



**SALUD EN**   
**PERSPECTIVA UH**  
**37**

INFORMACIÓN VERAZ  
PARA PROMOVER BIENESTAR

**DÍA MUNDIAL DEL VIH**

**COORDINACIÓN DE  
INVESTIGACIÓN UH**  
CARRERA DE MEDICINA Y CIRUGÍA

## SALUD EN PERSPECTIVA N° 37-NOVIEMBRE-2024

### UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

#### ESCUELA DE MEDICINA Y CIRUGÍA. COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN.

Dr. Ronald Evans-Meza, MSc. Roger Bonilla-Carrión, Dr. Roberto Salvatierra-Durán,  
MSc. Laura González-Picado.

El próximo 1 de diciembre se conmemora el Día Mundial del SIDA, una fecha para reflexionar sobre el impacto global de esta enfermedad causada por el virus del VIH, identificado oficialmente en 1984, que ha infectado a 88.4 millones de personas y provocado la muerte de 42.3 millones a nivel mundial.

Según datos del Informe Mundial de ONUSIDA sobre el Estado del SIDA 2024, el año pasado a nivel mundial se registraron 630 mil defunciones a causa de enfermedades relacionadas con esta patología. Otros pacientes apenas inician su lucha, 1.3 millones de personas contrajeron por primera vez la infección, quienes se suman a los 39.9 millones de pacientes que viven con el VIH, de los cuales 38.6 millones son mayores de 15 años y 1.4 millones pacientes menores de edad. <https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>

Desafortunadamente, solo 30.7 millones (77%) recibieron terapia antirretroviral para mejorar su calidad de vida y no transmitir el virus a sus parejas VIH negativas por medio de relaciones sexuales.

En Costa Rica, esta dura historia comenzó en 1983, cuando se confirmaron los tres primeros casos de VIH en pacientes hemofílicos. Desde entonces, los casos han seguido en aumento. En este año 2024, la Dirección de Vigilancia de la Salud del Ministerio de Salud reportó un aproximado de 16.096 pacientes diagnosticados en el país.

Principalmente, para ayudar a una detección temprana, el Ministerio de Salud implementó recién un plan piloto de 1.000 auto pruebas de VIH para controlar la propagación del virus y garantizar una atención adecuada. En este contexto, la Ley 9797 asegura el derecho a realizarse la prueba de VIH de forma voluntaria y confidencial, tanto en servicios de salud públicos como privados.

Para conocer otros detalles de la dinámica actual de la enfermedad, la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina y Cirugía de la Universidad Hispanoamericana realizó una actualización de la incidencia, número de hospitalizaciones y mortalidad según sexo y edad en todo el país. Además, el costo en inversión en prevención y atención de los pacientes.

Las bases de datos consultadas son de la Caja Costarricense del Seguro Social, Ministerio de Salud Pública, el Instituto de Métricas y Evaluación de Salud (IHME) y el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC).

## INCIDENCIA DE PACIENTES CON VIH-SIDA EN COSTA RICA

Gráfico N. 1

### Evolución de los casos de VIH en Costa Rica. Periodo del 2002 al 2023



Elaborado por la Coordinación e Investigación de la Escuela de Medicina y Cirugía de la Universidad Hispanoamericana con datos recolectados del histórico de los boletines del Ministerio de Salud  
Creado con Datawrapper

Cuadro N. 1

### Número de nuevos casos de VIH en Costa Rica. Porcentaje por sexo. Razón Hombre/Mujer.

Año	Total	Diferencia Porcentual	Tasa Nacional	Porcentaje Hombres	Porcentaje Mujeres	Razón H:M
2019	932		18,58	85,09%	14,91%	5,71
2020	777	116,63%	15,38	86,74%	13,13%	6,61
2021	784	10,90%	15,44	87,12%	12,88%	6,76
2022	857	19,31%	16,79	85,41%	14,35%	5,95
2023	816	14,78%	15,88	83,95%	15,93%	5,27
Total	4 166		16,41	85,66%	14,24%	

Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina y Cirugía de la Universidad Hispanoamericana con datos del Ministerio de Salud  
Creado con Datawrapper

En el gráfico N. 1 se puede apreciar la evolución de los casos de VIH reportados por las autoridades de salud en el periodo del 2002 al 2023. Entre los años 2014 al 2018 se enfrentó un aumento en los diagnósticos positivos, lo que podría relacionarse con una mejor detección.

En el cuadro N.1 los datos evidencian que la situación varió entre los años 2019 y 2020, al descender los diagnósticos positivos en un 16.63%. Esto provocó que la tasa nacional bajara del 18.58 al 15.38 pacientes diagnosticados con VIH por cada 100 mil habitantes.

Sin embargo, los datos por sexos presentaron leves cambios, el porcentaje de hombres aumentó del 85.09 % al 86.74 % de infectados. Por ello, la razón era de 6.61 varones confirmados con VIH por cada fémica.

Al sumar los registros de los años 2021 y 2022, la propagación del virus creció 10.21%. Este comportamiento cambió en el 2023, el país experimentó una reducción del 4.78%, con una tasa del 15.88 casos positivos por cada 100 mil habitantes. La razón se ubicó en 5.27 hombres diagnosticados por cada mujer.

Para concluir la revisión de este quinquenio, el país sumó 4.166 casos nuevos, una tasa nacional promedio de 16.41 infectados por VIH por cada 100 mil, de los cuales el 85.66% eran varones y 14.24%. La edad promedio se ubicó entre los 20 a 39 años.

Es importante exponer la preocupación de un posible incremento indirecto en los casos VIH por el aumento de algunas enfermedades de transmisión sexual (ETS) a raíz del sexo casual sin protección.

Según el Boletín Epidemiológico N. 44 del 15 de noviembre del 2024 elaborado por el Ministerio de Salud, los casos de sífilis crecieron un 11.88%, la gonorrea un 33.62%, el herpes 24.40% y el virus del papiloma humano un alza alarmante del 143.70%. Un hecho que no es exclusivo de Costa Rica, la OMS alertó del incremento de los contagios de algunas ETS en varias partes del mundo.

Estas cifras exponen que la población olvidó que el sexo sin protección, especialmente en el contexto de relaciones esporádicas, sigue siendo una de las principales vías de transmisión del VIH. El alza en la infección por otras ETS aumenta la vulnerabilidad al virus, dado que las úlceras o lesiones causadas por enfermedades como la sífilis o el herpes facilitan la entrada del VIH.

### **LEVE REDUCCIÓN EN LA DEMANDA HOSPITALARIA POR VIH**

En cuanto al impacto de las complicaciones derivadas del VIH que requieren atención hospitalaria, la dinámica observada es considerablemente diferente a la incidencia.

En este mismo periodo se registraron 2.324 egresos, este número no debe confundirse con el número de pacientes atendidos. Esta enfermedad puede provocar que una persona deba ser hospitalizada en varias oportunidades a lo largo del año.

Los datos (cuadro N.2) evidencian una disminución en el número de atenciones especializadas realizadas entre el 2019 al 2023, este indicador varió de 557 a 402 internamientos, unos 155 menos, una caída del 28%.

La demanda de los servicios fue principalmente en hombres, con 1.963 egresos, los cuales representaron un 84.46% y en mujeres se contabilizaron 361 hospitalizaciones, un 15.53%. Estas diferencias se aprecian en el cálculo de la tasa nacional de hospitalizaciones. En el 2023, fue de 13.33 pacientes varones internados con VIH por cada 100 mil habitantes, mientras en las féminas fue de apenas 2.33.

Cuadro N. 2.

### **Comportamiento de las hospitalizaciones por sexo producto VIH. Detalle por tasa nacional por cada 100 mil habitantes. Razón Hombre/Mujer. Periodo del 2019 al 2023.**

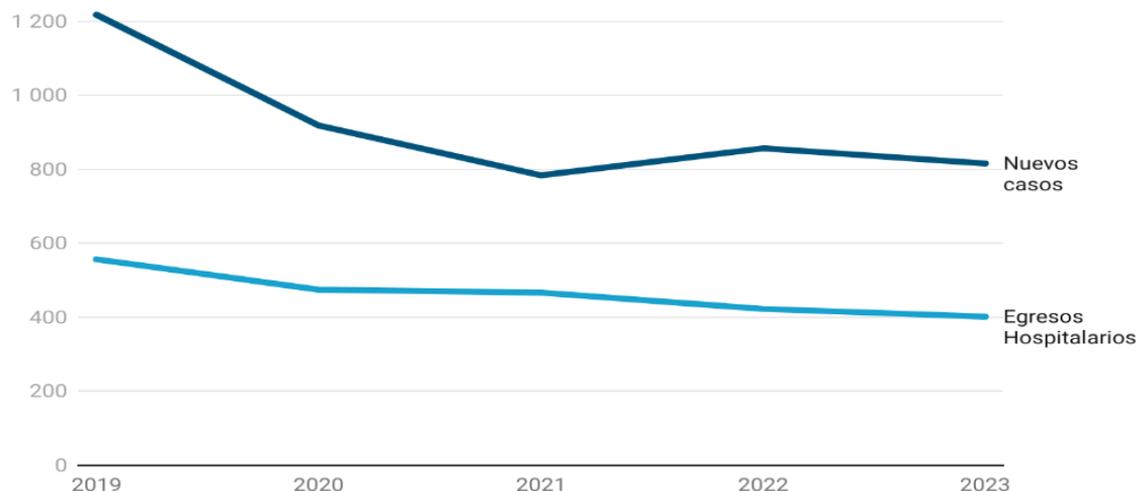
Año	Total	N. Hombres	Tasas/Hombre	N.Mujeres	Tasas/Mujeres	Razón H/M
2019	557	478	18,75	79	3,15	6,05
2020	475	408	15,84	67	2,64	6,09
2021	467	380	14,61	87	3,40	4,37
2022	423	355	13,52	68	2,63	5,22
2023	402	342	13,33	60	2,33	5,70
<b>Total</b>	<b>2 324</b>	<b>1963</b>		<b>361</b>		
		<b>% Hombres</b>		<b>% Mujeres</b>		
		<b>84.46</b>		<b>15.53</b>		

*Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina y Cirugía de la UH con datos del depto de Estadísticas de la CCSS  
Creado con Datawrapper*

En términos más sencillos, los datos en este quinquenio nos permiten concluir que se realizaron en promedio 5.44 atenciones hospitalizaciones en varones por cada mujer.

**Gráfico N. 2**

**Comparativo de los nuevos diagnósticos versus las hospitalizaciones por VIH**



Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina de la Universidad Hispanoamericana con datos del Ministerio de Salud y la CCSS.

Creado con Datawrapper

Al contrastar la evolución en este periodo de nuevos diagnósticos con las hospitalizaciones por el VIH, se puede apreciar que ambas líneas han experimentado un leve descenso, especialmente en los años 2022 y el 2023. Por ejemplo: el año pasado hubo 2 nuevos casos registrados por cada hospitalización.

**Cuadro N. 3**

**Egresos hospitalarios por VIH según edad en centros de la Caja Costarricense del Seguro Social**

Grupo de edad	2019	2020	2021	2022	2023	total acumulado	Porcentaje
Menores de 14	8	5	7	6	8	34	1,46%
15 - 19	6	7	3	7	3	26	1,12%
20 - 44	359	310	318	268	274	1 529	65,79%
45 - 64	162	140	123	119	100	644	27,71%
65 y más	22	13	16	23	17	91	3,92%
Total	557	475	467	423	402	2 324	

Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina de la Universidad Hispanoamericana con datos de la CCSS.

Creado con Datawrapper

El impacto de la enfermedad en pacientes con VIH tiene diferencias según la edad. En menores de 14 años, las cifras más altas se registraron en los años 2019 y 2023, con 8 egresos respectivamente. Al sumar todo periodo se contabilizaron 34 atenciones.

La situación es distinta en el subgrupo de 15 a 19 años con un total acumulado de 26 egresos, un rango entre 3 a 7 egresos por año.

La mayor cantidad de internamientos se presentó en pacientes con edades entre los 20 a los 44 años. Anualmente, el comportamiento estuvo en el rango de 359 hasta 274 egresos. Un acumulado de 1.529 hospitalizaciones, las cuales representan un 65.79% del total. Este indicador es preocupante por ser una población en edad productiva que genera un impacto económico al país, no solo por su atención médica sino por la incapacidad que deben recibir para atender las diferentes crisis.

Le siguen el subgrupo de 45 a 64 años, con 644 atenciones (27.71%). Por último, pacientes de 65 años y más, con un acumulado de 91 egresos.

El detalle de las hospitalizaciones por provincia permite dimensionar el impacto en varias zonas del país.

Al revisar el Gran Área Metropolitana se aprecia que las tasas más altas se ubicaron en San José, una de las posibilidades se debe al concentrarse los principales centros médicos.

Llama la atención que, en el 2019, los indicadores de Cartago y Heredia eran altos, pero para el 2023 descendieron entre un 43.31 hasta un 65%.

En el caso de las provincias costeras, se aprecia que entre 2022 y 2023 hay repunte de las tasas en Guanacaste y Puntarenas. En cambio, Limón experimentó una reducción del 9.46 al 7.38 hospitalizaciones por cada 100 mil limonenses.

#### Cuadro N.4

**Egresos hospitalarios por provincia a causa del VHI-SIDA en CCSS. Tasa por cada 100 mil habitantes**

Provincia	2019	2020	2021	2022	2023
San José	15,53	13,06	13,80	10,46	9,55
Alajuela	6,59	6,80	6,42	6,27	7,21
Cartago	10,79	7,57	6,10	5,84	3,81
Heredia	10,02	7,22	7,51	6,12	5,68
Guanacaste	6,44	6,60	4,88	5,75	7,80
Puntarenas	10,96	9,02	6,93	8,03	8,52
Limón	9,23	8,26	7,53	9,46	7,38

Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina y Cirugía de la Universidad Hispanoamericana con datos del depto Estadísticas de la CCSS.  
Creado con Datawrapper

## ***COSTA RICA SIGUE INVIRTIENDO EN LA PREVENCIÓN DEL VIH***

En esta lucha contra el virus del SIDA, el Estado realiza grandes esfuerzos no solo en atención sino en prevención.

### **Cuadro N.5**

### **Cálculo del valor aproximado por atención hospitalaria de un paciente VIH por hospitales de la CCSS.**

<b>Año</b>	<b>Total</b>	<b>Costo diario en colones</b>	<b>Costo en colones por 7 días</b>
2019	557	314 944 510	2 204 611 570
2020	475	283 551 250	1 984 858 750
2021	467	295 027 250	2 065 190 750
2022	423	256 600 260	1 796 201 820
2023	402	213 051 960	1 491 363 720
<b>Total</b>	<b>2 324</b>	<b>1 363 175 230</b>	<b>9 542 226 610</b>

*Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina y Cirugía de la Universidad Hispanoamericana. Se tomó el tipo de cambio de venta del BCCR del 24 de noviembre del 2019 al 2023.*

Creado con Datawrapper

Primeramente, a nivel hospitalario tomando como referencia un costo diario de mil dólares por cama, sin incluir otras atenciones especiales, la inversión en hospitalización de pacientes con VIH disminuyó de 314.944.510 colones en el 2019 a 213.051.960 colones en 2023, reflejando una caída de 101.892.550 colones, equivalente al 32.35%.

En el caso hipotético que la hospitalización de un paciente con VIH puede extenderse al menos por una semana debido a diversas infecciones, solo en 2023 se habrían destinado aproximadamente 1.491.363.720 colones a este rubro.

A nivel nacional, el Informe de Medición del Gasto de la Respuesta Nacional ante el VIH y SIDA del Ministerio de Salud evidenció un alza de \$54.000.000 en el 2019 a \$87.790.000 en el 2023, un crecimiento de \$33.790.000.

En cuanto al porcentaje del Producto Interno Bruto, el año pasado registro el indicador más alto del 0,12%, permitiendo un gasto per cápita de \$ 16.84 para una población que superan los 5 millones de habitantes.

**Cuadro N.6**

## **Inversión nacional para la prevención y atención de pacientes con VIH y SIDA.**

<b>Año</b>	<b>Monto millones en dólares</b>	<b>Porcentaje del PIB</b>	<b>Gasto per cápita</b>
2018	\$54.000.000	0,09%	\$ 10.08
2019	\$62.610.000	0,10%	\$ 12.38
2020	\$56.780.000	0,10%	\$ 11.11
2021	\$56.420.000	0,09%	\$10.93
2022	\$87.790.000	0,12%	\$ 16.84

*Datos del Informe de Medición del Gasto de la Respuesta Nacional ante el VIH y SIDA del Ministerio de Salud.*

*Creado con Datawrapper*

### ***MORTALIDAD POR VIH SIGUE DESCENDIENDO, PERO CON UN LEVE REPUNTE EN EL CASO DE HOMBRES***

La evolución de mortalidad por VIH del 2000 al 2023, se aprecia que en los dos últimos años se ha dado un descenso, el año pasado fue de 160 muertes, un indicador similar al reportado en el 2015. Una muerte cada 2.28 días.

Según el primer semestre del 2024, el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos ha registrado 68 defunciones, 51 hombres y 17 mujeres. Si esta tendencia se mantiene, es probable que el total anual de muertes por esta causa sea inferior a 150, lo que significaría una cifra más baja en comparación con años anteriores y alineada con los descensos reportados desde 2022.

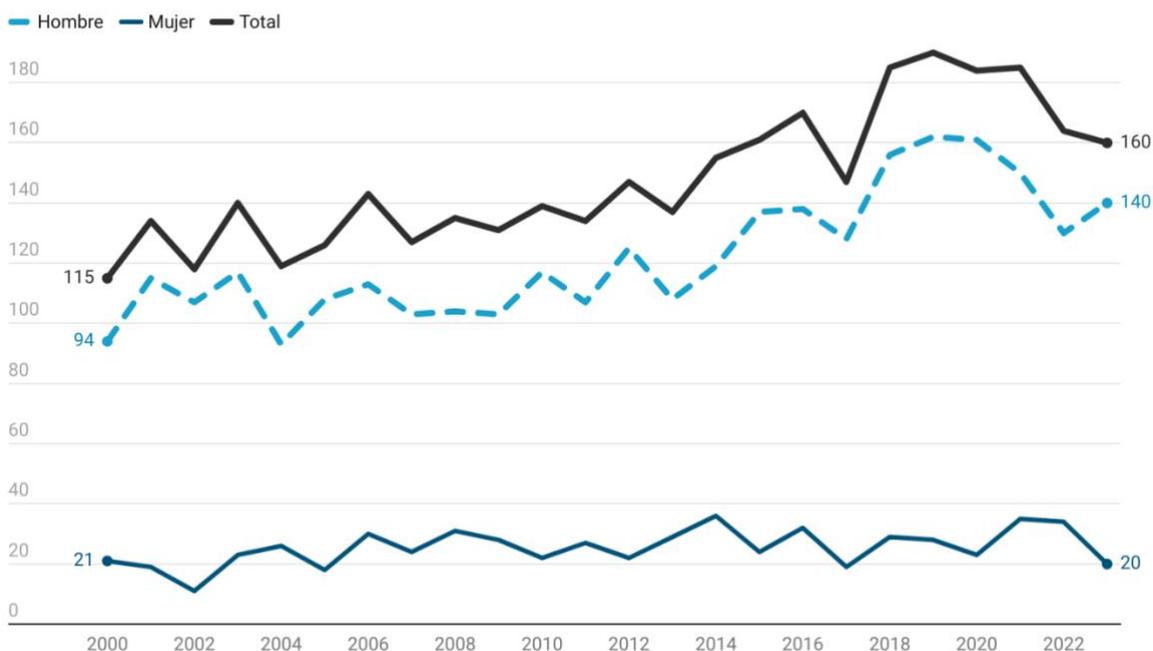
En el detalle por sexos entre el 2022 y 2023, los hombres experimentaron un leve repunte al subir de 130 a 140 decesos, una diferencia del 7.69%.

En contraste con las mujeres cuyas muertes decayeron de 34 a 20 defunciones, una reducción del 41.18%.

De esta forma, podemos decir que el VIH cobró la vida de 7 varones por cada mujer.

Gráfico N. 3

### Número de fallecidos anual por sexo provocados por el VIH/SIDA. Periodo del 2000 al 2023. Costa Rica



Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina y Cirugía de la Universidad Hispanoamericana con datos del INEC.  
Creado con Datawrapper

Este descenso de los casos se ve reflejado en las tasas de mortalidad, la cual del 2022 al 2023, tuvo una leve variación de 3.10 a 3.0 muertes por cada 100 mil habitantes. Como se aprecia en el cuadro 7, este indicador se registró anteriormente en los años 2000, 2005 y 2017. De esta forma, el 2019 se mantiene con la tasa más alta de 3.8 fallecidos por VIH por cada 100 mil habitantes.

A nivel de sexos, las tasas más altas se dan en los hombres, el incremento de 5.0 a 5.3 por cada 100,000 habitantes refleja un repunte del 6 %. Este incremento podría estar asociado a factores como la falta de acceso oportuno a servicios de salud, menor adherencia a medidas preventivas o barreras socioculturales que dificultan la atención. En mujeres, la caída del 1.03 a 0.8 por cada 100,000 equivale a un descenso del 22.30 %, lo que puede estar relacionado con una mayor sensibilización o acceso a programas de prevención dirigidos a esta población.

Cuadro 7. VIH/SIDA Costa Rica. Población, defunciones y tasas de mortalidad, 2000-2023. (Por cien mil habitantes)

<i>Año</i>	<i>Población</i>	<i>Defunciones</i>	<i>Tasa</i>	<i>Año</i>	<i>Población</i>	<i>Defunciones</i>	<i>Tasa</i>
2000	3 872 343	115	3.0	2011	4 592 147	134	2.9
2001	3 953 387	134	3.4	2012	4 652 451	147	3.2
2002	4 022 426	118	2.9	2013	4 713 164	137	2.9
2003	4 086 400	140	3.4	2014	4 773 119	155	3.2
2004	4 151 819	119	2.9	2015	4 832 227	161	3.3
2005	4 215 244	126	3.0	2016	4 890 372	170	3.5
2006	4 278 653	143	3.3	2017	4 947 481	147	3.0
2007	4 340 387	127	2.9	2018	5 003 393	185	3.7
2008	4 404 089	135	3.1	2019	5 057 999	190	3.8
2009	4 469 336	131	2.9	2020	5 111 221	184	3.6
2010	4 533 894	139	3.1	2021	5 163 021	185	3.6
				2022	5 214 821	164	3.1
				2023	5 262 239	160	3.0

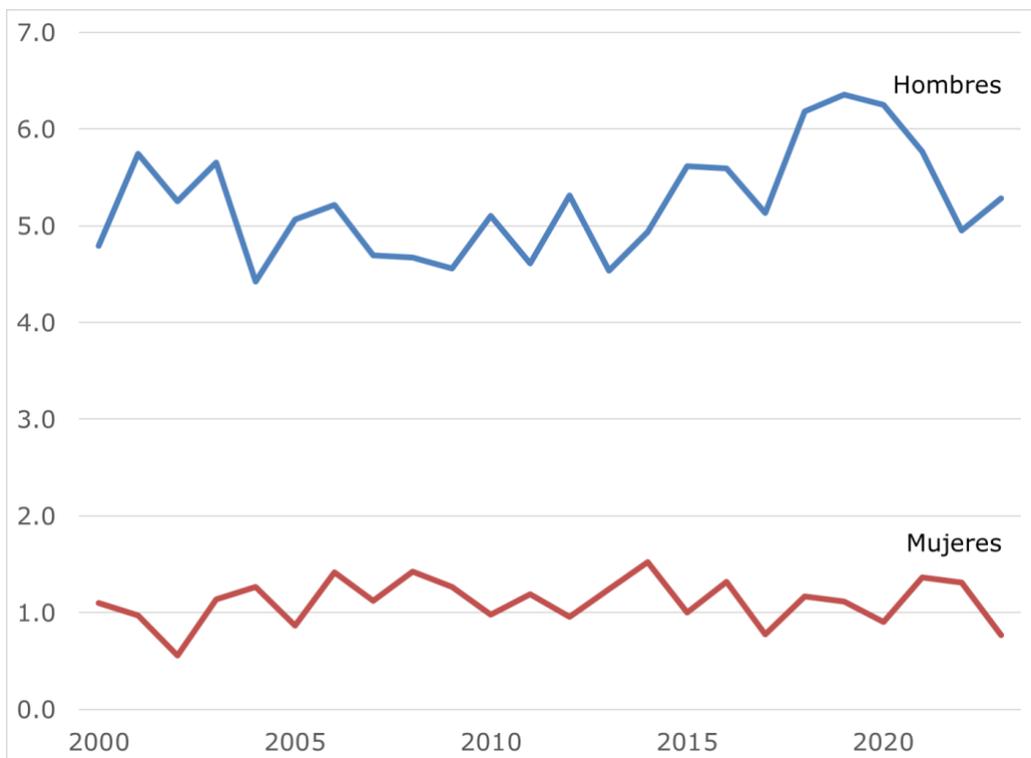
Fuente: Elaboración propia con datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).

Cuadro 8. VIH/SIDA Costa Rica. Tasas de mortalidad por sexo, 2000-2023. (Por cien mil habitantes)

<b>Año</b>	<b>Masculino</b>	<b>Femenino</b>	<b>Año</b>	<b>Masculino</b>	<b>Femenino</b>
2000	4.8	1.1	2011	4.6	1.2
2001	5.7	1.0	2012	5.3	1.0
2002	5.3	0.6	2013	4.5	1.2
2003	5.7	1.1	2014	4.9	1.5
2004	4.4	1.3	2015	5.6	1.0
2005	5.1	0.9	2016	5.6	1.3
2006	5.2	1.4	2017	5.1	0.8
2007	4.7	1.1	2018	6.2	1.2
2008	4.7	1.4	2019	6.4	1.1
2009	4.6	1.3	2020	6.3	0.9
2010	5.1	1.0	2021	5.8	1.4
			2022	5.0	1.3
			2023	5.3	0.8

Fuente: Elaboración propia con datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).

Gráfico 4. VIH/SIDA Costa Rica. Tasas de mortalidad por sexo, 2000-2023. (Por cien mil habitantes)



Fuente: Elaboración propia con datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).

Al inicio de este informe indicamos que la mortalidad provocada por el VIH viene acompañada de otras complicaciones.

Según la Clasificación Internacional de Enfermedades, 10ª Revisión (CIE-10) existen 25 patologías responsables de la muerte en el país, de las cuales 11 complicaciones superan las 100 defunciones acumuladas. En el gráfico N. 5 se elaboró un listado en un orden de mayor a menor mortalidad del 2000 al 2023.

En el primer lugar se ubica la Enfermedad por VIH, resultante en otras enfermedades infecciosas o parasitarias con 894 defunciones acumuladas, las cuales representan el 26.67% del total. Por ejemplo: tuberculosis extrapulmonar, septicemia bacteriana recurrente hasta una candidiasis invasiva. Las principales víctimas eran varones con un 83%.

La segunda causa es la Enfermedad por VIH, resultante en otras micosis con 305 defunciones acumuladas. En el tercer lugar se ubica la Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), sin otra especificación responsable de 278 muertes.

Gráfico N 5.

### Principales causas de mortalidad provocadas por el VIH y SIDA en Costa Rica. Periodo del 2000 al 2023

	Hombres	Mujeres	Total
B208 -Enfermedad por VIH, resultante en otras enfermedades infecciosas o parasitarias	742	152	894
B205-Enfermedad por VIH, resultante en otras micosis	256	49	305
B240-Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), sin otra especificación	218	60	278
B207-Enfermedad por VIH, resultante en infecciones múltiples	217	50	267
B238-Enfermedad por VIH, resultante en otras afecciones especificadas	211	54	265
B227-Enfermedad por VIH, resultante en enfermedades múltiples clasificadas en otra parte	194	33	227
B209-Enfermedad por VIH, resultante en enfermedad infecciosa o parasitaria no especificada	140	37	177
B206-Enfermedad por VIH, resultante en neumonía por <i>Pneumocystis carinii</i>	132	25	157
B201-Enfermedad por VIH, resultante en otras infecciones bacterianas	106	33	139
B218-Enfermedad por VIH, resultante en otros tumores malignos	97	22	119
B222-Enfermedad por VIH, resultante en síndrome caquético	99	17	116

*Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina de la Universidad Hispanoamericana con datos del INEC.*

Creado con Datawrapper

## PROVINCIAS COSTERAS TIENEN TASAS DE MORTALIDAD POR VIH SIMILARES AL PROMEDIO NACIONAL

En estos 24 años, la tasa nacional de mortalidad por VIH se ubicó en 3.2 decesos por cada 100 mil habitantes. Sin embargo, San José superó con 4.5 defunciones, una situación que podríamos considerar por tener el mayor número de habitantes y hospitales de primer nivel.

Llama la atención que hay provincias cuyo indicador casi es igual al promedio nacional. Este el caso de Cartago, Puntarenas y Limón que se ubicó en 3.1 muertes por VIH por cada 100 mil habitantes.

El mapa N.1 refleja el impacto de la mortalidad a nivel provincial. Por ejemplo: el contraste entre San José y Alajuela.

A nivel de cantones, la mortalidad supera la tasa nacional promedio del 2000 al 2023, la cual se ubicó en 3.2. Este el caso de San José que reporta 8.2 decesos por cada 100 mil. Le siguen Alajuelita (5.6) y Puntarenas (5.0). En cambio, en otros cantones los indicadores son muy bajos. Este es el caso de Atenas (3.0) y Zarcero (3.0). Mientras, Parrita no reporta ninguna defunción.

En el mapa N. 2 se puede apreciar el contraste de alta versus la baja mortalidad en los cantones.

Cuadro 10. VIH/SIDA Costa Rica. Tasas de mortalidad promedio según provincia, 2000-2023. (Por cien mil habitantes)

<b>Provincia</b>	<b>Población</b>	<b>Defunciones</b>	<b>Tasa</b>
<b>COSTA RICA</b>	<b>4 548 394</b>	<b>148</b>	<b>3.2</b>
San José	1 524 120	69	4.5
Alajuela	892 198	17	1.9
Cartago	497 267	15	3.1
Heredia	452 802	11	2.5
Guanacaste	337 339	9	2.6
Puntarenas	436 998	13	3.1
Limón	407 670	13	3.1

Fuente: Elaboración propia con datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).



Cuadro 11. VIH/SIDA Costa Rica. Población, defunciones y tasas de mortalidad promedio según cantón, 2000-2023. (Por cien mil habitantes)

Provincia/ cantón	Población	Defunciones	Tasa	Provincia/ cantón	Población	Defunciones	Tasa
<b>COSTA RICA</b>	<b>4 548 394</b>	<b>148</b>	<b>3.2</b>				
<i>SAN JOSÉ</i>	<i>1 524 120</i>	<i>69</i>	<i>4.5</i>	<i>GUANACASTE</i>	<i>337 339</i>	<i>9</i>	<i>2.6</i>
S José	335 067	28	8.4	Liberia	70 871	2	3.2
Escazú	66 936	2	2.9	Nicoya	54 037	1	2.1
Desamparados	234 258	9	3.8	Santa Cruz	63 528	1	2.0
Puriscal	36 326	1	2.1	Bagaces	22 485	0	1.7
Tarrazú	17 856	0	0.5	Carrillo	41 956	1	3.0
Aserrí	60 901	1	2.2	Cañas	30 976	1	2.6
Mora	29 079	1	1.9	Abangares	19 298	1	2.6
Goicoechea	132 745	6	4.3	Tilarán	21 082	0	1.8
Santa Ana	56 881	1	2.3	Nandayure	11 571	0	0.7
Alajuelita	88 452	5	5.6	La Cruz	24 851	1	2.9
Coronado	68 224	2	2.7	Hojancha	7 758	0	1.6
Acosta	21 182	0	1.6	<i>PUNTARENAS</i>	<i>436 998</i>	<i>13</i>	<i>3.1</i>
Tibás	81 749	4	4.7	Puntarenas	131 385	7	5.0
Moravia	60 777	1	2.1	Esparza	35 683	0	1.3
M de Oca	61 365	3	4.1	B Aires	50 401	1	1.4
Turrubares	6 477	0	1.3	M de Oro	13 641	0	1.8
Dota	7 684	0	1.1	Osa	30 338	1	2.7
Curridabat	76 528	3	3.4	Quepos	30 824	1	3.0
P Zeledón	141 574	2	1.7	Golfito	43 286	1	2.7
León Cortés	13 119	0	1.0	Coto Brus	43 888	1	1.8
<i>ALAJUELA</i>	<i>892 198</i>	<i>17</i>	<i>1.9</i>	Parrita	18 524	0	0.0
Alajuela	295 619	10	3.2	Corredores	49 776	1	2.8
S Ramón	89 013	2	1.7	Garabito	23 108	0	1.4
Grecia	88 225	1	1.6	<i>LIMÓN</i>	<i>407 670</i>	<i>13</i>	<i>3.1</i>
S Mateo	6 812	0	1.2	Limón	98 156	4	4.5
Atenas	27 910	0	0.3	Pococi	141 004	4	2.7
Naranjo	46 366	0	0.7	Siquirres	62 738	2	2.7
Palmares	38 712	1	1.6	Talamanca	39 481	1	1.5
Poás	31 851	0	1.0	Matina	43 795	1	2.2
Orotina	22 271	0	1.3	Guácimo	50 814	1	2.0
S Carlos	186 231	2	1.1				
Zarcero	13 620	0	0.3				
Sarchí	21 077	0	0.6				
Upala	50 763	1	1.0				
Los Chiles	30 485	0	0.7				
Guatuso	18 128	0	0.5				
<i>CARTAGO</i>	<i>497 267</i>	<i>15</i>	<i>3.1</i>				
Cartago	158 155	7	4.4				
Paraiso	60 580	1	1.5				
La Unión	106 960	3	3.1				
Jiménez	16 071	1	3.1				
Turrialba	73 284	2	3.0				
Alvarado	14 887	0	0.6				
Oreamuno	48 118	1	2.2				
El Guarco	44 450	0	0.9				
<i>HEREDIA</i>	<i>452 802</i>	<i>11</i>	<i>2.5</i>				
Heredia	135 972	4	3.0				
Barva	44 075	1	2.4				
S Domingo	46 854	1	2.3				
S Bárbara	40 098	1	2.0				
S Rafael	52 100	1	2.7				
S Isidro	22 079	0	0.6				
Belén	25 363	0	1.6				
Flores	23 535	1	3.0				
S Pablo	30 167	1	2.6				
Sarapiquí	73 612	1	1.3				

Fuente: Elaboración propia con datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).

Cuadro 12

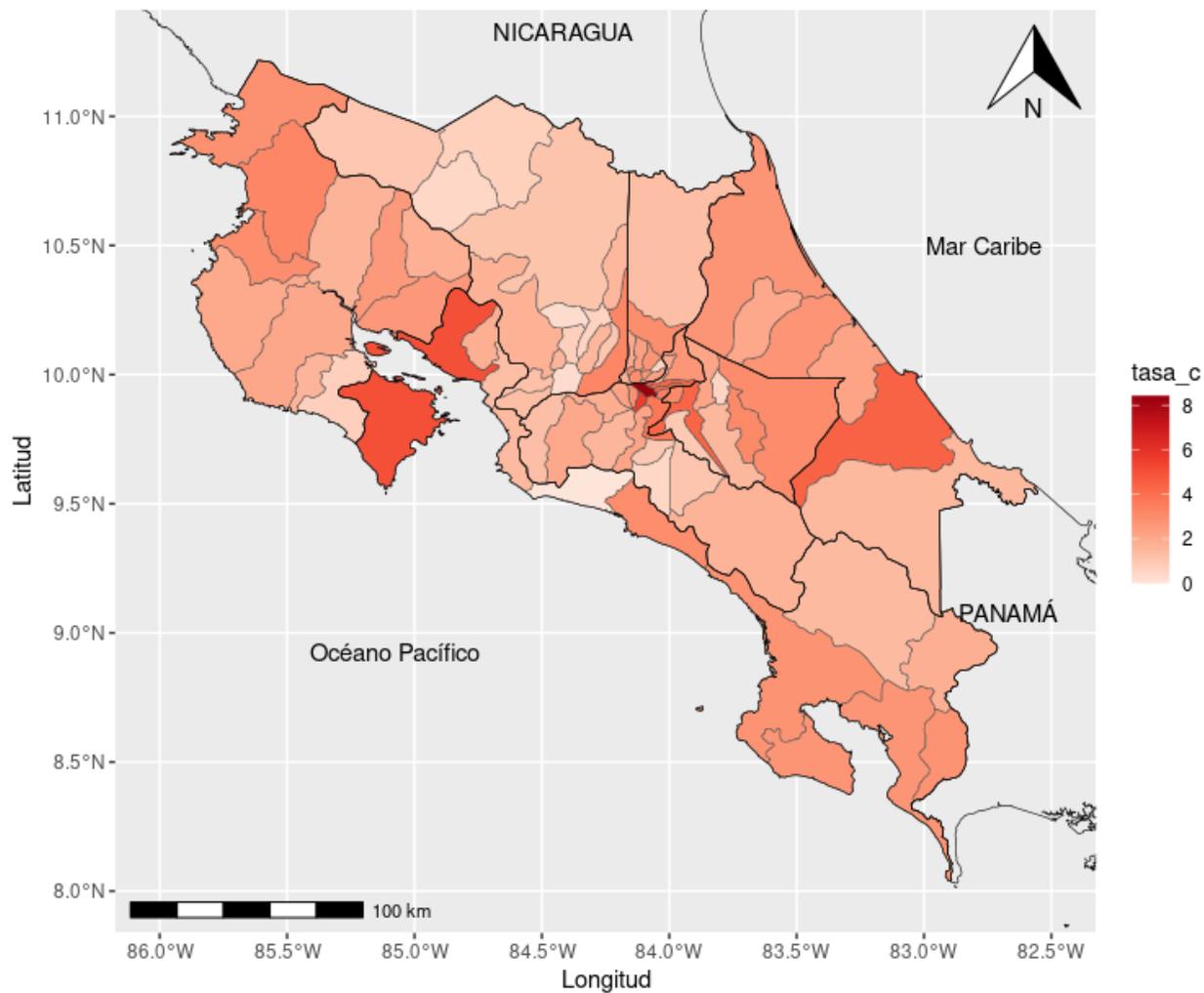
## 10 Cantones con las tasas más altas y más bajas de mortalidad por VIH. Periodo del 2000 al 2023. Costa Rica.

Cantón	Tasa alta	Cantón	Tasa baja
San José	8,40	Naranjo	0,70
Alajuelita	5,60	Los Chiles	0,70
Puntarenas	5,00	Nandayure	0,70
Tibás	4,70	Sarchí	0,60
Limón	4,50	Alvarado	0,60
Cartago	4,40	San Isidro	0,60
Goicoechea	4,30	Tarrazú	0,50
Montes de Oca	4,10	Guatuso	0,50
Desamparados	3,80	Atenas	0,30
Curridabat	3,40	Zarcero	0,30
		Parrita	0,00

*Elaborado por la Coordinación de Investigación de la Escuela de Medicina y Cirugía de la Universidad Hispanoamericana con datos del INEC.*

Creado con Datawrapper

**Mapa 2.** VIH/SIDA Costa Rica. Tasas de mortalidad promedio según cantón, 2000-2023.  
(Por cien mil habitantes)



Fuente: Elaboración propia con datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).

#### CARGA DE LA ENFERMEDAD.

Las tendencias principales en los últimos 5 años:

- Los YLDs (años vividos con enfermedad o discapacidad) han aumentado gradualmente de 533 en 2017 a 560 en 2021

- Los YLLs (años de vida perdidos) han tenido más variación, con un pico en 2018-2019 (más de 10,200) y luego una disminución a 9,337 en 2021
- Los DALYs (carga total de la enfermedad) totales siguen un patrón similar a los YLLs, alcanzando su máximo en 2018-2019

Análisis de la relación YLDs vs YLLs:

- Los YLLs representan aproximadamente el 94% de la carga total de la enfermedad
- Los YLDs representan aproximadamente el 6% de la carga total
- Esta proporción se ha mantenido relativamente estable en los últimos 5 años

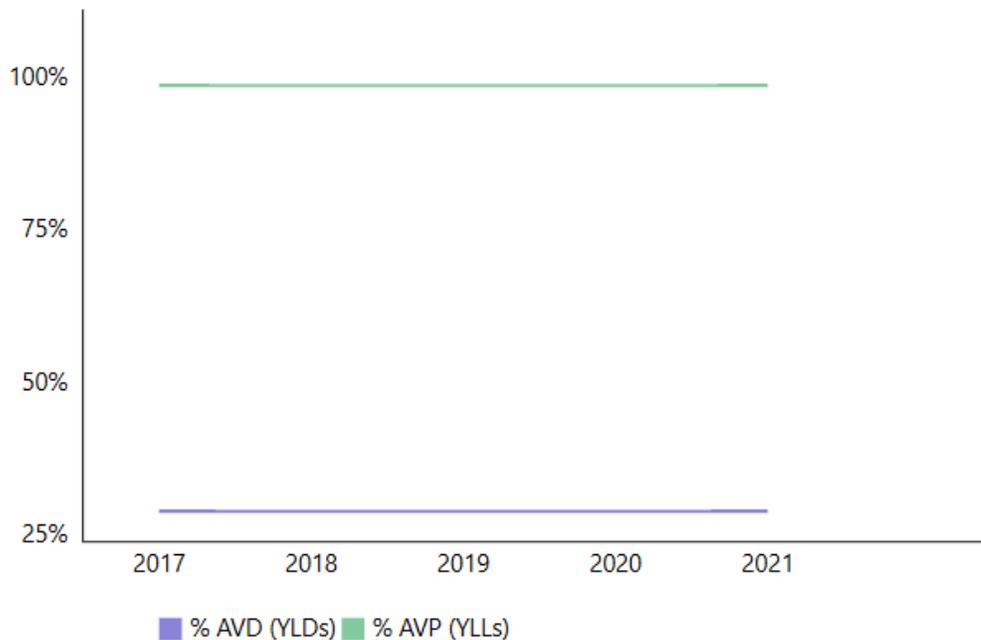
Interpretación:

- La mayor parte de la carga de enfermedad sigue siendo por mortalidad prematura (YLLs)
- Sin embargo, los YLDs han mostrado un aumento constante, lo que podría reflejar que las personas viven más tiempo con la enfermedad gracias a mejores tratamientos

Gráfico 5

### Distribución Porcentual de la Carga de Enfermedad por VIH/SIDA

Proporción de AVD (YLDs) y AVP (YLLs) en Costa Rica, 2017-2021

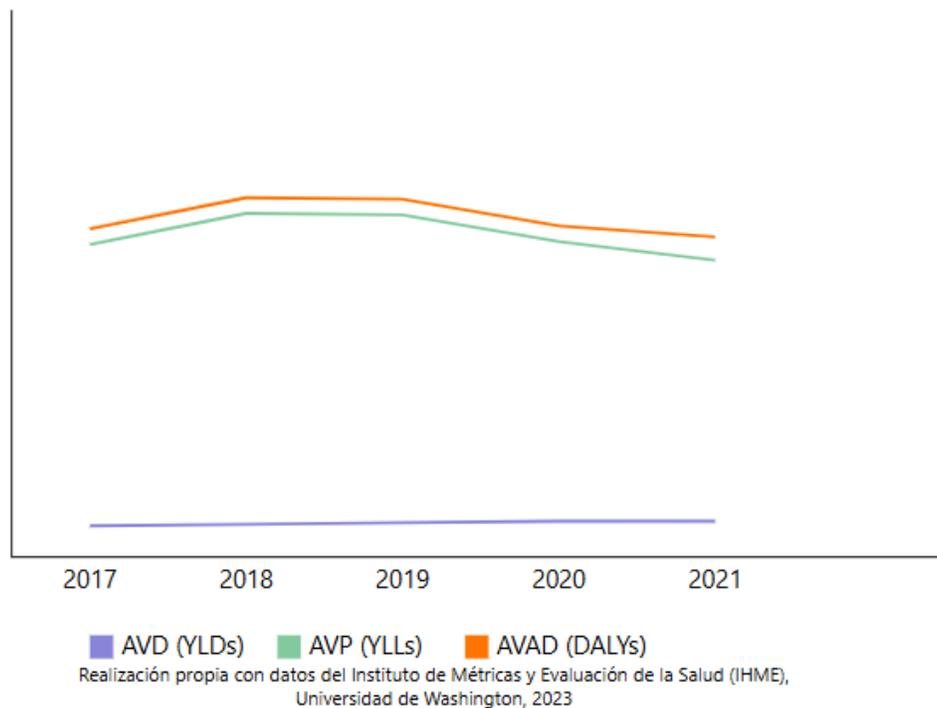


Realización propia con datos del Instituto de Métricas y Evaluación de la Salud (IHME),  
Universidad de Washington, 2023

Gráfico 6

### Tendencias de la Carga de Enfermedad por VIH/SIDA en Costa Rica

Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD/DALYs) y sus Componentes, 2017-2021



### CONSIDERACIONES FINALES

1. A pesar de que algunos indicadores señalan avances en el descenso de nuevos casos, hospitalizaciones y muertes, el aumento en el número de nuevos contagios de algunas enfermedades venéreas facilita que el virus del VIH cause nuevas infecciones. Por ello, es posible esperar un incremento en los diagnósticos positivos.
2. Se deben reactivar las campañas que promuevan el uso del condón y alerten las consecuencias del sexo ocasional.

3. El incremento en la inversión en prevención y atención de pacientes con VIH sigue siendo insuficiente por el aumento en la prevalencia de algunas ETS que son la puerta de entrada del Virus de VIH.
4. A nivel de mortalidad y hospitalizaciones se observa un repunte en los casos de los varones, por lo que se debe analizar nuevas estrategias de concientización a este grupo.