



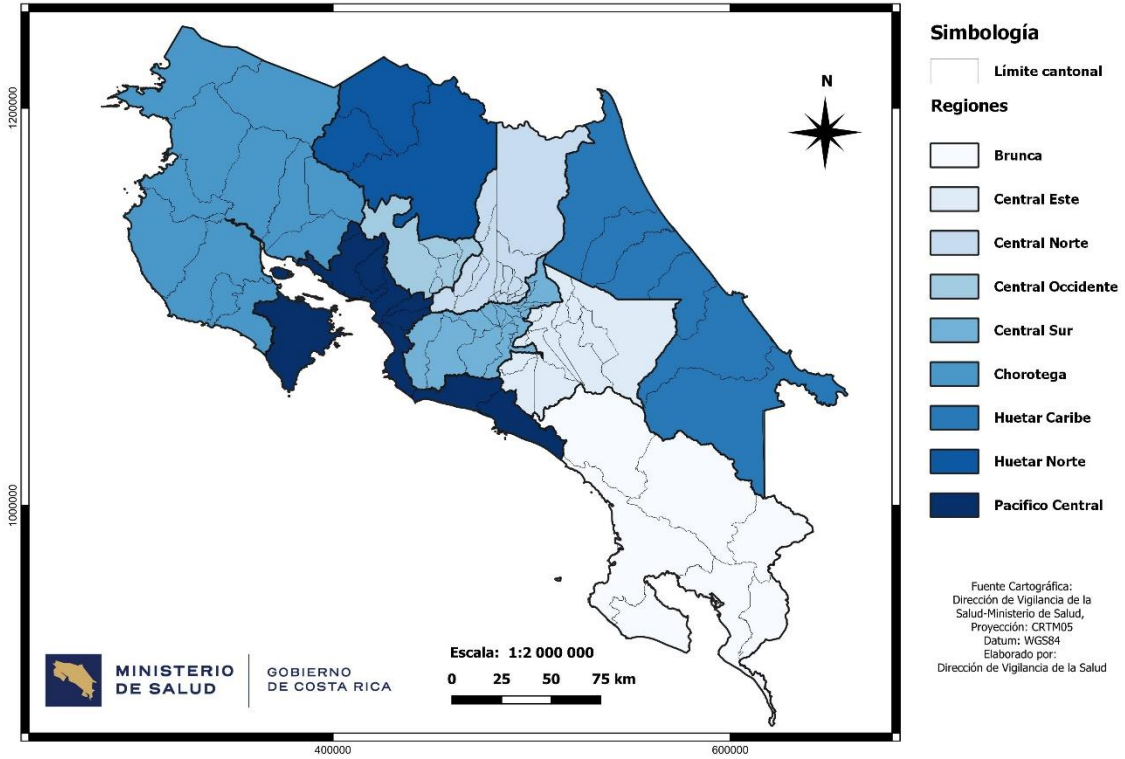
Boletín Epidemiológico N° 26 de 2024
Dirección de Vigilancia de la Salud
Ministerio de Salud
12 de julio de 2024

Tabla de contenido

Arbovirosis	3
Malaria	10
Influenza y otras virosis respiratorias, IRAG, IRAS, ETI y Covid-19	15
Situación epidemiológica de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) al 8 de julio 2024.....	34
Coberturas de vacunación 2024.....	36
Miasis por Gusano Barrenador en Humanos.....	38
Depresiones	42
Campañas de recolección de llantas y residuos no tradicionales.....	51



Costa Rica. Regionalización Ministerio de Salud, 2024





Arbovirosis

Adriana Alfaro Nájera

Unidad de Epidemiología
Dirección de Vigilancia de Salud
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

Datos hasta la semana epidemiológica 26 para **Dengue**, 26 para **Chikungunya** y 26 para **Zika** del 2024.

Dengue 12,328 casos	Chikungunya 19 casos	Zika 21 casos
<ul style="list-style-type: none">• 232.18 casos x 100,000 Hab.• 582 casos en la semana 26.• Brunca es la región con mayor incidencia (581.45 x 100,000 Hab.).• Central Norte es la región con más casos (2,815).	<ul style="list-style-type: none">• 0.36 casos x 100,000 Hab.• 1 casos en la semana 26.• Pacífico Central es la región con mayor incidencia (0.94 x 100,000 Hab.).• Central Este es la región con más casos (4).	<ul style="list-style-type: none">• 0.40 casos x 100,000 Hab.• 1 casos en la semana 26.• Pacífico Central es la región con mayor incidencia (1.56 x 100,000 Hab.).• Central Este es la región con más casos (5).

Fuente: Dirección Vigilancia de la salud

Resumen Situación Arbovirosis

En Costa Rica, entre las semanas epidemiológicas (SE) 1 y la SE 26 del 2024, fueron reportados un total de 12,368 casos de enfermedades arbovirales. De estos, 12,328 (99.7 %) fueron casos de dengue, 19 (0.2 %) casos de chikungunya, y 21 (0.2 %) fueron casos de Zika.



DENGUE

Se reportan a la semana epidemiológica 26 a través de notificación obligatoria por boleta VE01, 12,328 casos de dengue. Como se observa en el cuadro 1 la región Central Norte presenta el mayor número de casos sospechosos (2,815) y la región Brunca la tasa más alta 581.45/100.000 habitantes.

Cuadro 1.

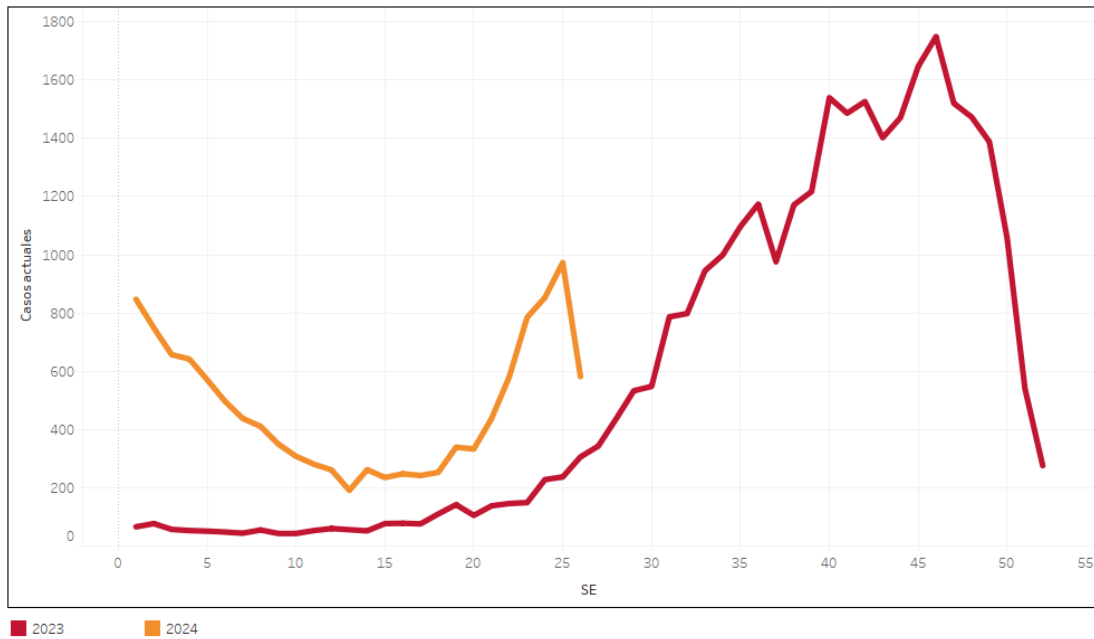
Costa Rica: Casos y tasas de dengue por región a la semana epidemiológica 26, 2024 (Tasa por 100.000 hab.).

Region	Casos Dengue	Tasa Dengue
Brunca	2,193	581.45
Pacifico Central	1,361	424.66
Huetar Norte	959	356.95
Central Norte	2,815	269.05
Chorotega	912	193.19
Central Este	1,065	185.22
Huetar Caribe	886	184.93
Central Sur	1,891	122.63
OCCIDENTAL		
Central Occidente	246	
Total	12,328	

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

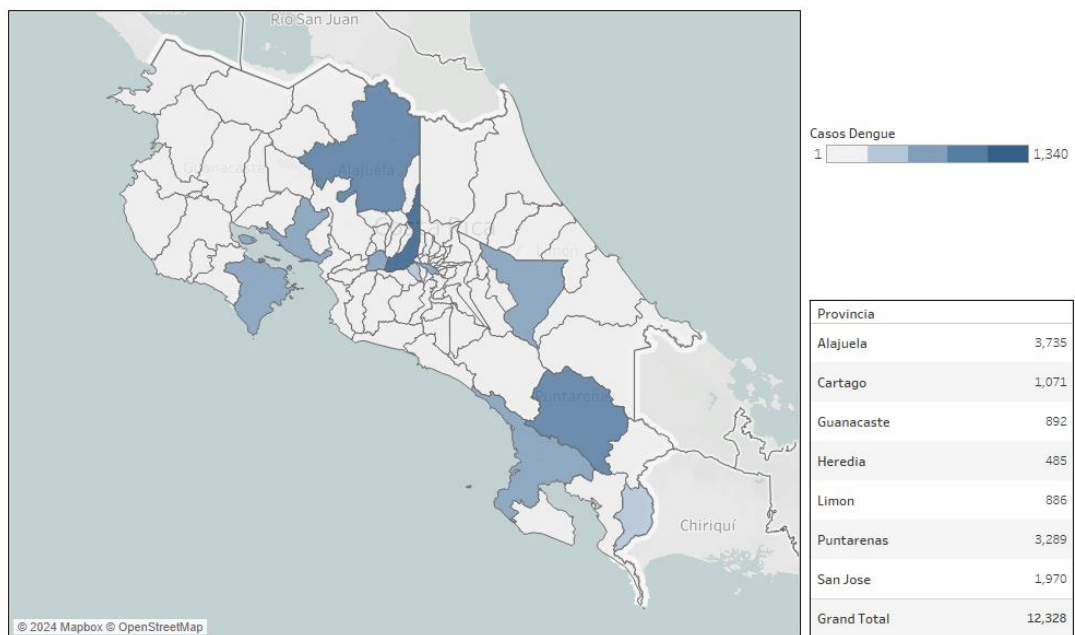


Gráfico 1.
Casos de dengue por semana epidemiológica, Costa Rica 2023-2024.



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

Figura 1.
Distribución espacial de los casos de dengue, Costa Rica semana 26, 2024.

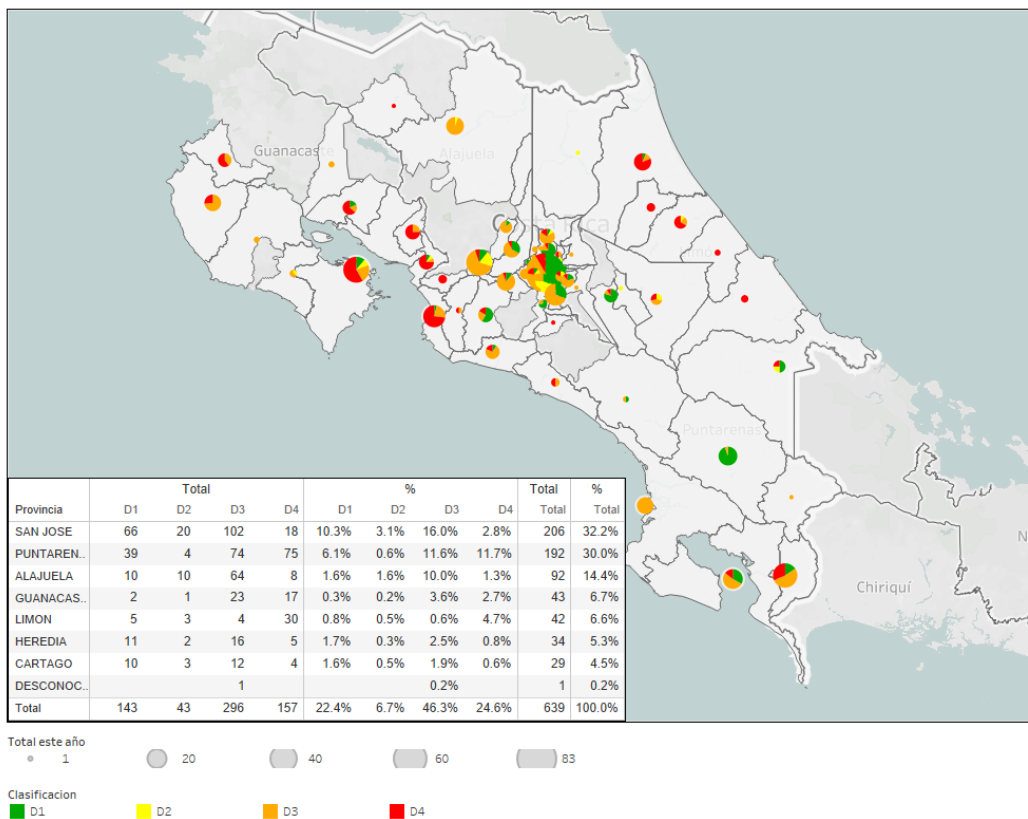


Fuente: DVS-Unidad indicadores salud



El CNRV-INCIENSA reporta 639 muestras positivas por PCR, confirmándose 296 por el serotipo 3 y 157 por el serotipo 4.

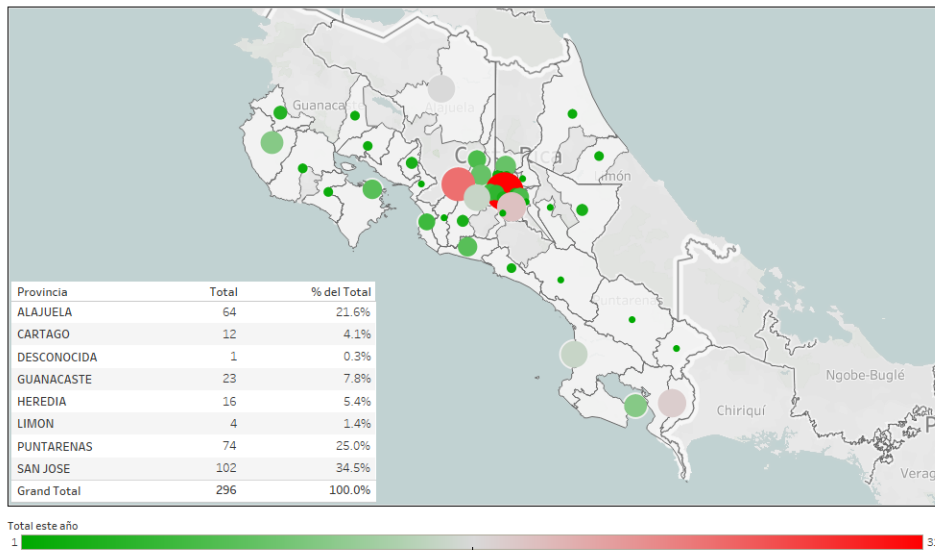
Figura 2. Distribución espacial de los serotipos de dengue, Costa Rica 2024.



Fuente: CNRV-INCIENSA

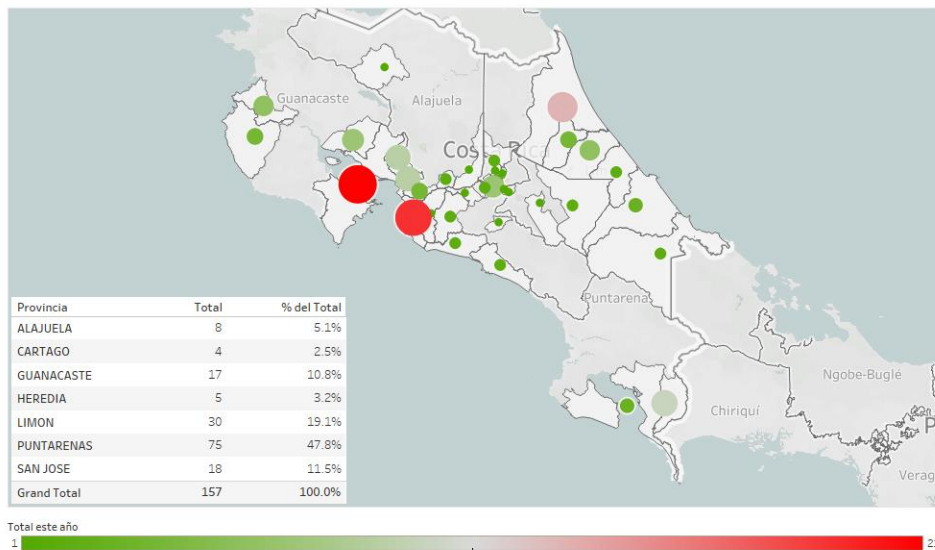


Figura 3. Distribución espacial de los serotipos 3 de dengue, Costa Rica 2024.



Fuente: CNRV-INCIENSA

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



Fuente: CNRV-INCIENSA



CHIKUNGUNYA

Se registran 19 casos reportados a través de notificación obligatoria por boleta VE01 de chikungunya a la semana epidemiológica 26.

Cuadro 2.

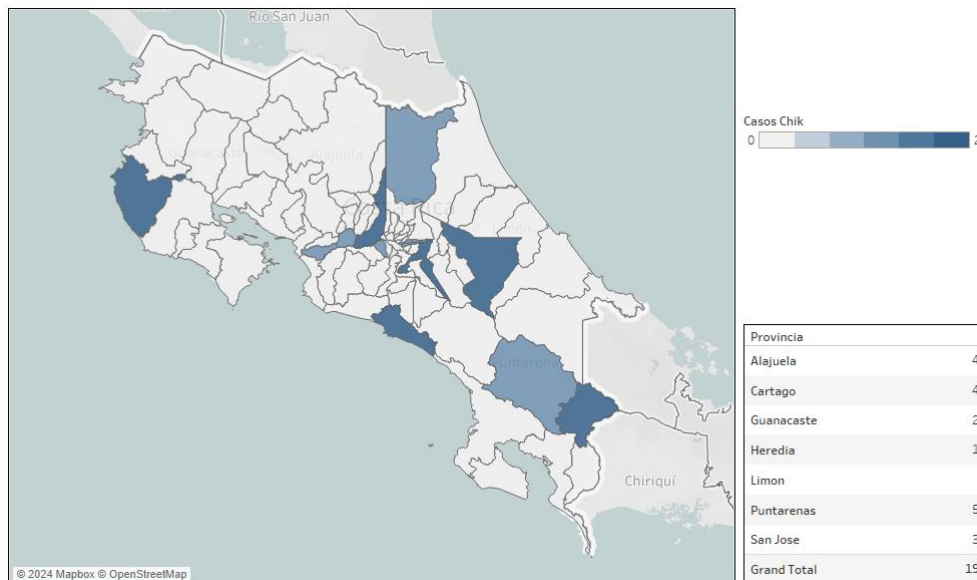
Costa Rica: Casos y tasas de Chikungunya por Región a la semana epidemiológica 26, 2024 (Tasa por 100.000 hab.).

Region	Casos	Tasa
Pacífico Central	3	0.94
Brunca	3	0.80
Central Este	4	0.70
Chorotega	2	0.42
CENTRAL NORTE	4	0.38
Central Sur	3	0.19
OCCIDENTAL		
HUETAR NORTE		
HUETAR CARIBE		
Total	19	

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

Figura 5.

Distribución espacial de los casos de chikungunya, Costa Rica semana 26, 2024.



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



ZIKA

Se registran 21 casos a través de notificación obligatoria por boleta VE01 de zika, a la semana epidemiológica 26.

Cuadro 3.

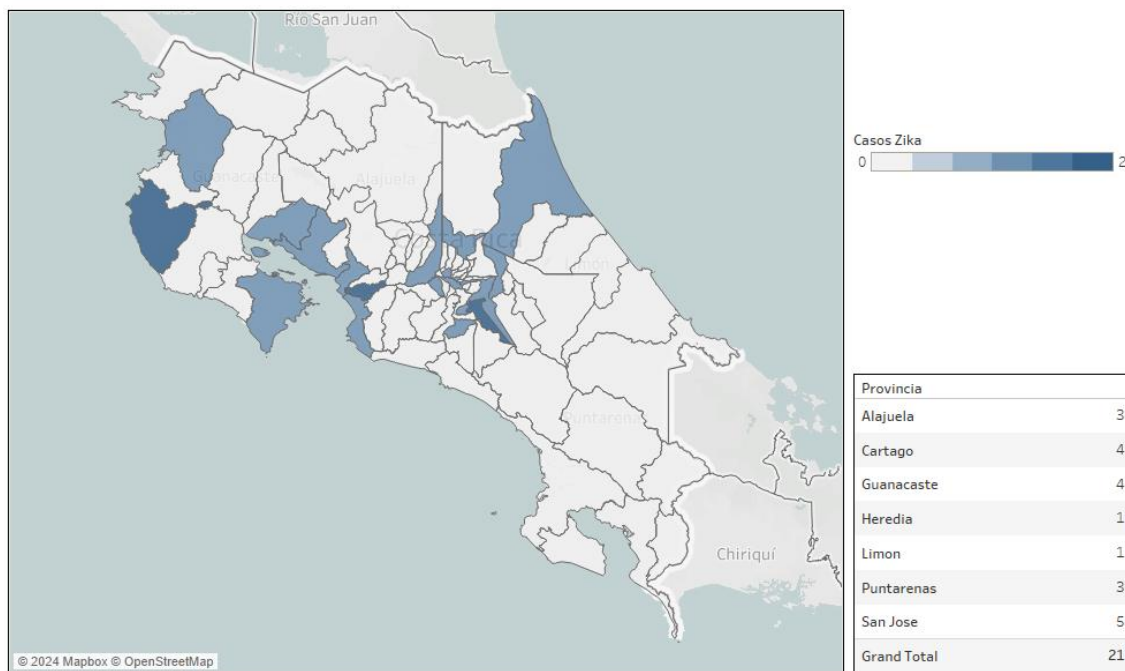
Costa Rica: Casos y tasas de Zika por Región a la semana epidemiológica 26, 2024 (Tasa por 100.000 hab.).

Region	Casos	Tasa
Central Este	5	0.87
Central Norte	2	0.19
Central Sur	4	0.26
Chorotega	4	0.85
Huetar Caribe	1	0.21
HUETAR NORTE		
OCCIDENTAL		
Pacifico Central	5	1.56
Grand Total	21	

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

Figura 6.

Distribución espacial de los casos de zika, Costa Rica semana 26, 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

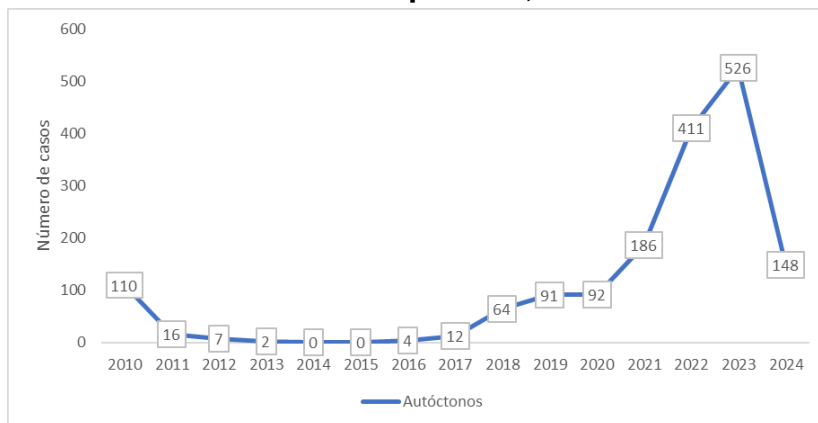
Antecedentes.

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

A la semana epidemiológica 26 del año 2024 se reportan 210 casos de malaria, de los cuales 148 son casos autóctonos, 44 importados, 13 pendiente de clasificación, 4 recaídas y 1 recrudescencia.

Gráfico 1.

Total de casos autóctonos de Malaria por año, desde 2010 a SE 26, 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	Bahia Uvita	Activo

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



Comportamiento.

A continuación, se presenta el listado de las comunidades en las que se han detectado casos en las últimas 8 semanas:

Tabla 2.

Listado de las comunidades en las que se han detectado casos en las últimas 8 semanas.

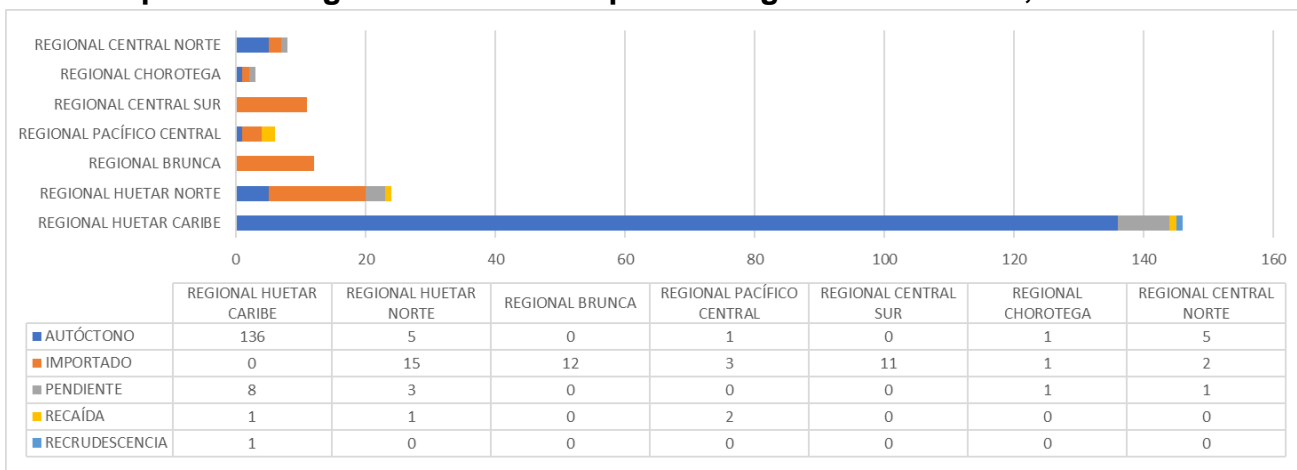
CANTÓN	DISTRITO	LOCALIDAD	TOTAL
ALAJUELA	SAN JOSÉ	PUEBLO NUEVO	1
GARABITO	JACÓ	JACO	1
GARABITO	JACÓ	INVU	1
LIMÓN	LIMÓN	MOIN	1
LIMÓN	LIMÓN	VILLA DEL MAR UNO	2
LIMÓN	LIMÓN	SIGLO VEINTIUNO	1
LIMÓN	VALLE LA ESTRELLA	VILLA CALINA	1
LOS CHILES	LOS CHILES	CUATRO ESQUINAS	1
LOS CHILES	LOS CHILES	LOS CHILES	1
MATINA	CARRANDI	DESCONOCIDO O NO COINCIDE	1
MATINA	CARRANDI	ESTRADA	6
MATINA	CARRANDI	LA MARAVILLA	1
MATINA	CARRANDI	QUINCE MILLAS	1
MATINA	CARRANDI	SABORÍO	2
MATINA	CARRANDI	VENECIA	1
MATINA	CARRANDI	ZENT VIEJO	1
MERCED	PASO DE LA VACA	HOTEL YAMURAL 1	1
POCOCÍ	RITA	TICABAN	1
POCOCÍ	RITA	PRIMAVERA	1
QUEPOS	SAVEGRE	PORTALON	1
SAN CARLOS	QUESADA	QUESADA	1

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



Gráfico 2.

Casos reportados según clasificación epidemiológica a semana 26, 2024.



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



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

Roberto Arroba Tijerino

Unidad de Epidemiología
Dirección de Vigilancia de la Salud
roberto.arroba@misalud.go.cr

Mayra Quesada Sanabria

Unidad de Indicadores en Salud
Dirección de Vigilancia de la Salud
mayra.quesada@misalud.go.cr

Rafael Chaves Méndez

Unidad de Indicadores en Salud
Dirección de Vigilancia de la Salud
rafael.chaves@misalud.go.cr

Susan Castrillo Montiel

Unidad de Indicadores en Salud
Dirección de Vigilancia de la Salud
susan.castrillo@misalud.go.cr

A continuación, se presentan los datos para la semana epidemiológica 26 de las Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) y los datos de la semana epidemiológica 26 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.

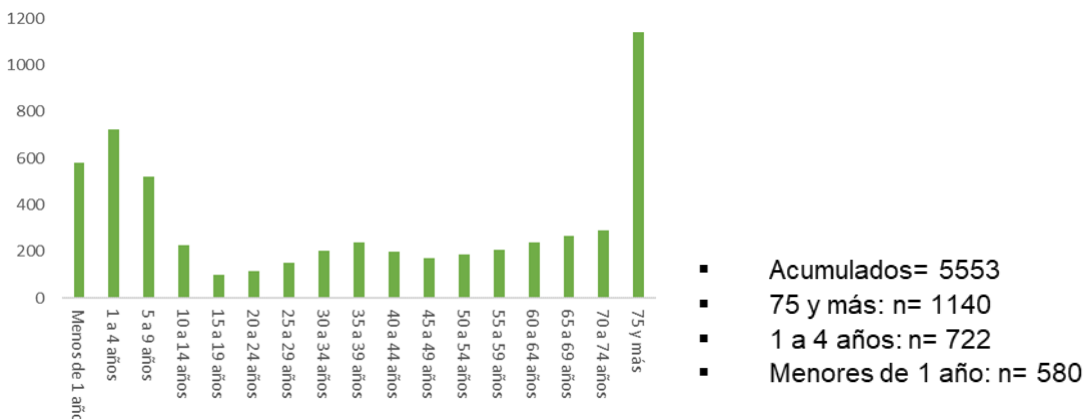
En relación con la notificación de las IRAG, por medio de la boleta VE-01, se cuenta con los siguientes datos:

- Los casos acumulados a la semana epidemiológica (SE) 26 son un total de 5553.
- 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 26, en Costa Rica, 2024.



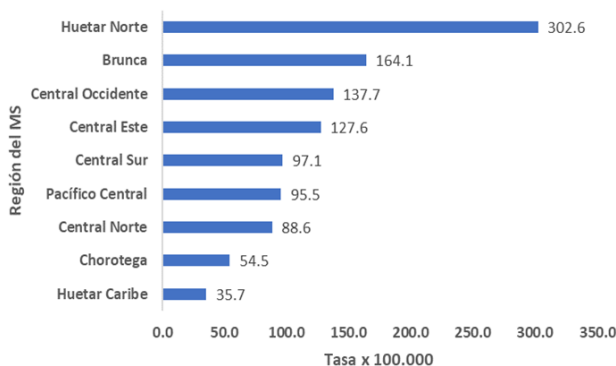
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

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

Gráfico 2.

Tasa de IRAG según región del Ministerio de Salud, acumulada a la semana epidemiológica 26 del 2024, en Costa Rica.

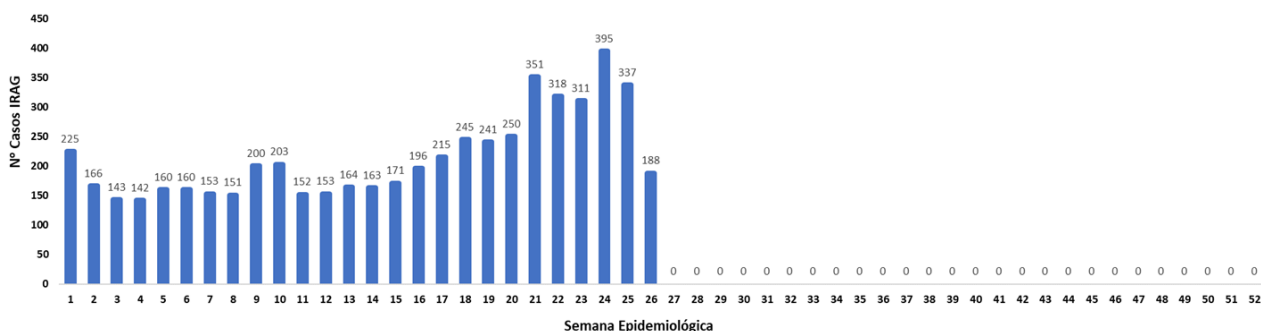


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.



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 26 semanas epidemiológicas del año 2024.

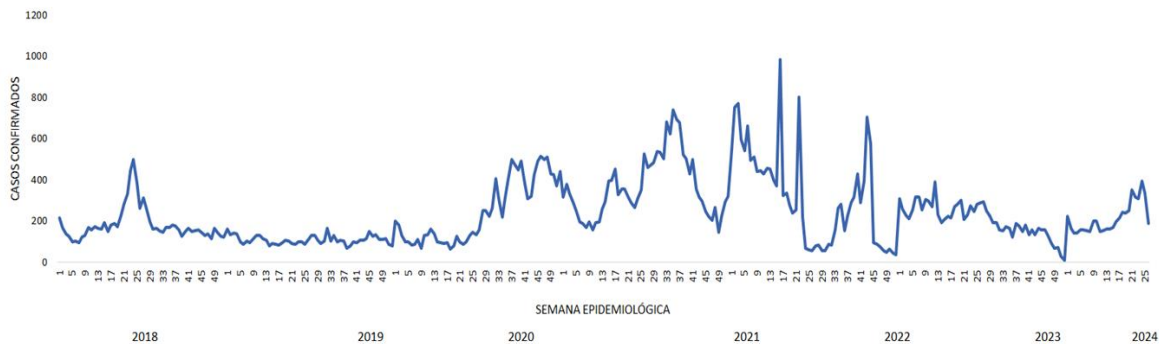
Gráfico 3.
Distribución de casos reportados por boleta VE-01 de IRAG a la semana epidemiológica 26, en Costa Rica, 2024.



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.

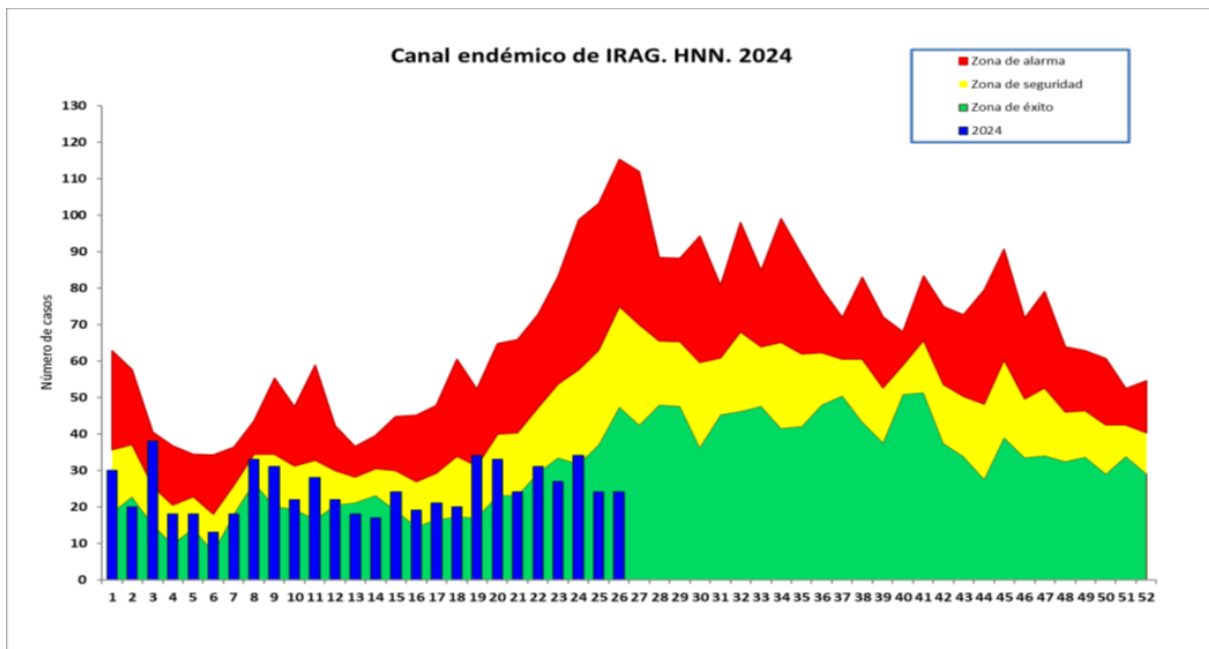
Gráfico 4.
Distribución histórica de casos de IRAG por semana epidemiológica, en Costa Rica entre los años 2018 y 2024.



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



Gráfico 5.
Canal endémico IRAG, HNN, 2024



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

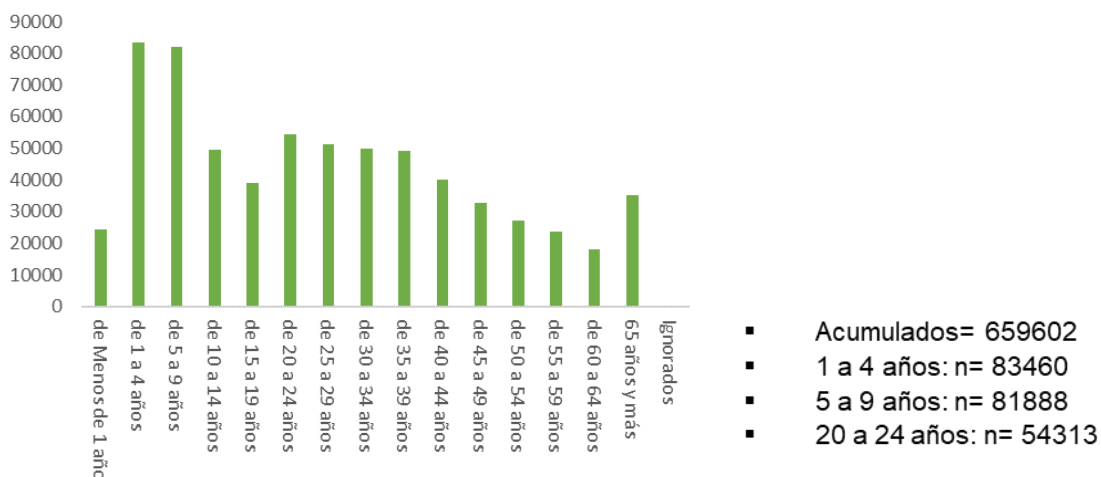
En cuanto a la notificación de IRAS, por medio de la boleta VE02, se tiene la siguiente información, tal como se muestra en el gráfico 6:

- Los casos acumulados a la semana epidemiológica (SE) 26 son 659602.
- 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 26, en Costa Rica, 2024.

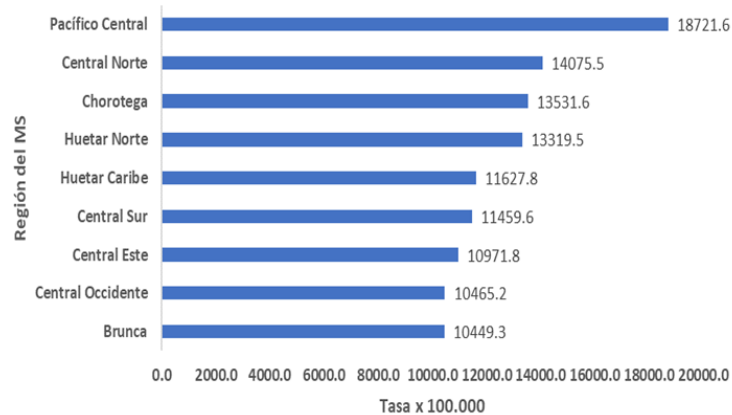


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

En el gráfico 7, se observa la tasa de incidencia de IRAS según las regiones del Ministerio de Salud a la semana 26, presentando mayor cantidad de casos por cada 100.000 habitantes la Región Pacífico Central, seguido de la Central Norte, la Chorotega, la Huetar Norte y la Huetar Caribe. Las regiones con menor incidencia corresponden a la región Central Sur, la Central Este la Brunca y la Central Occidente.

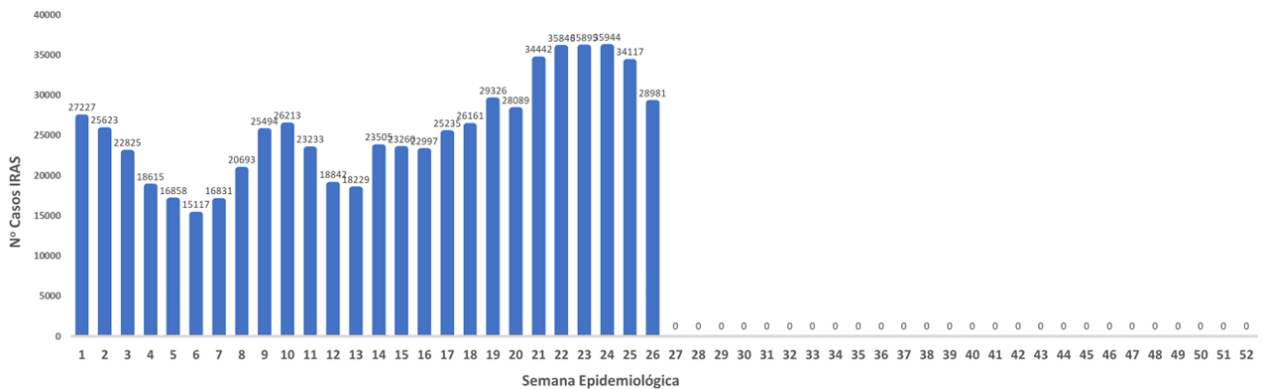


Gráfico 7. Tasa de IRAS según región del Ministerio de Salud, acumulada a la semana epidemiológica 26 del 2024, en Costa Rica.



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 26 semanas epidemiológicas del año 2024.

Gráfico 8. Distribución de casos reportados por boleta VE-02 de IRAS a la semana epidemiológica 26, en Costa Rica, 2024.

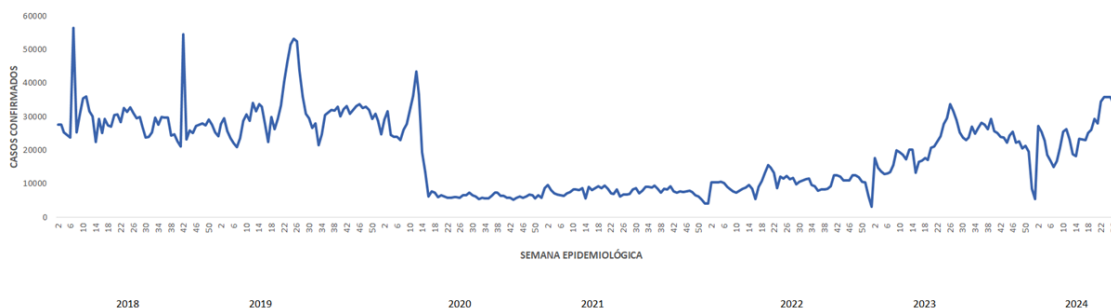


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

En relación con el histórico de casos de IRAS, por semana epidemiológica en Costa Rica, entre los años 2018 y 2024, esto se puede apreciar en el gráfico 9.



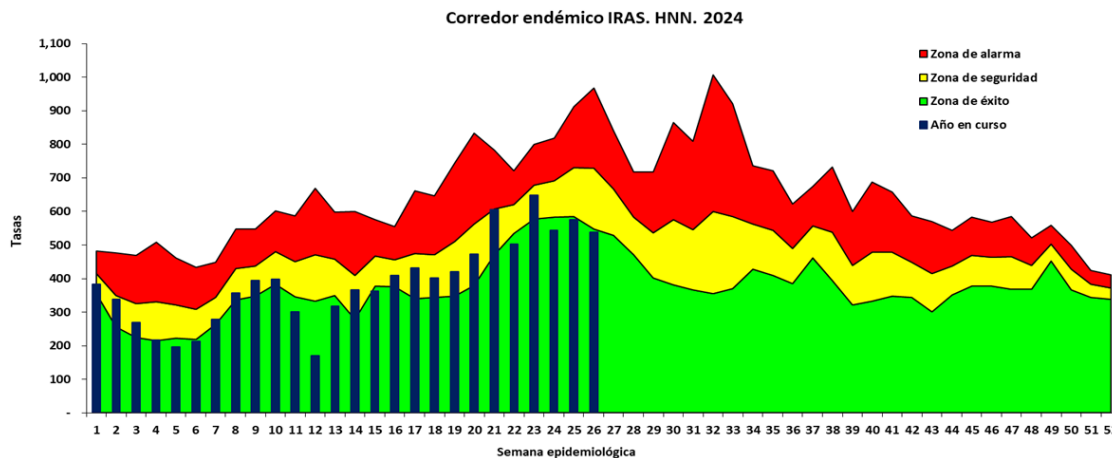
Gráfico 9.
Distribución histórica de casos de IRAS por semana epidemiológica, en Costa Rica entre los años 2018 y 2024.



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

En el gráfico 10 se presenta el canal endémico de las IRAS en el Hospital Nacional de Niños, que muestra que a la semana 26 se encuentran en zona de éxito.

Gráfico 10.
Canal endémico IRAS. HNN. 2024.



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

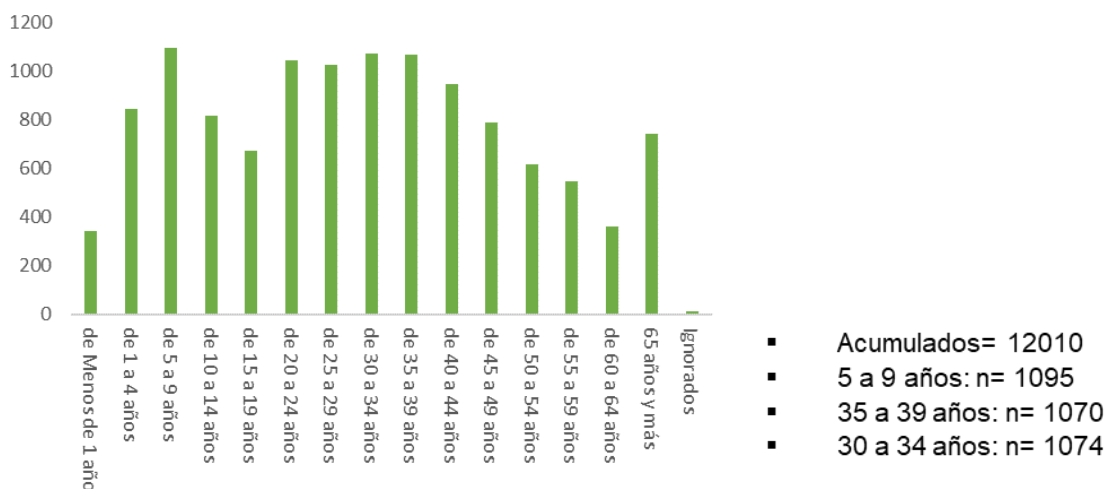
En cuanto a la notificación de ETI, por medio de la boleta VE02, se tiene la siguiente información, tal como se muestra en el gráfico 11:

- Los casos acumulados a la semana epidemiológica (SE) 26 son n= 12010.
- Los casos distribuidos por grupos por edad quinquenal tienen la mayor distribución en personas entre 5 y 9 años y las personas entre 30 y 34 años.



Gráfico 11.

Distribución de casos de ETI por grupos por edad quinquenal, notificados a la semana epidemiológica 26, en Costa Rica, 2024.



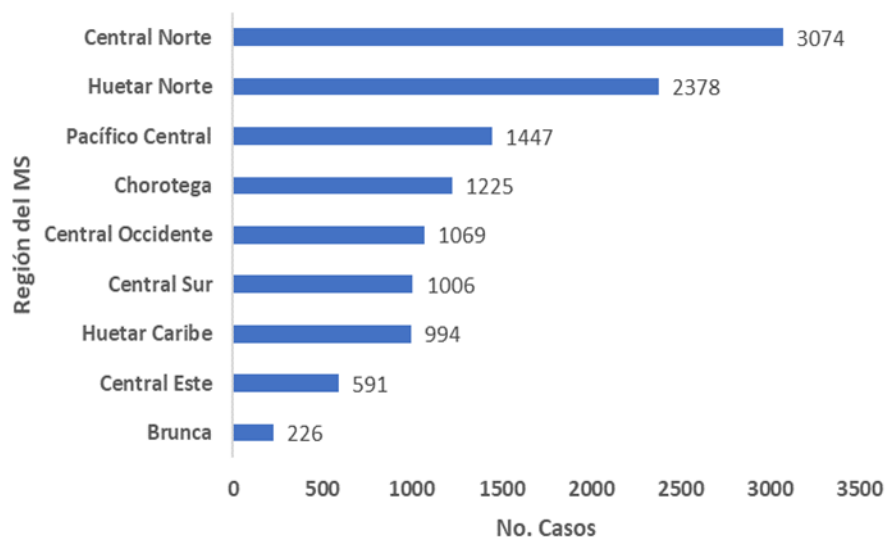
Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

En el gráfico 12, se observa el número de casos de ETI por tasa, según las regiones del Ministerio de Salud a la semana 26, presentando mayor cantidad de casos en la región Huetar Norte, la Pacífico Central, la Central Occidente, Chorotega y la Central Norte. Las regiones con menor incidencia corresponden a la región Huetar Caribe, Central Este, la Brunca y la Central Sur.



Gráfico 12.

Tasa de ETI por región del Ministerio de Salud, acumulada a la semana epidemiológica 26 del 2024, en Costa Rica.

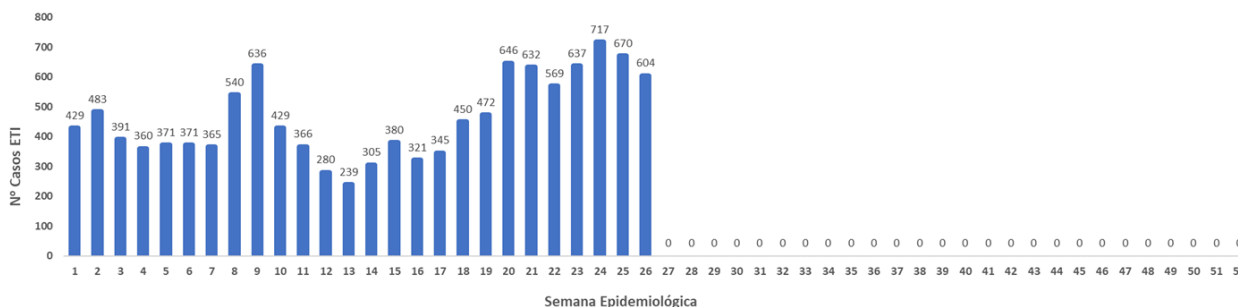


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.

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 26, en Costa Rica, 2024.

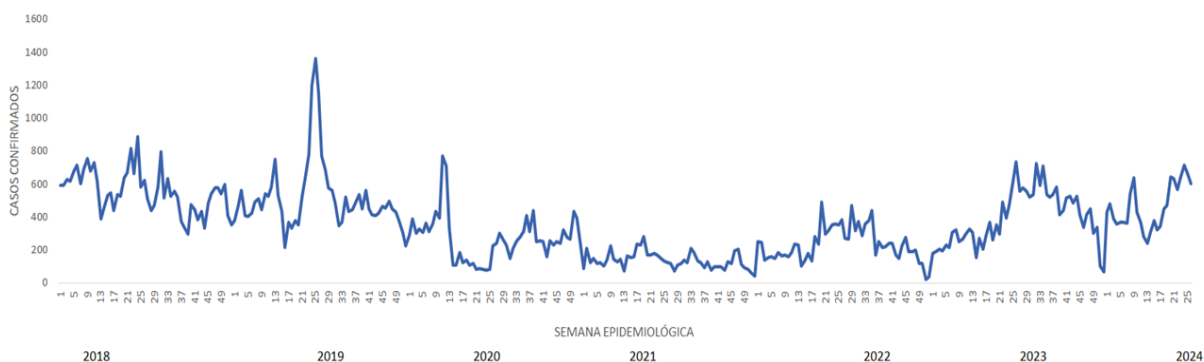


Fuente: Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de la Salud, UIS.



En relación con el histórico de casos de ETI, por semana epidemiológica en Costa Rica, entre los años 2018 y 2024, esto se puede apreciar en el gráfico 14.

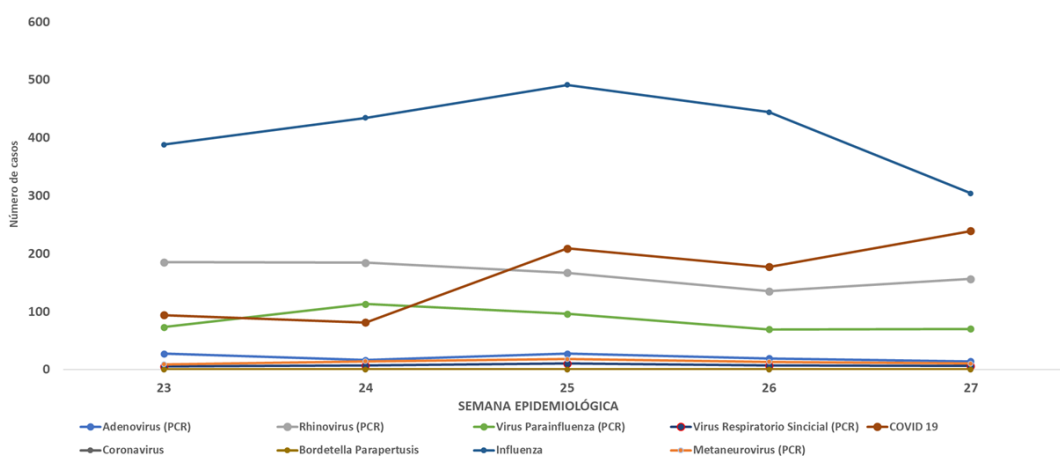
Gráfico 14.
Distribución histórica de casos de ETI por semana epidemiológica, en Costa Rica entre los años 2018 y 2024.



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

Según se observa en el gráfico 15, se puede ver el comportamiento de los principales virus respiratorios circulantes de la semana 23 a la 27; para la SE-27, en el país el virus de la influenza estacional (influenza A) es el que más está circulando, seguido del Covid-19, y finalmente, el Rinovirus está en tercer lugar de circulación.

Gráfico 15.
Distribución de virus circulantes de la semana epidemiológica 23 a la 27 en Costa Rica, 2024.



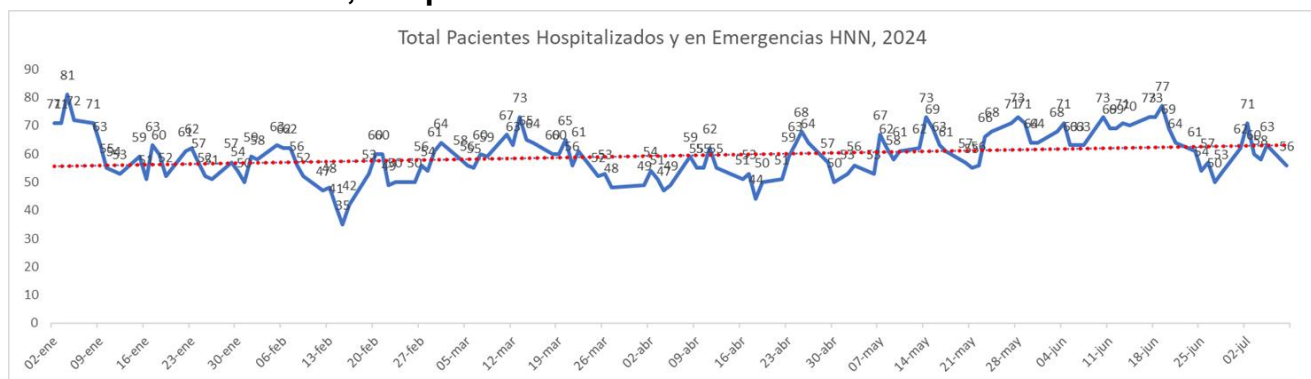
Fuente: Matriz de Resultados de Laboratorio CCSS, Subárea de Vigilancia Epidemiológica 2024.



En relación con los datos específicos del Hospital Nacional de Niños, la situación que se ha presentado en las primeras 28 semanas del año 2024 es la siguiente: Al 8 de julio del año en curso, correspondiente a la semana 28, el total de pacientes respiratorios hospitalizados son 54, lo que corresponde a un porcentaje de ocupación del 75%.

Gráfico 16.

Total de pacientes hospitalizados y en emergencias en las primeras 28 semanas del año 2024, Hospital Nacional de Niños.



Fuente: Hospital Nacional de Niños, 2024.

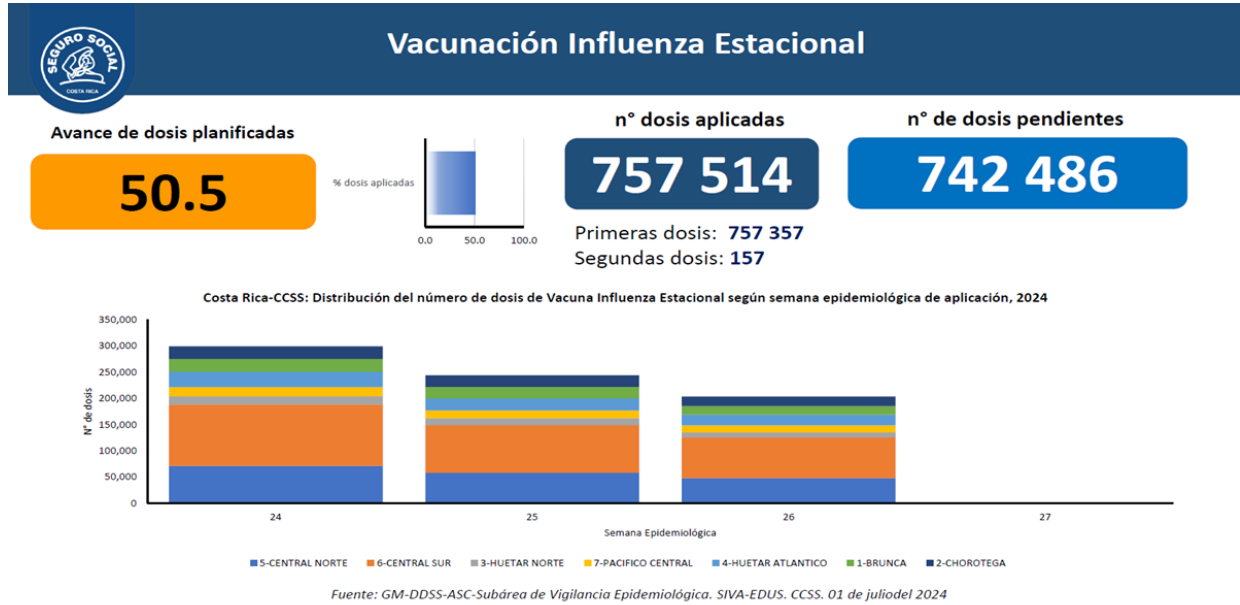
Como observaciones finales se puede indicar lo siguiente:

- IRAG con 5553 casos a la semana 26.
- IRAS con 659602 casos a la semana 26.
- ETI con 12010 casos reportados a la semana 26.
- Actualmente, la ocupación de camas respiratorias en el HNN es de un 75% (hay 54 pacientes con patologías respiratorias).
- En SE-27, el virus de la influenza A es el virus que más ha circulado, seguido del Covid-19 y en tercer lugar circula el Rinovirus.

En relación con la campaña de vacunación contra influenza estacional la cobertura alcanzada en la tercera semana de aplicación es del 50.5%, tal como se observa en el siguiente gráfico.

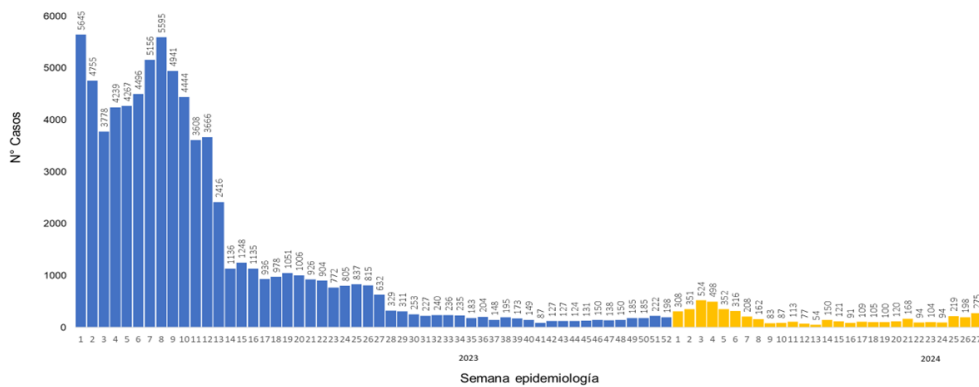


Gráfico 17. Costa Rica: Vacunación contra influenza estacional.



Para la enfermedad por COVID-19, durante la semana epidemiológica 27 (que abarca del 30 de junio al 6 de julio del 2024), se reportaron un total de 275 casos confirmados, lo que representa un aumento del 38.9% con respecto a la SE-26 del año 2024.

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



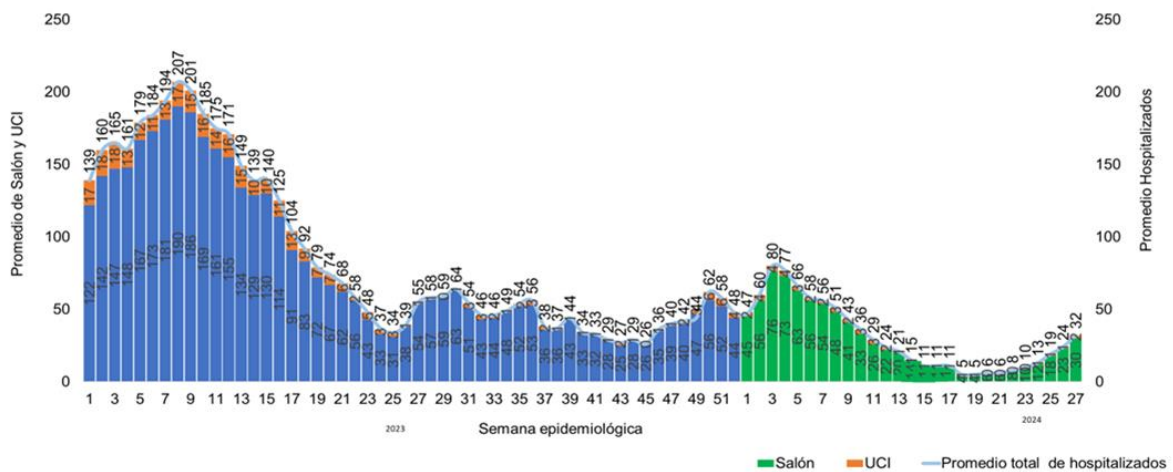
Datos sujetos para actualizar

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



Con respecto a las hospitalizaciones en la semana epidemiológica 27, se reportó un promedio total de 32 hospitalizados, lo que representa un aumento del 33.33% en el número de casos hospitalizados con respecto a la SE-26 del año 2024. El número de casos de Covid-19 se ha mantenido fluctuante, es decir el comportamiento no ha sido constante al alza o a la baja; sin embargo, en relación con los hospitalizados, el número, aunque todavía bajo, sigue aumentando semana tras semana, pasando de 5 hospitalizados por semana en la semana epidemiológica 18, hasta tener un total de 32 pacientes hospitalizados en promedio para la semana epidemiológica 27, lo que representa un incremento del 540% en estas 9 semanas.

Gráfico 19.
Costa Rica: Promedio total de hospitalizados en salón y Unidad de Cuidados Intensivos, según reporte semanal año 2023-2024.



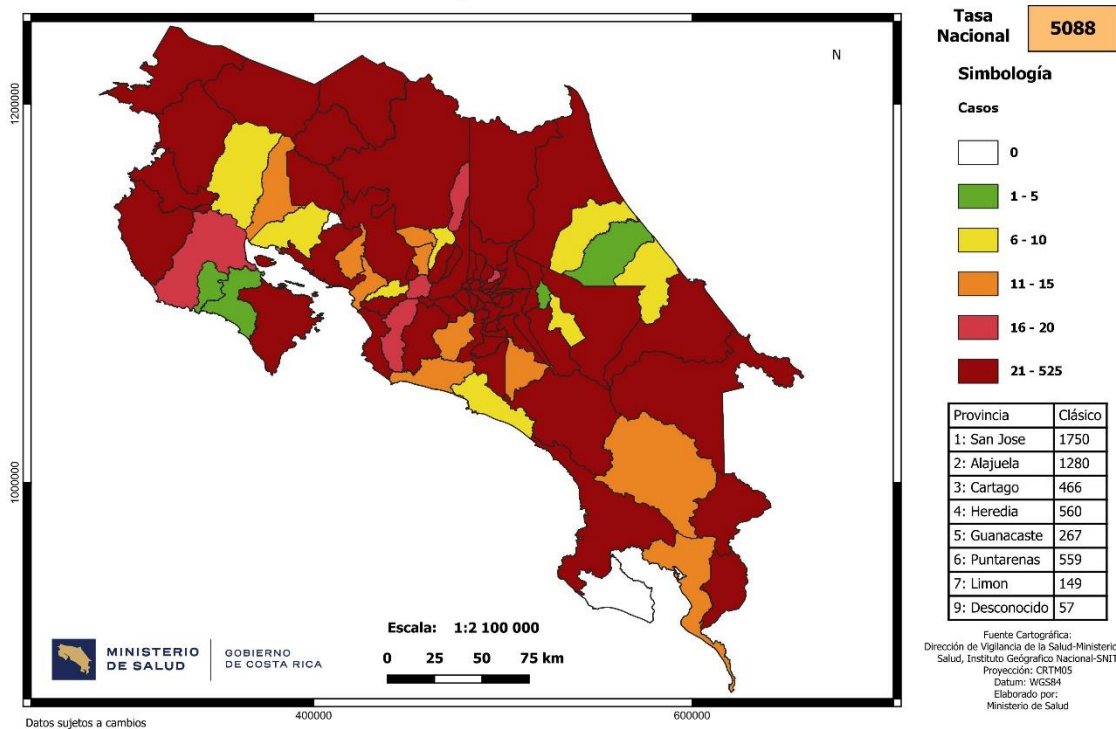
Fuente: Área de Estadística en Salud, CCSS/Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de Salud 2023-2024.

Por cantón, en el siguiente mapa se observa el número de casos notificados por covid-19 en el año 2024, a la SE-27.



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 27 del 2024



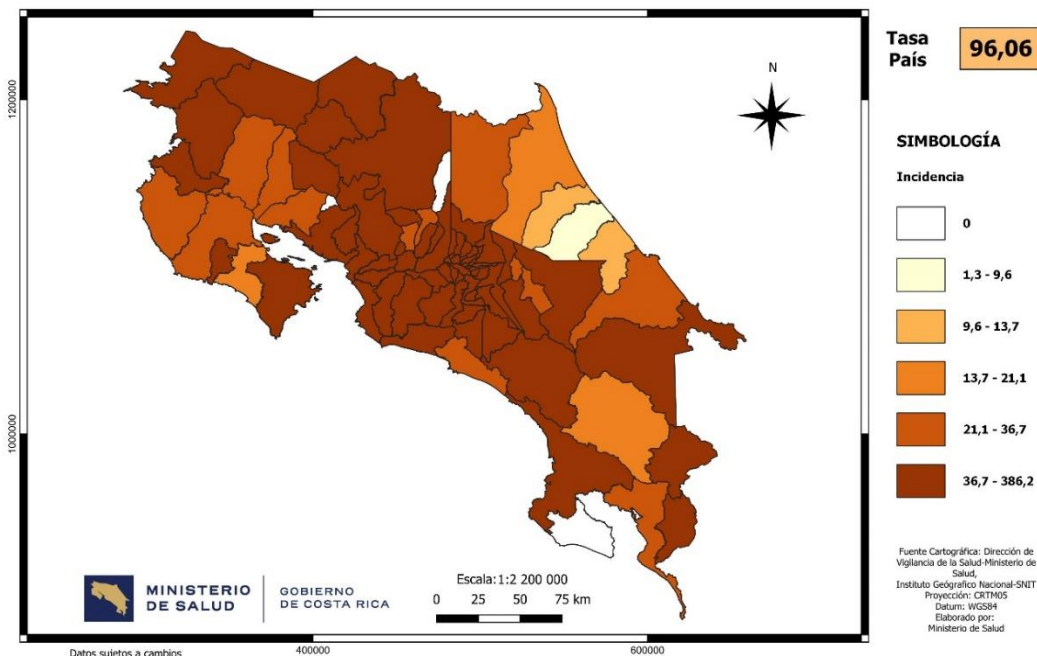
Por otra parte, en el siguiente mapa se observa la tasa de incidencia de covid-19 por cantón, acumulada a la SE-27 del presente año.



Mapa 2.

Tasa de incidencia de covid-19 por cantón, acumulada a la SE-27, Costa Rica, 2024.

Costa Rica: Tasa de incidencia de Covid 19 por cantón, acumulada a la semana epidemiológica 27 del 2024 (tasa p/100 000 habitantes)

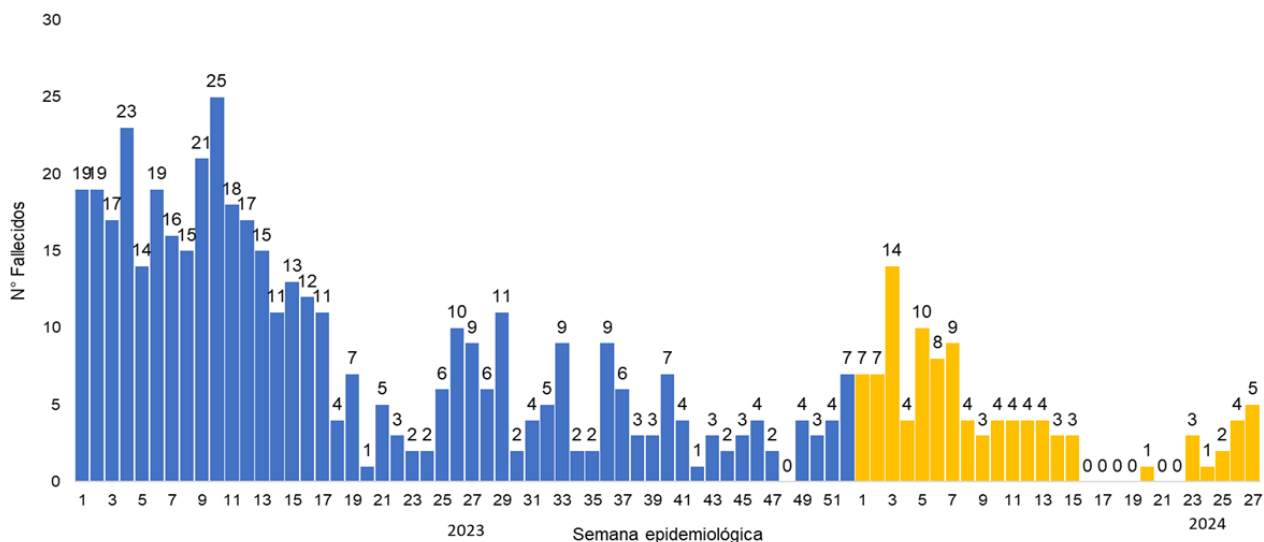


En relación con el comportamiento de las personas fallecidas asociadas a COVID-19, durante la semana epidemiológica 27, hubo 5 fallecidos, lo que representa un aumento del 25% con respecto a la semana epidemiológica 26; sin embargo, es importante indicar que estos son datos preliminares sujetos a la revisión de los casos.



Gráfico 20.

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



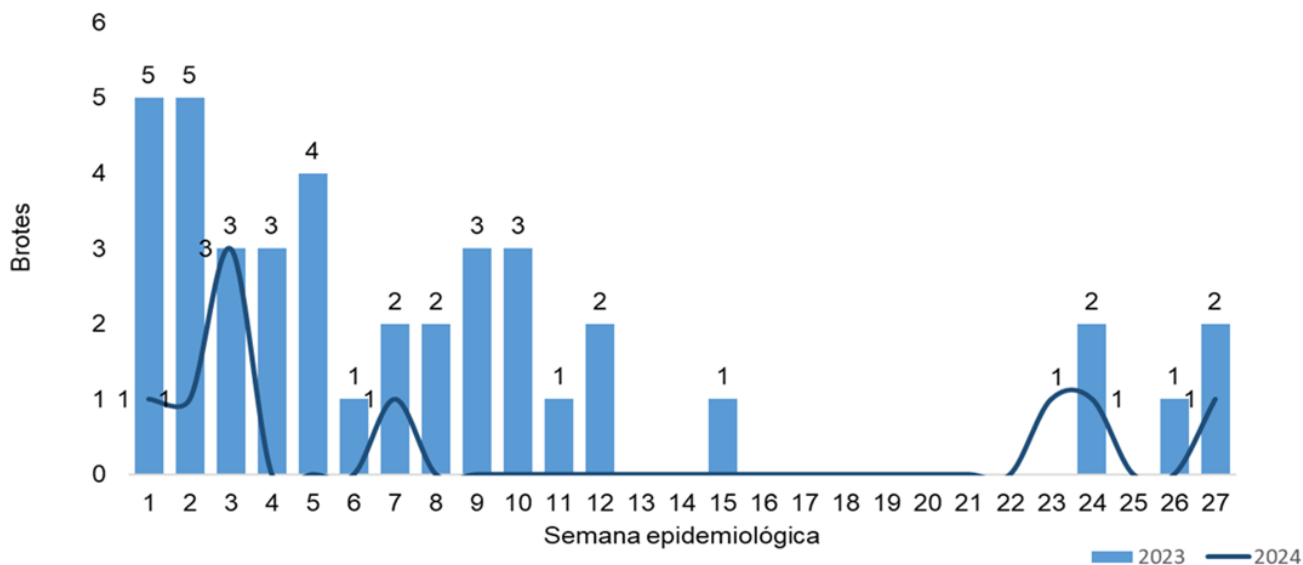
Fuente: Área de Estadística en Salud, C.C.S.S. / Ministerio de Salud, Dirección de Vigilancia de Salud 2024.

Para la semana epidemiológica 27 se reportaron dos brotes asociados a COVID-19, uno en el Hospital San Juan de Dios, que inició el 5/7/24, está activo y se han confirmado 4 casos; todas son mujeres y son funcionarias de salud; no se ha reportado ningún fallecido, y el brote está activo.

El otro brote reportado, fue en el Hospital Nacional de Geriátrica y Gerontología que reportó 3 casos positivos; del total de casos, dos están hospitalizados y un caso que estaba hospitalizado, falleció. Hay tres contactos (dos pacientes hospitalizados y uno egresado), a quienes se les realizará la prueba el día 12/7/24. Al paciente que fue contacto y ya está egresado desde el 9/7/24, se le realizó una primera prueba con resultado negativo.



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



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

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

Gráfico 22. Coberturas de vacunación contra covid-19, Costa Rica, 2024.

Vacunación COVID 19						
2020-2023*						
Total de vacunas aplicadas:	1 dosis	2 dosis	3 dosis	4 dosis	5 dosis	Refuerzos
13 602 347	4 652 139	4 371 409	2 989 678	1 240 564	338 687	9 870
	90.1 %	84.7 %	57.9 %	24%	6.6%	
2024**						
Total de vacunas aplicadas:	1 dosis	2 dosis	3 dosis (refuerzo)	4 dosis (refuerzo)	Refuerzo	
15 630	1 551	965	1 055	1 416	10 643	
	0.03 %	0.03 %	0.02 %	0.03 %	0.20 %	

Fuente: SIVA-EDUS, CCSS, Al 03-06-2024, SE 21. *Población Proyecciones Actuarial CCSS 2021 (*) Total de la Población 5,163,021 personas. **Población Proyecciones Actuarial CCSS 2024 (*) Total de la Población 5,309,625 personas





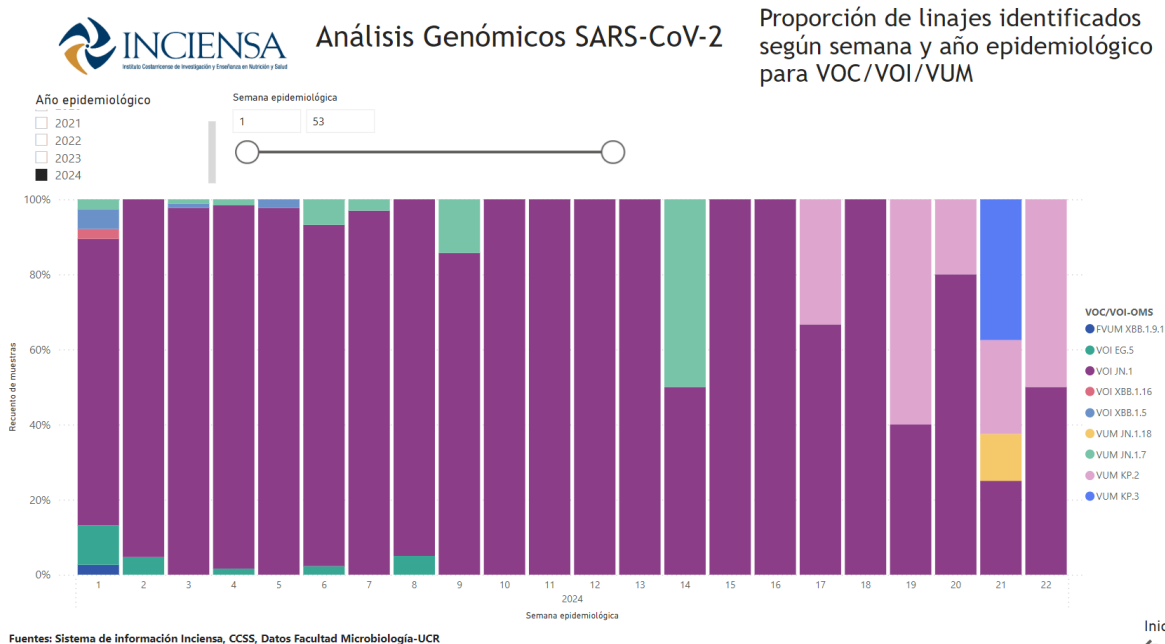
Se ha alcanzado una cobertura de vacunación con primeras dosis del 90.1%, con segundas dosis, de un 84.7%, con terceras dosis, la cobertura alcanzada es del 57.9%, y donde hay más rezago es con las cuartas y quintas dosis, con una cobertura alcanzada del 24% y del 6.6%, respectivamente. Los datos se encuentran actualizados al 3 de junio del 2024, según información revisada al 11 de julio del 2024.

Variantes genómicas

Según el informe interactivo de INCIENSA revisado el 11 de julio del 2024, se reporta la circulación del sublinaje de Variante Ómicron (VOC); a la semana 27, se reporta la circulación de la variante de interés (VOI), JN.1 y la variante bajo monitoreo KP.2 y KP.3 (Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud, 2024).

Gráfico 23.

Costa Rica: Proporción de linaje identificados, para Variante de Preocupación (VOC) Ómicron, Variante de Interés (VOI) y Variantes Bajo Monitoreo (VUM), por semana epidemiológica SE 1 a 52 del 2024.



Fuente: Sistema de Información de INCIENSA, CCSS, DATOS Facultad de Microbiología UCR, actualizado en informe interactivo en Vigilancia genómica SARS-CoV-2 al 27 de junio 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 22 del 2024

Linaje Pangolin	Cantidad	%
JN.1.18	1	0,22
EG.5	10	2,23
XBB.1.16	1	0,22
JN.1*	411	91,74
XBB.1.5.	4	0,89
XBB.1.9.1	1	0,22
JN.1.7	9	2,01
KP.2	8	1,79
KP.3	3	0,67
Total	448	100,00

Fuente: INCIENSA, informe interactivos de variantes genómicas, corte 27 de junio 2024.

Bibliografía

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



Situación epidemiológica de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) al 8 de julio 2024.

Ivannia Caravaca Rodríguez.

Unidad de Epidemiología.

Dirección de Vigilancia de la Salud

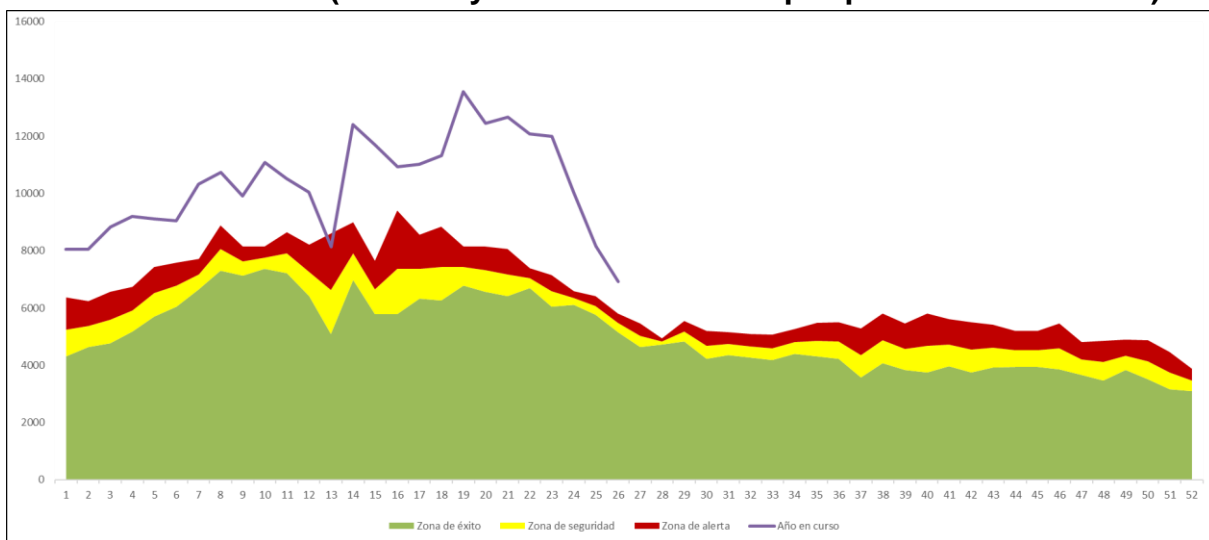
ivannia.caravaca@misalud.go.cr

A la semana epidemiológica 26 del 2024 se cuenta con un total de casos acumulados de 268236. Según el comportamiento epidemiológico de EDA, se denota una curva epidémica que se encuentra superando la zona de alerta, con una tasa de 5052 casos de diarrea por cada 100 000 habitantes.

La incidencia de las EDA para la Semana epidemiológica (SE) 26 refleja un aumento significativo en la cantidad de casos de Enfermedad Diarreica Aguda notificados en los últimos años. Es evidente el aumento de tasas por 100 000 habitantes en todo el territorio nacional posiblemente asociado a la estación lluviosa en este momento del año. Para la SE 26 se continúa observando una tendencia marcada de disminución en la frecuencia de casos.

Gráfico 1.

Costa Rica. Canal endémico para EDA por semana epidemiológica hasta la SE 26. Años 2015- 2024. (Se excluyen del 2020 al 2022 por pandemia COVID-19)



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



La tasa de incidencia más alta por cada 100 000 habitantes se presenta en la Región Pacífico Central (7096 casos por 100 000 habitantes), seguida de la Región Central Sur (6158 casos por 100 000 habitantes), la Región Central Norte (5098 casos por 100 000 habitantes) y la Región Huetar Caribe (5097 casos por 100 000 habitantes). El grupo de edad más afectado es el de adultos de 20 a 39 años.

Los cantones con mayores tasas de incidencia de EDA (superiores a 6000 casos por 100 000 habitantes) a la SE 26 son: Montes de Oro, Vázquez de Coronado, Garabito, Orotina, Goicochea, Alajuelita, San Rafael, Barva, Puntarenas, Matina, San José, Heredia Flores, Siquirres, Parrita, Atenas, Esparza, Moravia, Cañas, Desamparados

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.

El sistema de salud está reportando una alta frecuencia 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.



Coberturas de vacunación 2024

Roberto Arroba Tijerino
Unidad de Epidemiología
Dirección de Vigilancia de la Salud
roberto.arroba@misalud.go.cr

A continuación, se presentan los datos correspondientes a las coberturas de vacunación alcanzadas por país al mes de mayo del 2024.

Gráfico 1.
Coberturas de vacunación, por biológico; enero-mayo 2024, Costa Rica



Fuente: Datos aportados por la CCSS y datos registrados en el SINOVAC, elaboración propia, UE, DVS, MS.

Actualmente, dentro de las coberturas acumuladas al mes de mayo del 2024, hay 7 biológicos que tienen rangos de vacunación esperados como ideales (entre 95 y 100%). Hay 2 vacunas con coberturas por encima del 100%, y tres vacunas que tienen coberturas por debajo del 80%.

En el gráfico 1 se pueden observar las coberturas de vacunación alcanzadas en los primeros 5 meses del año 2024. Hay vacunas que se aplican en el ámbito escolar que no llegan al 80% de cobertura, específicamente las vacunas contra papiloma en la segunda dosis y la vacuna que protege contra tétanos y difteria;



es necesario seguir trabajando en conjunto y mejorar la comunicación entre diferentes instituciones (MS, CCSS, MEP, entre otras), con el fin de que esta población de riesgo pueda completar esquemas de vacunación y aumentar estas coberturas alcanzadas al mes de mayo; es necesario tratar de subir coberturas en las vacunas SRP 2, Td y VPH, que son vacunas muy importantes para prevenir enfermedades que pueden tener un gran impacto en la salud pública del país.

Las vacunas que se encuentran con coberturas ideales son las siguientes:

- Hepatitis B 2
- Hepatitis B 3
- Pentavalente 1
- Pentavalente 2
- Pentavalente 3
- PCV 13 1
- PCV 13 2
- Rotavirus 2
- VPH 1
- Tdap

Las vacunas que están por encima del 100% son las vacunas de Tetraxim y Varicela.

Y las vacunas que se encuentran con una cobertura por debajo del 80% son las siguientes:

- SRP 1
- Td
- VPH 2



Miasis por Gusano Barrenador en Humanos

María José Lafuente González
Unidad de Epidemiología
Dirección de Vigilancia de la Salud
maria.lafuente@misalud.go.cr

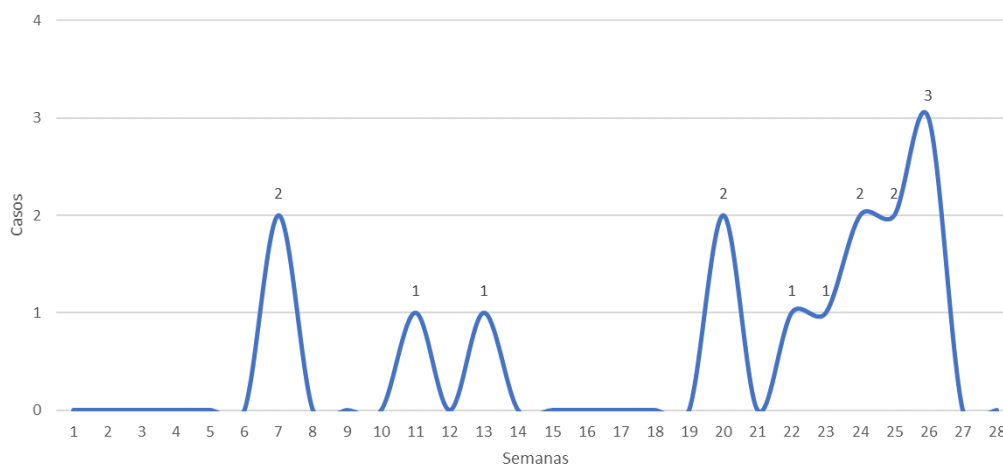
Rafael Alberto Chaves Méndez
Unidad de Indicadores en Salud
Dirección de Vigilancia de la Salud
rafael.chaves@misalud.go.cr

La Miasis por Gusano Barrenador es una enfermedad parasitaria causada por la fase de larva o gusano de la mosca *Cochliomyia hominivorax*. Afecta a todos los animales de sangre caliente, incluso a los humanos.

La mosca deposita los huevecillos en heridas y/o mucosas de los orificios corporales, invadiendo los tejidos vivos como la piel, la cavidad ocular, oral, nasal, genital y otras; provocando lesiones graves, la pérdida de la función del órgano parasitado y la muerte en casos más severos de la enfermedad.

Gráfico 1

Costa Rica: Casos notificados por Miasis de Gusano Barrenador, por semana epidemiológica, 2024



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

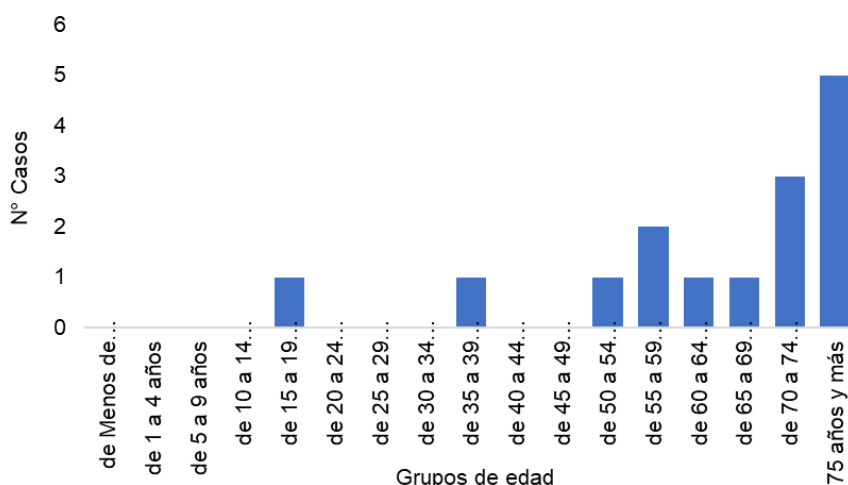


El comportamiento de la Miasis por Gusano Barrenador en Humanos, en estas 28 semanas del año, tiene predominio en los hombres con 60.0%(n=9) con una tasa de 0.3 por 100.000 habitante y el comportamiento en las mujeres se presenta con el 40.0% (n=6) con una tasa de 0.2 por 100.000 habitantes.

En el gráfico 2, se muestran los casos por grupos de edad observándose un predominio en las personas adultas, de 75 y más años con más casos reportados (n=5), seguidos por el grupo de 70 a 74 años (n=2).

Gráfico 2

Costa Rica: Casos notificados de Miasis por Gusano Barrenador por grupos de edad quinquenal, notificados a la semana 28, 2024



Nota: Datos preliminares sujetos a ser actualizados.

Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, 2024.

En el cuadro 1, se presentan el comportamiento de esta enfermedad a nivel de las nueve regiones del país, por casos y tasa por 100.000 habitantes notificados.



Cuadro 1

Costa Rica: Casos notificados de Miasis por Gusano Barrenador según Regiones de procedencia, por casos y tasa. (Tasa p/100.000 habitantes), semanas 1 a 28, 2024

Regiones	Casos	Tasas
Brunca	7	1,9
Central Este	2	0,3
Central Norte	1	0,1
Central Sur	1	0,1
Chorotega	1	0,2
Huetar Caribe	1	0,2
Huetar Norte	1	0,4
Central Occidente	0	0,0
Pacifico Central	1	0,3
Total	15	

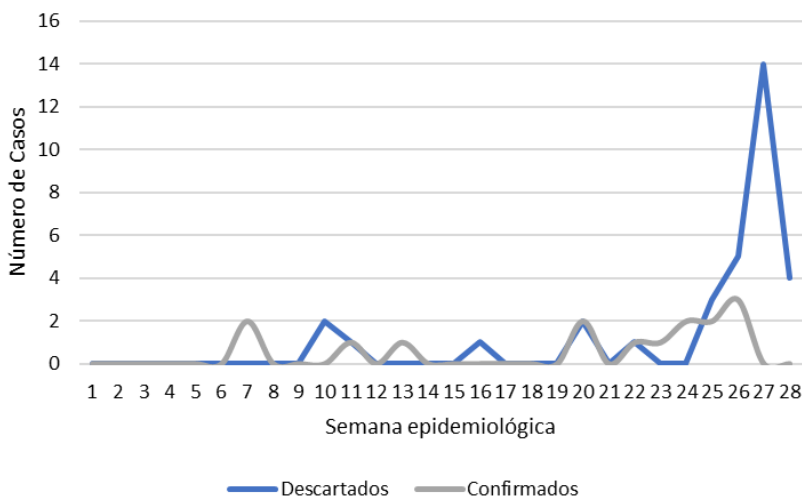
Nota: Datos preliminares sujetos a ser actualizados.

Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, 2024.

Para el año 2024, a la semana epidemiológica 28 (01 enero al 10 de julio de 2024) se ha brindado atención a 48 casos sospechosos por Miasis de Gusano Barrenador en humanos, de los cuales se han confirmado 15 casos y se han descartado 33 casos.

Gráfico 3

Costa Rica: Casos confirmados y casos descartados de Miasis por Gusano Barrenador de la semana 1 a la 28, 2024



Nota: Datos preliminares sujetos a ser actualizados.

Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud, 2024.



La Miasis por Gusano Barrenador en Humanos es una enfermedad de notificación obligatoria, de acuerdo con lo indicado en el *Lineamiento Nacional para la Vigilancia de Miasis por Gusano Barrenador en Humanos*.

Es de suma importancia mantener la prevención y control de esta enfermedad, dado que la mosca *Cochliomyia hominivorax* continúa circulando en el territorio nacional y existe la declaratoria de Emergencia Nacional Sanitaria Epidémica para el control y erradicación de la enfermedad de Gusano Barrenador, Decreto Ejecutivo N° 44382–MAG, por lo que se brinda a continuación las siguientes medidas:

- Mantener higiene personal, lavarse las manos regularmente con agua y jabón.
- Control, tratamiento e higiene en lesiones en piel de acuerdo con la recomendación del médico tratante.
- Asistir al establecimiento de salud cuando presenta síntomas asociados a la enfermedad, tales como: dolor, malestar y picazón en el sitio de la lesión, enrojecimiento de la piel, herida con secreción, sensación que se mueve y con frecuencia, se pueden observar huevecillos y/o larvas visibles en la lesión herida.
- Mantener vigilancia y control en el cuidado de los animales, realizando revisiones frecuentes, así como la curación de todas las heridas e informar a las autoridades de salud animal (SENASA) sobre la aparición de animales de producción o domésticos con gusaneras.



Depresiones

Gloriela Brenes Murillo

Unidad de Análisis Permanente de Situación de Salud
Dirección Vigilancia de la Salud
gloriela.brenes@misalud.go.cr

Siany Cordero Abarca

Unidad Seguimiento de Indicadores en Salud
Dirección Vigilancia de la Salud
siany.cordero@misalud.go.cr

2024

INTRODUCCIÓN

El trastorno depresivo o depresión es un trastorno mental habitual que puede afectar a cualquier persona. Se caracteriza por un bajo estado de ánimo o una pérdida de interés por realizar actividades o de placer al realizarlas, que duran un periodo prolongado.

La depresión no es lo mismo que los cambios de estado de ánimo o las emociones que podamos tener cotidianamente, ya que los episodios depresivos duran la mayor parte del día, casi todos los días, durante al menos dos semanas. La persona puede tener trastornos del sueño y cambios de apetito, así como disminución de la autoestima, ideas en torno a la muerte y desesperanza respecto al futuro. A menudo, también puede sentirse cansada y tener dificultades para concentrarse.

La depresión es producto de una compleja interacción de factores sociales, psicológicos y biológicos. Un factor que puede predisponer a sufrirla es haber sufrido malos tratos, haber perdido a un ser querido u otros sucesos adversos. Los problemas escolares y laborales también pueden provocar depresión.

Se ha demostrado que los programas preventivos reducen la incidencia de la depresión. Además, hay tratamientos psicológicos y farmacológicos eficaces.

Síntomas

En un episodio depresivo, la persona experimenta un estado de ánimo deprimido (tristeza, irritabilidad, sensación de vacío) o una pérdida del placer o del interés por actividades y es distinto de las variaciones habituales del estado de ánimo. Estos episodios abarcan la mayor parte del día, casi todos los días, durante al menos dos semanas.



Pueden presentarse varios síntomas más, como:

- dificultades para concentrarse
- un sentimiento de culpa excesiva o de baja autoestima
- falta de esperanza acerca del futuro
- pensamientos de muerte o suicidio
- alteraciones del sueño
- cambios en el apetito o en el peso
- sensación de cansancio acusado o de falta de energía.

Es así como con la promulgación del Decreto de Vigilancia 40556-S del año 2017, se incorpora; el trastorno depresivo como enfermedad de diagnóstico 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° 25 del año 2024.

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

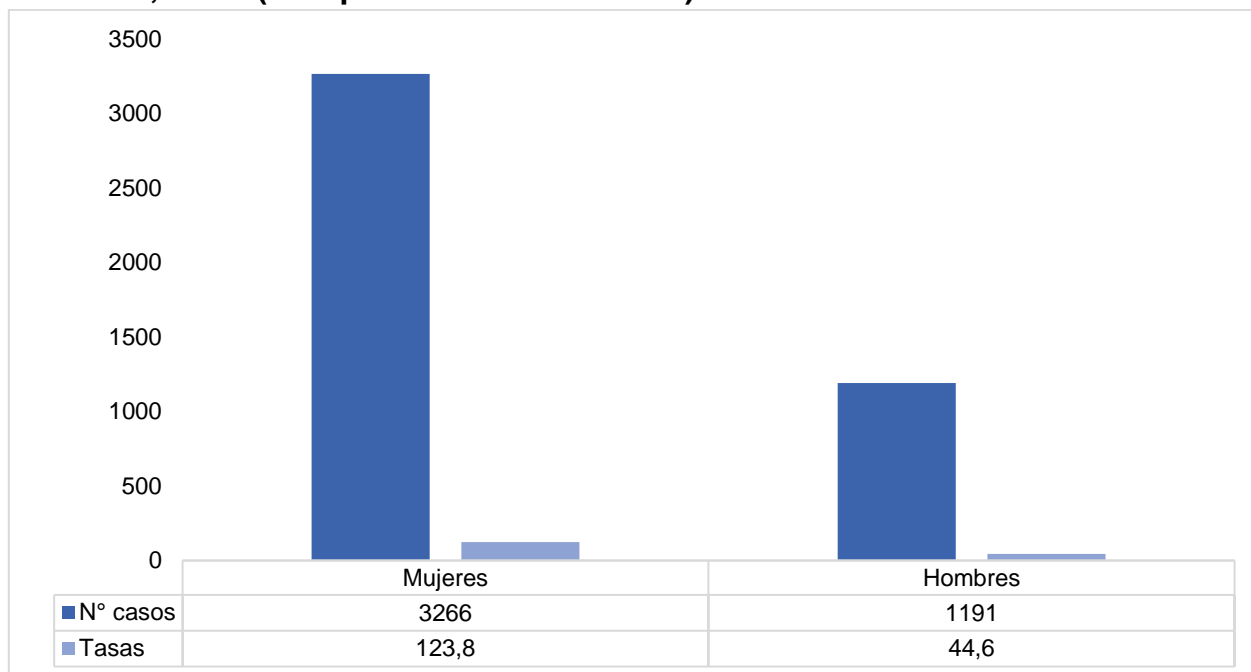
DEPRESIONES SE25, 2024

Al respecto a la SE25 se tiene un acumulado de 4457 casos notificados de depresiones, de estos de estos las mujeres cuentan con la mayor cantidad de casos atendidos con relación a los hombres lo cual implica una diferencia en el acumulado de más de dos mil casos en términos de totales, el gráfico N°1 ilustra lo anterior.



Gráfico 1

Costa Rica: totales e incidencia de casos notificados de depresión según sexo a la SE25, 2024. (tasa por 100 000 habitantes).



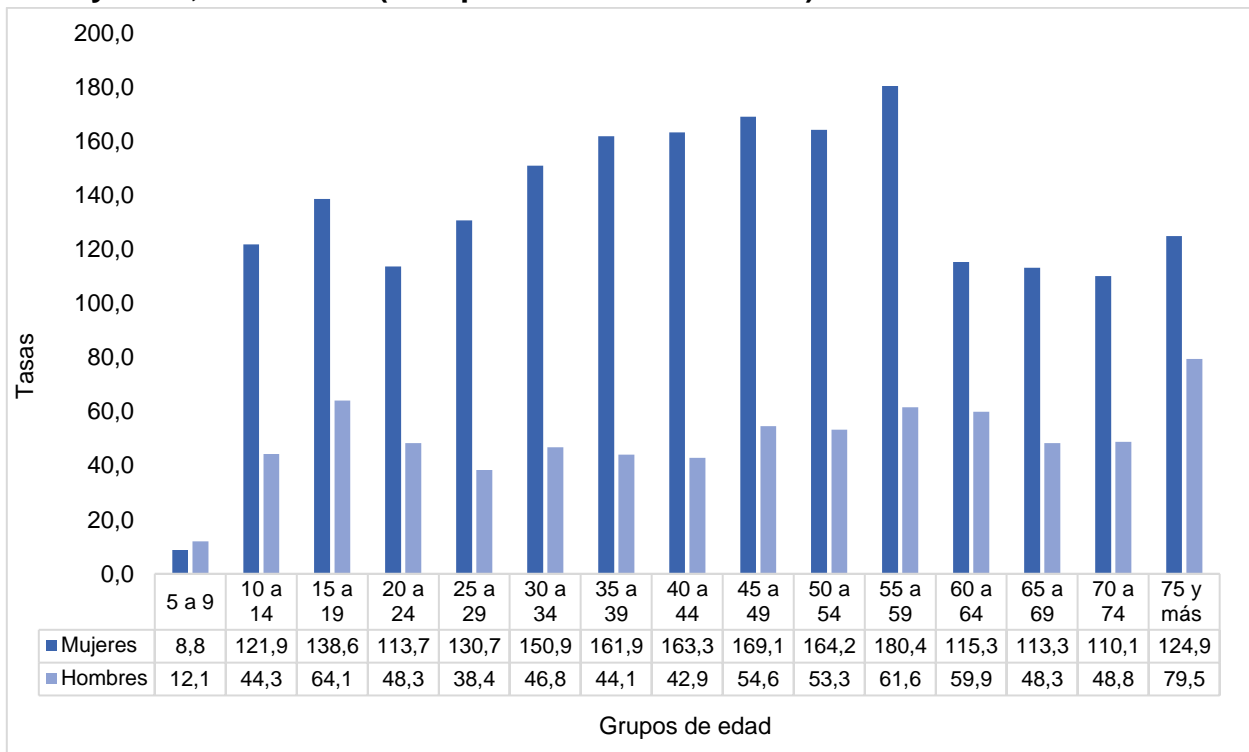
Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

Por otro lado, con relación a los grupos de edad por sexo, las mujeres de todas las edades mantienen la tendencia a lo largo de este año, presentando las tasas más altas con relación a los hombres, siendo las que tienen entre 55-59 las que presentan la tasa más alta y en los hombres los que se ubican en el grupo de edad de 75 y más el gráfico 2 indica las tasas para los diferentes grupos de edad y sexo.



Gráfico 2.

Costa Rica incidencia de casos notificados de depresión según grupos de edad y sexo, SE25-2024 (tasa por 100 000 habitantes).



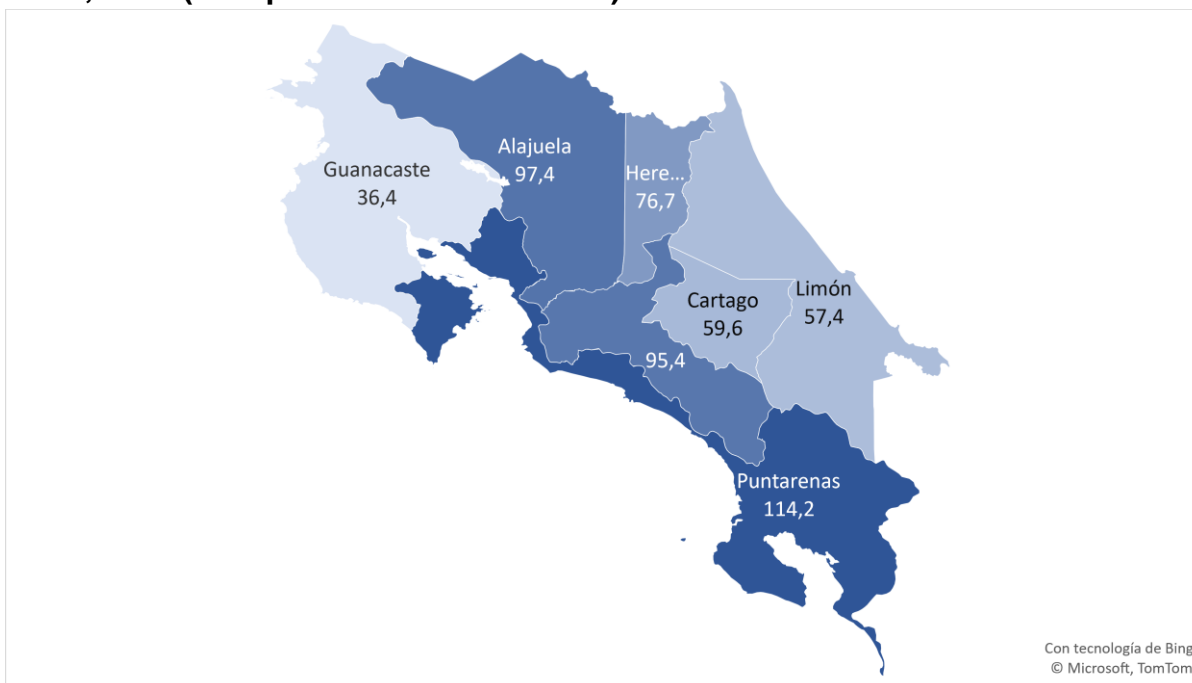
Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

En cuanto al comportamiento de las depresiones según la provincia, actualmente Puntarenas mantiene la tendencia al aumento muy por encima de Alajuela quien la segunda y en una tercera posición está la capital San José, con una mínima diferencia, el Mapa 1 lo indicado lo indicado.



Mapa 1.

Costa Rica: incidencia de casos notificados de depresión según provincia, SE25, 2024 (tasa por 100 000 habitantes)



Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

Con relación a los casos notificados como en términos de totales según las provincias la información se brinda a través de la Tabla 1.

Tabla 1.

Costa Rica: totales de casos notificados de depresión según provincia. SE25, 2024.

Provincia	N° casos
<i>Nacional</i>	<i>4457</i>
San José	1629
Alajuela	1052
Cartago	330
Heredia	424
Guanacaste	151
Puntarenas	596
Limón	275

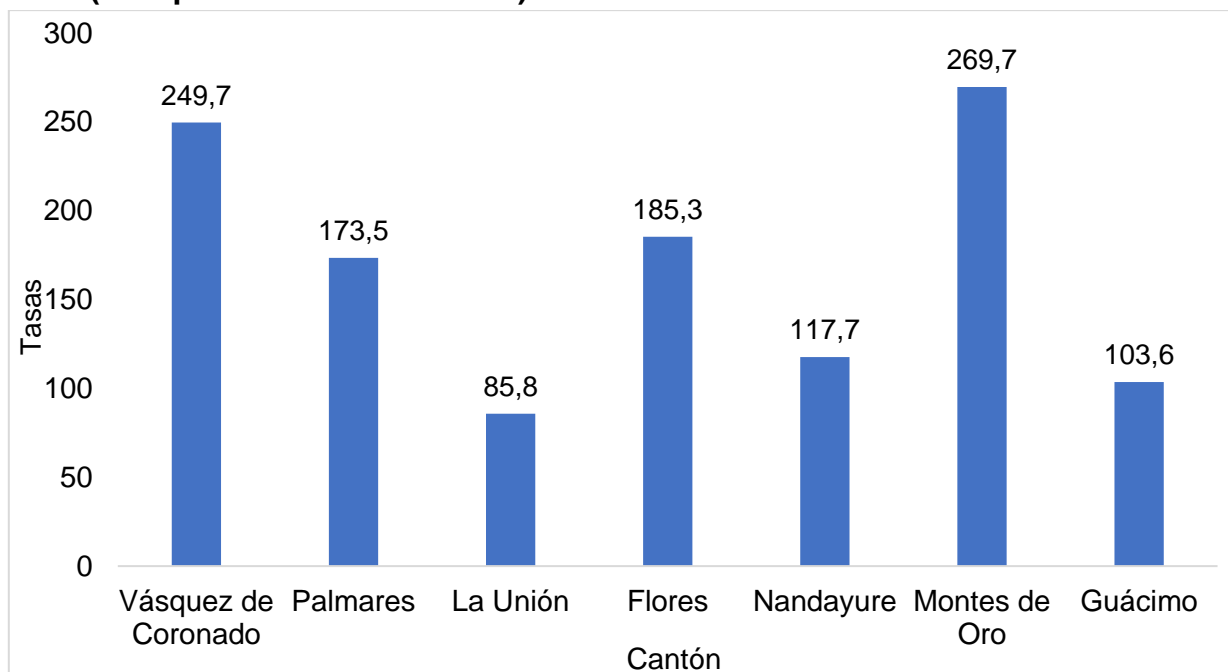
Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud



En cuanto a la situación por cantones, Montes de Oro de Puntarenas mantiene la tendencia del año con la tasa más alta, seguida muy de cerca por de Vásquez de Coronado de San José, y en una tercera posición se ubica Flores de Heredia.

Gráfico 3.

Costa Rica: incidencia de casos notificados de depresión según cantón, SE25, 2024 (tasa por 100 000 habitantes)

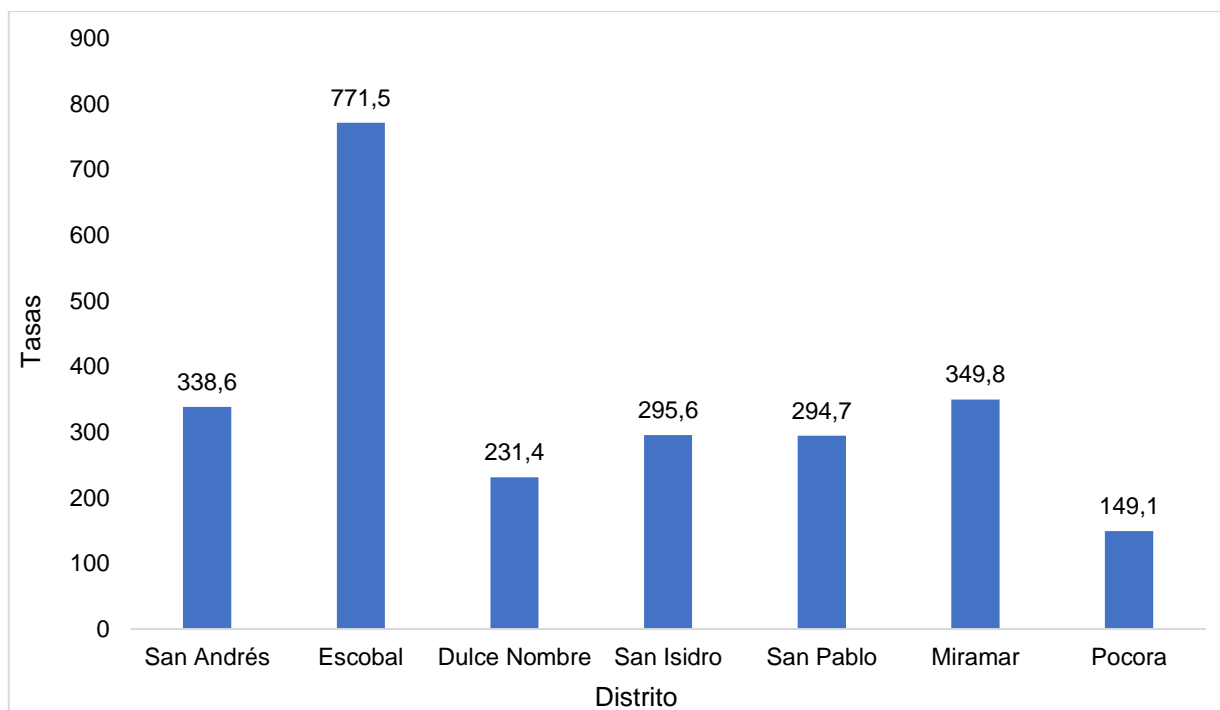


Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

Con relación a la información del comportamiento según los distritos en la SE25, Escobal de Atenas obtiene la tasa más alta, seguida por el distrito de Miramar de Puntarenas y en tercer lugar San Andrés de León Cortés de San José.



Gráfico 4.
Costa Rica: incidencia de casos notificados de depresión según distrito, SE25, 2024 (tasa por 100 000 habitantes).



Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

Ahora bien, en cuanto a los distritos con más casos notificados según total de la información de la Tabla 2 indica que Pavas tiene más casos seguido de Quesada y en tercer lugar Barranca.

Tabla 2.
Distritos con más casos notificados de depresión según provincia, SE25, 2024

Provincia	Distrito	N° casos
San José	Pavas	207
Alajuela	Quesada	116
Cartago	San Nicolás	40
Heredia	San Francisco	32
Guanacaste	Liberia	64
Puntarenas	Barranca	67
Limón	Guápiles	39

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 Huetar Norte tiene la tasa más alta de notificaciones, información que se detalla en la Tabla 3.

Tabla 5.

Costa Rica: incidencia y totales de casos notificados de depresión según Región Rectora de Salud, SE25, 2024 (tasa por 100 000 habitantes).

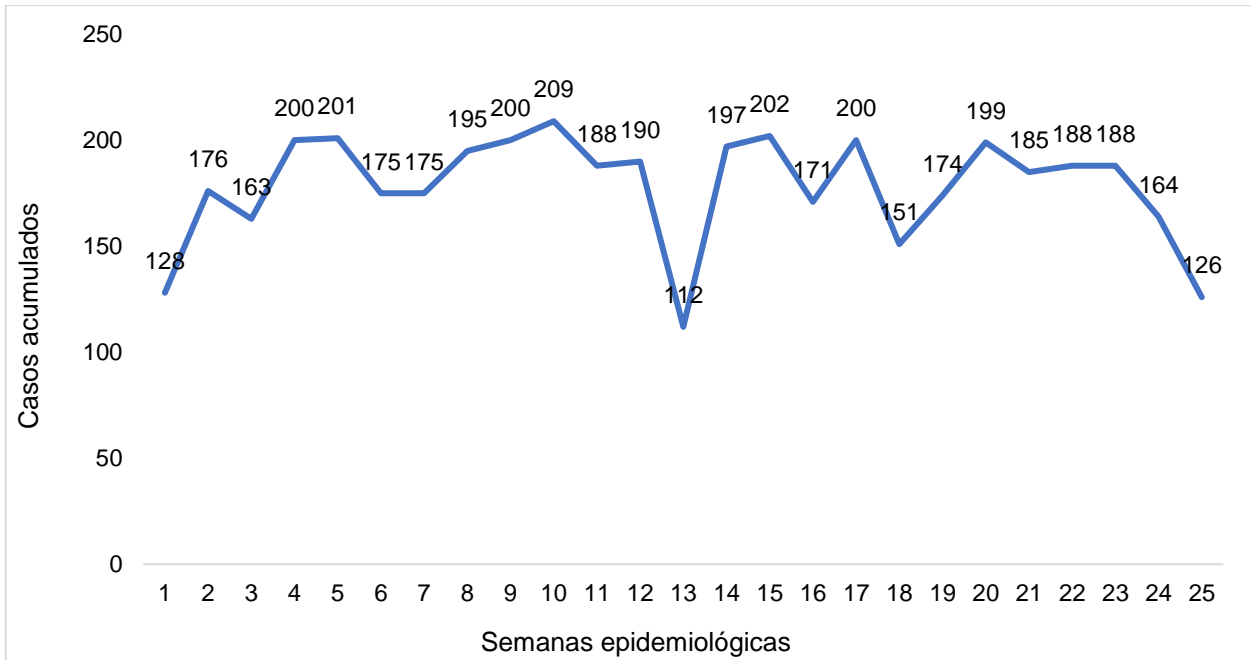
Región	N° de casos	Tasa
<i>Nacional</i>	<u>4457</u>	<u>83,9</u>
Brunca	389	103,1
Central Este	372	64,7
Central Norte	744	71,1
Central Sur	1474	95,6
Chorotega	177	37,5
Huetar Caribe	275	57,4
Huetar Norte	373	138,8
Central Occidente	298	130,2
Pacífico Central	355	110,8

Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud

Finalmente, en el acumulado la tendencia de este evento en estas primeras semanas es irregular con picos altos en las SE 10 y 15 respectivamente.



Gráfico 4.
Costa Rica: tendencia de casos notificados de depresión según semana epidemiológica, SE25, 2024



Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud



Campañas de recolección de llantas y residuos no tradicionales

Pamela Monestel Zúñiga

Unidad de Epidemiología

Dirección de Vigilancia de la Salud

pamela.monestel@misalud.go.cr

El siguiente informe responde a las campañas de recolección de llantas y residuos no tradicionales realizadas durante el mes de junio del 2024. Estas campañas son un esfuerzo para disminuir los criaderos del mosquito *Aedes aegypti* que produce Dengue, Zika y Chikunguña.

I Recolección de llantas

Las Regiones que reportaron la ejecución de las campañas de recolección de llantas en el mes de junio 2024 fueron: Brunca, Central Norte, Central Este, Pacífico Central, Huetar Caribe y Chorotega.

1. Región Brunca

Las DARS que realizaron campaña de recolección de llantas fueron: Buenos Aires y Golfito Se recolectaron un total de 412 llantas.



Cuadro 1.
Costa Rica: Región Brunca Campaña de recolección de llantas durante el mes de junio 2024

DARS	Número de llantas recolectadas	Comunidades objetivo de las campañas	Fecha de realización de la campaña	Medios de comunicación utilizados para divulgación de la campaña	Empresas o actores con quien coordinó la campaña
Buenos Aires	231,00	San Carlos, Volcán, Utrapés, El Peje, Urbanización Los Pinos, Santa Marta y El Socorro	29/06/2024 - 03/06/2024 - 04/06/2024 - 10/06/2024 - 11/06/2024	Charlas brindadas en los centros educativos de las comunidades para que las y los estudiantes llevaran la información a los hogares sobre las campañas. Grupos de Whatsapp del MEP, actores sociales de las comunidades	Ministerio de Salud, Municipalidad de Buenos Aires
Coto Brus	181,00	Sabalito Centro, Cinco Esquinas, la Ceiba, el Invu, Barrio San Rafael, Barrio el Alto y Barrio Sereno Linea Fronteriza.	14/6/2024	Redes sociales de la Municipalidad, Comité de Bandera Azul Ecologica de la Ceiba, Centros educativos y CEN-CINAI de las comunidades donde se ejecutó la campaña	Municipalidad-ARS de Coto Brus-Cruz Roja - SINAC

Fuente: Ministerio de Salud, Unidad de Epidemiología



2. Región Central Norte

De esta región se realizaron campañas en las DARS de San Rafael- Barva, y Belén Flores. Se recolectaron un total de 1723 llantas.

Cuadro 2.

Costa Rica: Región Central Norte Campaña de recolección de llantas durante el mes de junio 2024

DARS	Número de llantas recolectadas	Comunidades objetivo de las campañas	Fecha de realización de la campaña	Medios de comunicación utilizados para divulgación de la campaña	Empresas o actores con quien coordinó la campaña
San Rafael-Barva	800	Cantón San Rafael de Heredia y parte de Santa Lucía Barva	13, 14 junio	Redes sociales y medios de comunicación nacionales	Llantaton 2024
Belén Flores	923	San Antonio	13/6/2024 y 14/6/2024	Redes sociales de la Municipalidad de Flores, Facebook Nacional del Ministerio de Salud, Grupos de WhatsApp participados de funcionarios del	BRIDGEST ONE, Municipalidades



				Ministerio de Salud	
--	--	--	--	---------------------	--

Fuente: Ministerio de Salud, Unidad de Epidemiología

3. Región Pacífico Central

Las DARS que realizaron campaña fueron: Montes de Oro, Orotina-San Mateo, Peninsular y Barranca. En total la región recolectó un total de 903 llantas.

Cuadro 3.

Costa Rica: Región Pacífico Central Campaña de recolección de llantas durante el mes de junio 2024

DARS	Número de llantas recolectadas	Comunidades objetivo de las campañas	Fecha de realización de la campaña	Medios de comunicación utilizados para divulgación de la campaña	Empresas o actores con quien coordinó la campaña
Montes de Oro	122	Miramar Centro, Sector del Antiguo RyC, Calles Ronda hasta Calle Mora.	14/6/2024	Redes Sociales	Municipalidad de Montes de Oro, FUNDELLANTAS
Orotina- San Mateo	315	Orotina, Mollejones, Coyolar, Mastate, Barrio Corazón de María	17/6/2024	Correo electrónico, puerta a puerta	Municipalidad de Orotina Fundellantas Centro de Acopio de la Municipalidad de Orotina



Peninsular	60,00	Distrito de Cóbano	17/06/2024 y 18/06/2024	Facebook, Whatsapp y perifoneo	Fundellantas y Water Keeper y Municipalidad de Cóbano
Barranca	406	EL ROBLE, BARRANCA	17 y 18 junio	REDES SOCIALES. PERSONAL DE VECTORES Y RECTORIA	UTN, INOLASA

Fuente: Ministerio de Salud, Unidad de Epidemiología

4. Región Central Este

La DARS de Paraíso realizó campaña y recolectó un total de 64 llantas.

Cuadro 4.

Costa Rica: Región Central Este Campaña de recolección de llantas durante el mes de junio 2024

DARS	Número de llantas recolectadas	Comunidades objetivo de las campañas	Fecha de realización de la campaña	Medios de comunicación utilizados para divulgación de la campaña	Empresas o actores con quien coordinó la campaña
Paraíso	64	Paraíso	8/6/2024	Redes sociales de la Municipalidad de Paraíso, Facebook del Ministerio de Salud	Fundellantas, Municipalidad de Paraíso

Fuente: Ministerio de Salud, Unidad de Epidemiología



5. Región Huetar Caribe

Las DARS Siquirres, Limón, Guácimo y Pococí realizaron recolección de llantas y recolectaron un total de 658 llantas.

Cuadro 5.

Región Huetar Caribe Campaña de recolección de llantas durante el mes de junio 2024

DARS	Número de llantas recolectadas	Comunidades objetivo de las campañas	Fecha de realización de la campaña	Medios de comunicación utilizados para divulgación de la campaña	Empresas o actores con quien coordinó la campaña
Limón	125	La Guaria Valle La Estrella y comunidades aledañas incluyendo zona indígena.	20/06/2024	Correo electrónico y afiches impresos.	Municipalidad ,EBI y ARSL
Guácimo	511	Rio Jiménez (el Jardín, urbanización los pinos, urbanización Genesis, Provivienda, calle los castillo, calle los pavone, Bromelias, Orquídeas, Guácimo.	14/06/2024	afiches informativos , visita vivienda provivienda, calle los Castillo, calle los pavones, Bromelias , Orquídeas	Municipalidad de Guácimo
Pococí	22	Guápiles centro y alrededores	6/7/2024	Redes sociales	Municipalidad de Pococí

Fuente: Ministerio de Salud, Unidad de Epidemiología



6. Región Huetar Norte

Las DARS de Guatuso y los Chiles recolectaron un total de 598 llantas.

Cuadro 6.

Costa Rica: Región Huetar Norte Campaña de recolección de llantas durante el mes de junio 2024

DARS	Número de llantas recolectadas	Comunidades objetivo de las campañas	Fecha de realización de la campaña	Medios de comunicación utilizados para divulgación de la campaña	Empresas o actores con quien coordinó la campaña
ARS Guatuso	250	San Rafael, Cabaña, El Silencio, Maquengal, Samen, Betania, Buenos Aires, El Edén, El Jade, Moravia Verde	28/6/2024	Redes sociales, actores claves por whatsapp	Fundellantas, Municipalidad, ADI Guatuso, INDER, MAG, Fuerza Pública, CCSS
ARS Los Chiles	348	La Trocha, Santa Fe, Primavera, Coquital, Medio Queso, San Gerardo, Cuatro Esquitas, Combate y Hernández piedra de Los Chile	21-06-2024	Facebook de la Red de prevención de la violencia Los Chiles, Municipalidad Los Chiles. Difusión en grupos de WhatsApp de actores sociales. Correo a Supervisión Escolar Los Chiles para divulgar con los docentes.	Ministerio de Salud, Municipalidad, VISA (SIANY), Tico Frut, Exportaciones norteñas, ADI El Parque, Centro de acopio Pavón, ACNUR, Cruz Roja y Blue Pass. Fundellantas

Fuente: Ministerio de Salud, Unidad de Epidemiología



7. Región Chorotega

La DARS de Liberia recolectó 94 llantas.

Cuadro 7.

Costa Rica: Región Chorotega Campaña de recolección de llantas durante el mes de junio 2024

DARS	Número de llantas recolectadas	Comunidades objetivo de las campañas	Fecha de realización de la campaña	Medios de comunicación utilizados para divulgación de la campaña	Empresas o actores con quien coordinó la campaña
Liberia	94	Guardia	25/6/2024	Perifoneo	MS, Municipalidad Liberia,Matra, El camionero, Avanti,ADI, Iglesias, Centro educativo

Fuente: Ministerio de Salud, Unidad de Epidemiología

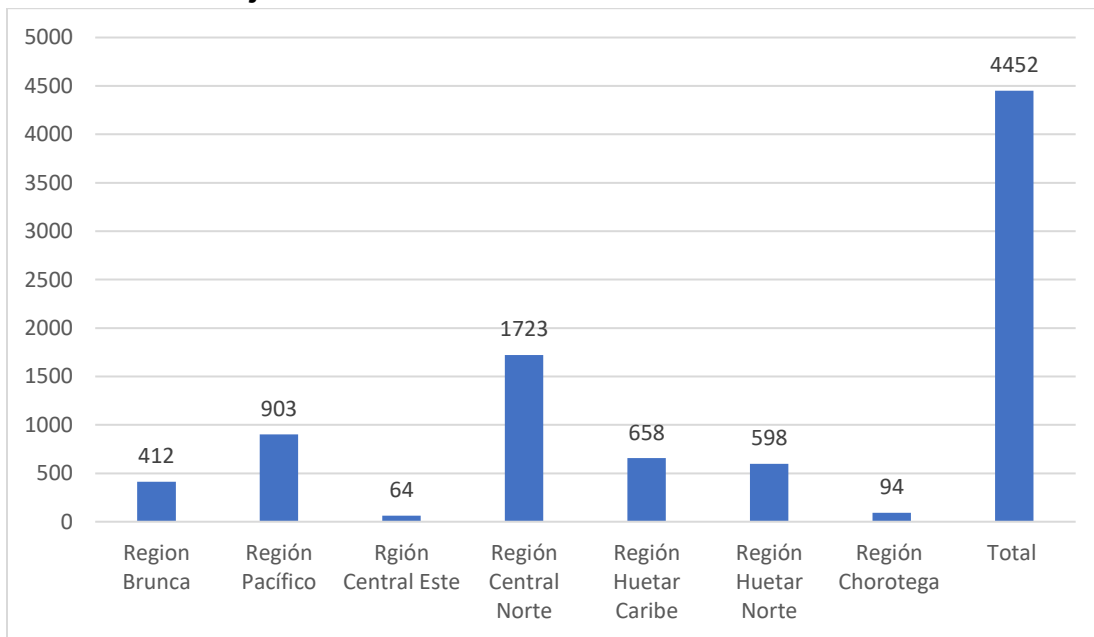
Balance general

Se recolectaron durante el mes de junio un total de 4452 llantas lo cual se traduce en 4452 menos criaderos del *Aedes aegypti*. La región que más llantas logró recolectar fue la Central Norte para un total de 1723 llantas. El Ministerio de Salud en sus tres niveles de gestión en alianza con Fundellantas, municipalidades y diversas instituciones y organizaciones realizan estos esfuerzos para un abordaje integral en la lucha contra el mosquito *Aedes aegypti*.



Gráfico 1.

Costa Rica: Número total de llantas según región del Ministerio de Salud, durante el mes de junio 2024



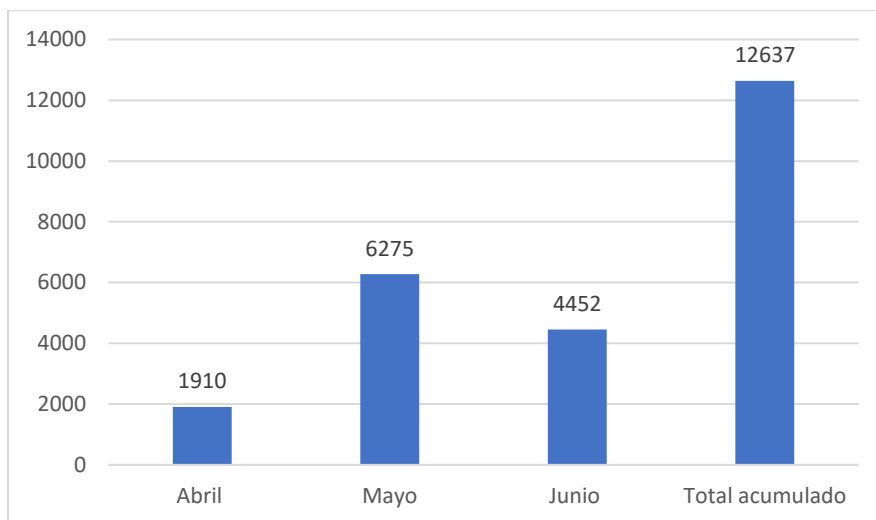
Fuente: Ministerio de Salud, Unidad de Epidemiología

Desde abril a junio del 2024 se han recolectado un total de 12637 llantas que se traducen en miles de criaderos menos del *Aedes aegypti*.



Gráfico 2.

Costa Rica: Total de llantas recolectadas de abril a junio 2024.



Fuente: Ministerio de Salud, Unidad de Epidemiología

II Recolección de residuos no tradicionales

Las DARS que realizaron campaña de recolección de residuos no tradicionales en junio 2024 fueron: Brunca, Central Este, Central Norte, Central Sur, Chorotega, Huetar Caribe, Occidente y Pacífico Central y Huetar Norte.

1. Región Huetar Caribe

Las DARS Pococí reportó la recolección de 1,53 toneladas de residuos no tradicionales

2. Región Brunca

La DARS de Coto Brus recolectó 4 toneladas.

3. Región Occidente

La DARS de Valverde Vega realizó campaña, pero no recibió el reporte de la Municipalidad del tonelaje recolectado.



4. Región Central Este

La DARS del Oreamuno reporta la realización de una campaña recolectando 13,9 toneladas de residuos no tradicionales.

5. Región Central Norte

Las DARS de Belén Flores, San Pablo San Isidro y Atenas recolectaron un total de 137, 265 toneladas de residuos no tradicionales.

Cuadro 8.

Costa Rica: Región Central Norte toneladas de residuos no tradicionales recolectadas durante el mes de junio a 2024

DARS	Toneladas de residuos no tradicionales recolectados
San Pablo San Isidro	123,09
Belén Flores	1,375
Atenas	12,8

Fuente: Ministerio de Salud, Unidad de Epidemiología

6. Región Central Sur

Las DARS de Curridabat realizó campaña, pero no cuenta con el dato de reporte. Por su parte la DARS de Montes de Oca recolectó 0,008 toneladas (8 kg)

7. Región Chorotega

La DARS de Liberia reportó la recolección de 36 toneladas de residuos no tradicionales.

8. Región Pacífico Central

Las que realizaron campañas de recolección de residuos no tradicionales en junio fueron las DARS de Montes de Oro, Orotina- San Mateo, Peninsular, Barranca, Puntarenas Chacarita. La región recolectó un total de 20, 34 toneladas de residuos no tradicionales.



Cuadro 9.

Costa Rica: Región Pacífico Central toneladas de residuos no tradicionales recolectadas durante el mes de junio a 2024

DARS	Toneladas de residuos no tradicionales recolectados
Montes Oro	13,75
Orotina San Mateo	5
Peninsular	10, 845
Barranca	7,94
Puntarenas-Chacarita	1,59

Fuente: Ministerio de Salud, Unidad de Epidemiología

Balance General

En total se recolectaron 213,043 toneladas de residuos no tradicionales que serán adecuadamente procesados y no se convertirán en criaderos del *Aedes aegypti*. Entre los residuos recolectados se encuentran: electrodomésticos, baldes, partes de carros, latas entre otros. La Región Central Norte fue la reportó mayor cantidad de toneladas recolectadas con 137.265 seguida de Pacífico Central con 20,34 toneladas. Estos resultados responden a gran trabajo que las DARS realizan gracias a la coordinación con instituciones y organizaciones que unen esfuerzos para crear un ambiente más saludable en las comunidades.



Cuadro 10.

Regiones del MS según toneladas de residuos no tradicionales recolectadas durante el mes de junio 2024

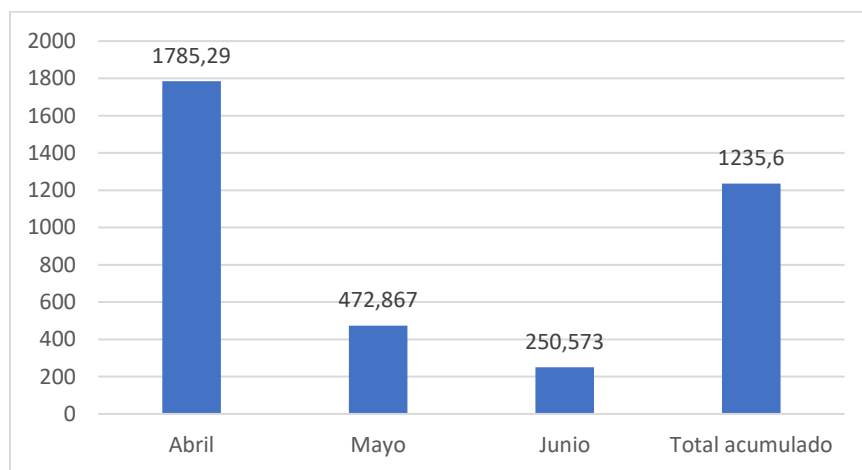
Región del MS	Toneladas recolectadas
Pacífico Central	20,34
Central Norte	137,265
Brunca	4
Huetar Caribe	1,53
Central Este	13,9
Central Sur	0,008
Chorotega	36
Total	213,043

Fuente: Ministerio de Salud, Unidad de Epidemiología

De abril a junio del 2024 se recuperaron un total de 1235,6 toneladas de residuos tradicionales que van a tener una adecuada gestión y no se convertirán en criaderos del *Aedes aegypti*.

Gráfico 3.

Total de residuos no tradicionales recuperados de abril a junio 2024



Fuente: Ministerio de Salud, Unidad de Epidemiología