



Boletín Epidemiológico Mensual



Autorización de ingreso o salida de cadáveres y cenizas en Costa Rica

Toda persona que requiera gestionar el ingreso o la salida de cadáveres o cenizas hacia o desde el país deberá contar, de manera previa, con la autorización del Ministerio de Salud, en su calidad de autoridad competente. Este requisito se establece con el propósito de resguardar la salud pública y minimizar los riesgos para las personas involucradas en el proceso.

El trámite deberá realizarse ante el **Área Rectora de Salud correspondiente al lugar de residencia del solicitante**. La autorización será emitida una vez que se verifique el cumplimiento de los requisitos establecidos para tal fin.

Requisitos:

- Solicitud escrita del pariente directo o de la representación diplomática en caso de extranjero fallecido. En el documento deberá indicarse las calidades e identificación del solicitante y del fallecido (adjuntar fotocopia de ambas identificaciones), así como la fecha de defunción, país destino y vía de traslado (aéreo, terrestre, marítima).
- Certificado de defunción.
- Copia del dictamen médico o autopsia. (Este documento es indispensable en casos de cremación).
- Certificado de embalsamamiento o cremación, según corresponda.
- Carta del familiar solicitante, en la que se indique la solicitud de traslado.
- Constancia de la funeraria responsable, certificando que el féretro o la urna contiene los restos humanos de la persona a trasladar.
- Un Timbre médico y de la Cruz Roja.

Autorización de Exhumación de Cadáveres

Cuando las exhumaciones ordinarias se realicen dentro del mismo cementerio no requieren de orden o permiso especial. Se harán de conformidad con el reglamento interno del cementerio, después de transcurrido el tiempo establecido en el artículo artículo 31 del reglamento general de cementerios vigente. En el caso de exhumaciones ordinarias que se requieran al traslado de restos de un cementerio a otro, deberán ser realizadas por la Dirección del Área Rectora de Salud de la cual está conforme al cumplimiento de los siguientes requisitos:



1. Formulario de solicitud de un pariente directo (no político) del difunto. En dicha solicitud se deberá especificar lo siguiente:

1.1. Nombre, apellidos y número de cédula de identidad del solicitante.

1.2. Nombre del fallecido y fecha de defunción.

1.3. Nombre del cementerio donde se encuentra sepultado y nombre del cementerio donde se pretende trasladar el cadáver.

2. Certificado de defunción extendido por el Registro Civil.

3. Un timbre médico y un timbre Cruz Roja.

Autorización Cremación de Cadáveres

La autorización de cremación de un cadáver humano será otorgada por un médico especializado en anatomía patológica o médico especialista en Medicina Legal, debidamente incorporado al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, en cumplimiento de los siguientes requisitos:

1. Formulario de solicitud del pariente directo, o de la representación diplomática respectiva, en la que se contemple las calidades del solicitante y de la persona fallecida, así como la fecha del deceso y la causa de muerte. La administración o el médico autorizante puede tener como aceptado cualquier manifestación expresa consignada en vida para ser cremado con posterioridad a su muerte, debidamente notariada.

2. Certificado médico de declaratoria de defunción.

3. Certificado de autopsia (original y una fotocopia).

4. Fotocopia del documento de identidad del fallecido y del solicitante.

5. Un timbre del Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica y un timbre de Cruz Roja.

¿Dónde se debe Presentar la documentación?

Se tramita en el Área Rectora del Ministerio de Salud correspondiente por su ubicación.



Leishmaniasis

La leishmaniasis, conocida popularmente como “papalomoyo”, es una zoonosis de transmisión vectorial. Esto significa que es una enfermedad infecciosa que se transmite de forma natural entre animales vertebrados y seres humanos.

Es causada por un parásito del género *Leishmania* y se transmite a las personas mediante la picadura de mosquitos hembra infectados (género *Lutzomyia*), los cuales se alimentan de sangre.

Formas clínicas

Leishmaniasis cutánea

Se manifiesta principalmente en la piel con lesiones que pueden presentarse como:

- Mácula, pápula o nódulo
- Úlceras redondas u ovaladas con bordes elevados
- Lesiones únicas o múltiples
- Presencia de lesiones satélite
- Inflamación de ganglios cercanos (adenopatía), generalmente indolora

Leishmaniasis cutánea

Afecta las mucosas, especialmente:

- Nariz
- Labios
- Cavidad oral (orofaringe)

Puede causar destrucción progresiva de los tejidos si no se trata oportunamente.

Leishmaniasis visceral

Es la forma más grave de la enfermedad y puede comprometer órganos internos. Sus principales síntomas incluyen:

- Fiebre persistente por más de una semana
- Aumento del tamaño del bazo (esplenomegalia) y/o hígado (hepatomegalia)
- Inflamación de ganglios linfáticos
- Palidez de piel y mucosas
- Pérdida de peso progresiva

Agente etiológico

Parásito protozoario del género *Leishmania*.

Modo de transmisión

Se transmite por la picadura de un mosquito hembra infectado (*Lutzomyia* spp.). Estas picaduras suelen ocurrir en zonas expuestas de la piel y provocan pequeñas pápulas rojizas

LEISHMANIASIS

LO QUE NECESITAS SABER

Enfermedad parasitaria transmitida por la picadura de un mosquito hembra infectado.



1 TRANSMISIÓN



Se transmite por la picadura de un mosquito hembra infectado (*Lutzomyia* spp.).



Las picaduras ocurren en zonas expuestas de la piel y provocan pequeñas pápulas rojizas.

2 DIAGNÓSTICO

Se confirma mediante estudios que detectan el parásito:



Raspado de lesiones



Aspirado



Biopsia



El parásito se detecta en el laboratorio generalmente mediante observación microscópica.

3 TRATAMIENTO



Debe ser indicado y supervisado por un profesional de salud en un centro médico.

! No te automediques.

4 PREVENCIÓN



Mantener limpios los alrededores de la vivienda.



Eliminar adecuadamente residuos orgánicos.



Colocar mallas finas en puertas y ventanas.



Usar repelente de insectos.



Vestir ropa que cubra la mayor parte del cuerpo, especialmente en zonas boscosas.



Practicar la tenencia responsable de mascotas y llevar control veterinario periódico.



La prevención es la mejor protección.
Cuida tu salud y tu entorno.



MINISTERIO
DE SALUD
GOBIERNO DE COSTA RICA

Situación epidemiológica internacional: enfermedad por virus Bundibugyo

El 17 de mayo de 2026, el director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS), conforme al artículo 12 del Reglamento Sanitario Internacional (2005), determinó que la epidemia de enfermedad por virus Bundibugyo en la República Democrática del Congo, con casos exportados a Uganda, constituye una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII).

Enfermedad por virus Bundibugyo: casos, defunciones y letalidad al 27 de mayo de 2026

Datos al 27 de mayo de 2026						
Países afectados	Casos sospechosos	Defunciones sospechosas	Letalidad (%) en sospechosos	Casos confirmados	Defunciones confirmadas	Letalidad (%) en confirmados
República Democrática del Congo	906	223	25%	125	17	14%
Uganda	0	0	0%	7	1	14%
Total	906	223	25%	132	18	14%

Fuente de datos: Centro de Operaciones de Emergencias de Salud Pública (COUSP-RDC)

La OMS indicó que el evento no cumple los criterios de emergencia pandémica, pero sí requiere coordinación internacional, fortalecimiento de la vigilancia, preparación operativa y cooperación entre los Estados Parte.

Al 27 de mayo de 2026, la situación epidemiológica reporta transmisión activa en la República Democrática del Congo, con expansión geográfica dentro del país, y casos confirmados en Uganda vinculados epidemiológicamente con la República Democrática del Congo. La OMS ha valorado el riesgo como muy alto a nivel nacional en la República Democrática del Congo, alto a nivel regional y bajo a nivel global. Para países como Costa Rica, que no comparten frontera terrestre con zonas afectadas y se consideran de bajo riesgo, el énfasis debe mantenerse en la preparación, la vigilancia epidemiológica y la detección temprana de posibles casos importados.

La enfermedad por virus Bundibugyo es una forma grave de enfermedad por Ébola. Su período de incubación se estima entre 2 y 21 días; las personas asintomáticas no transmiten la enfermedad y no se recomienda realizar pruebas diagnósticas a personas sin síntomas. La transmisión ocurre principalmente por contacto directo con fluidos corporales de personas sintomáticas o con superficies y objetos contaminados; no se ha documentado transmisión aérea. Actualmente no existe vacuna autorizada ni tratamiento específico para el virus Bundibugyo, por lo que la detección temprana, el aislamiento oportuno, la atención clínica de soporte, el rastreo de contactos y la prevención y control de infecciones son medidas esenciales.

Costa Rica se mantiene como un país de bajo riesgo frente a la emergencia internacional por enfermedad por virus Bundibugyo. No obstante, el Ministerio de Salud se encuentra trabajando en el fortalecimiento de las acciones de preparación, vigilancia y respuesta temprana, conforme a las recomendaciones temporales de la OMS para países sin frontera terrestre con zonas afectadas. Estas acciones incluyen la actualización de información para servicios de salud y viajeros, la revisión de procedimientos para detectar y notificar casos sospechosos, la coordinación con puntos de entrada y operadores de transporte, y la revisión de la preparación de rutas para evaluación clínica, aislamiento seguro, referencia de muestras y atención médica. En concordancia con la OMS, no se recomienda el cierre de fronteras, la suspensión de vuelos, la denegación de entrada ni el tamizaje generalizado de viajeros fuera de la región afectada.



WWW.MINISTERIODESALUD.GO.CR