

VICE MINISTERIO DE SALUD COLECTIVA  
DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA  
SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA



# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

## SEMANAL 29

Desde el 14 al 20 de julio 2024

Tema principal: Tuberculosis

**INFORMACIÓN PRELIMINAR NO CONCLUYENTE**

La información contenida en este boletín es preliminar, por lo que se actualiza cada semana epidemiológica. Los datos y análisis pueden estar sujetos a modificación posterior a la clasificación final de los casos, búsqueda activa comunitaria y revisión de otras fuentes oficiales de morbilidad y mortalidad según el evento.

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL



## Contenido

Indicadores operativos  
del SINAVE

Situación epidemiológica  
de interés especial

Situación de eventos priorizados

Indicadores de vigilancia de  
eventos priorizados

Evento de interés internacional

Sugerencia de lectura de  
artículos de interés



El Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE), en su Reglamento 309-07 establece como uno de sus objetivos centrales, facilitar la adopción de medidas de prevención y control de problemas de salud pública, a través de la generación de informaciones confiables y oportunas sobre la ocurrencia y distribución de enfermedades y eventos priorizados.

En este sentido, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS), instruye la notificación obligatoria de síndromes, enfermedades y eventos priorizados por parte de todos los establecimientos públicos, privados, organizaciones sin fines de lucro, sanidad militar y sanidad policial que prestan servicios de salud en el país (primer, segundo y tercer nivel de atención).

Constantemente se monitorean y evalúan una serie de indicadores operativos de la vigilancia epidemiológica relacionados a los módulos de alerta temprana y al módulo de vigilancia especial e investigación de caso del SINAVE. Particularmente el Módulo de Alerta Temprana del SINAVE, ha demostrado su utilidad para la detección y control oportuno de brotes, epidemias, cambios en la tendencia de eventos con alta morbilidad y discapacidad.

Los indicadores a monitorear corresponden a:

- Oportunidad y cobertura del Informe Semanal de Síndromes, Enfermedades y Eventos de notificación obligatoria (Epi-1/2020), medido a todos los establecimientos de salud a nivel nacional.
- Oportunidad y cobertura del Informe Semanal de Eventos no Trasmisibles (Epi-2/2020), medido a los establecimientos de salud que ofrecen servicios de internamiento, de segundo y tercer nivel de atención.
- Oportunidad de la notificación de aquellos casos individuales que ameritan notificarse de manera inmediata o las primeras 24 horas de detectados.
- Verificación de alarmas de eventos agudos priorizados, que tienen el potencial de producir brotes y epidemias.

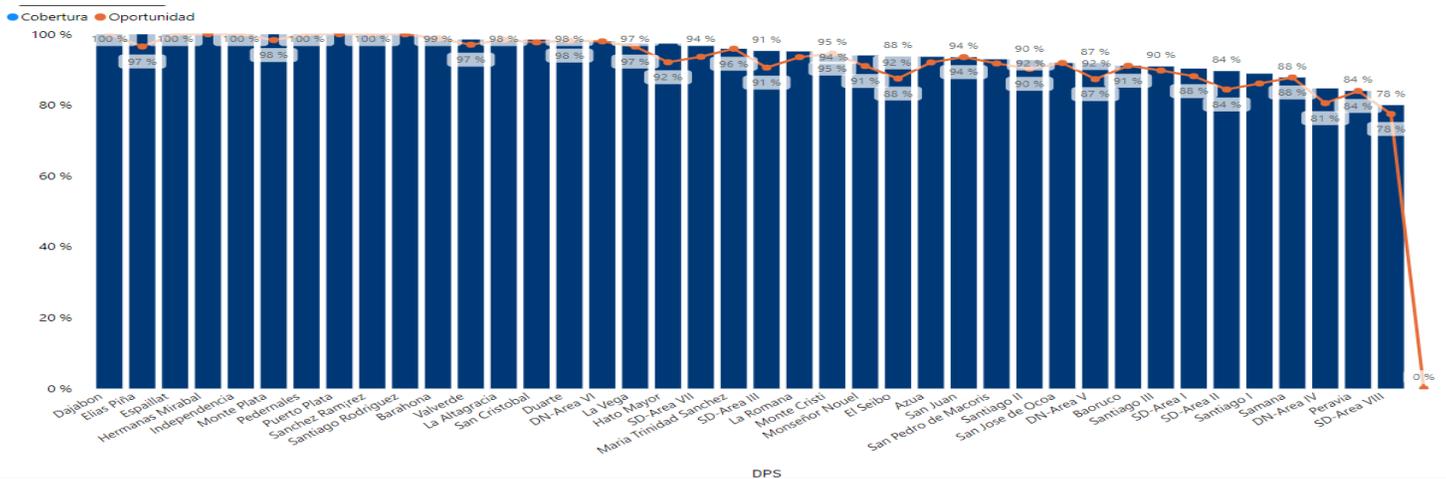
**Notificación individual de casos.**

En esta SE 29, fueron reportados a través de la plataforma web del SINAVE, 1,083 casos de enfermedades de notificación obligatoria inmediata. De estos, el 79% fueron realizadas de manera oportuna. El promedio de días de notificación es de 1.46 días, de manera diferenciada por territorio.

**Verificación de alarmas**

En esta semana se identificaron 32 alarmas en la notificación de eventos de establecimientos de salud ubicados en 16 de las DPS/DAS. De estas alarmas emitidas, el 47% fueron verificadas, correspondiendo a conjuntivitis, enfermedad diarreica aguda, enfermedad febril, enfermedad febril de vías respiratorias altas, enfermedad febril respiratorias de vías bajas, enfermedad febril eruptiva, enfermedad febril hemorrágica, enfermedad transmitida por alimento, intoxicación aguda por sustancias químicas y mordedura o agresión animal. Las DPS/DAS que no han verificado las alarmas emitidas para esta semana son San Cristóbal, Duarte, Santiago III, Santiago II, Barahona, DN- Área IV, El Seibo, María Trinidad Sánchez y San Pedro de Macorís.

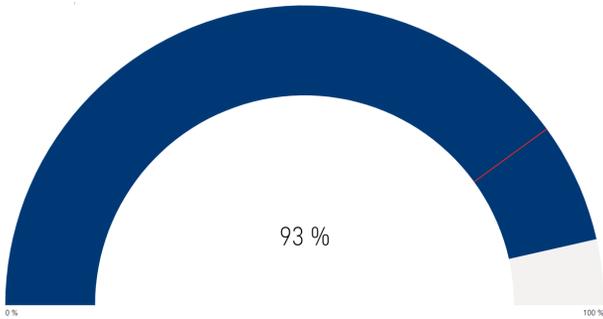
**Fig. 1 - Oportunidad y cobertura de notificación del Epi-1 por DPS/DAS, SE 29 del 2024**



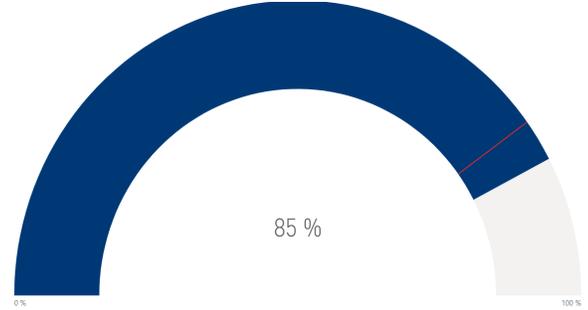
**Indicadores de oportunidad y cobertura del Informe Semanal de Síndromes, Enfermedades y Eventos de notificación obligatoria (Epi-1/2020)**

Para la Semana Epidemiológica (SE) 29 de este año 2024, un total de 2,800 establecimientos de salud de primer, segundo y tercer nivel de atención, se encontraban hábiles para realizar la notificación. De estos, lo realizaron 2,650, por lo que la cobertura se encuentra en un 94.64%. De los establecimientos de salud que realizaron la notificación, un 93% lo realizó de manera oportuna. De las 40 Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud (DPS/DAS), todos los establecimientos de salud presentaron una buena cobertura de notificación, mientras que los establecimientos de salud que conforman la DAS SD-Área VIII presentaron una oportunidad deficiente.

**Fig. 2 - Oportunidad semanal Epi-1**



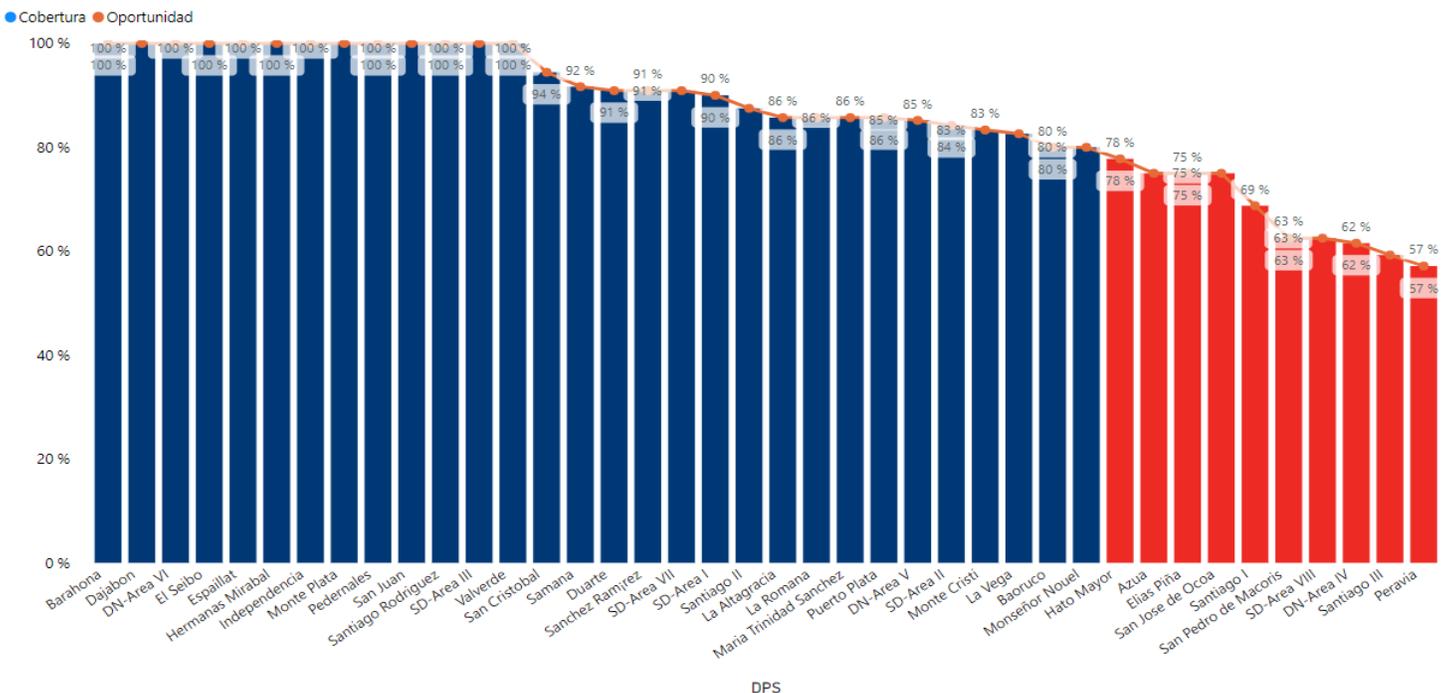
**Fig. 3 - Oportunidad semanal Epi-2**



**Indicadores de oportunidad y cobertura del Informe Semanal de Eventos no transmisibles (Epi-2/2020)**

En la SE 29 de este año 2024, un total de 489 establecimientos de salud de segundo y tercer nivel de atención, se encontraban hábiles para realizar la notificación. De estos, lo realizaron 414, por lo que la cobertura se encuentra en un 85%. De los establecimientos de salud que realizaron la notificación, un 85% lo realizó de manera oportuna. De las 40 Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud (DPS/DAS), los establecimientos de salud que conforman la DPS Peravia, Santiago I, Santiago III, DN-Área IV, San Pedro de Macorís, SD-Área VIII, Azua, Elías Piña, San José de Ocoa y Hato Mayor presentaron una cobertura y oportunidad de notificación deficiente.

**Fig. 4 - Oportunidad y cobertura de notificación del Epi-2 por DPS/DAS, SE 29 del 2024**



## Tuberculosis

La Tuberculosis continúa siendo un gran desafío para la salud pública y no solo en nuestro país si no a nivel mundial, por su mecanismo de transmisión y su vinculación a los determinantes sociales de la salud.

A nivel mundial, cada año se estiman aproximadamente 10.6 millones de personas que enferman de tuberculosis y 1.3 millones fallecen por esta causa; de ellas, 167,000 tenían coinfección con el VIH, lo que la convierte en una de las 10 principales causas de muerte y la principal causa por un único agente infeccioso (por encima del VIH/SIDA). Adicional a esto la tuberculosis se convirtió en la segunda enfermedad infecciosa que más muertes causó en todo el mundo después de la COVID-19.

La República Dominicana asumió el compromiso de acabar con la epidemia de tuberculosis, para 2030, tal como lo indica una de las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y actualmente está cumpliendo con los lineamientos de la estrategia “Fin de la Tuberculosis” cuyo objetivo es poner fin a la enfermedad y plantea la visión **de un mundo libre de tuberculosis, cero muertes, que nadie se enferme y que ninguna persona incurra en costos catastróficos debido a la enfermedad**”.

El Ministerio de Salud Pública en su rol garante de acceso a la salud de toda la población y como responsable de la respuesta nacional a la tuberculosis, tiene bajo su responsabilidad gestionar y coordinar la respuesta nacional a la tuberculosis, garantizando todo el paquete de servicios de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis.

## Población bajo vigilancia



\* DR= Drogo resistente

En la República Dominicana en el año 2023, se notificaron de 4,650 casos de tuberculosis de los cuales 940 un 20% (940/4,650) fueron casos coinfectados de tuberculosis y VIH y una tasa de mortalidad de 1.2 muertes por cada 100,000 habitantes, notificando un éxito de tratamiento de 80% para los casos nuevos; situándonos como un país de mediana carga dentro de los países de la región.

Tabla 1. Provincias con mayor notificación de casos de TB, República Dominicana 2023.

Provincias	Notificación TB-TF	%
SANTO DOMINGO	1403	30.2%
DISTRITO NACIONAL	608	13.1%
SANTIAGO	345	7.4%
SAN CRISTOBAL	257	5.5%
LA ALTAGRACIA	254	5.5%
PUERTO PLATA	193	4.2%
LA VEGA	138	3.0%
PERAVIA	125	2.7%
SAN JUAN	120	2.6%
SAN PEDRO DE MACORIS	112	2.4%
DUARTE	103	2.2%
BARAHONA	103	2.2%

Fuente: MISPAS, 2024. Sistema de Información Operacional y Epidemiológico.

La introducción del diagnóstico molecular es uno de los pilares de la lucha contra la TB, el país es pionero en esta iniciativa siendo uno de los primeros países de la región de las Américas en superar la meta establecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) de que el 70% de los casos de TB tengan un resultado de prueba de sensibilidad a drogas. La República Dominicana logró alcanzar una cobertura del 75% en el 2023.

Actualmente, se cuenta con 32 equipos Genexpert representando cobertura nacional para la realización del diagnóstico molecular con prueba de sensibilidad a drogas anti TB de manera oportuna, en tan solo 4 horas diagnóstico que anteriormente se extendía hasta 3 meses con los métodos convencionales. En el país se están implementando los esquemas de tratamientos acortados, tanto para terapia preventiva como para control de la TB sensible y drogorresistente (con tan solo una duración de 6 meses). En el pasado este tratamiento tenía una duración de hasta 24 meses, en la actualidad las jornadas de búsqueda activa de casos de TB en lugares de difícil acceso como las prisiones, evaluación clínica a toda la población privada de libertad, pruebas moleculares rápidas y radiografías con inteligencia artificial mediante un Software especializado (CAD) TB, permitiendo un diagnóstico más preciso de la enfermedad.

Recientemente la Dirección General de Presupuesto mediante la evaluación internacional de la ejecución del PoR 41, reconoció al Programa de Tuberculosis por sus buenas prácticas en el uso eficiente de los recursos. Dentro de las acciones que se están desarrollando para continuar con la sostenibilidad de las intervenciones se encuentran las siguientes:

Implementación de un marco de responsabilidad multisensorial, el cual busca acelerar el avance hacia el cumplimiento de las metas e hitos contemplados en los ODS y en la Estrategia Fin de la TB y cuyo objetivo es fortalecer la participación intersectorial con actores claves a nivel nacional. Esta actividad se realizará mediante la firma de acuerdos entre el MISPAS y 19 Sectores que conforman el Consejo Nacional de la Seguridad Social del país con el fin de abordar los determinantes sociales que rodean la enfermedad.

Inclusión del paquete de servicios diagnóstico y tratamiento en el plan básico del catálogo de prestación de servicios de salud en coordinación con la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL).





\*Caso Probable: toda persona en riesgo, que presente signos y síntomas compatibles con la enfermedad o evento, acompañado o no de evidencia de laboratorio u otros estudios complementarios con resultados no concluyentes.

\*\* Caso Confirmado: toda persona que presente evidencia definitiva de laboratorio, con o sin signos y/o síntomas compatibles con la enfermedad o evento.

La información contenida en este boletín es preliminar, por lo que se actualiza cada semana epidemiológica. Los datos y análisis pueden estar sujetos a modificación posterior a la clasificación final de los casos, búsqueda activa comunitaria y revisión de otras fuentes oficiales de morbilidad y mortalidad según el evento.

Inicio

Indicadores operativos del SINAVE

Situación epidemiológica

Situación de eventos priorizados

Indicadores de vig. de eventos priorizados

Evento de interés internacional

Sugerencia de lectura de artículos de interés

Fig. 5 - Indicadores epidemiológicos de enfermedades y eventos bajo vigilancia especial.

Enfermedad / Evento	Indicadores epidemiológicos de casos confirmados													Tasa incidencia (2)	% Var.de tasas	Alerta y tendencia (3)
	Número de casos (1)						Número de defunciones (1)									
	SE 29		SE 26 - 29		SE 1 - 29		SE 29		SE 26 - 29		SE 1 - 29					
2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024			
Cólera	0	0	8	0	156	15	0	0	0	0	5	0	2.59	0.25	-90%	→
Dengue	71	7	170	68	572	991	0	0	0	0	7	9	9.50	16.65	75%	↓
Malaria	6	8	23	36	164	664	0	0	0	0	0	0	2.72	11.16	310%	↑
Leptospirosis (4,5)	12	5	38	25	233	324	1	0	5	1	24	26	3.87	5.44	41%	↓
Rabia humana	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0.00	0.02	**	
Difteria	1	0	1	1	19	6	0	0	0	0	1	1	0.32	0.10	-68%	
Polio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**	
Rubeola	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**	
Sarampión	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**	
Tétanos otras edades (4)	1	0	5	2	21	16	0	0	1	0	8	4	0.35	0.27	-23%	
Tosferina (4)	0	0	1	3	0	20	0	0	0	0	0	2	0.00	0.34	**	
COVID-19		67		329		6630		0		0		0	0.00	111.39	**	
Enfermedad meningocócica (4,5)	0	0	0	1	3	7	0	0	0	1	0	2	0.05	0.12	136%	
Muertes maternas							3	2	16	10	101	90				
Muertes infantiles							49	46	210	175	1678	1164				

Éxito
  Seguridad
  Alerta
  Brote

- Sumatoria por semana de atención. En las muertes maternas e infantiles corresponde con la semana de ocurrencia del deceso.
- Casos por 100 000 habitantes.
- Nivel de alerta y tendencia en las últimas cuatro semanas del año
- Caso Probable: toda persona en riesgo, que presente signos y síntomas compatibles con la enfermedad o evento, acompañado o no de evidencia de laboratorio u otros estudios complementarios con resultados no concluyentes.
- Caso Confirmado: toda persona que presente evidencia definitiva de laboratorio, con o sin signos y/o síntomas compatibles con la enfermedad o evento.

### Cólera

En el SINAVE, hasta la SE 29 de este año, se han notificado un total de 149 casos sospechosos de cólera. De estos, se han confirmado por laboratorio el 10.07% (15). Los casos confirmados según la semana de inicio de síntomas están distribuidos entre la SE 01 y 10. Los establecimientos con mayor notificación de casos confirmados son: Francisco Mocosó Puello (3) y el Centro Diagnóstico y Referimientó Galván (2). De acuerdo, al lugar de residencia de los casos los barrios más afectados corresponden a: Ensanche Capotillo, Villas Agrícolas y Simón Bolívar pertenecientes al DN- Área IV, centro de Santiago y centro de Monte Cristi. El sexo más afectado es el masculino entre las edades de 20 a 49 años.

Fig. 6 - Casos confirmados de cólera según el barrio de residencia hasta la SE29 del año 2024.

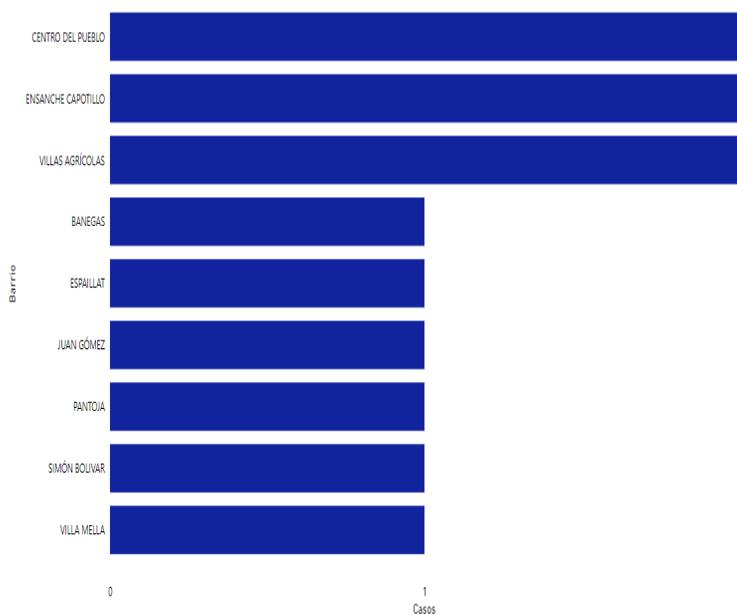
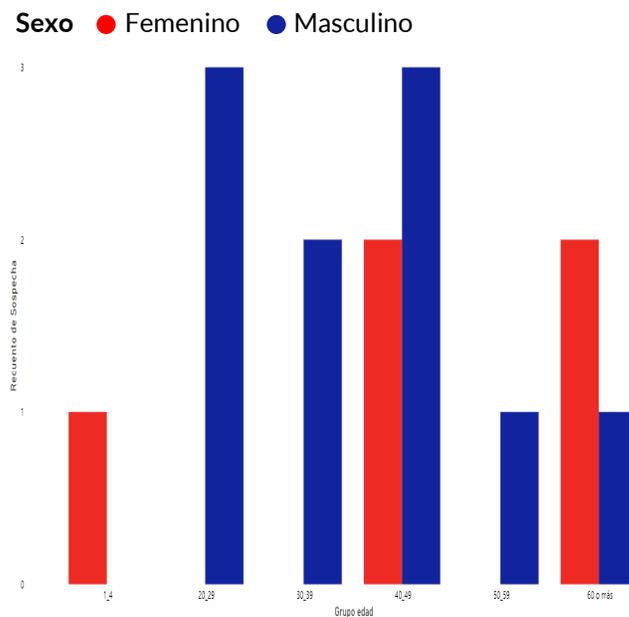


Fig. 7 - Casos confirmados de cólera por sexo y grupo de edad hasta la SE29 del año 2024.







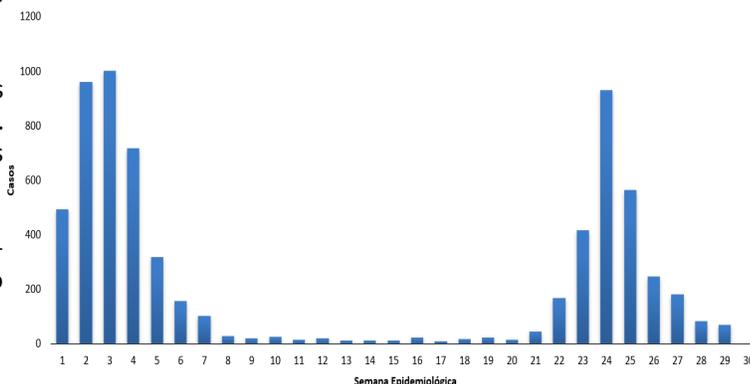
COVID- 19

Para la SE 29 se han realizado 1,030 muestras, detectando 67 casos nuevos de SARS- Cov-2. La positividad para las últimas 4 semanas es del 13%. El acumulado de casos corresponde a 6,630.

Las provincias que presentan mayor proporción de casos nuevos son Distrito Nacional, Santo Domingo y Santiago. La incidencia acumulada por cada 100,000 habitantes es de 63.45.

A pesar de que continua la disminución de casos, el comportamiento de la enfermedad se encuentra dentro de lo esperado.

Fig. 14- Casos de COVID-19 acumulados hasta la SE 29 del año 2024



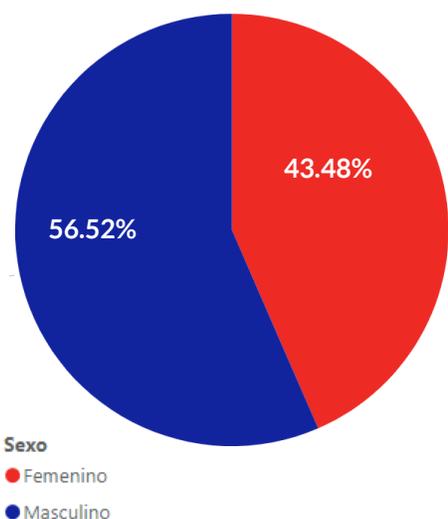
Muerte Materna e Infantil

Durante la semana epidemiológica 29 del presente año, se han registrado dos muertes maternas en el país, ambas de mujeres de nacionalidad dominicana. Según la provincia de residencia, una de estas muertes corresponde a San Pedro de Macorís y la otra a Sánchez Ramírez. Una de las causas de muerte ha sido codificada bajo el CIE-10 O96, que se refiere a muerte materna por cualquier causa obstétrica que ocurre más de 42 días, pero menos de un año después del parto. Estas cifras resaltan la necesidad de un seguimiento continuo y adecuado de las mujeres durante el periodo posparto extendido.

País de nacimiento	2023	2024
República Dominicana	53	50
Haití	48	40
<b>Total general</b>	<b>101</b>	<b>90</b>

Hasta la semana epidemiológica 29 del año 2024, el acumulado de muertes maternas asciende a 90 casos. En comparación, durante el mismo periodo del año anterior, se registraron 101 muertes maternas, lo que refleja una disminución notable en el indicador. Esta reducción es un avance significativo, pero sigue siendo imperativo mantener y reforzar las estrategias de salud materna para continuar esta tendencia positiva. Se recomienda a los prestadores de servicios (públicos y privados) intensificar las intervenciones, de los departamentos de epidemiologías, enfocadas en la atención prenatal, perinatal y posnatal. Es crucial mejorar la capacitación del personal de salud en el manejo de complicaciones obstétricas y asegurar la disponibilidad de recursos necesarios en todas las provincias. Además, se debe fortalecer el sistema de referencia y contrarreferencia para garantizar que las mujeres reciban atención oportuna y especializada cuando sea necesario. La educación comunitaria y el acceso a servicios de planificación familiar también son esenciales para prevenir embarazos de alto riesgo y promover la salud materna integral.

Fig. 15- Muertes Infantiles según sexo de la SE 29 del 2024



Para la Muerte Infantil, esta SE 29, se han notificado 46 defunciones para un acumulado de 1,164 durante este 2024. De este grupo se consideran muertes infantiles neonatales al 86% (40) y sumando un total de 905 defunciones neonatales hasta la fecha. Las defunciones neonatales representan el 77% de todas la muertes infantiles. Es crucial fortalecer los programas de vacunación y nutrición, y promover la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida. La comunidad también desempeña un papel fundamental, apoyando a las madres a través de redes de apoyo y educación sobre prácticas de cuidado infantil.

Desde una perspectiva epidemiológica, es necesario continuar monitoreando y respondiendo rápidamente a los brotes de enfermedades y otras amenazas a la salud neonatal. La colaboración continua entre el gobierno, las instituciones de salud y la comunidad es vital para reducir la mortalidad neonatal y asegurar un comienzo de vida saludable para todos los recién nacidos.

Fig.16 - Indicadores de vigilancia de dengue según provincia de residencia de los casos. 2023-2024

Provincia	Dengue																												Alerta y tendencia				
	Casos Sospechosos						Incidencia acumulada casos sospechosos x 100,000 h		Casos Graves						Casos Confirmados						Incidencia acumulada casos confirmados x 100,000 h		Número de defunciones							Tasa de letalidad (por 100 casos)			
	SE 29		SE 26 - 29		SE 1 - 29		2023	2024	SE 29		SE 26 - 29		SE 1 - 29		2023	2024	SE 29		SE 26 - 29		SE 1 - 29		2023	2024	SE 29		SE 26 - 29			SE 1 - 29		2023	2024
	2023	2024	2023	2024	2023	2024			2023	2024	2023	2024	2023	2024			2023	2024	2023	2024	2023	2024			2023	2024	2023	2024		2023	2024		
01 Distrito Nacional	21	8	99	18	256	382	42.96	64.97	0	1	0	1	0	6	3	0	8	0	33	5	5.54	0.85	0	0	0	0	1	0	0.4	0.0	↓		
02 Azua	9	1	26	10	76	168	60.93	137.13	0	0	0	0	1	2	0	0	1	4	4	3.21	3.26	0	0	0	0	1	0	1.3	0.0	↓			
03 Baoruco	1	0	3	2	22	46	38.60	82.06	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	1	1	4.5	2.2	↓			
04 Barahona	12	3	41	27	107	257	101.59	248.92	0	0	0	0	1	0	7	0	9	1	36	13	34.18	12.59	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓		
05 Dajabón	17	0	32	2	50	47	133.23	127.29	1	0	1	0	2	0	6	0	14	0	17	2	45.30	5.42	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓		
06 Duarte	0	19	12	72	61	648	36.27	391.98	0	1	0	2	0	4	0	1	3	10	18	107	10.70	64.73	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↑		
07 Elías Piña	0	1	0	2	4	16	11.39	46.51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.00	2.91	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→			
08 El Seibo	1	0	2	2	6	27	11.25	51.31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	1.87	9.50	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→			
09 Espaillat	6	6	10	34	50	292	37.02	219.93	0	0	0	1	1	3	3	0	4	6	17	49	12.59	36.91	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↑		
10 Independencia	16	0	48	1	77	46	228.11	137.76	0	0	1	0	2	0	9	0	21	0	32	2	94.80	5.99	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓		
11 La Altagracia	5	1	16	2	97	94	45.38	43.99	0	0	1	0	3	2	1	0	2	0	9	1	4.21	0.47	0	0	0	0	1	0	1.0	0.0	↓		
12 La Romana	6	0	22	7	84	106	53.46	68.23	0	0	0	0	0	0	2	0	5	0	18	8	11.46	5.15	0	0	0	0	0	1	0.0	0.9	↓		
13 La Vega	9	2	29	19	81	309	34.92	135.43	0	0	0	0	0	1	2	0	6	2	20	17	8.62	7.45	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓		
14 María Trinidad Sánchez	3	1	12	23	77	318	98.27	414.22	0	0	1	0	3	5	2	0	3	1	9	13	11.49	16.93	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↑		
15 Monte Cristi	4	0	28	14	166	228	249.59	348.04	0	0	0	0	0	1	1	0	8	4	47	46	70.67	70.22	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓		
16 Pedernales	1	0	2	0	3	8	14.89	40.18	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	4.96	0.00	0	0	0	0	1	0	33.3	0.0	↓		
17 Peravia	4	3	5	6	46	151	40.90	136.17	0	0	0	0	0	2	1	0	1	0	8	12	7.11	10.82	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→		
18 Puerto Plata	5	1	24	15	107	608	57.09	330.07	0	0	0	0	1	0	2	0	6	0	31	133	16.54	72.20	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓		
19 Hermanas Mirabal	2	13	3	69	25	331	48.87	660.51	0	0	0	0	1	2	1	2	1	18	5	58	9.77	115.74	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↑		
20 Samaná	2	2	4	7	18	84	27.91	131.79	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	4	6	6.20	9.41	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↑		
21 San Cristóbal	4	6	21	13	85	300	23.02	82.09	1	0	1	0	2	4	1	0	7	1	25	29	6.77	7.93	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓		
22 San Juan	6	10	12	61	53	309	44.04	263.57	0	0	0	0	0	0	2	3	3	7	24	60	19.94	51.18	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↑		
23 San Pedro de Macorís	2	2	10	4	31	167	17.98	98.45	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	4	1.16	2.36	0	0	0	0	0	1	0.0	0.6	↓			
24 Sánchez Ramírez	8	7	23	18	90	294	106.44	354.75	0	0	0	0	1	0	2	0	8	0	21	32	24.84	38.61	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→		
25 Santiago	24	19	85	63	373	1821	62.35	308.38	0	0	0	0	6	6	0	24	8	90	255	15.04	43.18	0	0	0	0	0	3	0.0	0.2	↓			
26 Santiago Rodríguez	2	2	7	9	22	143	69.18	458.98	0	0	0	0	0	2	0	0	1	1	3	11	9.43	35.31	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↑		
27 Valverde	15	0	27	7	61	120	60.34	120.27	0	0	1	0	1	4	3	0	7	2	12	10	11.87	10.02	0	0	0	0	0	1	0.0	0.8	↓		
28 Monseñor Nouel	2	0	5	9	31	102	31.41	104.96	0	0	0	0	0	0	1	0	4	5	14	13	14.18	13.38	0	0	0	0	1	0	3.2	0.0	↑		
29 Monte Plata	9	0	22	2	46	61	42.81	57.76	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3	2	2.79	1.89	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓		
30 Hato Mayor	1	2	4	4	16	55	33.47	117.35	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	4	18	8.37	38.40	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→		
31 San José de Ocoa	2	0	3	2	40	112	137.67	397.45	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	5	47	17.21	166.79	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓		
32 Santo Domingo	67	9	210	38	655	1080	37.85	62.64	0	0	0	0	4	7	12	0	20	0	59	28	3.41	1.62	0	0	0	0	1	2	0.2	0.2	↓		
99 Extranjero	0	0	0	0	0	1	**	**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→		
TOTAL PAÍS	266	118	847	562	2916	8731	48.43	146.68	2	2	6	4	29	55	71	7	170	68	572	991	9.50	16.65	0	0	0	0	7	9	0.2	0.1	↓		

Exito
  Seguridad
  Alerta
  Brote

La información contenida en este boletín es preliminar, por lo que se actualiza cada semana epidemiológica. Los datos y análisis pueden estar sujetos a modificación posterior a la clasificación final de los casos, búsqueda activa comunitaria y revisión de otras fuentes oficiales de morbilidad y mortalidad según el evento.

Fig.17 - Indicadores de vigilancia de malaria según provincia de residencia de los casos. 2023-2024

Provincia	Malaria																						
	Casos sospechosos						Casos confirmados						Incidencia acumulada x 100,000 h		Número de defunciones						Tasa de letalidad (por 100 casos)		Alerta y tendencia*
	SE 29		SE 26 - 29		SE 1 - 29		SE 29		SE 26 - 29		SE 1 - 29				SE 29		SE 26 - 29		SE 1 - 29		SE 1 - 29		
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2024
01 Distrito Nacional	66	66	242	197	595	1439	3	0	3	0	4	1	0.67	0.17	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
02 Azua	0	4	14	39	99	721	0	0	2	2	75	433	60.13	353.43	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→
03 Baoruco	44	138	112	191	1315	3601	0	0	0	0	0	6	0.00	10.70	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
04 Barahona	25	13	102	56	115	1180	0	0	0	0	0	2	0.00	1.94	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
05 Dajabón	12	0	65	7	113	159	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
06 Duarte	0	0	0	1	1	6	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
07 Elías Piña	66	22	92	68	387	548	0	0	0	0	3	0	8.54	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
08 El Seibo	0	8	2	10	8	42	0	0	0	0	0	2	0.00	3.80	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
09 Espaillat	0	0	0	7	0	12	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
10 Independencia	15	16	50	93	495	515	0	0	0	0	0	2	0.00	5.99	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
11 La Altagracia	1	0	1	0	3	1015	0	0	0	0	0	1	0.00	0.47	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
12 La Romana	0	0	5	0	66	132	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
13 La Vega	0	0	0	9	2	20	0	0	0	0	0	1	0.00	0.44	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	5	0	6	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
15 Monte Cristi	10	11	60	86	230	1378	0	0	0	0	0	1	0.00	1.53	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
16 Pedernales	1	0	1	0	2	26	0	0	0	0	0	2	0.00	10.05	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
17 Peravia	0	10	1	38	23	88	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
18 Puerto Plata	37	0	116	25	721	473	0	0	0	0	1	1	0.53	0.54	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	3	0	5	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
20 Samaná	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
21 San Cristóbal	76	71	325	338	1919	2623	0	0	0	0	1	0	0.27	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
22 San Juan	81	67	866	353	2656	2582	3	8	18	33	68	198	56.50	168.89	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↑
23 San Pedro de Macorís	22	2	88	34	403	354	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
24 Sánchez Ramírez	2	0	6	1	9	94	0	0	0	0	0	1	0.00	1.21	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
25 Santiago	26	1	113	118	722	670	0	0	0	1	1	2	0.17	0.34	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→
26 Santiago Rodríguez	16	0	54	13	445	531	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
27 Valverde	1	29	5	76	46	578	0	0	0	0	1	1	0.99	1.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
28 Monseñor Nouel	12	0	25	24	181	98	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
29 Monte Plata	8	8	31	35	60	103	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
30 Hato Mayor	76	103	315	319	1720	3477	0	0	0	0	4	1	8.37	2.13	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
31 San José de Ocoa	0	1	0	1	7	85	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
32 Santo Domingo	213	228	1185	985	5695	7638	0	0	0	0	6	9	0.35	0.52	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
99 Extranjero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
<b>TOTAL PAÍS</b>	<b>810</b>	<b>798</b>	<b>3876</b>	<b>3132</b>	<b>18038</b>	<b>30199</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>23</b>	<b>36</b>	<b>164</b>	<b>664</b>	<b>2.72</b>	<b>11.16</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>↑</b>

Exito
  Seguridad
  Alerta
  Brote

La información contenida en este boletín es preliminar, por lo que se actualiza cada semana epidemiológica. Los datos y análisis pueden estar sujetos a modificación posterior a la clasificación final de los casos, búsqueda activa comunitaria y revisión de otras fuentes oficiales de morbilidad y mortalidad según el evento.

Fig. 18 - Indicadores de vigilancia de cólera según provincia de residencia de los casos. 2023-2024

Provincia	Cólera																						
	Casos sospechosos						Casos confirmados						Incidencia acumulada x 100,000 h		Número de defunciones						Tasa de letalidad (por 100 casos)		Alerta y tendencia*
	SE 29		SE 26 - 29		SE 1 - 29		SE 29		SE 26 - 29		SE 1 - 29				SE 29		SE 26 - 29		SE 1 - 29		SE 1 - 29		
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	
01 Distrito Nacional	0	0	2	0	214	24	0	0	0	0	45	5	7.55	0.85	0	0	0	0	1	0	2.2	0.0	
02 Azua	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
03 Baoruco	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	2	0.00	3.57	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
04 Barahona	2	0	42	0	42	16	0	0	1	0	1	0	0.95	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
05 Dajabón	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
06 Duarte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
07 Elías Piña	5	0	5	0	13	0	0	0	0	0	2	0	5.69	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
08 El Seibo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
09 Espaillat	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
10 Independencia	0	0	1	0	6	0	0	0	1	0	2	0	5.92	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
11 La Altagracia	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	2	0	0.94	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
12 La Romana	0	0	0	0	19	1	0	0	0	0	6	0	3.82	0.00	0	0	0	0	1	0	16.7	0.0	
13 La Vega	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
15 Monte Cristi	0	0	0	0	2	3	0	0	0	0	2	2	3.01	3.05	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
16 Pedernales	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
17 Peravia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
18 Puerto Plata	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
20 Samaná	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
21 San Cristóbal	0	0	0	0	4	7	0	0	0	0	2	0	0.54	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
22 San Juan	0	0	1	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
23 San Pedro de Macoris	0	0	0	0	35	0	0	0	0	0	6	0	3.48	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
24 Sánchez Ramírez	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
25 Santiago	0	0	11	1	102	54	0	0	6	0	29	3	4.85	0.51	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
27 Valverde	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
28 Monseñor Nouel	0	0	0	1	3	5	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
29 Monte Plata	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
30 Hato Mayor	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
31 San José de Ocoa	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
32 Santo Domingo	0	0	2	0	503	30	0	0	0	0	59	2	3.41	0.12	0	0	0	0	3	0	5.1	0.0	
99 Extranjero	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0.00	0.02	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
<b>TOTAL PAÍS</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>65</b>	<b>2</b>	<b>977</b>	<b>149</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>156</b>	<b>15</b>	<b>2.59</b>	<b>0.25</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>3.2</b>	<b>0.0</b>	

Exito
  Seguridad
  Alerta
  Brote

La información contenida en este boletín es preliminar, por lo que se actualiza cada semana epidemiológica. Los datos y análisis pueden estar sujetos a modificación posterior a la clasificación final de los casos, búsqueda activa comunitaria y revisión de otras fuentes oficiales de morbilidad y mortalidad según el evento.

Fig. 19 - Indicadores de vigilancia de leptospirosis según provincia de residencia de los casos. 2023-2024

Provincia	Leptospirosis																Alerta y tendencia
	Casos Sospechosos						Incidencia acumulada x 100,000 h		Número de defunciones						Tasa de letalidad (por 100 casos)		
	SE 29		SE 26 - 29		SE 1 - 29				SE 29		SE 26 - 29		SE 1 - 29		SE 1 - 29		
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	
01 Distrito Nacional	0	1	1	1	9	14	1.5	2.4	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→
02 Azua	0	0	4	3	12	11	9.6	9.0	0	0	1	0	2	1	16.7	9.1	↓
03 Baoruco	0	0	0	0	1	1	1.8	1.8	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
04 Barahona	0	0	1	0	1	9	0.9	8.7	0	0	0	0	0	2	0.0	22.2	
05 Dajabón	0	0	0	0	0	3	0.0	8.1	0	0	0	0	0	1	**	33.3	
06 Duarte	1	0	1	2	9	8	5.4	4.8	0	0	0	0	3	1	33.3	12.5	↑
07 Elías Piña	0	0	2	0	4	2	11.4	5.8	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
08 El Seibo	1	0	1	1	1	4	1.9	7.6	0	0	0	0	0	1	0.0	25.0	→
09 Espaillat	1	1	3	2	7	6	5.2	4.5	0	0	0	0	2	0	28.6	0.0	↓
10 Independencia	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0	0	0	0	0	0	**	**	
11 La Altagracia	0	0	0	0	4	5	1.9	2.3	0	0	0	0	0	1	0.0	20.0	
12 La Romana	0	0	1	0	10	11	6.4	7.1	0	0	0	0	0	1	0.0	9.1	
13 La Vega	0	1	1	1	9	16	3.9	7.0	0	0	0	0	2	0	22.2	0.0	→
14 María Trinidad Sánchez	0	0	1	0	4	6	5.1	7.8	0	0	1	0	1	0	25.0	0.0	
15 Monte Cristi	0	0	0	0	3	43	4.5	65.6	0	0	0	0	1	0	33.3	0.0	
16 Pedernales	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0	0	0	0	0	0	**	**	
17 Peravia	0	0	0	0	17	11	15.1	9.9	0	0	0	0	1	0	5.9	0.0	
18 Puerto Plata	2	0	2	0	5	14	2.7	7.6	0	0	0	0	0	1	0.0	7.1	
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	2	6	10	11.7	20.0	0	0	0	0	1	0	16.7	0.0	→
20 Samaná	0	0	2	0	4	2	6.2	3.1	0	0	0	0	0	1	0.0	50.0	
21 San Cristóbal	0	0	0	0	7	12	1.9	3.3	0	0	0	0	2	2	28.6	16.7	
22 San Juan	0	0	0	0	4	8	3.3	6.8	0	0	0	0	0	2	0.0	25.0	
23 San Pedro de Macorís	0	0	0	0	3	8	1.7	4.7	0	0	0	0	0	1	0.0	12.5	
24 Sánchez Ramírez	0	0	0	0	4	5	4.7	6.0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
25 Santiago	1	0	4	3	36	28	6.0	4.7	0	0	0	0	5	4	13.9	14.3	↓
26 Santiago Rodríguez	0	0	1	0	15	2	47.2	6.4	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
27 Valverde	0	0	0	0	1	6	1.0	6.0	0	0	0	0	0	1	0.0	16.7	
28 Monseñor Nouel	0	0	0	0	7	7	7.1	7.2	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
29 Monte Plata	0	0	2	0	5	3	4.7	2.8	0	0	2	0	2	1	40.0	33.3	
30 Hato Mayor	0	0	1	0	3	3	6.3	6.4	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
31 San José de Ocoa	0	1	2	2	4	10	13.8	35.5	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→
32 Santo Domingo	6	1	8	8	38	56	2.2	3.2	1	0	1	1	2	5	5.3	8.9	→
99 Extranjero	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0	0	0	0	0	0	**	**	
<b>TOTAL PAÍS</b>	<b>12</b>	<b>5</b>	<b>38</b>	<b>25</b>	<b>233</b>	<b>324</b>	<b>3.9</b>	<b>5.4</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>24</b>	<b>26</b>	<b>10.3</b>	<b>8.0</b>	<b>↓</b>

Exito
  Seguridad
  Alerta
  Brote

La información contenida en este boletín es preliminar, por lo que se actualiza cada semana epidemiológica. Los datos y análisis pueden estar sujetos a modificación posterior a la clasificación final de los casos, búsqueda activa comunitaria y revisión de otras fuentes oficiales de morbilidad y mortalidad según el evento.

Fig. 20 - Indicadores de vigilancia de muerte materna e infantil según provincia de residencia. 2023-2024

Provincia	Muerte materna							Muerte Infantil							Muerte Infantil Neonatal						
	SE 29		SE 26 - 29		SE 1 - 29		% de variación*	SE 29		SE 26 - 29		SE 1 - 29		% de variación*	SE 29		SE 26 - 29		SE 1 - 29		% de variación*
	2023	2024	2023	2024	2023	2024		2023	2024	2023	2024	2023	2024		2023	2024	2023	2024	2023	2024	
01 Distrito Nacional	0	0	0	0	6	5	-17%	1	0	10	9	110	84	-24%	1	0	8	8	83	69	-17%
02 Azua	0	0	1	1	1	3	200%	2	2	4	5	31	15	-52%	2	2	4	5	27	12	-56%
03 Baoruco	0	0	0	0	1	1	0%	0	1	1	1	6	6	0%	0	1	0	1	3	5	67%
04 Barahona	0	0	0	0	2	1	-50%	1	1	6	3	33	23	-30%	0	1	2	2	19	15	-21%
05 Dajabón	0	0	0	0	0	0	**	1	0	1	1	10	4	-60%	0	0	0	1	5	3	-40%
06 Duarte	0	0	0	0	1	2	100%	1	0	4	2	42	3	-93%	1	0	3	2	32	2	-94%
07 Elías Piña	0	0	1	0	1	0	-100%	0	1	1	3	17	10	-41%	0	1	0	3	13	8	-38%
08 El Seibo	0	0	0	0	1	0	-100%	1	0	1	0	5	5	0%	1	0	1	0	3	3	0%
09 Espaillat	0	0	0	1	3	1	-67%	1	4	3	9	30	34	13%	1	3	1	6	22	25	14%
10 Independencia	0	0	0	0	2	0	-100%	0	0	2	2	9	4	-56%	0	0	2	2	6	3	-50%
11 La Altagracia	0	0	1	0	5	6	20%	0	0	3	0	56	22	-61%	0	0	2	0	43	13	-70%
12 La Romana	0	0	0	0	2	5	150%	1	0	2	1	36	19	-47%	1	0	2	0	26	12	-54%
13 La Vega	0	0	1	0	4	1	-75%	1	1	4	5	55	40	-27%	0	1	3	5	43	28	-35%
14 María Trinidad Sánchez	0	0	1	0	2	0	-100%	0	0	3	1	13	8	-38%	0	0	1	0	9	5	-44%
15 Monte Cristi	0	0	0	1	1	3	200%	1	2	4	3	21	10	-52%	0	2	2	3	10	6	-40%
16 Pedernales	0	0	0	0	1	0	-100%	0	2	0	4	7	9	29%	0	0	0	2	5	4	-20%
17 Peravia	0	0	0	1	3	2	-33%	2	1	6	2	34	15	-56%	2	1	6	2	29	12	-59%
18 Puerto Plata	0	0	0	0	2	4	100%	0	2	8	5	56	42	-25%	0	2	8	4	48	31	-35%
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0	0	0	**	0	0	0	1	8	3	-63%	0	0	0	1	7	2	-71%
20 Samaná	0	0	0	0	1	1	0%	0	0	1	1	13	9	-31%	0	0	1	0	9	7	-22%
21 San Cristóbal	0	0	1	1	9	5	-44%	3	2	15	17	110	104	-5%	3	1	15	14	89	87	-2%
22 San Juan	0	0	0	0	3	3	0%	2	0	4	4	20	29	45%	2	0	3	4	14	25	79%
23 San Pedro de Macorís	1	1	2	1	6	6	0%	2	2	8	4	57	42	-26%	2	2	5	4	45	34	-24%
24 Sánchez Ramírez	0	1	0	1	1	1	0%	2	0	2	1	33	15	-55%	2	0	2	1	24	13	-46%
25 Santiago	1	0	3	1	10	10	0%	6	4	31	30	240	162	-33%	3	4	20	25	186	129	-31%
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	0	0	0	**	1	0	1	1	4	3	-25%	1	0	1	1	4	3	-25%
27 Valverde	1	0	1	0	3	2	-33%	1	0	8	0	36	20	-44%	0	0	3	0	20	11	-45%
28 Monseñor Nouel	0	0	0	0	0	0	**	0	0	2	2	21	8	-62%	0	0	2	1	17	7	-59%
29 Monte Plata	0	0	0	0	1	4	300%	1	1	5	5	21	30	43%	1	1	4	5	17	24	41%
30 Hato Mayor	0	0	1	0	2	0	-100%	0	0	2	0	10	2	-80%	0	0	1	0	7	1	-86%
31 San José de Ocoa	0	0	0	0	1	0	-100%	0	0	0	0	17	4	-76%	0	0	0	0	15	1	-93%
32 Santo Domingo	0	0	2	2	25	24	-4%	18	20	68	53	517	377	-27%	16	18	56	49	436	302	-31%
Extranjera	0	0	1	0	1	0	-100%	0	0	0	0	0	3	**	0	0	0	0	0	3	**
<b>TOTAL PAÍS</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>16</b>	<b>10</b>	<b>101</b>	<b>90</b>	<b>-11%</b>	<b>49</b>	<b>46</b>	<b>210</b>	<b>175</b>	<b>1678</b>	<b>1164</b>	<b>-31%</b>	<b>39</b>	<b>40</b>	<b>158</b>	<b>151</b>	<b>1316</b>	<b>905</b>	<b>-31%</b>

La información contenida en este boletín es preliminar, por lo que se actualiza cada semana epidemiológica. Los datos y análisis pueden estar sujetos a modificación posterior a la clasificación final de los casos, búsqueda activa comunitaria y revisión de otras fuentes oficiales de morbilidad y mortalidad según el evento.

Fig. 21 - Indicadores de vigilancia de COVID-19 según provincia de residencia. 2020-2024

Provincia	COVID-19									
	SE 29 año 2024						SE 01 HASTA SE 29 año 2024			
	Muestras	Casos	Variación de casos	Tasa de incidencia (100,000 hab)	Positividad 4 SE	Defunciones	Muestras	Casos	Incidencia acumulada (100,000 hab)	Defunciones
01 Distrito Nacional	327	23	5	2.20	13%	0	12789	1452	139.19	0
02 Azua	16	0	0	0.00	5%	0	590	24	10.80	0
03 Baoruco	5	0	0	0.00	4%	0	208	16	15.84	0
04 Barahona	5	0	0	0.00	2%	0	220	20	10.57	0
05 Dajabón	1	0	0	0.00	13%	0	647	55	82.75	0
06 Duarte	29	6	-5	2.01	21%	0	3626	419	140.17	0
07 Elías Piña	0	0	0	0.00	0%	0	54	0	0.00	0
08 El Seibo	0	0	0	0.00	0%	0	23	5	5.35	0
09 Espaillat	41	4	-2	1.67	14%	0	2316	340	141.76	0
10 Independencia	0	0	0	0.00	8%	0	152	2	3.42	0
11 La Altagracia	43	4	1	1.13	11%	0	2439	123	34.80	0
12 La Romana	19	0	-3	0.00	13%	0	1394	100	36.68	0
13 La Vega	26	2	2	0.49	15%	0	1413	226	54.95	0
14 María Trinidad Sánchez	1	0	-3	0.00	18%	0	375	65	46.07	0
15 Monte Cristi	0	0	0	0.00	2%	0	576	44	37.54	0
16 Pedernales	1	0	0	0.00	0%	0	20	2	5.71	0
17 Peravia	5	1	1	0.51	28%	0	633	83	42.04	0
18 Puerto Plata	8	2	1	0.60	13%	0	912	80	24.01	0
19 Hermanas Mirabal	12	2	1	2.17	13%	0	920	113	122.63	0
20 Samaná	2	0	0	0.00	14%	0	408	37	32.99	0
21 San Cristóbal	23	0	-1	0.00	10%	0	1044	55	8.63	0
22 San Juan	11	0	0	0.00	9%	0	631	66	29.77	0
23 San Pedro de Macorís	25	0	0	0.00	13%	0	2049	156	51.15	0
24 Sánchez Ramírez	3	0	0	0.00	11%	0	797	56	36.85	0
25 Santiago	172	14	-11	1.34	19%	0	11492	1526	146.01	0
26 Santiago Rodríguez	6	0	0	0.00	18%	0	1553	194	338.77	0
27 Valverde	9	1	-4	0.57	31%	0	2134	223	126.19	0
28 Monseñor Nouel	4	0	0	0.00	10%	0	625	68	39.02	0
29 Monte Plata	6	0	0	0.00	8%	0	613	28	14.66	0
30 Hato Mayor	11	0	0	0.00	7%	0	491	27	31.48	0
31 San José de Ocoa	2	0	-1	0.00	54%	0	229	55	101.09	0
32 Santo Domingo	217	8	4	0.28	9%	0	13024	970	33.38	0
99 Extranjero	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**
<b>TOTAL PAÍS</b>	<b>1030</b>	<b>67</b>	<b>-15</b>	<b>0.64</b>	<b>13%</b>	<b>0</b>	<b>64397</b>	<b>6630</b>	<b>63.45</b>	<b>0</b>

La información contenida en este boletín es preliminar, por lo que se actualiza cada semana epidemiológica. Los datos y análisis pueden estar sujetos a modificación posterior a la clasificación final de los casos, búsqueda activa comunitaria y revisión de otras fuentes oficiales de morbilidad y mortalidad según el evento.

## Alerta Epidemiológica Oropouche en la Región de las Américas: evento de transmisión vertical bajo investigación en Brasil - 17 de julio del 2024

Resumen de la situación El 12 de julio del 2024, el Centro Nacional de Enlace (CNE) para el RSI de Brasil informó a la OPS/OMS sobre la caracterización de una presunta transmisión vertical del virus de Oropouche (OROV). Se trata de una gestante sin antecedentes de viaje, residente en el municipio de Rio Formoso, estado de Pernambuco (zona del Nordeste de Brasil donde la transmisión de OROV se viene registrando desde mayo del 2024).

El 24 de mayo del 2024, la paciente presentó síntomas compatibles con Oropouche, incluyendo fiebre, cefalea y dolor epigástrico, durante la 30ª semana de gestación. La paciente refirió antecedentes de contacto estrecho con un caso positivo de Oropouche en el territorio. El 3 de junio del 2024, se recogieron muestras de la embarazada y los resultados indicaron una respuesta reactiva para dengue y chikungunya (Elisa-IgM); adicionalmente se analizaron muestras de suero y placenta, con un resultado positivo para detección de OROV por RT-PCR (1). El 6 de junio del 2024, el caso buscó atención médica tras notar falta de movilidad del feto, con 30 semanas de gestación. Ese mismo día se confirmó la muerte fetal. El feto fue enviado al Servicio de Verificación de Fallecimientos de Recife (SVO-Recife) para que se le realizara un examen histopatológico con el fin de investigar la presencia de arbovirus (1).

Las muestras fetales fueron enviadas al Instituto Evandro Chagas (IEC) de Brasil, y el 4 de julio del 2024 se confirmó la detección de material genético de OROV en la sangre del cordón umbilical y en tejido de órganos obtenidos del feto, incluidos el cerebro, el hígado, los riñones, los pulmones, el corazón y el bazo mediante RT-PCR, lo cual es un indicativo de transmisión vertical del virus. La muestra resultó negativa para detección molecular de otros arbovirus (dengue, Zika, chikungunya y Mayaro). Se están realizando análisis de laboratorio adicionales, junto con investigaciones epidemiológicas, clínicas y patológicas, para la clasificación final de este caso (1).

Inicio

Indicadores operativos del SINAVE

Situación epidemiológica

Situación de eventos priorizados

Indicadores de vig. de eventos priorizados

Evento de interés internacional

Sugerencia de lectura de artículos de interés

1 Fuente: Organización Panamericana de la Salud

<https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-oropouche-region-americas-evento-transmision-vertical-bajo>

## Tuberculosis resistente a medicamentos: implicaciones para la transmisión, el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad

### Abstracto

La tuberculosis resistente a los medicamentos contribuye significativamente a la carga mundial de resistencia a los antimicrobianos, y a menudo consume una gran proporción del presupuesto de atención médica y los recursos asociados en muchos países endémicos. La rápida aparición de resistencia a las terapias antituberculosas más nuevas indica la necesidad de garantizar una gestión adecuada de los antibióticos, junto con un esfuerzo concertado para desarrollar nuevos regímenes que sean activos contra las cepas resistentes a los medicamentos que circulan actualmente. En este artículo, destacamos que la carga actual de tuberculosis resistente a los medicamentos está impulsada por una combinación de transmisión en curso y la evolución de la resistencia dentro del paciente a través de varios mecanismos. El control mundial de la tuberculosis requerirá intervenciones que aborden eficazmente estos y otros aspectos relacionados.

La interrupción de la transmisión de la tuberculosis depende de la disponibilidad de nuevos diagnósticos rápidos que proporcionen resultados precisos, lo más cerca posible del paciente, junto con una vinculación adecuada con la atención. El rastreo de contactos, el seguimiento longitudinal de los síntomas y el mapeo activo de los contactos sociales son elementos esenciales para frenar una mayor propagación de cepas resistentes a los medicamentos en toda la comunidad. La profilaxis adecuada para los contactos de los casos índice resistentes a los medicamentos es imperativa para limitar la progresión de la enfermedad y la transmisión posterior. Para evitar la evolución de cepas resistentes a los fármacos será necesario desarrollar regímenes más cortos que eliminen rápidamente todas las poblaciones de micobacterias y, al mismo tiempo, limiten los procesos metabólicos bacterianos que impulsan la tolerancia a los fármacos, la mutagénesis y, en última instancia, la aparición de resistencia. Los programas de descubrimiento de fármacos que se centren específicamente en los determinantes genéticos bacterianos asociados a estos procesos serán fundamentales para la erradicación de la tuberculosis. Además, es necesario desarrollar criterios de valoración clínicos adecuados que cuantifiquen los organismos tolerantes a los fármacos en el esputo, como las bacterias tuberculosas que se pueden cultivar o detectar de forma diferencial, para evaluar con precisión el potencial de las nuevas terapias para acortar eficazmente la duración del tratamiento. Cuando se combinen, este enfoque holístico para abordar los problemas críticos asociados con la resistencia a los fármacos respaldará la prestación de una atención de calidad a los pacientes que padecen tuberculosis y reforzará los esfuerzos para erradicar esta enfermedad.

**Palabras clave:** resistencia adquirida a medicamentos; fortalecimiento de sistemas de salud; persistentes; tolerancia; resistencia transmitida a medicamentos.

Liebenberg D, Gordhan BG, Kana BD. Drug resistant tuberculosis: Implications for transmission, diagnosis, and disease management. *Front Cell Infect Microbiol.* 2022 Sep 23;12:943545. doi: 10.3389/fcimb.2022.943545. PMID: 36211964; PMCID: PMC9538507.

Página web: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36211964/>

## GRUPO REDACTOR

Alexander Torres

Fernando Vásquez

Francia Álvarez

Maridelca Méndez

Wendy Fabián

## GRUPO REVISOR

Cecilia Then

Grey Benoit

Ronald Skewes Ramm

## DISEÑO, DIAGRAMACIÓN Y APOYO TECNOLÓGICO

Cristofer Solano

Daniel Peña

José Manuel Domínguez

## COLABORACIÓN ESPECIAL

Programa de Control de la Tuberculosis, MISPAS



Calle Alexander Fleming #96, Ensanche La Fe, Distrito Nacional.

Teléfono: (809) 686-7347

[epidemiologia.gob.do](http://epidemiologia.gob.do)

RNC. 401-00739-8

SANTO DOMINGO REPÚBLICA DOMINICANA

