



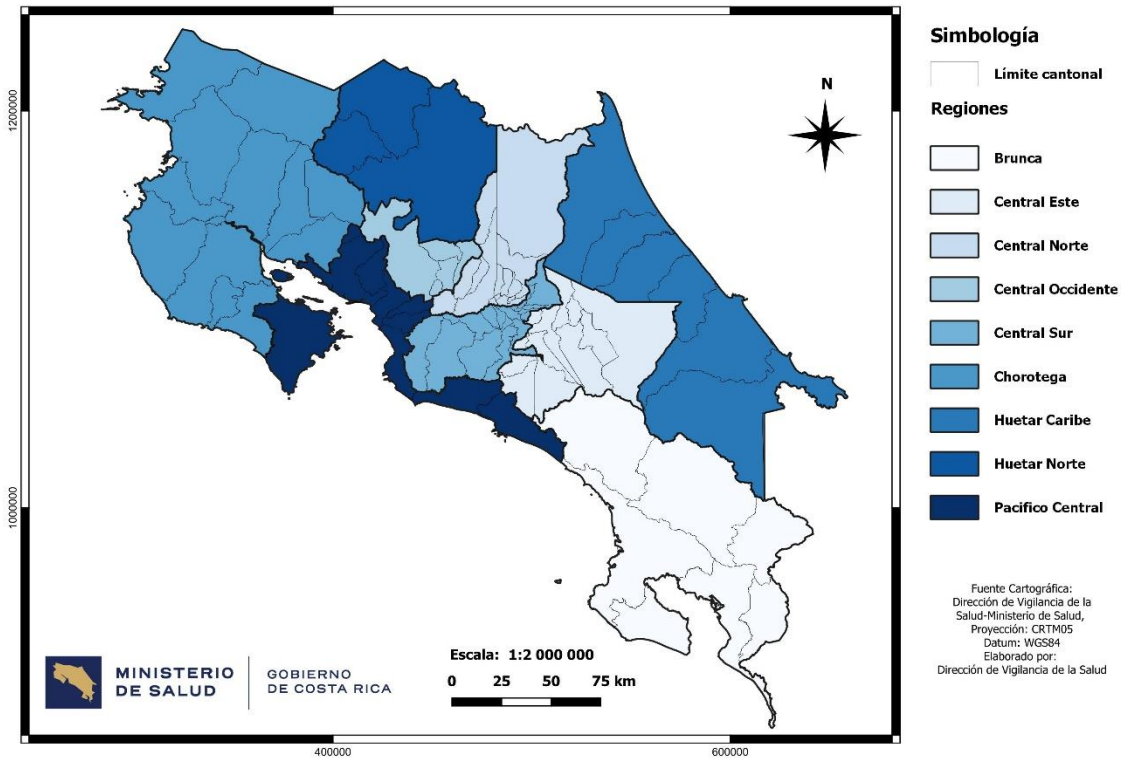
**Boletín Epidemiológico N°19 de 2024**  
**Dirección de Vigilancia de la Salud**  
**Ministerio de Salud**  
24 de mayo de 2024

**Tabla de contenido**

Arbovirosis .....	3
Malaria .....	10
Influenza y otras virosis respiratorias, IRAS y ETI.....	15
Campaña Nacional de Vacunación Extraordinaria Sarampión Rubéola y Parotiditis. 2024 .....	27
Situación epidemiológica de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) al 21 de mayo 2024. Semana Epidemiológica 19.....	29
Enfermedad por COVID-19 .....	31
Infecciones de transmisión sexual .....	39
Violencia intrafamiliar .....	48



## 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 19 para **Dengue**, 19 para **Chikungunya** y 19 para **Zika** del 2024.

<b>Dengue</b> <b>8,274 casos</b>	<b>Chikungunya</b> <b>16 casos</b>	<b>Zika</b> <b>20 casos</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• 155.83 casos x 100,000 Hab.</li><li>• 253 casos en la semana 19.</li><li>• <b>PACIFICO CENTRAL</b> es la región con mayor incidencia (288.62 x 100,000 Hab.).</li><li>• <b>CENTRAL NORTE</b> es la región con más casos (2,080).</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 0.30 casos x 100,000 Hab.</li><li>• 0 casos en la semana 19.</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>• 0.38 casos x 100,000 Hab.</li><li>• 1 casos en la semana 19.</li><li>• <b>PACIFICO CENTRAL</b> es la región con mayor incidencia (0.94 x 100,000 Hab.).</li><li>• <b>CENTRAL SUR</b> es la región con más casos (8).</li></ul>

Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud

### Resumen Situación Arbovirosis

En Costa Rica, entre las semanas epidemiológicas (SE) 1 y la SE 19 del 2024, fueron reportados un total de 8,310 casos de enfermedades arbovirales. De estos, 8,274 ( 99.6 % ) fueron casos de dengue, 16 ( 0.2 % ) casos de chikungunya, y 20 ( 0.2 % ) fueron casos de Zika.



## DENGUE

Se reportan a la semana epidemiológica 19 a través de notificación obligatoria por boleta VE01, 8,274 casos de dengue. Como se observa en el cuadro 1 la región CENTRAL NORTE presenta el mayor número de casos sospechosos (2,080) y la región PACIFICO CENTRAL la tasa más alta 288.62/100.000 habitantes.

### Cuadro 1.

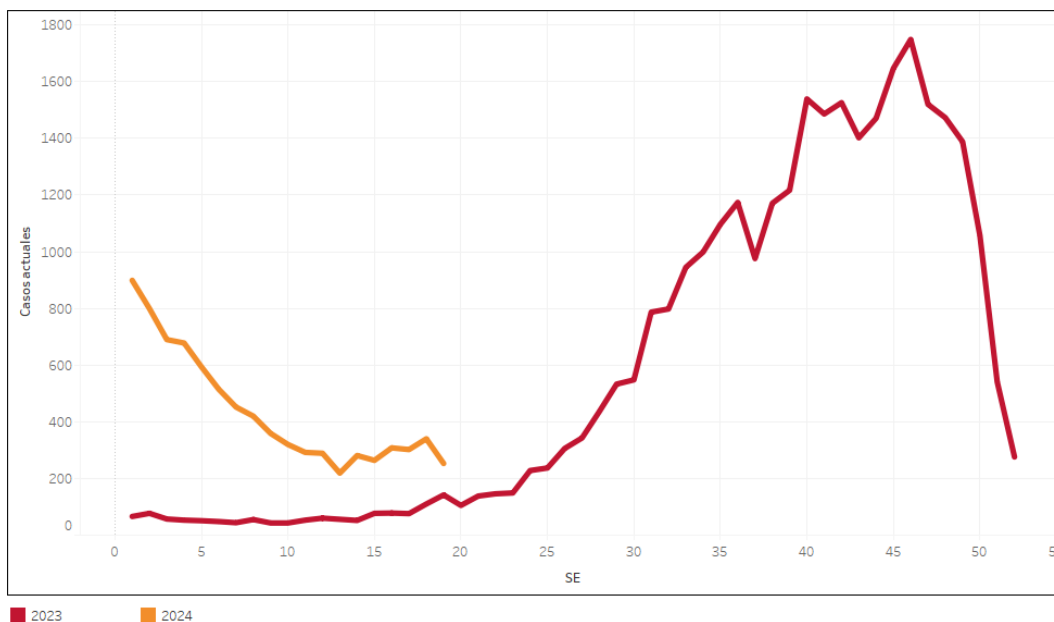
#### Costa Rica: Casos y tasas de dengue por región a la semana epidemiológica 19, 2024 (Tasa por 100.000 hab.).

Region	Casos Dengue	Tasa Dengue
PACIFICO CENTRAL	925	288.62
HUETAR NORTE	713	265.39
BRUNCA	759	201.24
CENTRAL NORTE	2,080	198.80
CHOROTEGA	902	191.07
HUETAR CARIBE	770	160.72
CENTRAL ESTE	543	94.44
CENTRAL SUR	1,415	91.76
OCCIDENTAL		
CENTRAL OCCIDENTE	167	
Total	8,274	

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

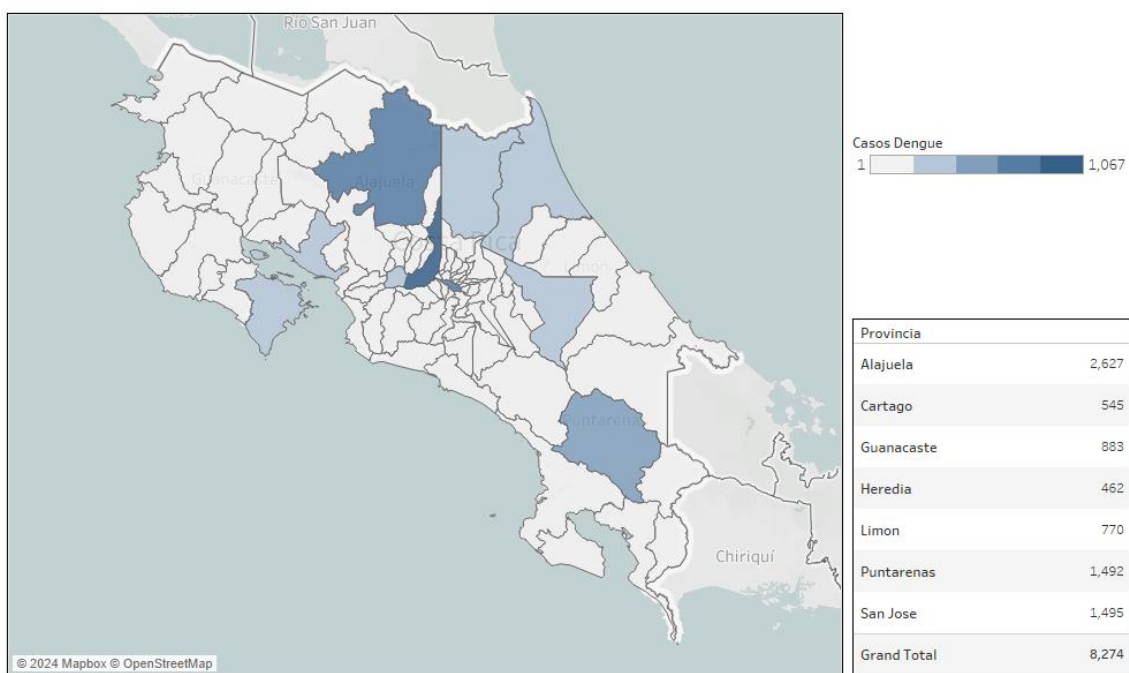


**Gráfico 1.**  
**Casos de dengue por semana epidemiológica, Costa Rica 2023-2024.**



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

**Figura 1.**  
**Distribución espacial de los casos de dengue, Costa Rica semana 19, 2024**

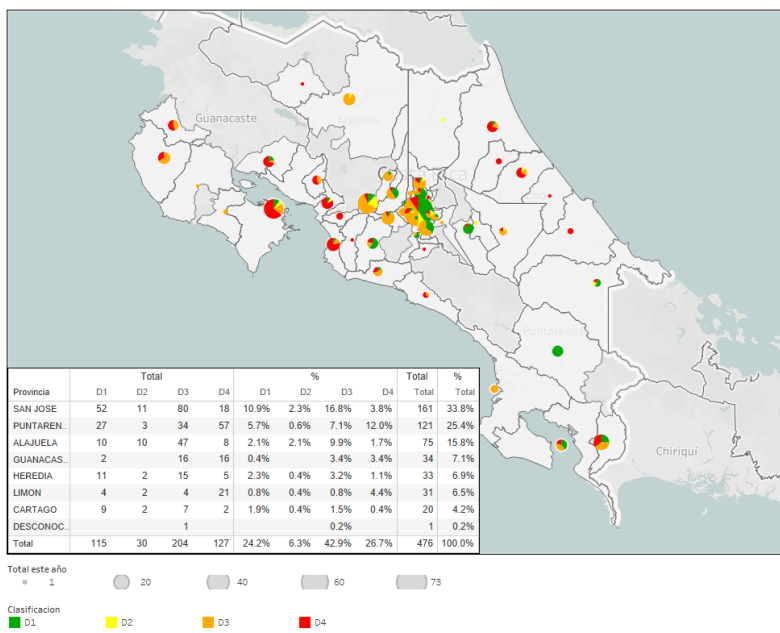


Fuente: DVS-Unidad indicadores salud



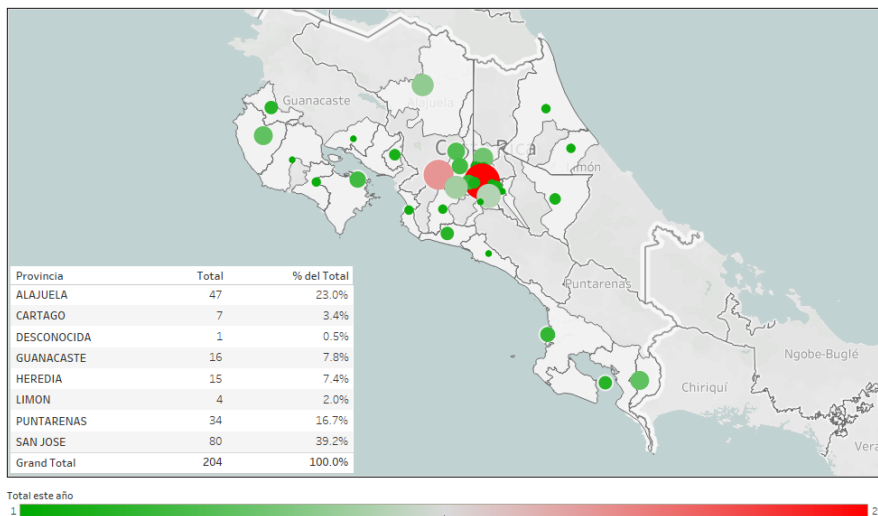
El CNRV-INCIENSA reporta 476 muestras positivas por PCR, confirmándose 204 por el serotipo 3 y 127 por el serotipo 4.

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



Fuente: CNRV-INCIENSA

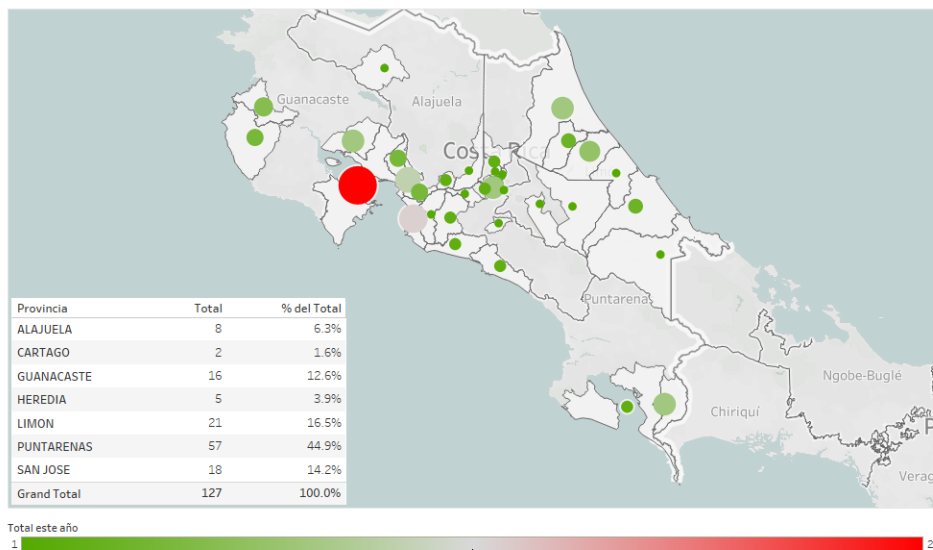
Figura 3. Distribución espacial de los serotipos 3 de dengue, Costa Rica 2024.



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 19.

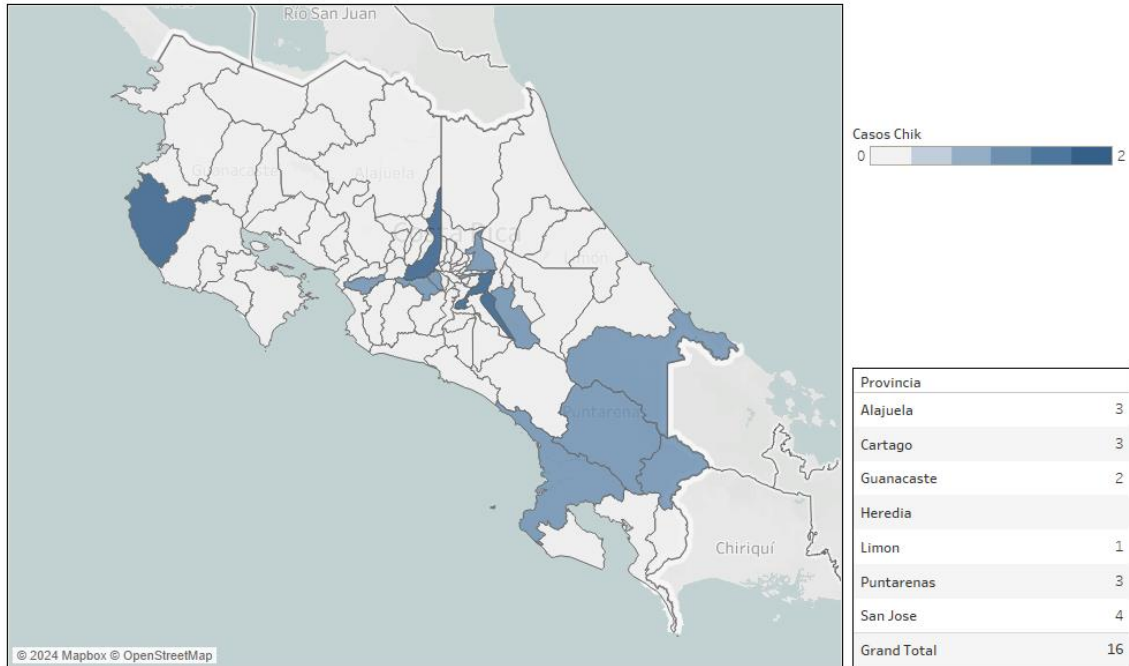
**Cuadro 2.**  
**Costa Rica: Casos y tasas de Chikungunya por Región a la semana epidemiológica 19, 2024 (Tasa por 100.000 hab.).**

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 19, 2024.**



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



## ZIKA

Se registran 20 casos a través de notificación obligatoria por boleta VE01 de zika, a la semana epidemiológica 19.

### Cuadro 3.

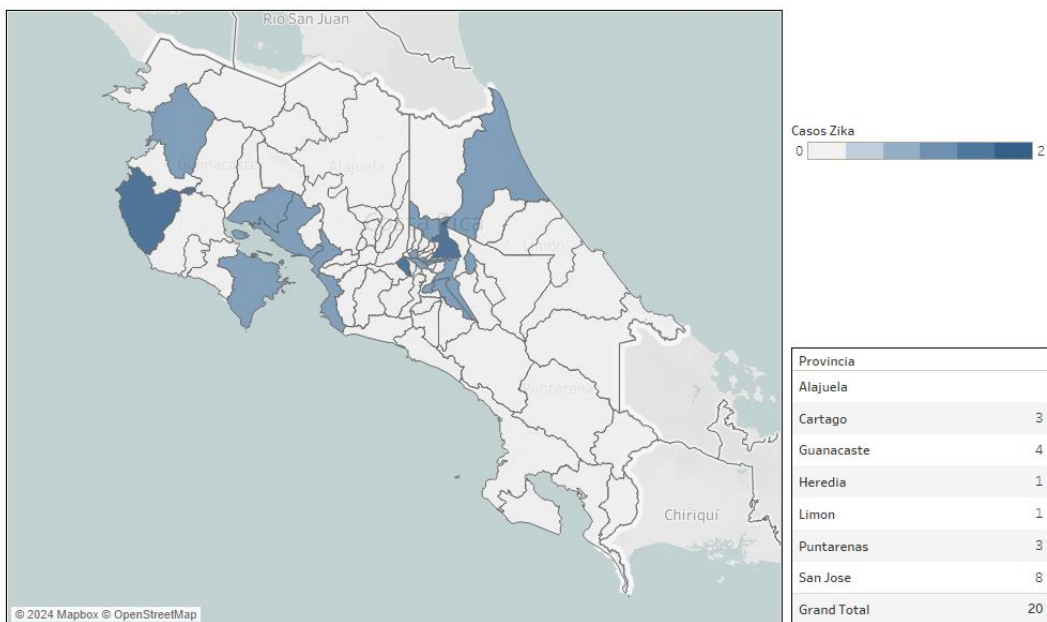
#### Costa Rica: Casos y tasas de Zika por Región a la semana epidemiológica 19, 2024 (Tasa por 100.000 hab.).

Region	Casos	Tasa
CENTRAL ESTE	3	0.52
CENTRAL NORTE	1	0.10
CENTRAL SUR	8	0.52
CHOROTEGA	4	0.85
HUETAR CARIBE	1	0.21
HUETAR NORTE		
OCCIDENTAL		
PACIFICO CENTRAL	3	0.94
Grand Total	20	

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

### Figura 6.

#### Distribución espacial de los casos de zika, Costa Rica semana 19, 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)

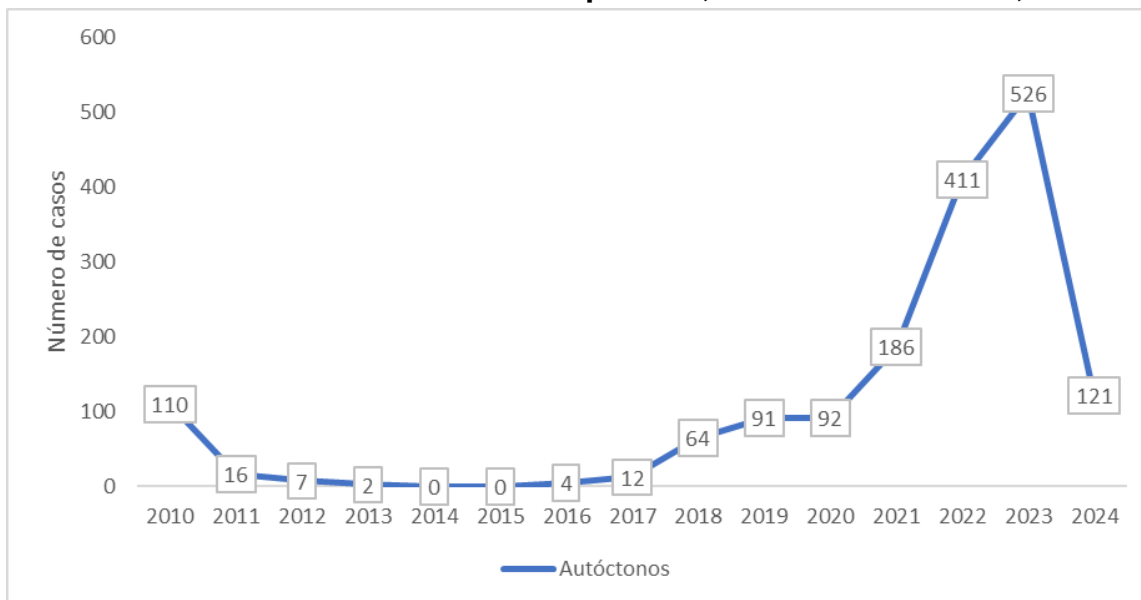
### Antecedentes.

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

A la semana epidemiológica 19 del año 2024 se reportan 173 casos de malaria, de los cuales 121 son casos autóctonos, 32 importados, 16 pendiente de clasificación y 4 recaídas.

### Gráfico 1.

**Total de casos autóctonos de Malaria por año, desde 2010 a SE 19, 2024.**



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

### Inventario de focos.

En el país se cuenta con un inventario de focos en constante actualización, actualmente se tienen 10 focos activos, 7 focos residuales inactivos y 4 focos eliminados.



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

Costa Rica: Estratificación de riesgo de Malaria, enero 2024



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

**Clasificación del estado histórico y actual de los focos maláricos.**

Para que un foco sea declarado como residual inactivo debe transcurrir 1 año sin aparición de casos autóctonos, paralelamente, para que un foco sea declarado como eliminado, debe transcurrir 3 años sin transmisión autóctona del parásito.



Tabla 1.

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	Bahía 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 173 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.

A continuación, se presenta el listado de las comunidades en las que se han detectado casos en las últimas 7 semanas:

**Tabla 2.**

**Listado de las comunidades en las que se han detectado casos en las últimas 7 semanas.**

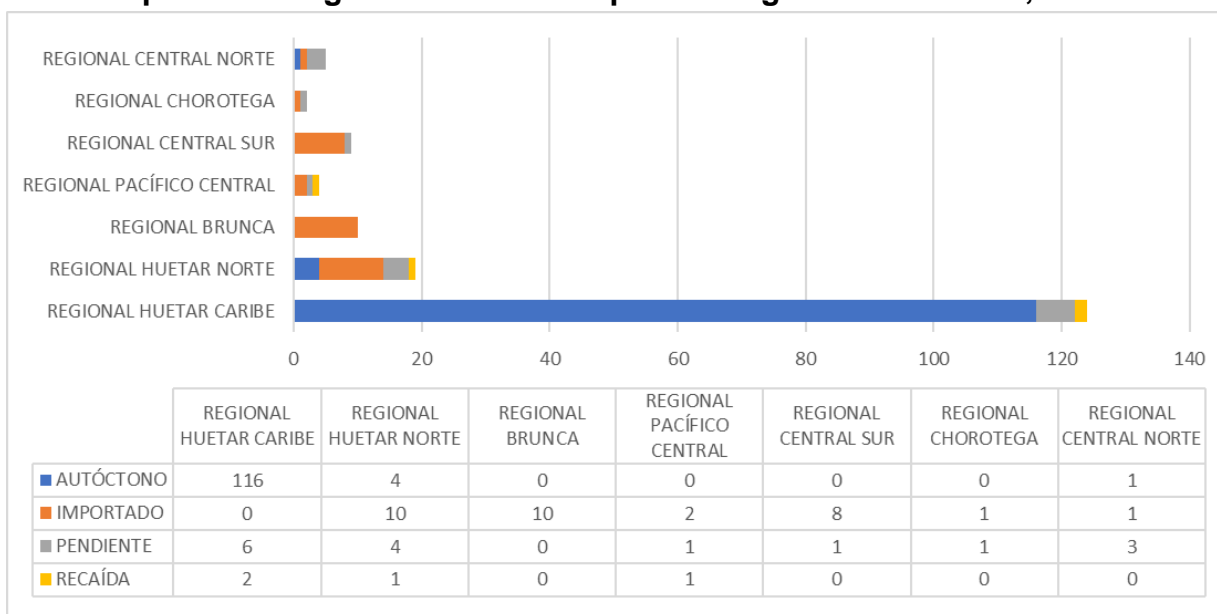
Cantón	Distrito	Localidad	Número de casos
Corredores	Corredor	El Carmen	4
Liberia	Liberia	Moracia	1
Limon	Limón	Los Lirios	1
Limon	Limón	Moin	1
Limon	Limón	Villa de Plata	2
Limon	Limón	Villa del Mar 1	1
Limon	Rio Blanco	Limon 2000	1
Limón	Valle la Estrella	Villa Calina	2
Los Chiles	Los Chiles	Cuatro Esquinas	1
Los Chiles	Los Chiles	La Trocha	1
Matina	Carrandí	Finca Bananita	2
Matina	Carrandí	Estrada	1
Matina	Carrandí	La Maravilla	2
Matina	Carrandí	Saborío	9
Matina	Carrandí	Venecia	1
Central	Merced	Paso de la Vaca	1
Osa	Bahia Ballena	Uvita	1



Pérez Zeledón	San Isidro del General	San Isidro	2
Pococí	Cariari	Palmitas	1
Pococí	Guápiles	Toro Amarillo	1
Pococí	Rita	Ingeniería	2
Pococí	Rita	La Suerte	1
Pococí	Rita	Ticabán	2
Quepos	Quepos	Finca Llorona	1
Quepos	Savegre	Portalon	1
San Carlos	Cutris	Crucitas	3
San Carlos	Pocosol	Banderas	1
San Ramón	Piedades Norte	La Esperanza	1
Siquirres	La Alegría	San Isidro	2

Fuente: Coordinación Nacional de malaria - Unidad de Epidemiología

**Gráfico 2.**  
**Casos reportados según clasificación epidemiológica a semana 19, 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 19 de las Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) y los datos de la semana epidemiológica 19 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.

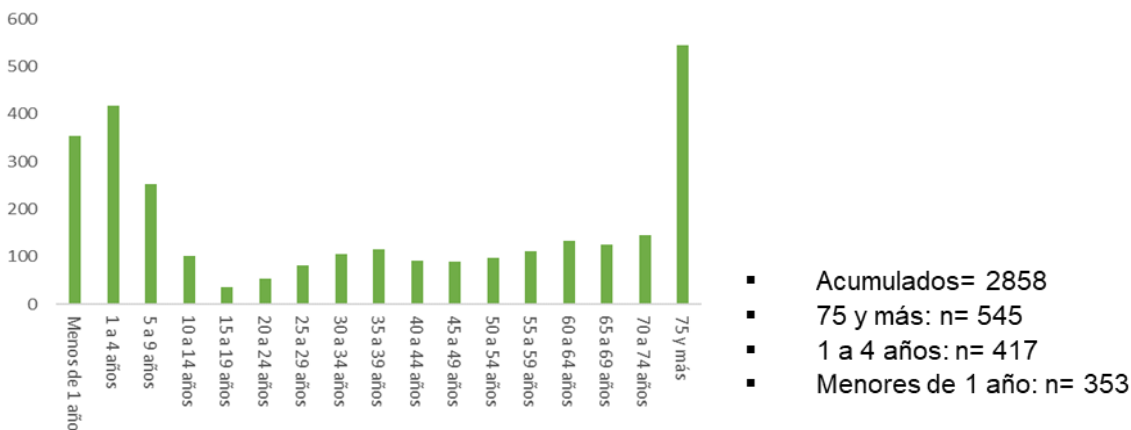
En relación con la notificación de las IRAG, por medio de la boleta VE-01, se cuenta con los siguientes datos:

- Los casos acumulados a la semana epidemiológica (SE) 19 son un total de 2858.
- 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 19, en Costa Rica, 2024.



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

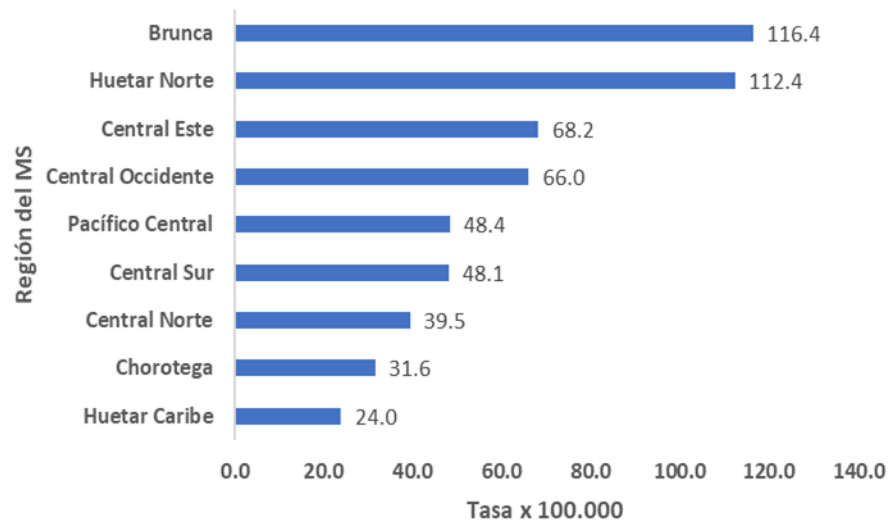
Según el gráfico 1, se puede apreciar como en los extremos de la vida (niños entre 1 y 4 años y mayores de 75 años es donde más casos se han presentado).

En el gráfico 2, se observa la tasa de incidencia de IRAG según las regiones del Ministerio de Salud a la semana 19, 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 19 del 2024, en Costa Rica.

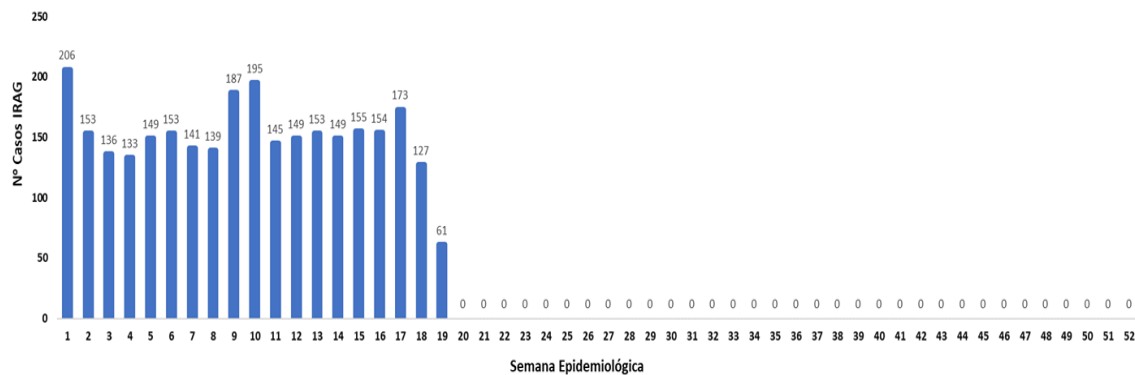


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

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 19 semanas epidemiológicas del año 2024.

### Gráfico 3.

Distribución de casos reportados por boleta VE-01 de IRAG a la semana epidemiológica 19, en Costa Rica, 2024.

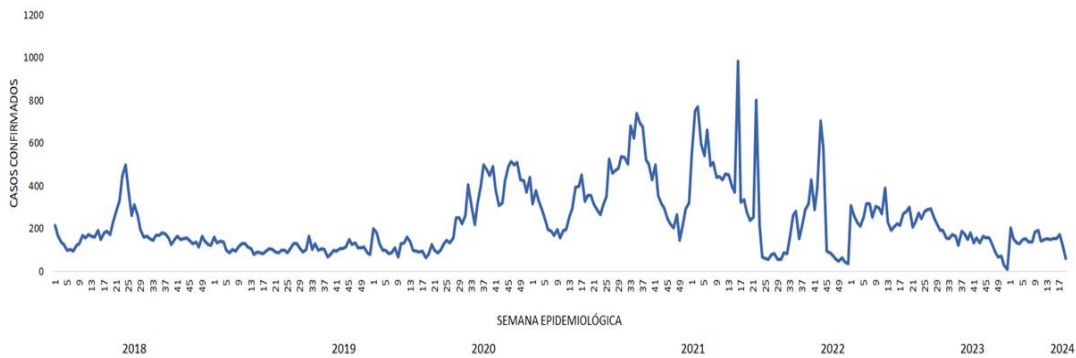


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.



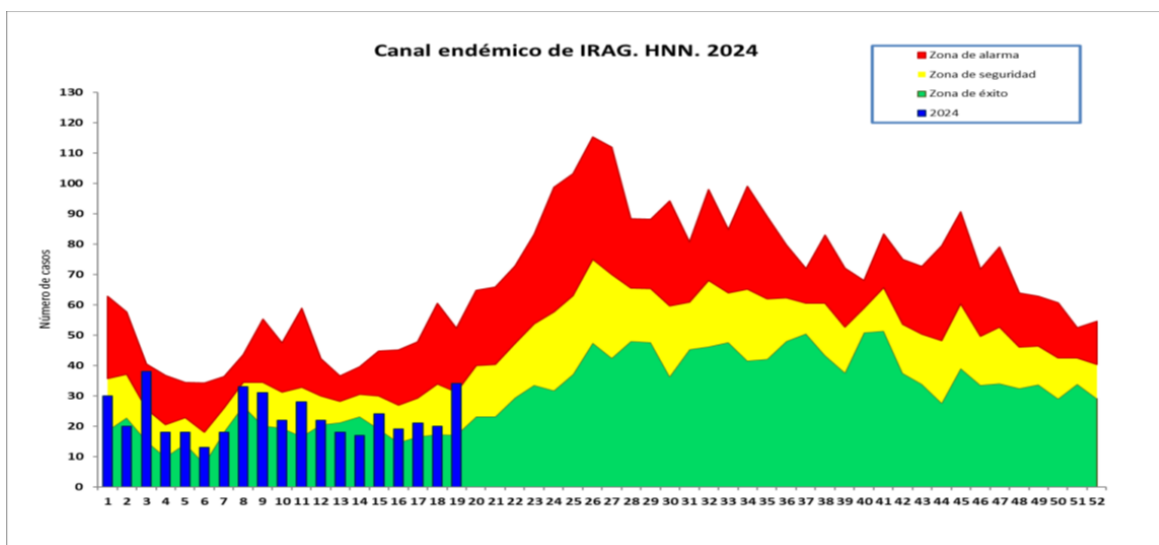
En relación con el histórico de casos de IRAG, por semana epidemiológica en Costa Rica, entre los años 2018 y 2024, esto se puede apreciar en el gráfico 4.

**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.

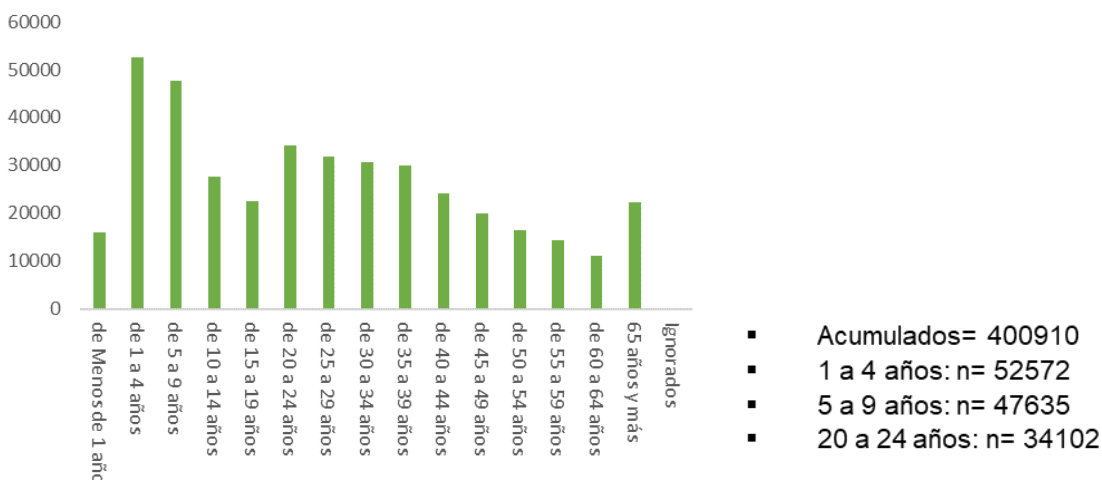


En cuanto a la notificación de IRAS, por medio de la boleta VE02, se tiene la siguiente información, tal como se muestra en el gráfico 6:

- Los casos acumulados a la semana epidemiológica (SE) 19 son 400910.
- 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 19, en Costa Rica, 2024.**



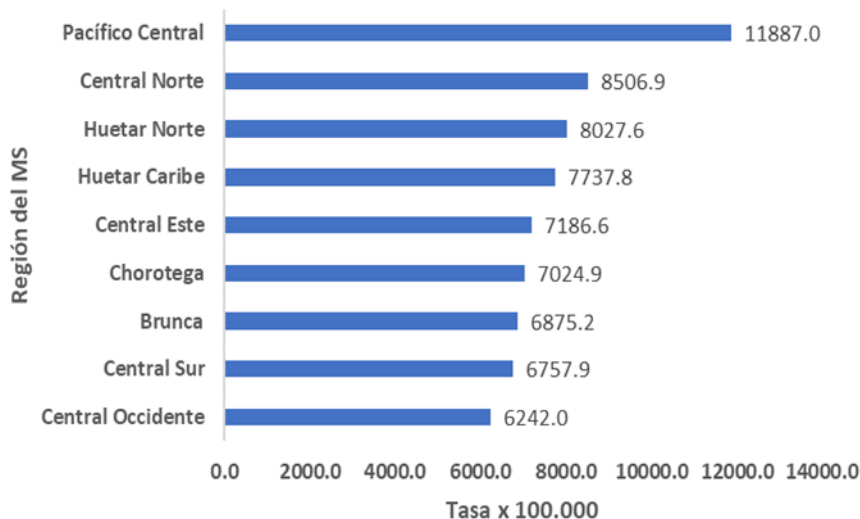
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

En el gráfico 7, se observa la tasa de incidencia de IRAS según las regiones del Ministerio de Salud a la semana 19, presentando mayor cantidad de casos por cada 100.000 habitantes la Región Pacífico Central, seguido de la Central Norte, la Huetar Norte, la Huetar Caribe y la Central Este. Las regiones con menor incidencia corresponden a la región la Chorotega, la Central Sur, la Brunca y la Central Occidente.



**Gráfico 7.**

**Tasa de IRAS según región del Ministerio de Salud, acumulada a la semana epidemiológica 19 del 2024, en Costa Rica.**

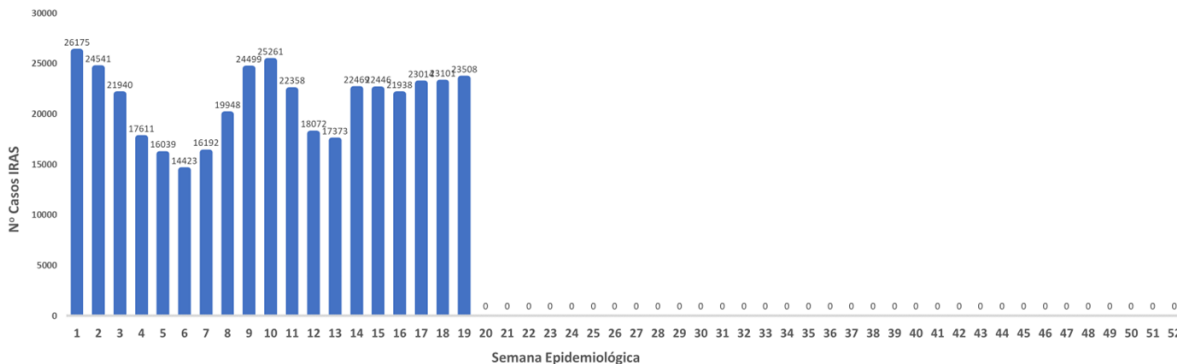


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

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 primeras 19 semanas epidemiológicas del año 2024.

**Gráfico 8.**

**Distribución de casos reportados por boleta VE-02 de IRAS a la semana epidemiológica 19, en Costa Rica, 2024.**

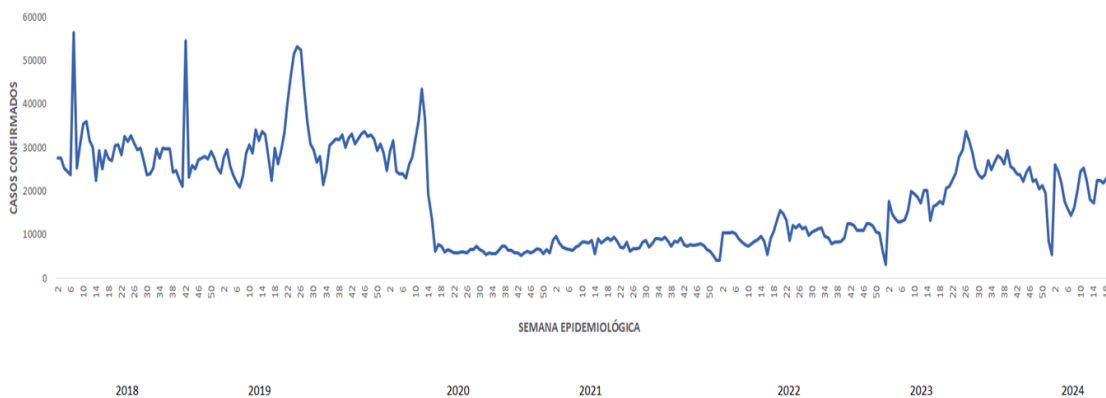


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.



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.

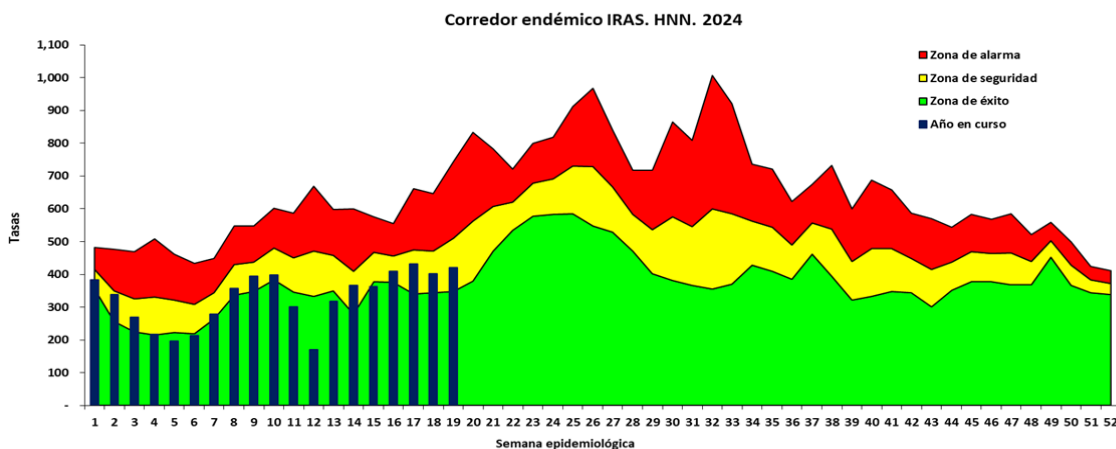
**Gráfico 9.**  
**Distribución histórica de casos de IRAS por semana epidemiológica, en Costa Rica entre los años 2018 y 2024.**



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

En el gráfico 10 se presenta el canal endémico de las IRAG en el Hospital Nacional de Niños, que muestra que a la semana 19 se encuentran en zona de seguridad.

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



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

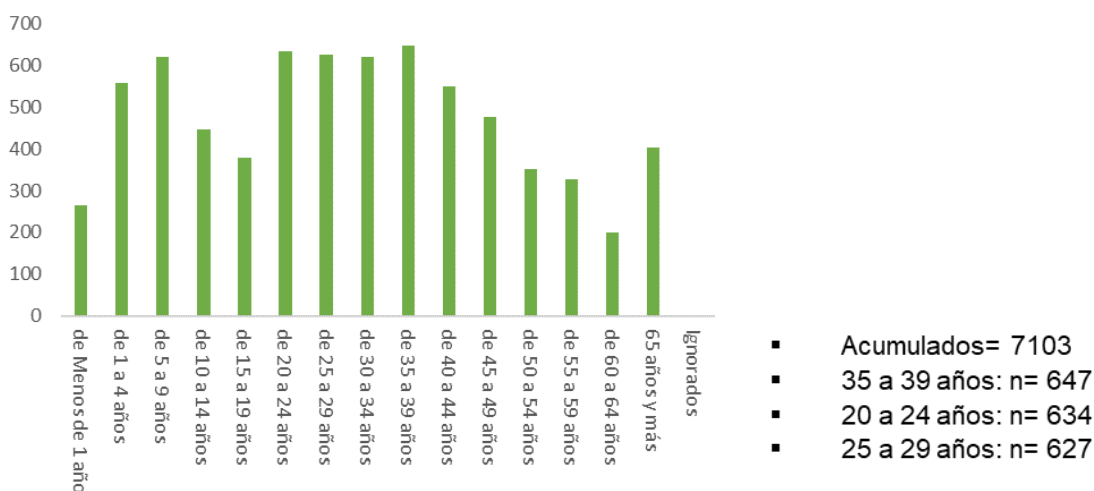


En cuanto a la notificación de ETI, por medio de la boleta VE02, se tiene la siguiente información, tal como se muestra en el gráfico 11:

- Los casos acumulados a la semana epidemiológica (SE) 19 son  $n= 7103$ .
- 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 11.

**Distribución de casos de ETI por grupos por edad quinquenal, notificados a la semana epidemiológica 19, en Costa Rica, 2024.**



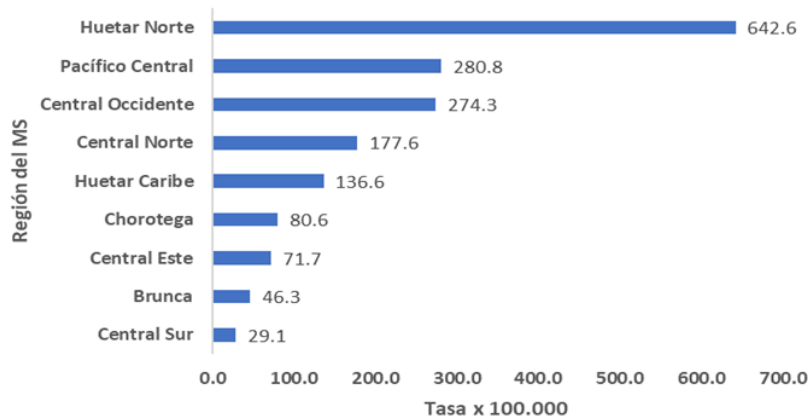
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

En el gráfico 12, se observa el número de casos de ETI por tasa, según las regiones del Ministerio de Salud a la semana 19, 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 12.**

**Tasa de ETI por región del Ministerio de Salud, acumulada a la semana epidemiológica 19 del 2024, en Costa Rica.**

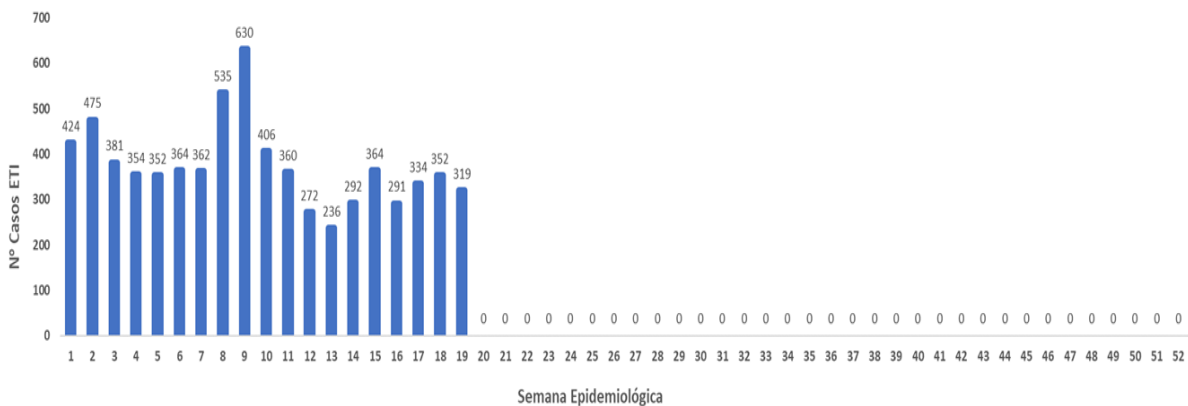


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

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 19, en Costa Rica, 2024.**

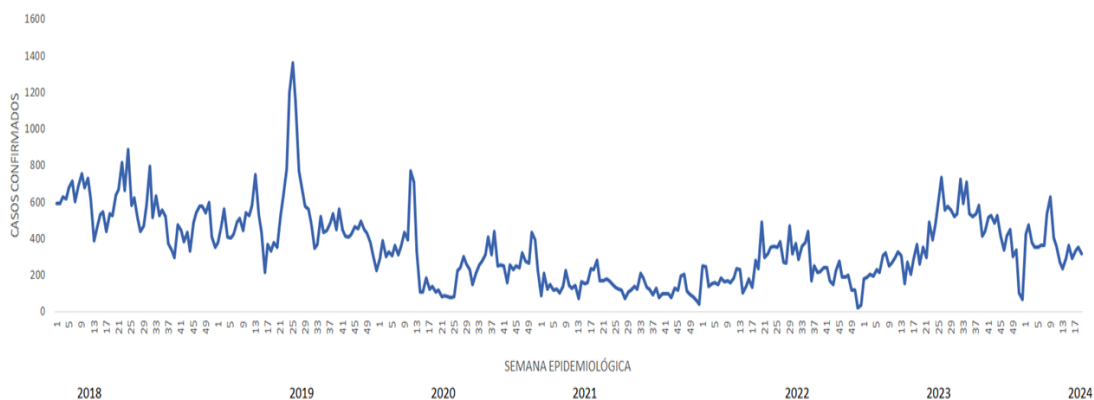


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.



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.**

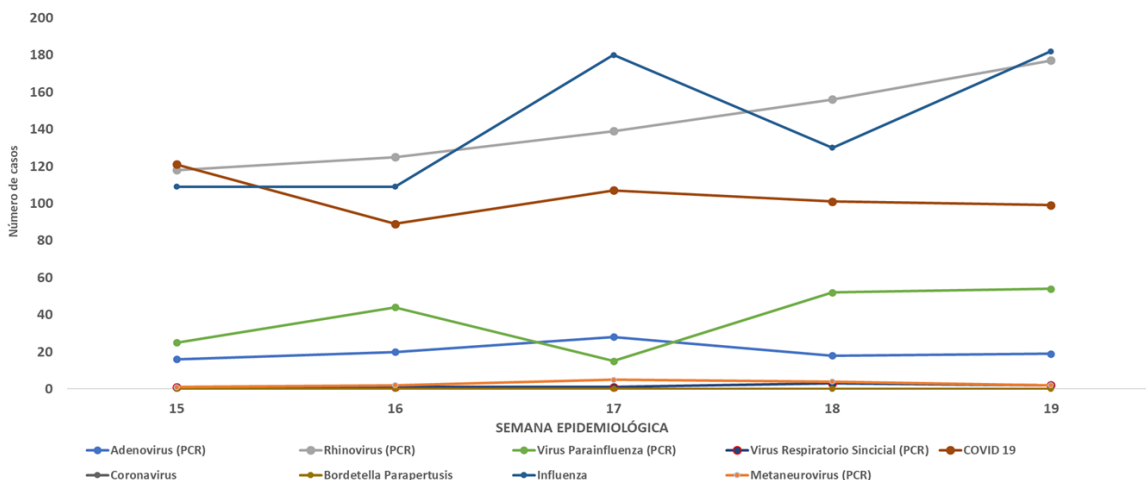


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

Según se observa en el gráfico 15, se puede observar el comportamiento de los principales virus respiratorios circulantes de la semana 15 a la 19; para la SE-19, en el país por el virus de la influenza estacional (influenza A) es el que más está circulando, seguido del Rinovirus, y finalmente, el virus del Covid-19 está en tercer lugar de circulación.



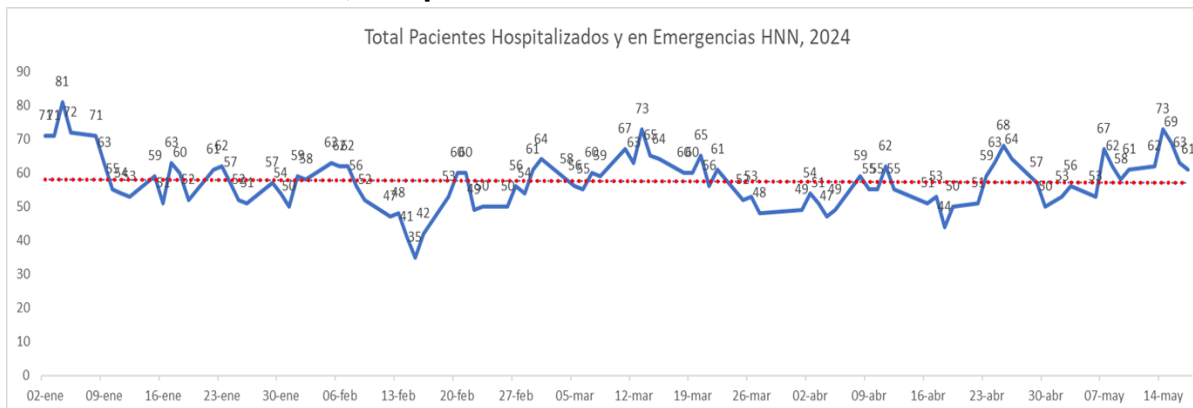
Gráfico 15. Distribución de virus circulantes de la semana epidemiológica 15 a la 19 en Costa Rica, 2024.



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 20 semanas del año 2024 es la siguiente: Al 20 de mayo del año en curso, correspondiente a la semana 20, el total de pacientes respiratorios hospitalizados son 61, lo que corresponde a un porcentaje de ocupación del 85%.

Gráfico 16. Total de pacientes hospitalizados y en emergencias en las primeras 20 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 19 primeras semanas epidemiológicas del año, se han reportado 2858 casos.
- IRAS con 400910 casos en la semana 19.
- ETI con 7103 casos reportados en la semana 19.
- Actualmente, la ocupación de camas respiratorias en el HNN es de un 85% (hay 61 pacientes con patologías respiratorias).
- En SE-19, el virus de la Influenza A es el virus que más ha circulado, seguido del Rinovirus y en tercer lugar circula el Covid-19.

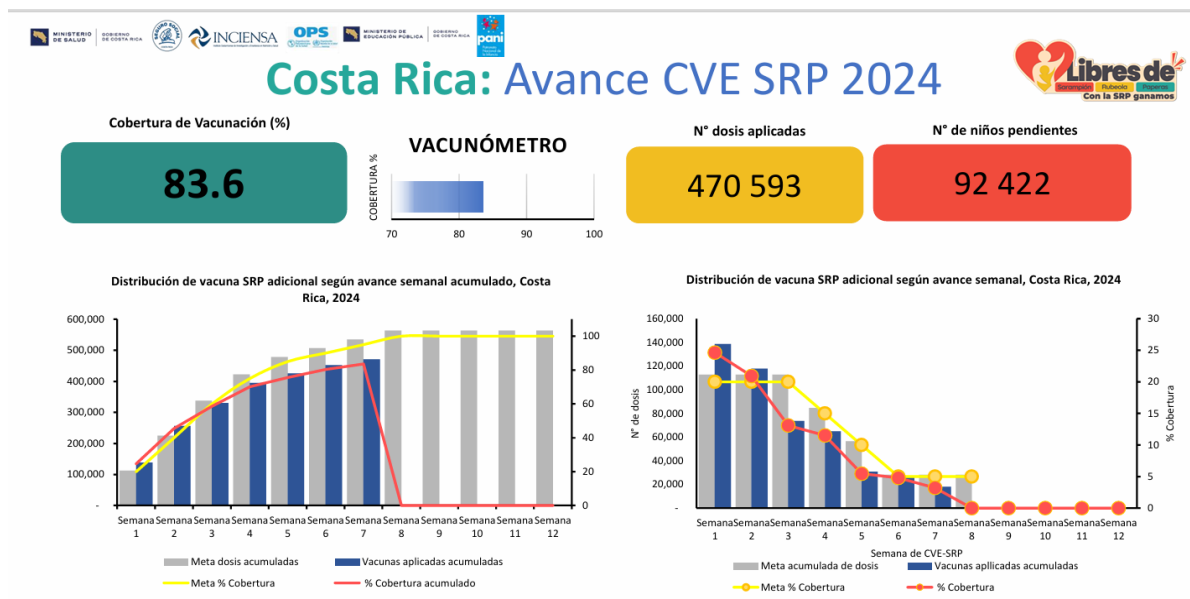


# Campaña Nacional de Vacunación Extraordinaria Sarampión Rubéola y Parotiditis. 2024

**José Aaron Agüero Zumbado**  
Unidad de Epidemiología  
Dirección de Vigilancia de la Salud  
[aaron.aguero@misalud.go.cr](mailto:aaron.aguero@misalud.go.cr)

La campaña de vacunación SRP alcanza el 83,6 % de cobertura con un total de 470 593 dosis aplicadas. Según planificación interinstitucional se ampliará cuatro semanas más, para alcanzar la meta del 95%, se pretende finalizar a finales de junio 2024.

**Imagen 1.**  
**Costa Rica Avance Campaña Vacunación Epidemiología. SRP 2024.**



\*Cobertura: Cobertura (x 100) de vacunas aplicadas según población meta. Población: Población INEC y CCSS Actuarial según corresponda.  
Fuente: CCSS-GM-ODSS-ASC Subárea de Vigilancia Epidemiológica SVA-EDUS 2024

**CVE SRP 2024- Semana 7: Fecha de corte 20-05-2024**

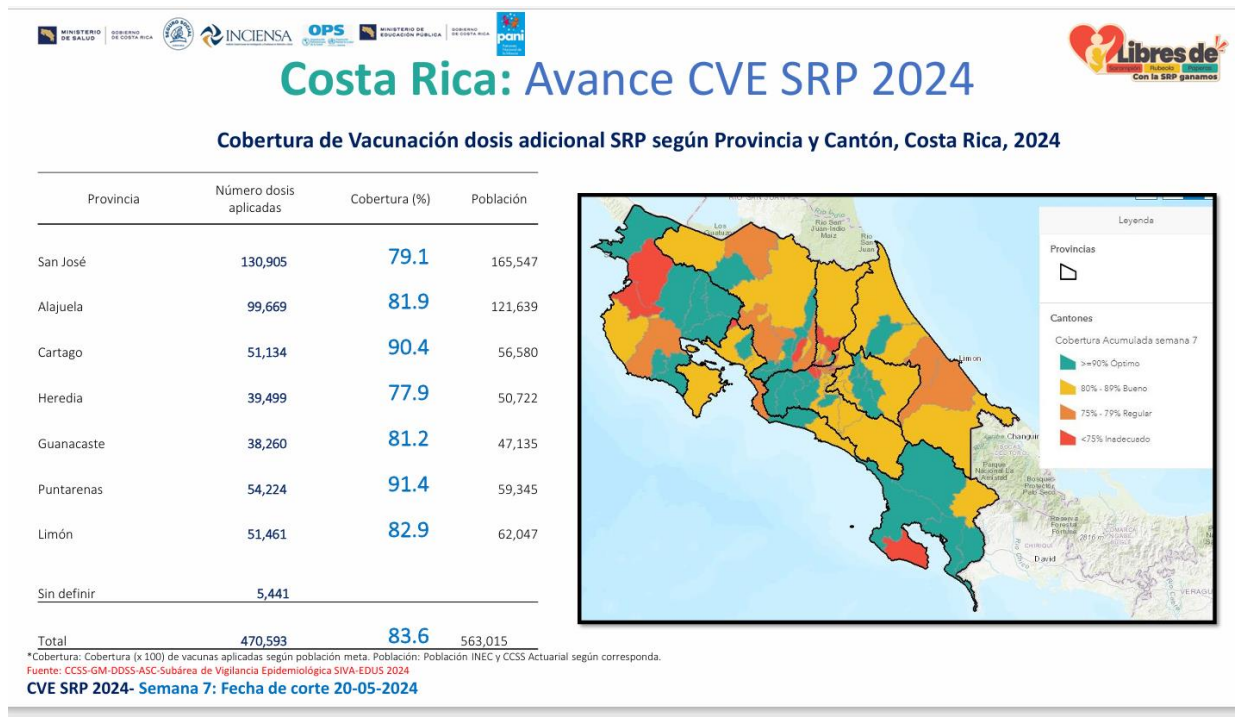
Fuente: CCSS. Subárea de Vigilancia Epidemiológica. 2024



Las provincias de Cartago y Puntarenas, en la séptima semana alcanzaron más del 90% de cobertura de vacunación.

Figura 2.

Mapa: Cobertura de Vacunación dosis adicional SRP según Provincia y Cantón, Costa Rica, 2024



Fuente: CCSS. Subárea de Vigilancia Epidemiológica. 2024



## Situación epidemiológica de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) al 21 de mayo 2024. Semana Epidemiológica 19

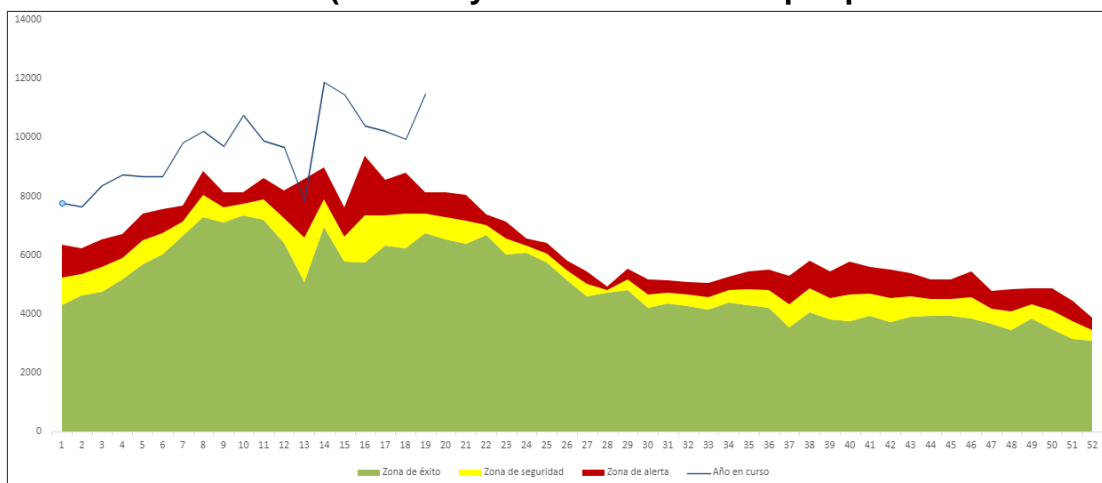
**Ivannia Caravaca Rodríguez.**  
Unidad de Epidemiología.  
Dirección de Vigilancia de la Salud  
[ivannia.caravaca@misalud.go.cr](mailto:ivannia.caravaca@misalud.go.cr)

A la semana epidemiológica 19 del 2024 se cuenta con un total de casos acumulados de 183652, el incremento de casos de diarrea supera al 2023 que registro 126370 casos acumulados a la misma SE, lo que representa un aumento del 31%. Según el comportamiento epidemiológico de EDA, hasta la SE 19 del 2024, se denota una curva epidémica que se encuentra superando la zona de alerta, con una tasa de 3197 casos de diarrea por cada 100 000 habitantes.

Para la Semana epidemiológica (SE) 19 se refleja un aumento importante en la cantidad de casos de Enfermedad Diarreica Aguda notificados, esto obedece a la tendencia anual de aumento de casos de diarrea asociado posiblemente a la entrada de las lluvias.

### Gráfico 1.

**Costa Rica. Canal endémico para EDA por semana epidemiológica hasta la SE 19. 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 19 son: San José, Alajuela, Desamparados, Puntarenas, Goicochea, San Carlos, Pococí y Cartago.

Dado el repunte de casos de EDAS, la presencia de las lluvias y los patógenos circulantes 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 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 y alta frecuencia de casos a nivel local.

El sistema de salud está reportando un importante aumento de casos de diarreas ya sean virales o bacterianas muy superior al comportamiento usual, las instituciones trabajamos en conjunto para dar seguimiento a la situación bajo el volumen tan elevado de casos.



## 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)

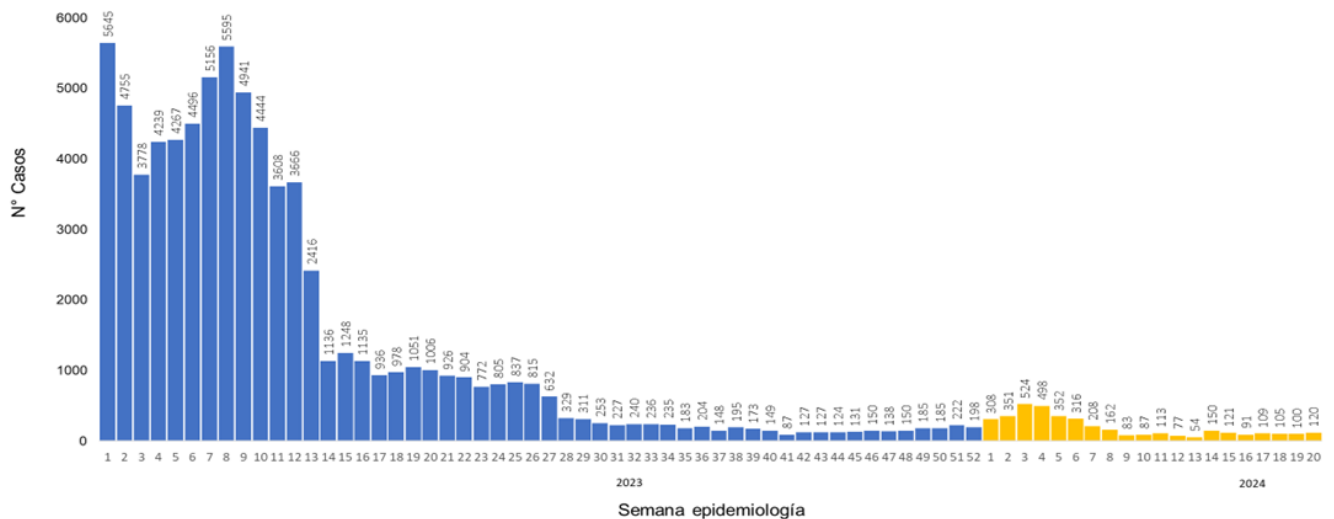
**Susan Castrillo Montiel**

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 20 (que abarca del 12 al 18 de mayo del 2024), se reportaron un total de 120 casos confirmados, lo que representa un aumento del 20% con respecto a la SE-19 del año 2024.

### Gráfico 1.

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



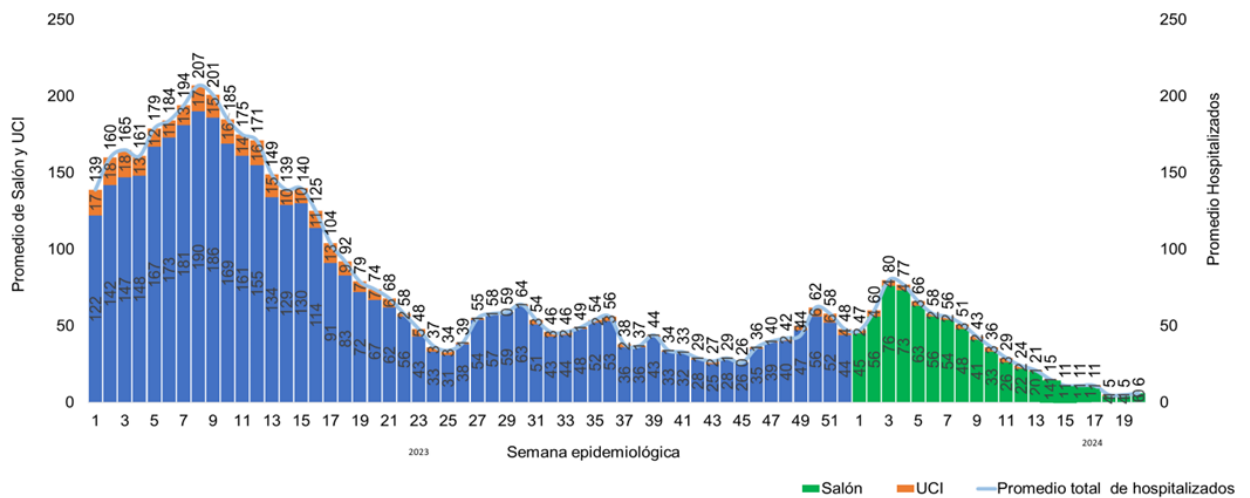
Datos sujetos para actualizar

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 6 hospitalizados, lo que representa un aumento del 20% con respecto a la SE-19 del año 2024.

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



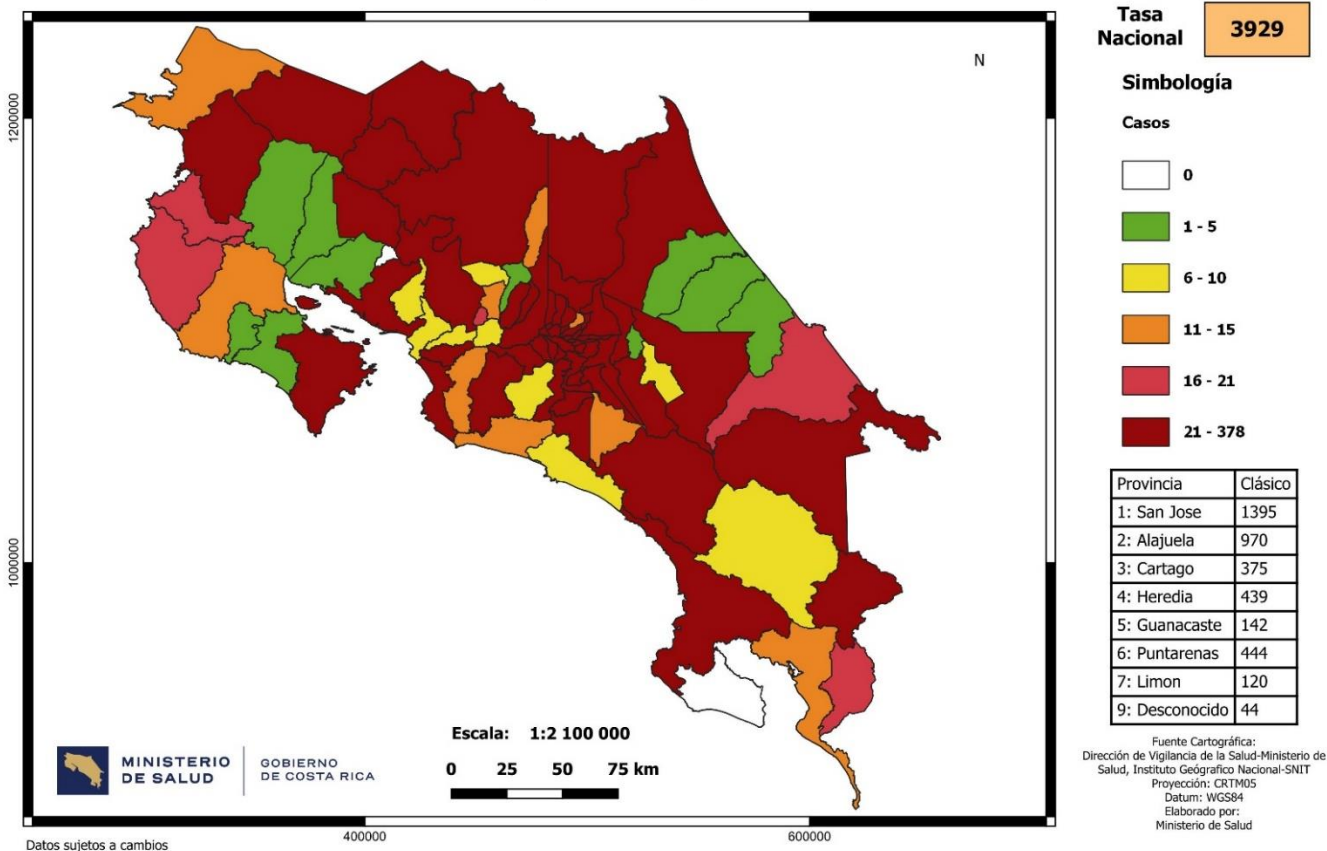
Fuente: Área de Estadística en Salud, CCSS/Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de Salud 2023-2024.

Por cantón, en el siguiente mapa se observa el número de casos notificados por covid-19 en el año 2024, a la SE-20.



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 20 del 2024



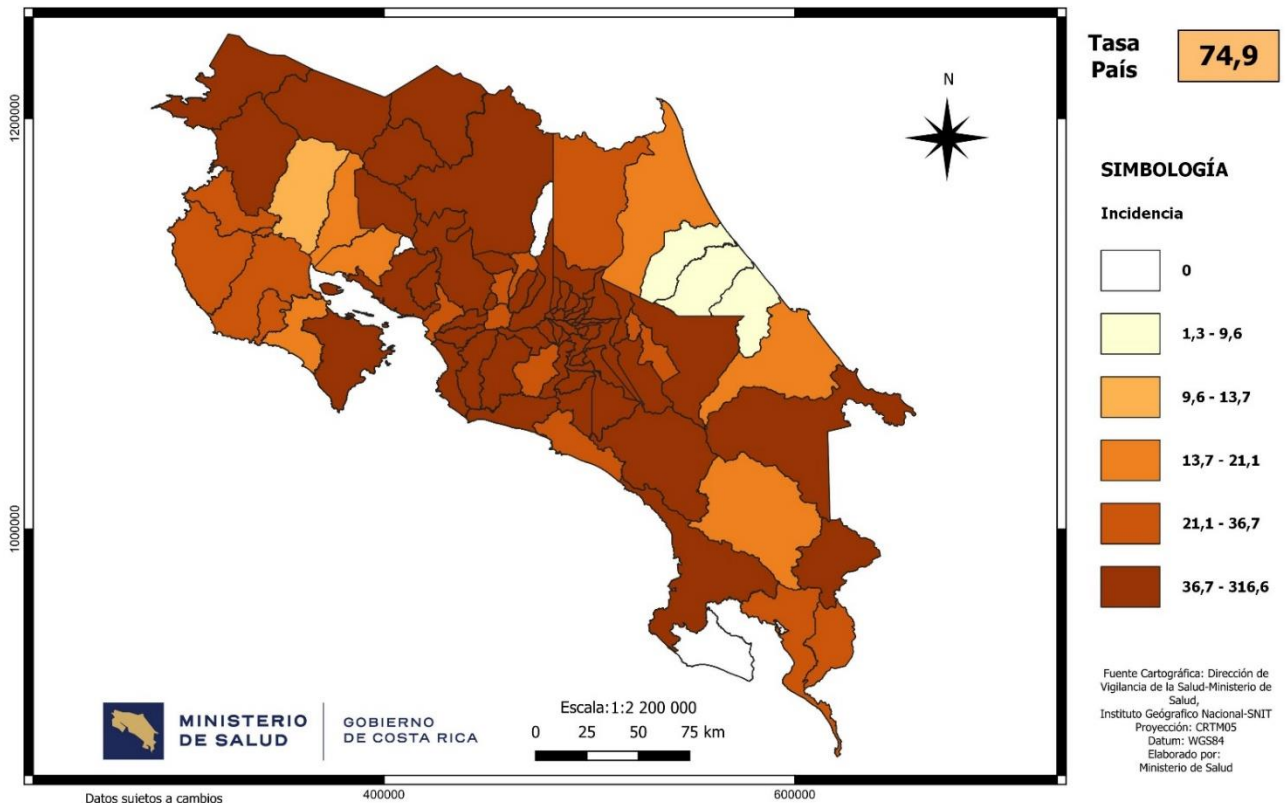
Por otra parte, en el siguiente mapa se observa la tasa de incidencia de covid-19 por cantón, acumulada a la SE-20 del presente año.



## 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 20 del 2024 (tasa p/100 000 habitantes)

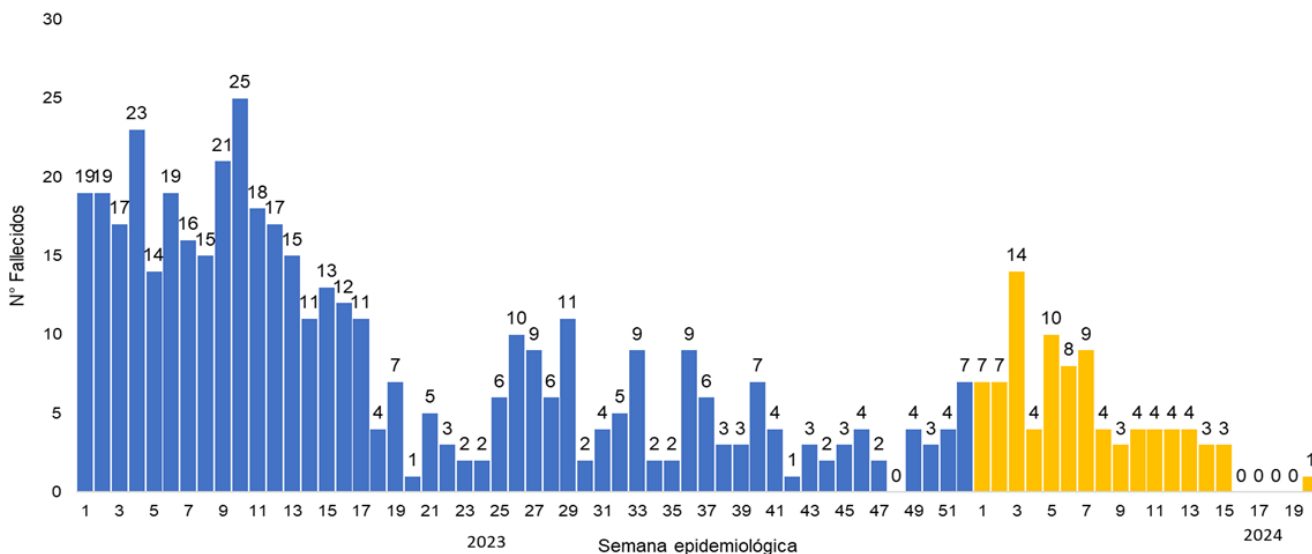


En relación con el comportamiento de las personas fallecidas asociadas a COVID-19, durante la semana epidemiológica 20, hubo un fallecido; en las tres semanas previas no hubo ningún fallecido asociado con covid; sin embargo, es importante indicar que estos son datos preliminares sujetos a la revisión de los casos.



### Gráfico 3.

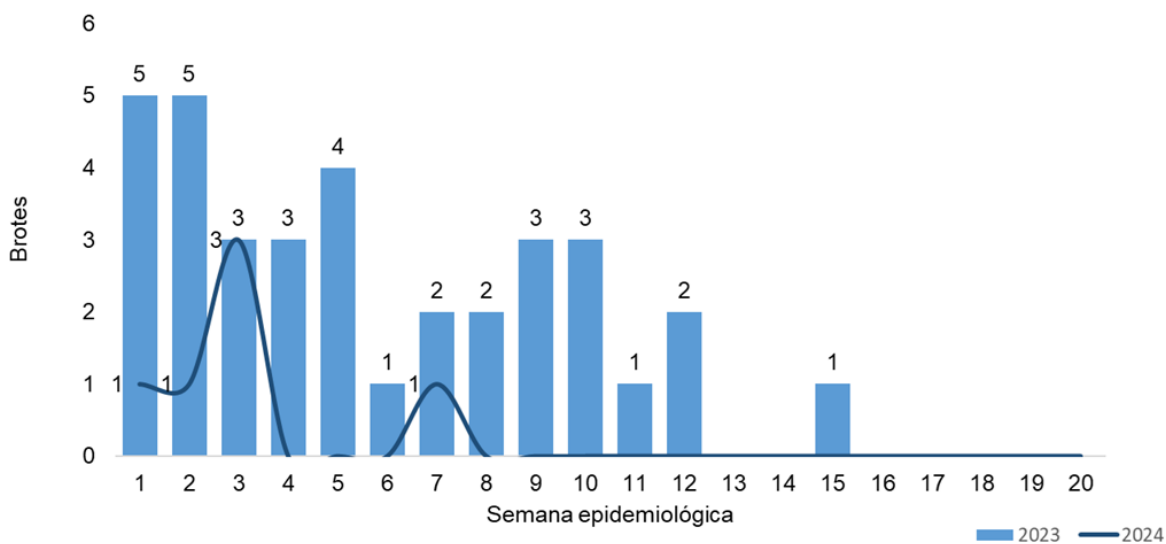
### Costa Rica: Personas Fallecidas asociadas a COVID-19, según reporte semanal año 2023-2024.



Fuente: Área de Estadística en Salud, C.C.S.S. / Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de Salud 2024. Para la semana epidemiológica 20, no se reportó ningún brote asociado a COVID-19.

### Gráfico 4

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

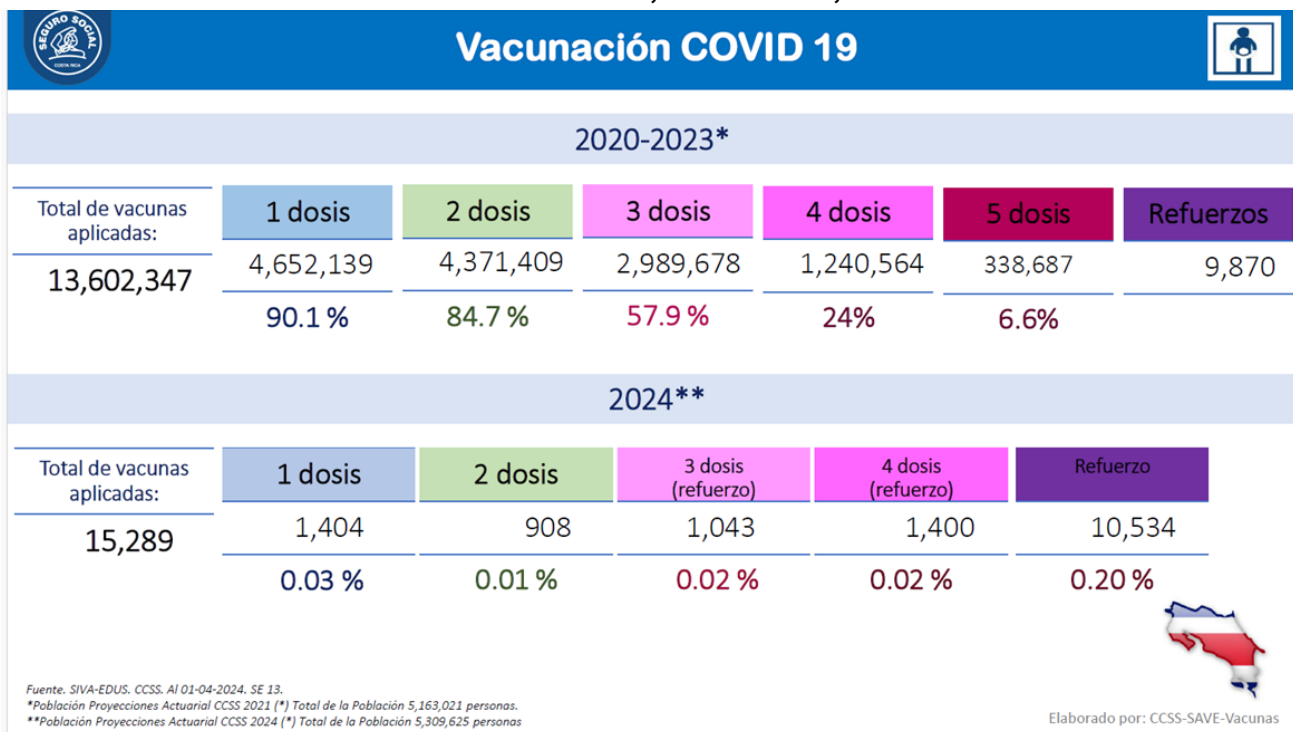


Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud, 2024.



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.

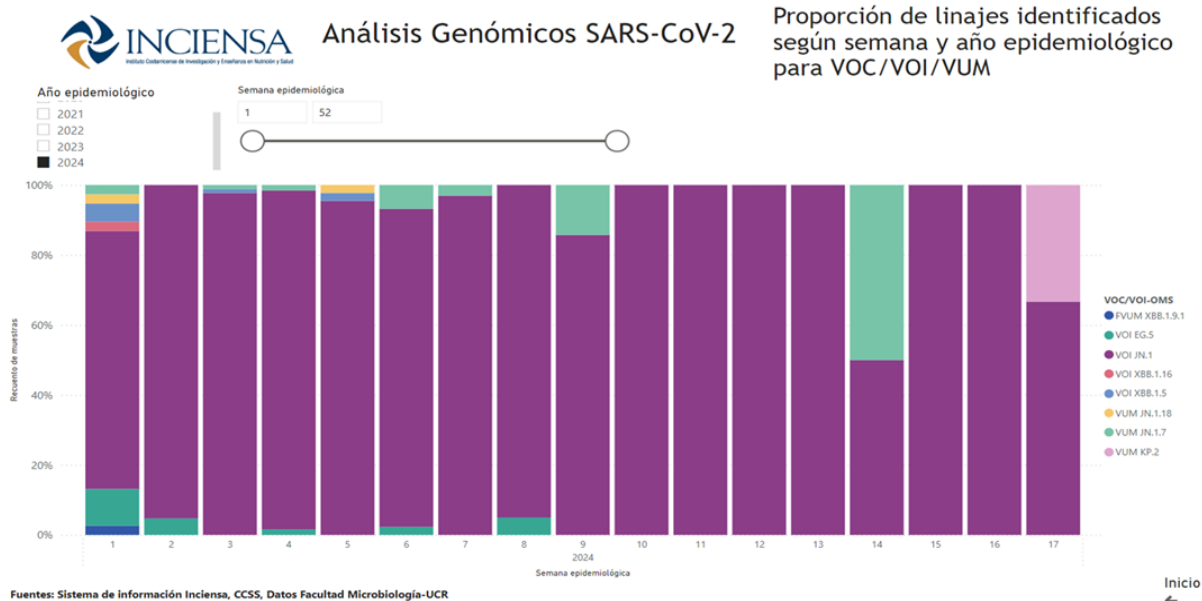
### Variantes genómicas

Según el informe interactivo de INCIENSA revisado el 20 de mayo del 2024, se reporta la circulación del sublinaje de Variante Ómicron (VOC); a la semana 17, se reporta la circulación de la variante de interés (VOI), JN.1 y la variante bajo monitoreo KP.2 (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.



Fuentes: Sistema de Información Incienssa, CCSS, Datos Facultad Microbiología-UCR  
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 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 17 del 2024

Linaje Pangolin	Cantidad	%
JN.1.18	2	0,47
EG.5	10	2,35
XBB.1.16	1	0,23
JN.1*	398	93,43
XBB.1.5.	4	0,94
XBB.1.9.1	1	0,23
JN.1.7	9	2,11
KP.2	1	0,23
Total	426	100,00

Fuente: INCIENSA, informe interactivos de variantes genómicas, corte 20 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 19 que corresponde del 1 de enero al 11 de mayo del 2024.

### Sífilis en Todas sus Formas

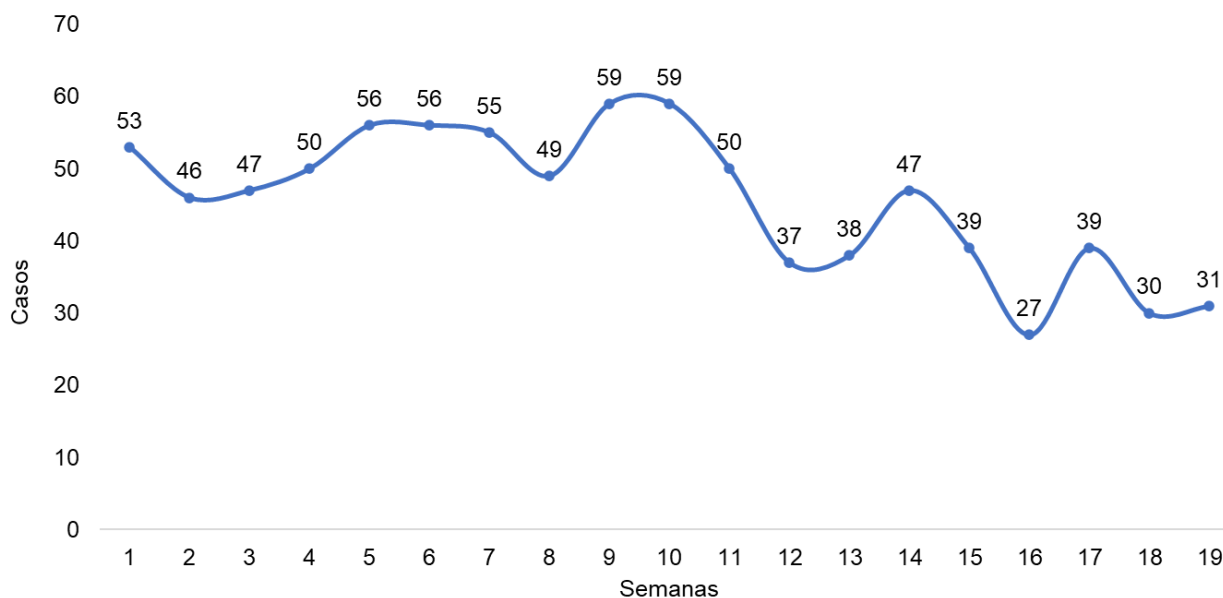
Es una enfermedad causada por una espiroqueta llamada *Treponema pallidum*, exclusiva del ser humano, se transmite por vía sexual a través de mucosas y verticalmente. Puede generar un problema de salud pública e incluso puede provocar el fallecimiento en algunas personas. Sífilis en Todas sus Formas ha presentado el siguiente comportamiento epidemiológico en las primeras 19 semanas del año 2024, con un reporte de 868 casos y una tasa de 16.3 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 905 casos, lo que representa un descenso de 4.08%, para el 2024 con 868 casos.



### 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 19 semanas del año continúa con predominio en los hombres con 60.14%(n=522), con una tasa de 19.5 por 100.000 habitantes, el comportamiento en las mujeres representa el 39.86% (n=346) con una tasa de 13.1 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=724), seguidos por los mayores de 65 años (n=74), luego el grupo de 15 a 19 años (n=41), los menores de 1 años con (n=28), el grupo de 1 a 4 años con (n=1) y los grupos de 5 a 14 año no reportan casos.



### Cuadro 1

**Costa Rica: Casos notificados por Sífilis en todas sus Formas, según Grupos de edad quinquenal. Número absoluto y Tasa.Tasa por 100.000 habitantes, en semana 1 a 19 del 2024**

Grupos de edad	Casos	Tasa
de Menos de 1 año	28	41,1
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	41	10,9
de 20 a 24 años	111	27,9
de 25 a 29 años	137	32,0
de 30 a 34 años	125	27,9
de 35 a 39 años	99	21,9
de 40 a 44 años	68	17,3
de 45 a 49 años	64	19,2
de 50 a 54 años	37	12,8
de 55 a 59 años	41	14,6
de 60 a 64 años	42	16,3
de 65 a 69 años	22	10,7
de 70 a 74 años	22	15,1
75 años y más	30	14,9

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. Sin embargo, con respecto a provincias con mayor tasa están Limón, San José y Heredia.



### 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 19 del 2024**

Provincias	Nº	Tasa
San José	339	19,9
Alajuela	132	12,2
Cartago	18	3,3
Heredia	110	19,9
Guanacaste	61	14,7
Puntarenas	86	16,5
Limón	122	25,5

Nota: Datos preliminares sujetos a revisión.

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

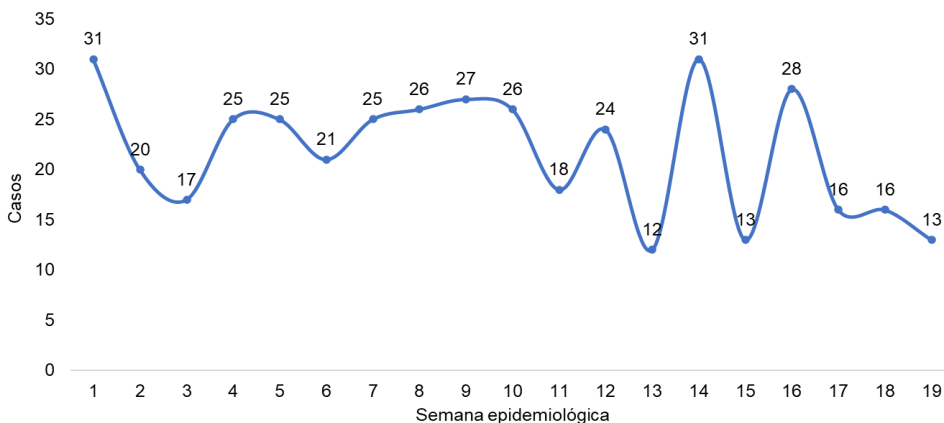
### Gonorrea

En las primeras 19 semanas del 2024, se han notificado 414 casos con una tasa de 7.8 por 100.000 habitantes. El gráfico 2 presenta el comportamiento según semana epidemiológica.

Para el año 2023 en el mismo periodo se habían reportado 351 casos, prestando un incremento del 17.94%, para el año 2024 con 414 casos.

### Gráfico 2

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



Nota: Datos preliminares sujetos a ser actualizados.

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



Gonorrrea, en las primeras 19 semanas del año 2024, ha presentado un predominio en los hombres con 87.92%(n=364), con una tasa de 13.6 por 100.000 habitantes, en las mujeres con 12.08% (n=50) con una tasa de 1.9 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=352), seguidos por el grupo de 15 a 19 años (n=46), luego los mayores de 65 años con (n=11), los menores de 1 año con (n=3), grupo de 10 a 14 años(n=2), y los grupos 1 a 9 años no portan casos.

### Cuadro 3

**Costa Rica: Casos notificados por Gonorrrea, según grupos de edad quinquenal. Número absoluto y Tasas. Tasa por 100.000 habitantes, en semana 1 a 19 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	46	12,2
20 a 24	102	25,7
25 a 29	85	19,9
30 a 34	54	12,1
35 a 39	49	10,9
40 a 44	25	6,3
45 a 49	12	3,6
50 a 54	10	3,4
55 a 59	9	3,2
60 a 64	6	2,3
65 a 69	7	3,4
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 con mayor reporte de casos. Sin embargo, Puntarenas es la provincia que reporta la mayor tasa seguida por San José.

#### **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 19 del 2024**

Provincias	Casos	Tasa
San José	175	10,3
Alajuela	54	5,0
Cartago	17	3,1
Heredia	46	8,3
Guanacaste	18	4,3
Puntarenas	63	12,1
Limón	41	8,6

Nota: Datos preliminares sujetos a revisión.

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

#### **Herpes Virus**

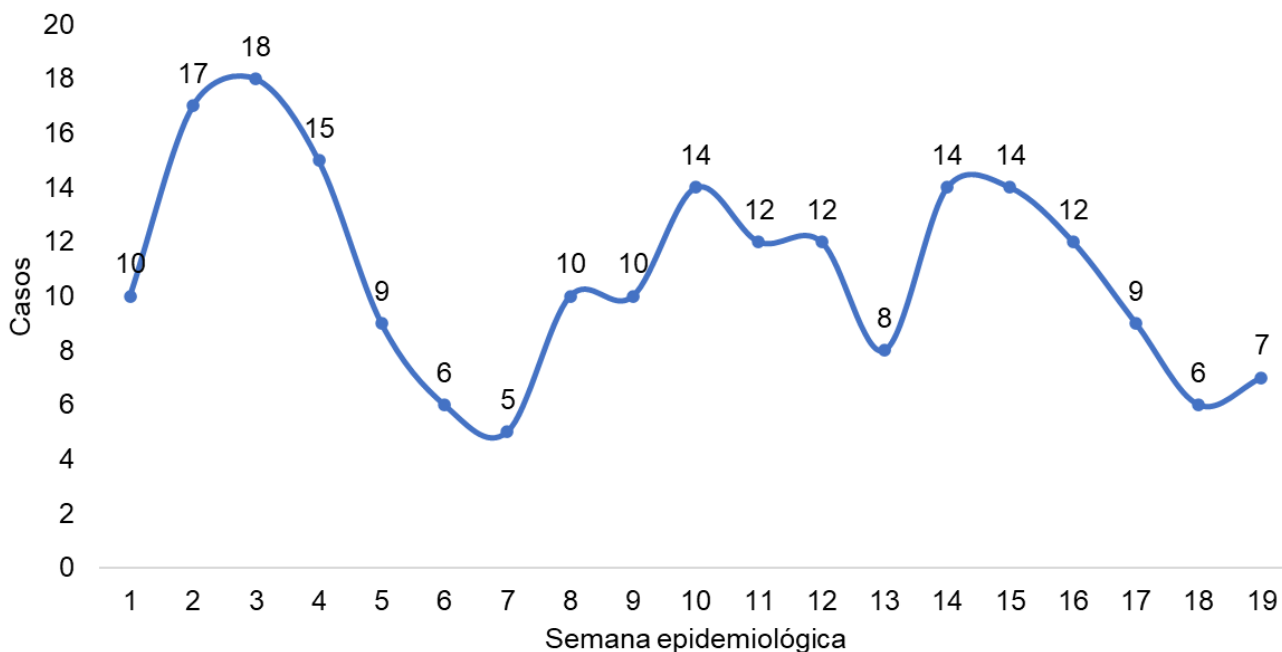
El Herpes Virus es otra de las Infección de transmisión sexual que se presentan en el país, en las primeras 19 semanas se han notificado un total de 208 casos con una tasa de 3.9 por 100.000 habitantes. El gráfico 3 presenta el comportamiento según reporte semanal.

En el mismo periodo semanas 1 a 19 del año 2023 se reportaron 184 casos, lo que presenta un incremento del 13.04%, para el año 2024 con 208 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 19 semanas del año en curso presenta un predominio en las mujeres con el 57.69%(n=120), con una tasa de 4.5 por 100.000 habitantes, los hombres con 42.31% (n=88) 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=176), seguidos por el grupo de 15 a 19 años (n=21), 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 19 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	21	5,6
20 a 24	46	11,6
25 a 29	28	6,5
30 a 34	33	7,4
35 a 39	17	3,8
40 a 44	18	4,6
45 a 49	8	2,4
50 a 54	16	5,5
55 a 59	3	1,1
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 y Alajuela con mayor cantidad de casos notificados. Sin embargo, la provincia de San José presenta la mayor tasa y la provincia con menor tasa es Guanacaste.



### 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 19 del año 2024**

Provincias	Casos	Tasa
San José	88	5,2
Alajuela	50	4,6
Cartago	5	0,9
Heredia	21	3,8
Guanacaste	3	0,7
Puntarenas	20	3,8
Limón	21	4,4

Nota: Datos preliminares sujetos a revisión.

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



## Violencia intrafamiliar

**Gloriela Brenes Murillo**

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

**Kricia Castillo Araya**

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

2024

### Introducción

La violencia en sentido social resulta un problema de salud y un importante factor de riesgo psicosocial, por la magnitud del daño, la invalidez y muerte que provoca, con consecuencias múltiples y diversificadas en los planos social, psicológico y biológico, es reconocido por la sociedad como un problema social y de salud vigente, no solo por los múltiples y diversos efectos que ocasiona sino además porque nulifica los derechos humanos fundamentales.

La violencia intrafamiliar es una forma de agresión que ocurre dentro del núcleo familiar, ya sea entre parejas, entre padres e hijos o entre otros miembros de la familia. Esta problemática puede manifestarse de diversas maneras, física, psicológica, sexual, patrimonial entre otras como negligencia y abandono y otras formas que se gestan en el ámbito familiar.

Aunque cualquier miembro de la familia puede ser víctima de violencia intrafamiliar, las cifras muestran que las principales víctimas son mujeres y niños. Sin embargo, es importante destacar que la violencia intrafamiliar no distingue género, edad, clase social o nivel educativo. Esto significa que puede afectar a cualquier familia, independientemente de su contexto socioeconómico o cultural.

También, vale la pena mencionar que existen algunos factores, como el estrés, el consumo de alcohol o drogas, o antecedentes de violencia en la familia, que pueden aumentar el riesgo de que se presenten estos comportamientos violentos.



Identificar la violencia intrafamiliar puede ser un desafío, ya que muchas veces se mantiene en secreto o se normaliza dentro del núcleo familiar. Sin embargo, es posible encontrar algunos signos y síntomas que pueden indicar la presencia de esta problemática, tales como: cambios en el comportamiento, signos físicos, aislamiento, Miedo o ansiedad hacia un miembro de la familia y comentarios despectivos o humillantes entre otros.

Lo más importante es la identificación temprana y la intervención pueden marcar una diferencia significativa en la vida de quienes sufren violencia intrafamiliar, permitiéndoles acceder a ayuda y recursos para salir de situaciones de abuso.

Los datos que se presentan corresponden al acumulado de los casos notificados a través de la *Boleta de Notificación Individual Obligatoria (VE01)*, en la semana epidemiológica SE19 del 2023 y la SE19 del 2024 (primera quincena de mayo), el objetivo es ver los cambios en el comportamiento de los datos, entre un año y otro en la misma semana epidemiológica.

### Violencia Intrafamiliar

Con base en la información revisada de los casos de violencia intrafamiliar notificados en la SE 19, de 2023 -2024 se tiene que las mujeres representan el sector de población con más casos, es decir son las más afectadas por la violencia intrafamiliar, tal y como se evidencia en la tabla 1, no solo son las más afectadas, sino que entre un año y otro en la misma SE la diferencia es importante ya que entre una y otra hay una diferencia de 3409 casos más.

**Tabla 1.**

**Totales de casos notificados de violencia intrafamiliar según sexo a la SE 19, 2023-2024.**

Año	Mujeres	Hombres	Totales
2023	3300	1333	4633
2024	5516	2526	8042

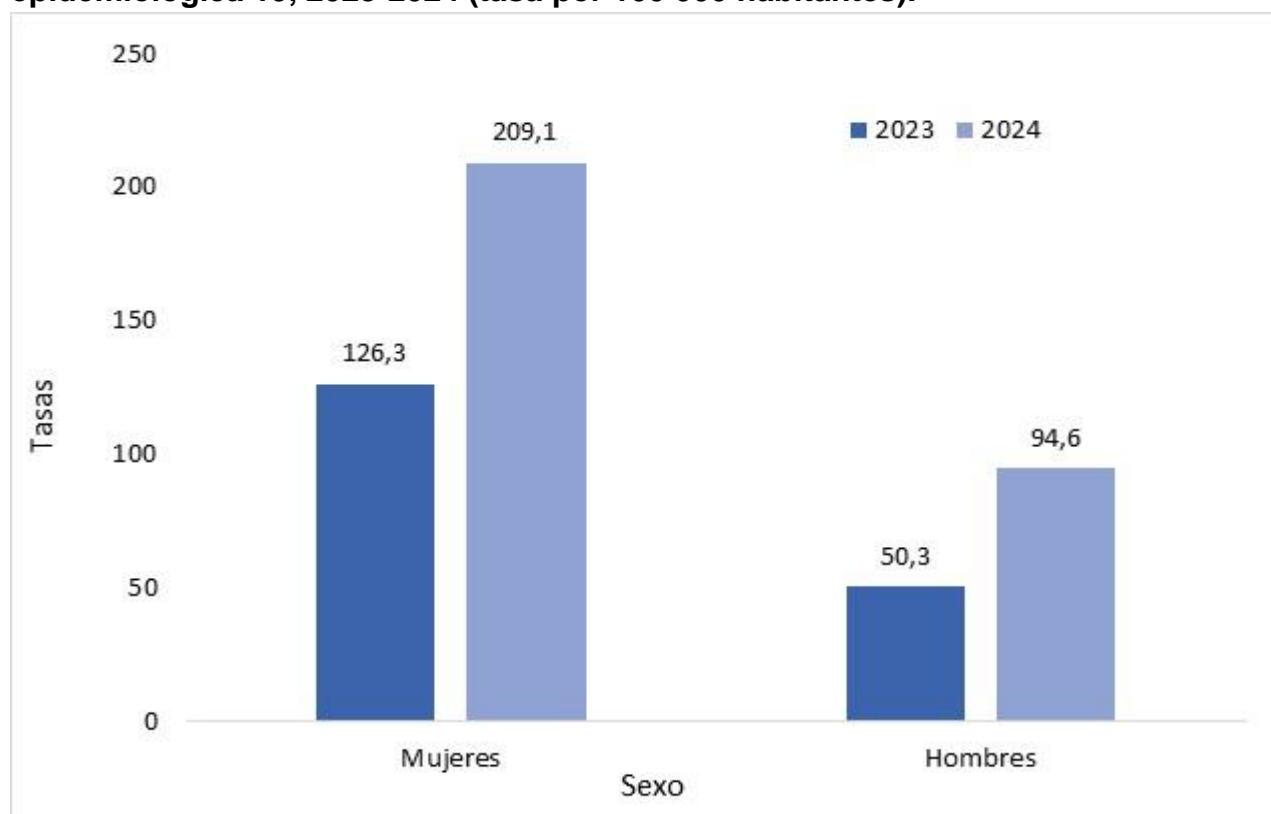
Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud



El gráfico 1, ilustra el comportamiento en términos de tasas de la VIF según sexo es claro que las mujeres tienen la incidencia más alta entre una semana y otra siendo la diferencia más amplia en mujeres que en hombres, esta tendencia se ha mantenido a lo largo del tiempo.

### Gráfico 1.

Costa Rica: incidencia de casos notificados de VIF por sexo, semana epidemiológica 19, 2023-2024 (tasa por 100 000 habitantes).



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

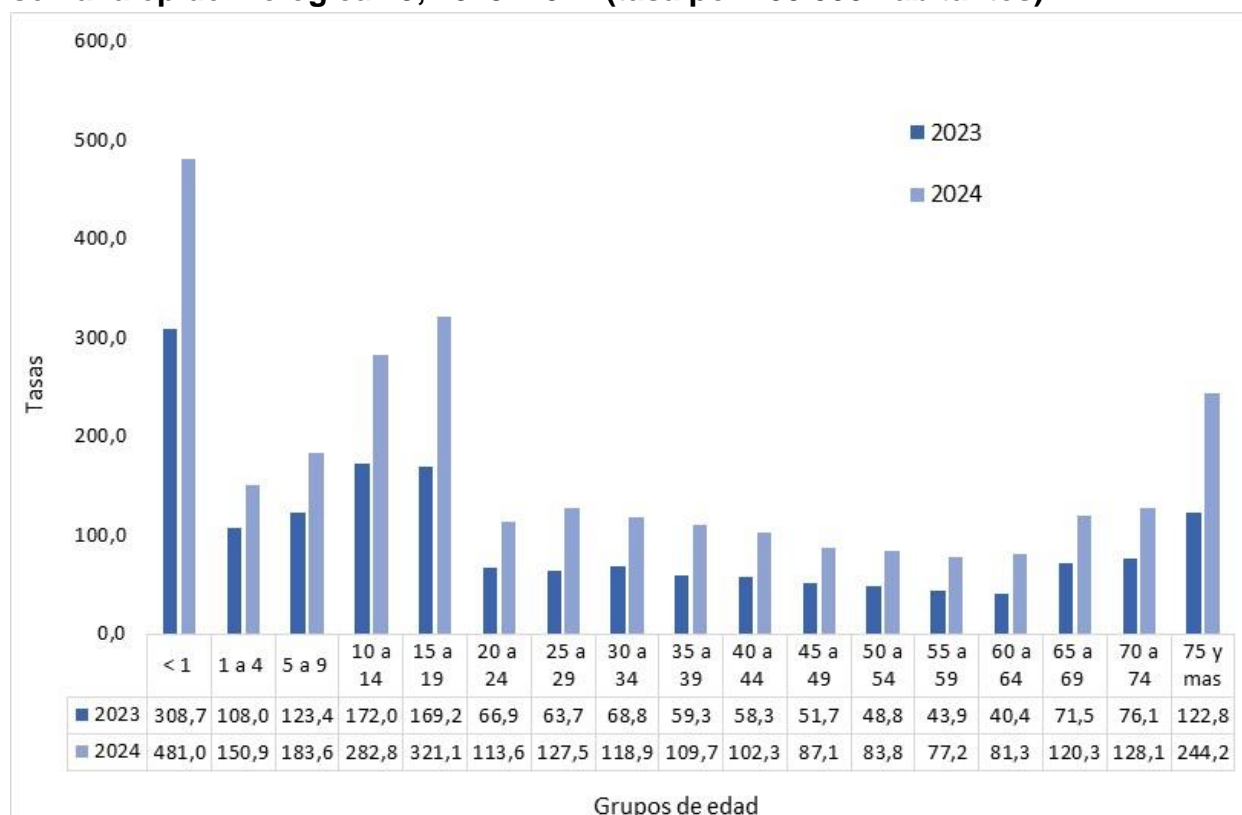
En cuanto a los grupos de edad, se mantiene el aumento sostenido en los menores de un año, el gráfico 2 ilustra lo anterior, en donde la incidencia entre un año y otro es evidente, por lo que se insiste en la necesidad de redirigir los esfuerzos institucionales hacia estas poblaciones para que promuevan la disminución de casos, así como determinar las razones por las cuales hay tanta afectación en menores de un año con relación a los otros grupos de edad.



Por otro lado, se mantiene el comportamiento de incremento y de altas tasas de incidencia en la población joven entre los 10 a 14 y 15 a 19 años este último con una tendencia al alza, y es importante valorar que son personas que aún dependen de sus padres, familiares o responsables y la violencia en cualquier forma en ellos puede afectarles en su desarrollo psicosocial, pueden tener baja autoestima, sentimientos de soledad, abandono, excluirse del diálogo en el entorno, aprender a que la violencia es un modelo válido, tener sentimientos de ansiedad, angustia, depresión, tener una mala imagen de sí mismos, etc.. por lo que es vital el trabajo con estas poblaciones a nivel educativo, comunal y familiar, por otro lado, cabe resaltar que hay un aumento sostenido en la población adulta mayor de más de 75 años, entre año y otro, tal y como se ve en el gráfico.

**Gráfico 2.**

**Costa Rica: incidencia de casos notificados de VIF según grupos de edad, semana epidemiológica 19, 2023- 2024 (tasa por 100 000 habitantes).**



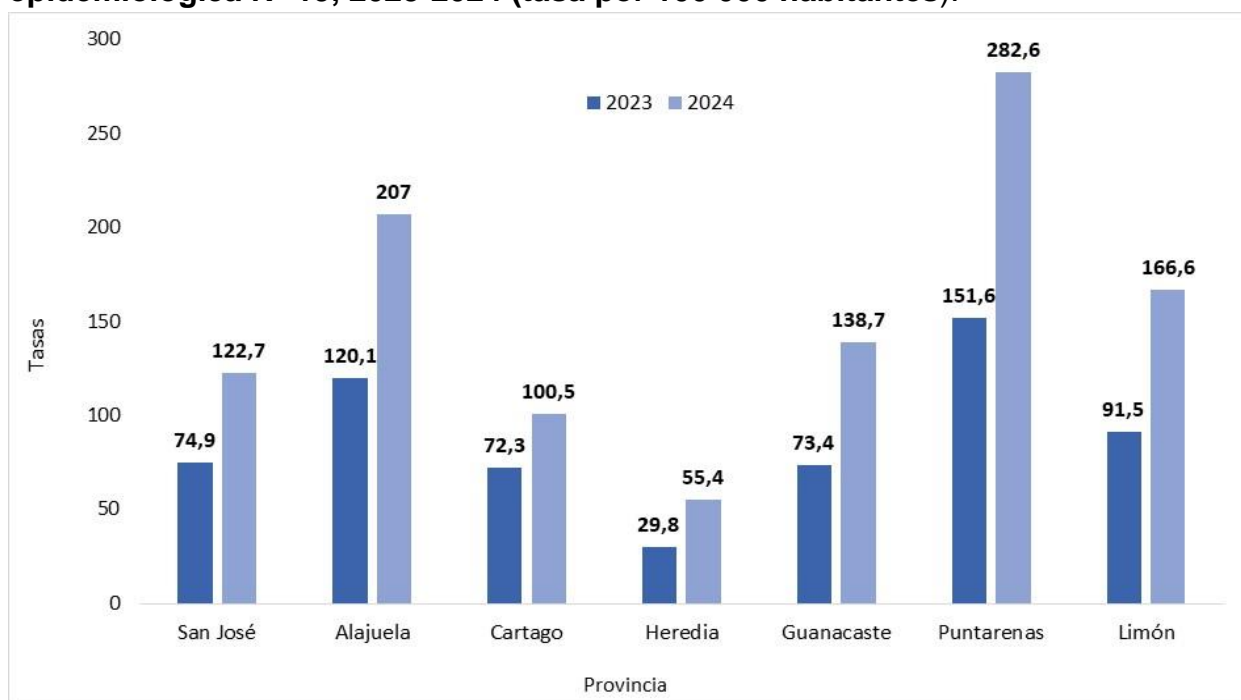
Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud.



El siguiente gráfico evidencia la incidencia de la violencia intrafamiliar a nivel de las provincias según la semana epidemiológica en mención, en cuanto a esta variable tanto Puntarenas como Alajuela mantienen la tendencia, así como su posición con las tasas más altas.

### Gráfico 3.

Costa Rica: incidencia de casos notificados de VIF por provincia, semana epidemiológica N° 19, 2023-2024 (tasa por 100 000 habitantes).



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

Con relación a los cantones para ambas semanas epidemiológicas, la información de la tabla 2, indica que Coto Brus de Puntarenas mantiene la tendencia sostenida de incrementos importantes en la misma SE entre un año y otro tanto en tasas como en totales de casos notificados. La siguiente tabla brinda los datos de tasas, así como el número de casos en cada cantón según la provincia.



**Tabla 2.**

**Costa Rica: totales e incidencia de casos notificados de VIF por cantón, a la semana epidemiológica N° 19, 2023-2024 (tasa por 100 000 habitantes)**

Provincia	2023			2024		
	Cantón	N° casos	Tasa	Cantón	N° casos	Tasa
San José	Coronado	173	235,3	Coronado	196	264,5
Alajuela	Orotina	69	278,6	Los Chiles	151	411,8
Cartago	Oreamuno	82	161,2	La Unión	162	139,0
Heredia	Belén	24	88,8	Belén	34	125,0
Guanacaste	Cañas	87	257,9	La Cruz	100	344,3
Puntarenas	Coto Brus	299	675,2	Coto Brus	360	813,5
Limón	Limón	163	162,3	Limón	255	253,7

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

En lo concerniente a la información de las causas o tipos de violencia en 2023 y 2024 en la SE19 indica que la negligencia y abandono en ambas semanas se mantiene como el tipo de violencia más recurrente, la tabla 3 lo indica.

**Tabla 3.**

**Costa Rica: casos notificados de VIF por diagnóstico específico, a las semanas epidemiológicas N° 12 y 14, 2024.**

Diagnóstico específico (CIE-10)	2023	2024
<b><i>Total</i></b>	<b><u>4633</u></b>	<b><u>8042</u></b>
Abuso físico	852	1863
Abuso psicológico	1079	1410
Abuso sexual	622	1340
Negligencia o abandono	1226	1970
Otros síndromes de maltrato (formas mixtas)	469	629
Síndrome maltrato no especificado	347	740
Violencia patrimonial	38	90

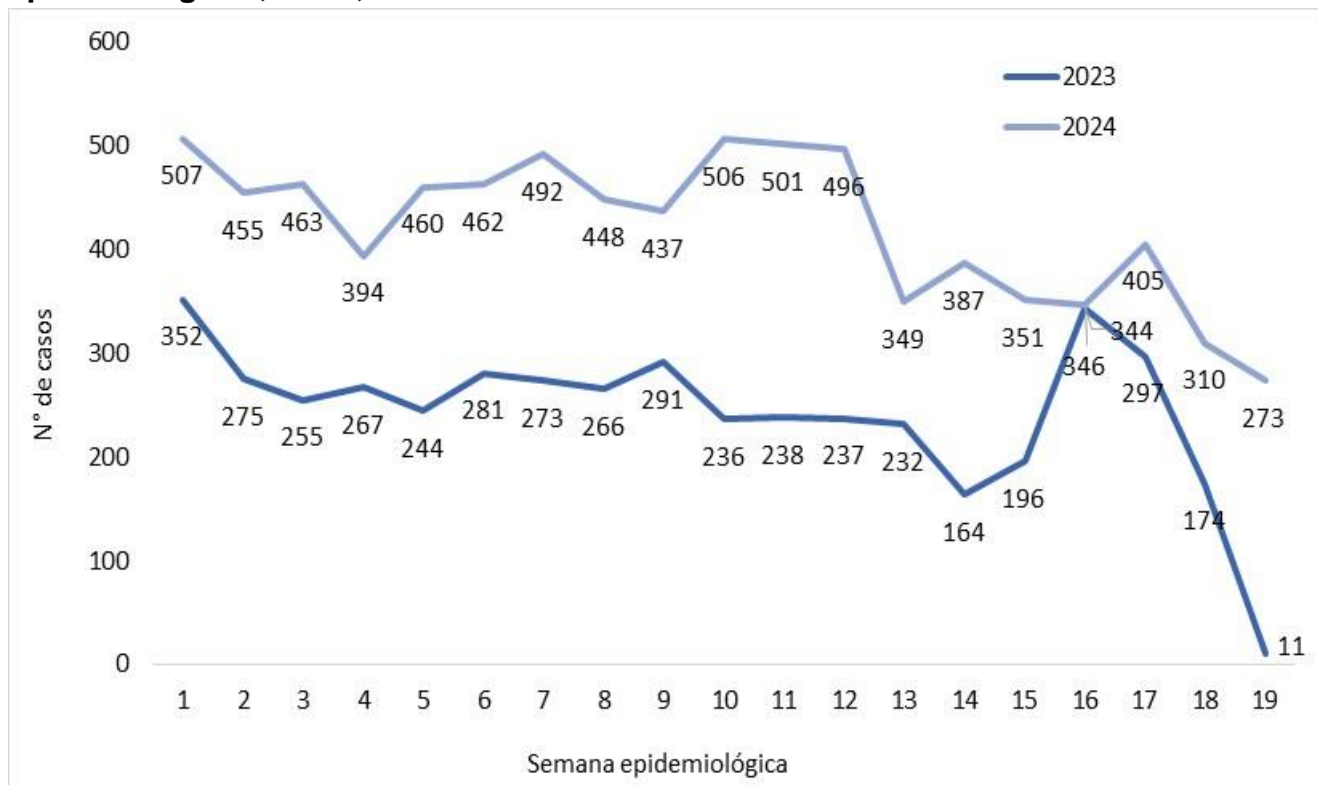
Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud



Con respecto a los casos acumulados de VIF en ambas semanas es evidente que hay un incremento entre año y otro, a continuación, se muestra el comportamiento en esa SE19 (2023-2024).

**Gráfico 4.**

**Costa Rica: casos notificados de VIF según acumulado por semanas epidemiológicas, SE19, 2023-2024**



Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud