



**MINISTERIO
DE SALUD**
GOBIERNO DE COSTA RICA

Boletín 06-2026

Contáctanos

+506 4003 5000

epidemiologia.correspondencia@misalud.go.cr

Boletín Epidemiológico Mensual

WWW.MINISTERIODESALUD.GO.CR

Varicela

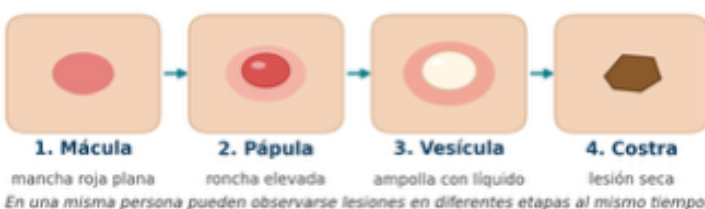
Conozca la enfermedad, cómo prevenirla y cuándo vacunar

¿Qué es la varicela?

Afecta principalmente a niñas y niños, aunque puede presentarse a cualquier edad; en adolescentes, adultos y embarazadas suele ser más severa. Después de la infección, el virus permanece latente en el organismo y años más tarde puede reactivarse como herpes zóster (culebrilla).

Síntomas

Inicia con fiebre, cansancio, dolor de cabeza y falta de apetito. Uno o dos días después aparece una erupción con mucha picazón que comienza en cara, cuero cabelludo y tronco, y luego se extiende al resto del cuerpo. Las lesiones evolucionan en pocos días de manchas a ampollas y finalmente a costras.



La vacuna contra la varicela

Es una vacuna de virus vivo atenuado, segura y eficaz, que previene las formas graves de la enfermedad, hospitalizaciones y muertes. Forma parte del Esquema Oficial de Vacunación de Costa Rica desde 2007.

- ¿A qué edad? Una dosis a los 15 meses de edad.
- ¿Dónde? En el EBAIS o vacunatorio de la CCSS, de forma gratuita.
- Otros grupos: personal y estudiantes del área de la salud sin antecedente de la enfermedad ni de vacunación reciben 2 dosis, con 4 semanas de intervalo.
- No se aplica en embarazadas ni en personas con defensas muy bajas; se recomienda evitar el embarazo durante el mes siguiente a la vacunación.

Esquema
nacional

15 MESES

vacuna contra varicela



Datos clave

Agente: Virus varicela-zóster (VVZ)

Incubación: 10 a 21 días (habitualmente 14 a 16)

Contagio: Desde 1-2 días antes de la erupción hasta que todas las lesiones formen costra (≈5 días)

Transmisión: Aire, gotitas respiratorias y contacto con el líquido de las ampollas

Si alguien tiene varicela

- Permanezca en casa (sin asistir a centro educativo o trabajo) hasta que todas las lesiones estén en costra.
- Evite el contacto con embarazadas, bebés y personas con enfermedades que bajan las defensas.
- No rasque las lesiones: mantenga las uñas cortas, báñese diariamente y use ropa fresca.
- Beba abundantes líquidos. Para la fiebre, use el medicamento indicado por el personal de salud.
- Nunca administre aspirina a niñas o niños con varicela.



Consulte de inmediato si presenta:

- Dificultad para respirar o tos persistente.
- Fiebre alta que dura más de 4 días o reaparece.
- Lesiones muy rojas, calientes, dolorosas o con pus.
- Somnolencia, confusión, convulsiones, dificultad para caminar o rigidez de cuello.
- Vómitos persistentes.

Si una embarazada, un bebé o una persona con defensas bajas tuvo contacto con un caso, debe consultar lo antes posible.



Revise el carné de vacunación: la vacuna contra la varicela se aplica a los 15 meses y es gratuita.

REFERENCIAS

Caja Costarricense de Seguro Social. (2022). Lineamiento para la aplicación de la vacuna de varicelas en los establecimiento de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social (L.GM.DDSS.SAVE 10102022). Caja Costarricense de Seguro Social. (2022). Lineamiento para la aplicación de la vacuna de varicelas en los establecimiento de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social (L.GM.DDSS.SAVE 10102022). Si alguien tiene varicela

Decreto Ejecutivo N.° 40556-S. (2017, 7 de julio). Reglamento de Vigilancia de la Salud. Presidencia de la República y Ministerio de Salud de Costa Rica. <https://faolex.fao.org/docs/pdf/cosl86003.pdf>

Marin, M., Leung, J. y Gershon, A. A. (2021). Varicella. En E. Hall, A. P. Wodi, J. Hamborsky, V. Morelli y S. Schillie (Eds.), *Epidemiology and prevention of vaccine-preventable diseases* (14.ª ed.). Public Health Foundation; Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/pinkbook/hcp/table-of-contents/chapter-22-varicella.html>

Ministerio de Salud de Costa Rica. (s.f.). Esquema oficial de vacunación en niños (as) de 0 a 15 meses [Material educativo]. <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca/material-educativo/material-de-comunicacion/vacunas/8812-esquema-oficial-de-vacunacion-en-ninos-as-de-0-a-15-meses/file>

Organización Mundial de la Salud. (2025, 4 de febrero). Varicela [Preguntas y respuestas]. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/chickenpox>

RABIA

Día Mundial contra la Rabia, 28 de septiembre

Cada 28 de septiembre se conmemora el Día Mundial contra la Rabia, una fecha que busca sensibilizar a la población sobre la prevención de esta enfermedad y fortalecer las acciones necesarias para su eliminación. La conmemoración también destaca la importancia del trabajo coordinado entre los sectores de salud humana, salud animal y salud ambiental bajo el enfoque de Una Sola Salud.

La rabia es una enfermedad viral zoonótica, es decir, se transmite de los animales a las personas y afecta el sistema nervioso central. Es causada por un virus del género *Lyssavirus*, perteneciente a la familia *Rhabdoviridae*, y puede afectar a todos los mamíferos, tanto domésticos como silvestres, incluido el ser humano. La transmisión ocurre principalmente a través de la saliva de animales infectados, generalmente por mordeduras o arañazos y, con menor frecuencia, por el contacto de saliva contaminada con mucosas o heridas abiertas.

A nivel mundial, para la Organización Mundial de la Salud estima que la rabia está presente en más de 150 países y ocasiona alrededor de 60.000 muertes humanas cada año, siendo el perro la principal fuente de transmisión. En las Américas, gracias a los esfuerzos sostenidos de vigilancia, vacunación y control, los casos de rabia humana transmitida por perros se han reducido en más de un 98 % desde 1983. No obstante, la transmisión asociada a animales silvestres continúa representando un desafío para la salud pública.

En 1971 Costa Rica registró el último caso de rabia humana transmitida por mordedura de perro y el último caso de rabia en perros se presentó en 1987, manteniéndose desde entonces la interrupción de la transmisión urbana de la enfermedad. Asimismo, el último caso de rabia humana ocurrido en el país fue notificado en 2018 y estuvo asociado a la transmisión por murciélagos.

Estos resultados son producto del fortalecimiento sostenido de la vigilancia epidemiológica en humanos y animales, la vacunación de perros y gatos, el acceso oportuno a la profilaxis antirrábica, la investigación de eventos sospechosos y las acciones de educación sanitaria dirigidas a la población. Además, la rabia continúa siendo una enfermedad de notificación obligatoria, lo que favorece la detección temprana y la implementación inmediata de medidas de prevención y control ante cualquier riesgo de introducción o circulación del virus.

Actualmente, Costa Rica avanza en el proceso de validación internacional de la eliminación de la rabia humana transmitida por perros mediante la elaboración del dossier nacional, liderado por el Ministerio de Salud y desarrollado por un equipo técnico interinstitucional conformado por el Servicio Nacional de Salud Animal (SENASA), la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), el Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA), el Sistema Nacional de Áreas de Conservación (SINAC) y el Laboratorio Nacional de Servicios Veterinarios (LANASEVE). Este esfuerzo permite recopilar y documentar la evidencia epidemiológica, normativa y técnica que respalda la sostenibilidad de la eliminación de la enfermedad en el país, con el acompañamiento y la cooperación técnica de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Centro Panamericano de Fiebre Aftosa y Salud Pública Veterinaria (PANAFTOSA).

La rabia es una enfermedad prevenible. La responsabilidad compartida, la vigilancia permanente y la acción oportuna ante cualquier exposición o evento sospechoso son fundamentales para mantener a Costa Rica libre de la transmisión urbana de esta enfermedad y proteger la salud de las personas, los animales y el ambiente frente a los riesgos que puedan presentarse.

RABIA

La rabia es una enfermedad
prevenible. La responsabilidad
compartida, la vigilancia
permanente y la acción
oportuna ante cualquier
exposición o evento
sospechoso son fundamentales
para mantener a Costa Rica
libre de la transmisión urbana
de esta enfermedad y proteger
la salud de las personas, los
animales y el ambiente frente
a los riesgos que puedan
presentarse.



REFERENCIAS

Centers for Disease Control and Prevention. Acerca de la rabia [Internet]. Atlanta: CDC; 2025 [citado 25 sep 2026]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/rabies/es/about/index.html>

Costa Rica. Ley General de Salud N° 5395 [Internet]. San José: Gobierno de Costa Rica [citado 25 sep 2026]. Disponible en: <https://sinalevi.go.cr/ResultadosNormativa/Informacion?param1=6581¶m2=146939¶m3=1>

Costa Rica. Ministerio de Agricultura y Ganadería. Decreto Ejecutivo N° 34669-MAG y sus reformas. Listado de Enfermedades de Declaración Obligatoria para los Animales [Internet]. San José: Gobierno de Costa Rica [citado 25 sep 2026]. Disponible en: <https://sinalevi.go.cr/ResultadosNormativa/Informacion?param1=63731¶m2=101433¶m3=1>

Costa Rica. Ministerio de Salud. Decreto Ejecutivo N° 40556-S. Reglamento de Vigilancia de la Salud [Internet]. San José: Gobierno de Costa Rica [citado 25 sep 2026]. Disponible en: <https://sinalevi.go.cr/ResultadosNormativa/Informacion?param1=84661¶m2=148362¶m3=1>

Costa Rica. Reglamento de Tenencia Responsable de Animales de Compañía [Internet]. San José: Gobierno de Costa Rica [citado 25 sep 2026]. Disponible en: <https://sinalevi.go.cr/ResultadosNormativa/Informacion?param1=52322¶m2=151516¶m3=1>

Ministerio de Salud de Costa Rica. Protocolo de Vigilancia y Control de la Rabia en Humanos. San José: Ministerio de Salud; 2014. Disponible en: <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos-left/documentos-ministerio-de-salud/vigilancia-de-la-salud/normas-protocolos-guias-y-lineamientos/zoonosis/rabia-en-humanos/1883-protocolo-de-vigilancia-y-control-de-la-rabia-en-humanos/file>

Organización Mundial de la Salud. Rabia [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [citado 25 sep 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/rabies>

Organización Mundial de Sanidad Animal. Día Mundial contra la Rabia 2026: Más fuertes juntos [Internet]. París: OMSA; 2026 [citado 25 sep 2026]. Disponible en: <https://www.woah.org/es/evento/dia-mundial-contra-la-rabia-2026-mas-fuertes-juntos/>

Organización Panamericana de la Salud. Costa Rica avanza hacia la validación de la eliminación de la rabia humana transmitida por perros [Internet]. Washington, DC: OPS; 2025 [citado 25 sep 2026]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/15-10-2025-costa-rica-avanza-hacia-validacion-eliminacion-rabia-humana-transmitida-por>

Organización Panamericana de la Salud. Día Mundial contra la Rabia 2026 [Internet]. Washington, DC: OPS; 2026 [citado 25 sep 2026]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-contra-rabia-2026>

Organización Panamericana de la Salud. Eliminar la rabia humana transmitida por perros: una decisión clave de salud pública [Internet]. Washington, DC: OPS; 2026 [citado 25 sep 2026]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/17-3-2026-eliminar-rabia-humana-transmitida-por-perros-decision-clave-salud-publica>

Organización Panamericana de la Salud. Iniciativa para la Eliminación de Enfermedades [Internet]. Washington, DC: OPS [citado 25 sep 2026]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/iniciativa-eliminacion>

Organización Panamericana de la Salud. Rabia [Internet]. Washington, DC: OPS [citado 25 sep 2026]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/rabia>

World Health Organization, Food and Agriculture Organization of the United Nations, World Organisation for Animal Health, Global Alliance for Rabies Control. Zero by 30: Global Strategic Plan to End Human Deaths from Dog-Mediated Rabies by 2030 [Internet]. Geneva: WHO; 2018 [citado 25 sep 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/new-global-strategic-plan-to-eliminate-dog-mediated-rabies-by-2030>

Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS)

Situación en Costa Rica

Semana epidemiológica 37 de 2026



3.495
casos notificados
de IAAS



67,0
por 100.000
habitantes
Tasa de notificación



Evento prioritario
para la seguridad de las
personas usuarias y del
personal de salud.

¿Qué son las IAAS?

Infecciones que la persona adquiera durante la atención en un establecimiento de salud, sin estar presentes ni en incubación al ingreso. Se asocian a procedimientos quirúrgicos y a dispositivos invasivos (catéteres, sondas, ventilación mecánica), y prolongan la estancia y los costos.



Según la OMS (2022), de cada 100 pacientes de hospitales de atención aguda, 7 en países de ingresos altos y 15 en países de ingresos bajos y medianos adquieren al menos una IAAS. Si el agente es resistente a los antimicrobianos, la mortalidad se multiplica por los otros, lo que vincula esta vigilancia con la respuesta nacional a la resistencia antimicrobiana (RAM).

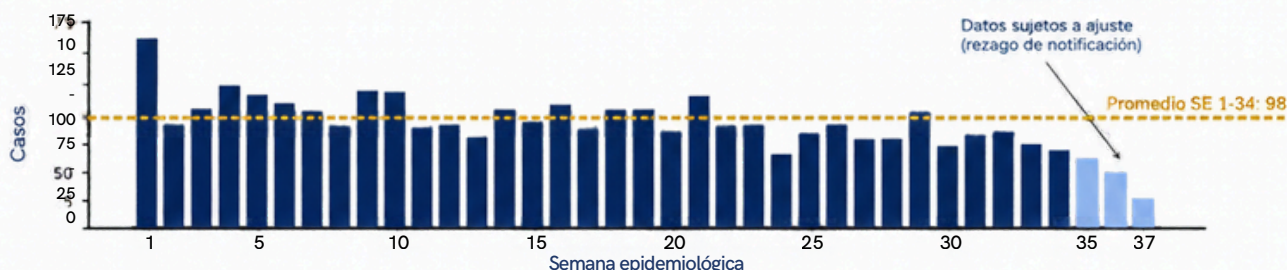


La vigilancia se sustenta en el Reglamento de Vigilancia de la Salud (Decreto Ejecutivo N.º 40556-S).

Situación en Costa Rica

Entre las SE 1 y 34 se notificó un promedio de 98 casos semanales (rango: 71 a 164). El descenso de las SE 35 a 37 responde principalmente al rezago propio de la notificación, por lo que estas cifras serán ajustadas.

Figura 1. Casos notificados de IAAS por semana epidemiológica de inicio de síntomas. Costa Rica, 2026 (SE 1-37)



Fuente: UIS, Dirección de Vigilancia

Personas afectadas y distribución geográfica

Sexo



1.794
casos
(51,3%)

Tasa: 68,6



1.701
casos
(48,7%)

Tasa: 65,3

Edad



Menores de 1 año
306 casos
Tasa: 616,2
(la más alta)



65 años y más
1.231 casos
(35,2%)
Tasa: 192,8
(264,6 en > 75 años)

Regiones



Central Sur
1.535 casos
Tasa: 101,4

Central Este
508 casos
Tasa: 91,8

Ambas regiones reúnen
el 58,5% de las notificaciones.

Confirmación de casos



63,0%
por criterio clínico



33,4%
por laboratorio

Fortalecer la confirmación
microbiológica es clave para
orientar el control.

¿Qué podemos hacer?



Higiene de manos
en los cinco momentos
de la atención y
precauciones de
aislamiento según
corresponda.



Insertión y mantenimiento
de dispositivos invasivos
con paquetes de medidas
(bundles), retirándolos
apenas dejen de ser
necesarios.



infección del sitio quirúrgico,
con profilaxis antimicrobiana
oportuna, y limpieza y
desinfección del entorno.



Uso racional
de antimicrobianos
y notificación oportuna
y completa, con
confirmación
por laboratorio.



Familiares y visitantes:
lavarse las manos antes
y después de la visita, no
manipular dispositivos e informar
al personal ante fiebre,
enrojecimiento o secreción
en heridas o catéteres.





WWW.MINISTERIODESALUD.GO.CR