa por 100 000 habitantes)**



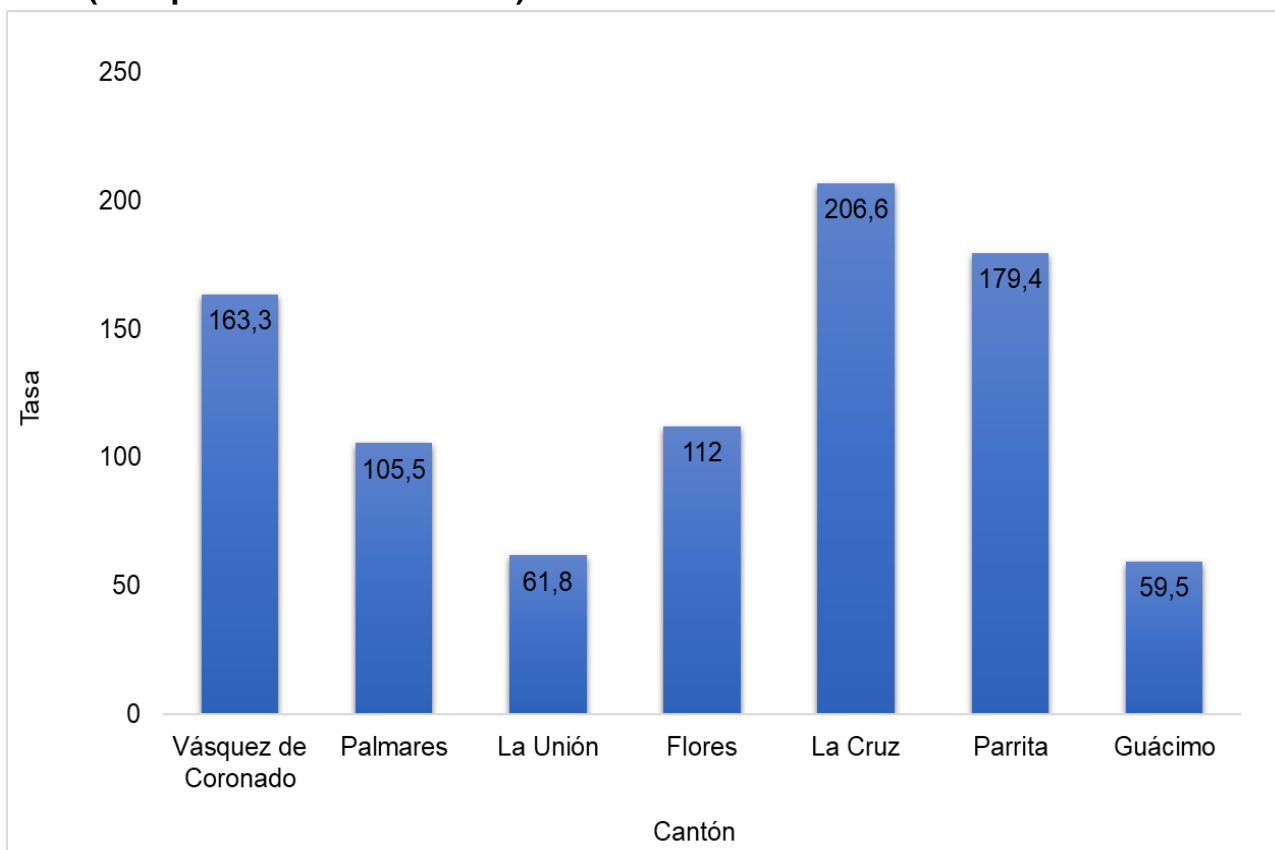
Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud



En cuanto a la situación por cantones, La Cruz de Guanacaste presenta la tasa más alta, seguida muy de cerca por Parrita de Puntarenas, y en una tercera posición se ubica Vásquez de Coronado en San José.

**Gráfico 3.**

**Costa Rica: incidencia de casos notificados de depresión según cantón, SE17, 2024 (tasa por 100 000 habitantes)**



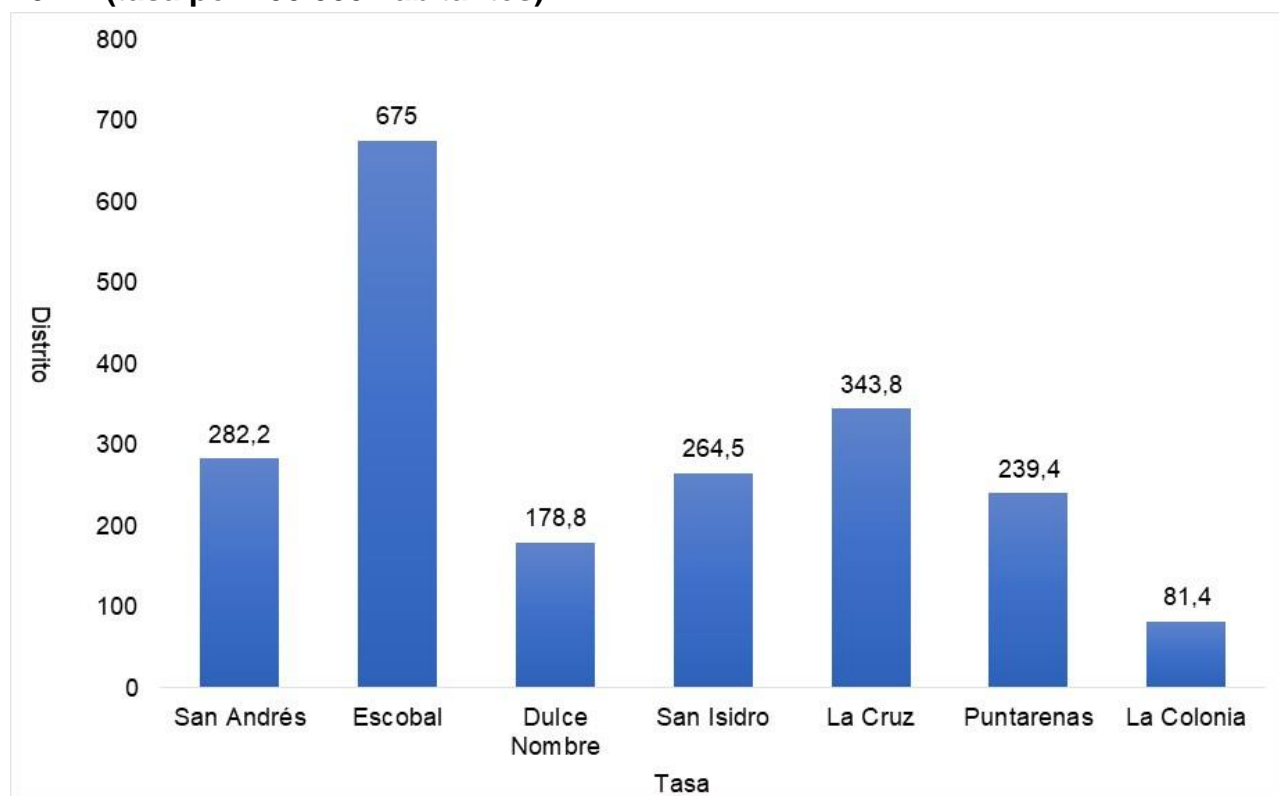
Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud



En cuanto al comportamiento según los distritos en la SE17, Escobal de Atenas de Alajuela obtiene la tasa más alta, seguida por el distrito de La Cruz de La Cruz, Guanacaste y en una tercera posición San Isidro de Heredia.

**Gráfico 4.**

**Costa Rica: incidencia de casos notificados de depresión según distrito, SE17, 2024 (tasa por 100 000 habitantes).**



Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud



En cuanto a los reportes según las Regiones Rectoras de Salud, la Región Central Sur por la densidad de población, mejor acceso a servicios de salud, etc contabiliza la mayor cantidad de casos, sin embargo, como ha sido usual la Región Pacífico Central es quien tiene la tasa más alta de notificaciones.

**Tabla 1.**

**Costa Rica: incidencia y totales de casos notificados de depresión según Región Rectora de Salud, SE17, 2024 (tasa por 100 000 habitantes).**

Región	Tasa	N° de casos
Brunca	64,4	243
Central Este	40,0	230
Central Norte	45,3	474
Central Sur	55,3	853
Chorotega	44,1	208
Huetar Caribe	28,6	137
Huetar Norte	90,4	243
Central Occidente	79,1	181
Pacífico Central	93,0	298
<b>Nacional</b>	<b>54</b>	<b>2867</b>

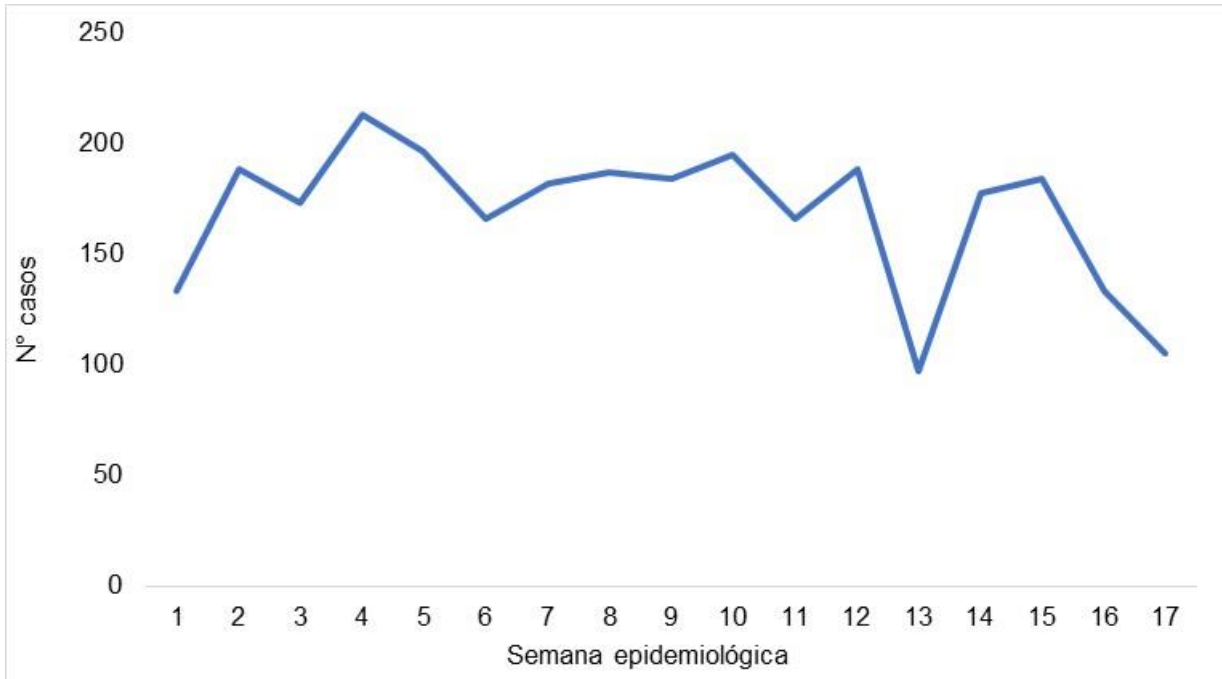
Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud



Finalmente, en el acumulado la tendencia de este evento es irregular.

**Gráfico 5.**

**Costa Rica: tendencia de casos notificados de depresión según semana epidemiológica, SE17, 2024**



Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud