

VICEMINISTERIO DE SALUD COLECTIVA  
DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA  
SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA



# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

## SEMANAL 41

Desde el 6 al 12 de octubre 2024

Tema principal: Infecciones de transmisión sexual (ITS)

**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

Palabras del Ministro

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

# Seguimos luchando contra las Infecciones de Transmisión Sexual



Las infecciones de transmisión sexual (ITS) se transmiten de una persona a otra a través del contacto sexual. Los más comunes son el contacto vaginal, oral y anal, y en ocasiones a través de otro contacto físico íntimo involucrando el pene, vagina, boca o ano; esto se debe a que algunas ITS, como el herpes y el VPH, se transmiten por contacto de piel a piel.

Algunas ITS tienen la probabilidad de transmitirse de una persona embarazada al bebé, ya sea durante el embarazo o al dar a luz. Otras formas también incluyen durante la lactancia, a través de transfusiones de sangre no seguras o al compartir agujas contaminadas.

Hay ocho patógenos que dan lugar a la máxima incidencia de ITS. Cuatro de estas enfermedades tienen cura (la sífilis, la gonorrea, la clamidiasis y la tricomoniasis) y las otras cuatro son infecciones víricas: la hepatitis B, la infección por el virus del herpes simple, la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y la infección por el virus del papiloma humano.

A ellas se suman los brotes emergentes de nuevas infecciones que pueden contraerse por contacto sexual, como la viruela símica, las infecciones por *Shigella sonnei* y *Neisseria meningitidis*, el ébola y el zika, así como la reaparición de ITS desatendidas como el linfogranuloma venéreo. Es de prever que los servicios de prevención y control de las ITS tendrán que enfrentarse a nuevos problemas para hacer frente a estas infecciones.

Estas patologías siguen siendo un problema de salud pública en todo el mundo. La Organización Mundial de la Salud, en su informe de mayo 2024, indica que cada día, más de un millón de personas contraen algún tipo de ITS. Se calcula, además, que más de 500 millones de personas de 15 a 49 años tienen una infección genital por el virus del herpes simple y que la infección por el virus del papiloma humano está asociada a más de 311,000 muertes por cáncer de cuello uterino cada año.

En República Dominicana, la vigilancia epidemiológica de las ITS curables se realiza a través del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológico - SINAVE, mediante el módulo de alerta temprana (Formulario de informe semanal de síndromes, enfermedades y eventos de notificación obligatoria (Epi I)). Para el año 2023 se reportaron 9,863 eventos de úlcera genital, 6,627 de secreción uretral, 239,399 de flujo vaginal y 122,464 de dolor abdominal bajo, sugestivo de sífilis, gonorrea, vaginitis y cervicitis respectivamente.

Retomar la lucha contra las ITS curables es uno de los retos principales del Programa de ITS/VIH/Sida y Hepatitis; y en ese sentido, estamos coordinando con las Direcciones Provinciales de Salud, el Servicio Nacional de Salud y la red de laboratorio para fortalecer la prevención, el diagnóstico sindrómico y etiológico de estos eventos; así como su tratamiento adecuado y oportuno.

El Ministerio de Salud ha iniciado un levantamiento a nivel nacional de estas enfermedades en conjunto con las Direcciones Provinciales de Salud y visitando los centros que reportan, así como la elaboración de un nuevo formulario de notificación. El fin es pasar de la vigilancia sindrómica al reporte por enfermedad individual, teniendo un diagnóstico definitivo por patología pudiendo dar un tratamiento más específico en cada caso.

Para esto, contamos con la capacidad diagnóstica de la Red de laboratorios del Servicio Nacional de Salud, con el propósito de garantizar un diagnóstico definitivo en cada caso. En cuanto a la transmisión materno infantil, se ha reforzado el diagnóstico temprano de sífilis, VIH y hepatitis en las embarazadas mediante la capacitación del personal a nivel hospitalario. Con ello confirmamos nuestro compromiso en una lucha intensa en contra de las ITS.



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

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.

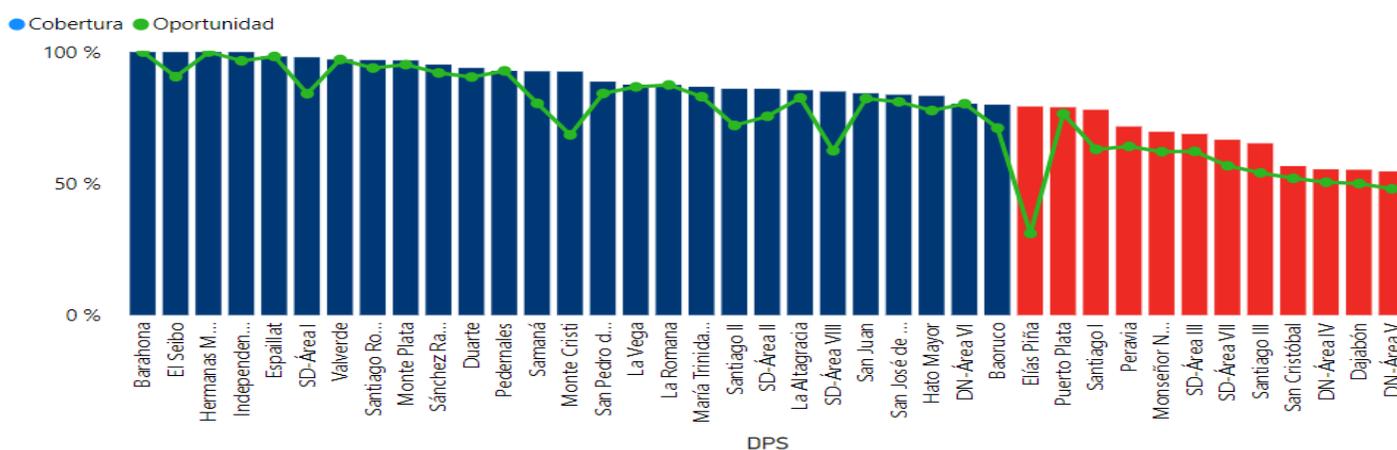
### Notificación individual de casos.

En esta SE 41, fueron reportados a través de la plataforma web del SINAVE, 246 casos de enfermedades de notificación obligatoria inmediata. De estos, el 71% fueron realizadas de manera oportuna. El promedio de días de notificación es de 1.75 días, de manera diferenciada por territorio.

### Verificación de alarmas

En esta semana se identificaron 24 alarmas en la notificación de eventos de establecimientos de salud ubicados en 24 de las DPS/DAS. De estas alarmas emitidas, el 67% fueron verificadas, correspondiendo conjuntivitis, enfermedad diarreica aguda, enfermedad febril de vías respiratorias altas, enfermedad febril de vías respiratorias bajas, enfermedad febril eruptiva, enfermedad febril hemorrágica, enfermedad transmitida por alimento, eventos adversos por drogas, medicamentos, hepatitis vírica aguda, meningitis, mordedura o agresión animal y varicela. Las DPS/DAS que no han verificado las alarmas emitidas para esta semana son El Seibo, Samaná, San Pedro de Macorís, Sánchez Ramírez y Santiago I.

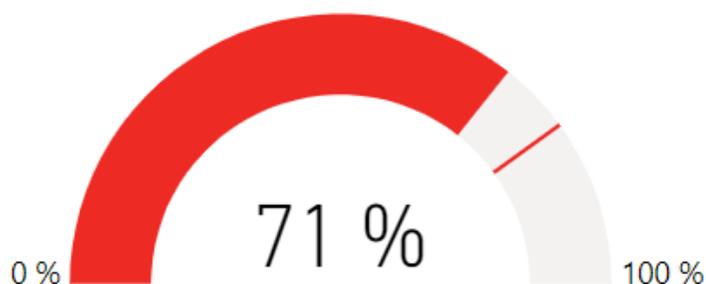
Fig. 1 - Oportunidad y cobertura de notificación del Epi-1 por DPS/DAS, SE 41 del 2024



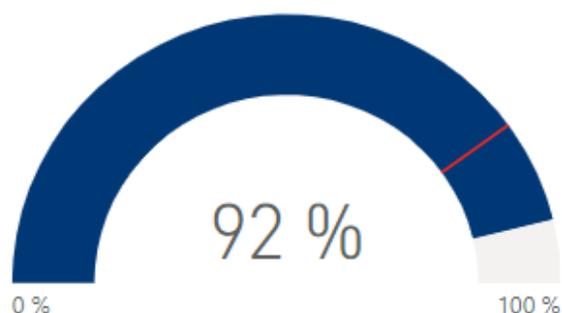
**Indicadores de oportunidad y cobertura del Informe Semanal de Síndromes, Enfermedades y Eventos de notificación obligatoria (Epi-1/2020)**

Para la Semana Epidemiológica (SE) 41 de este año 2024, un total de 3,034 establecimientos de salud de primer, segundo y tercer nivel de atención, se encontraban hábiles para realizar la notificación. De estos, lo realizaron 2,351, por lo que la cobertura se encuentra en un 77%. De los establecimientos de salud que realizaron la notificación, un 71% lo realizó de manera oportuna. De las 40 Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud (DPS/DAS), los establecimientos de salud de Azua, Elías Piñas, Área V del Distrito Nacional, Dajabón, Área IV del Distrito Nacional, San Cristóbal, Santiago III, Santo Domingo Área VII, Monseñor Nouel, Santo Domingo Área III, Santo Domingo Área VII, Santiago I, Peravia, Monte Cristi, Baoruco, Santiago II, Santo Domingo Área II, Puerto Plata y Hato Mayor presentaron una cobertura y oportunidad deficiente para ambos indicadores.

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



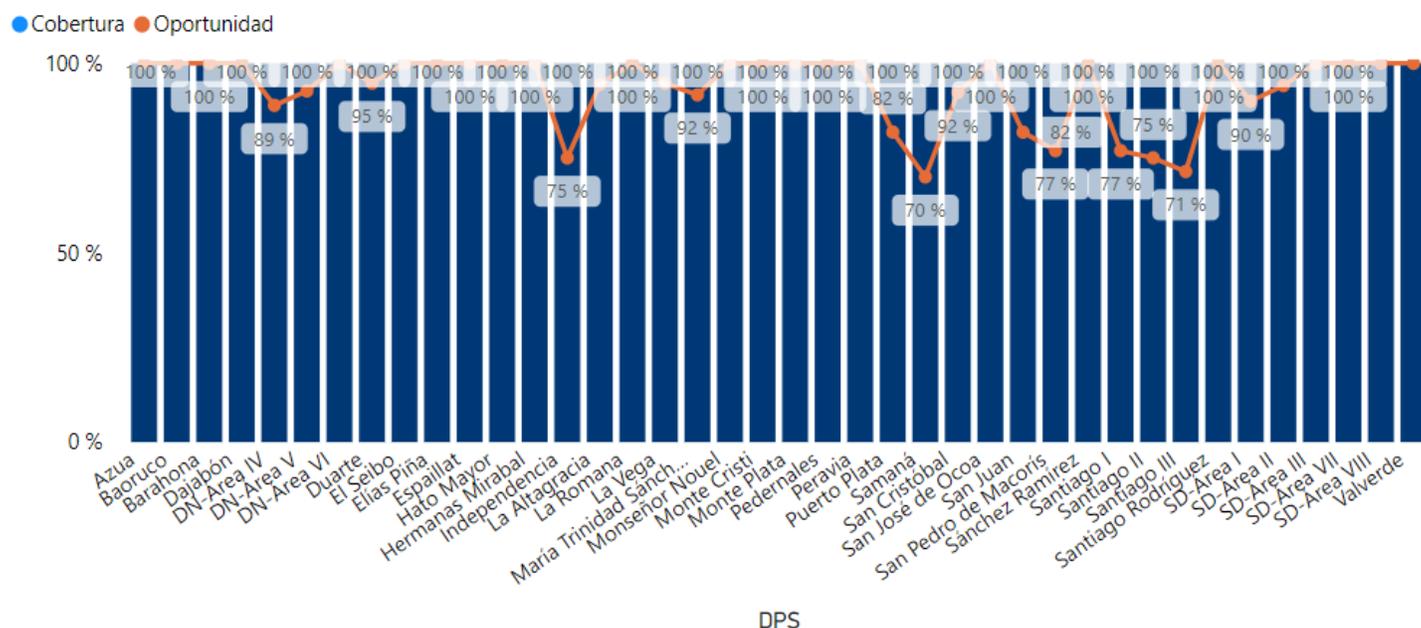
**Fig. 3 - Oportunidad semanal Epi-2**



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

En la SE 41 de este año 2024, un total de 394 establecimientos de salud de segundo y tercer nivel de atención, se encontraban hábiles para realizar la notificación. De estos, lo realizaron 394 por lo que la cobertura se encuentra en un 100%. De los establecimientos de salud que realizaron la notificación, un 92% lo realizó de manera oportuna. De las 40 Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud DPS/DAS se observa una cobertura de 100%, mientras que los establecimientos de salud de DPS/DAS de Samaná, Santiago III, Independencia, Santiago II, San Pedro de Macorís y Santiago I presentaron una oportunidad de notificación deficiente.

**Fig. 4 - Oportunidad y cobertura de notificación del Epi-2 por DPS/DAS, SE 41 del 2024**



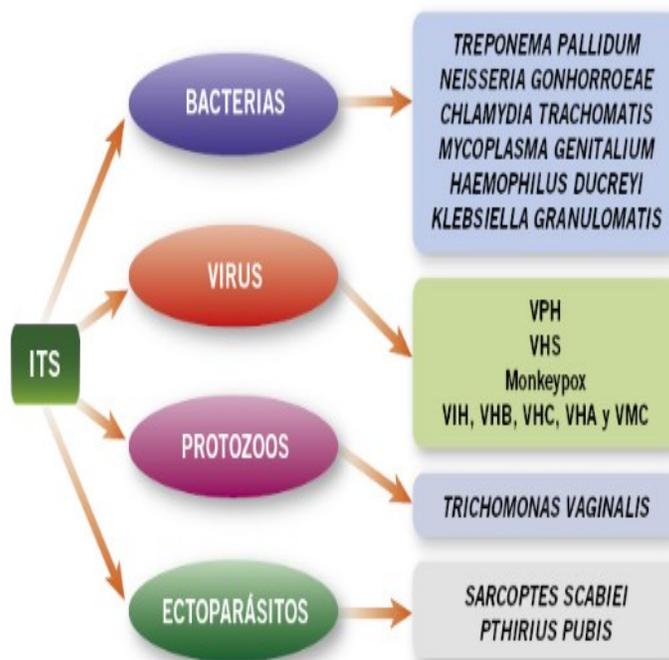
## Infecciones de transmisión sexual (ITS)

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son infecciones que se transmiten de una persona a otra a través del contacto sexual. El contacto suele ser vaginal, oral y anal, pero a veces pueden transmitirse a través de otro contacto físico íntimo involucrando el pene, vagina, boca o ano; esto se debe a que algunas ITS, como el herpes y el VPH, se transmiten por contacto de piel a piel.

Algunas ITS pueden transmitirse de una persona embarazada al bebé, ya sea durante el embarazo o al dar a luz. Otras formas en que las ITS pueden propagarse incluyen durante la lactancia, a través de transfusiones de sangre no seguras o al compartir agujas contaminadas.

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son causadas por una variedad de bacterias, virus, parásitos y hongos. Estas infecciones se propagan principalmente a través del contacto sexual sin protección, aunque algunas también pueden transmitirse durante el embarazo, el parto o mediante transfusiones de sangre contaminada.<sup>1</sup>

Fig. 5 - Los agentes etiológicos que causan las ITS



A nivel mundial más de un millón de personas entre 15 y 49 años contraen infecciones de transmisión sexual (ITS) curables, la mayoría sin síntomas. En 2020, aproximadamente 374 millones de personas en este grupo de edad tuvieron clamidiosis, gonorrea, sífilis o tricomoniasis, todas tratables. En 2022, ocho millones de adultos contrajeron sífilis, mientras que más de 500 millones padecen herpes genital. La infección por el virus del papiloma humano causa más de 311,000 muertes anuales por cáncer de cuello uterino. Además, cerca de 1.1 millones de embarazadas tenían sífilis en 2022, lo que complicó más de 390,000 partos. Las ITS impactan negativamente la salud sexual y reproductiva, provocando estigmatización, esterilidad, cáncer y complicaciones en el embarazo, además de aumentar el riesgo de VIH. La farmacorresistencia es un desafío significativo para combatir estas infecciones.

En las Américas, las nuevas infecciones por VIH han aumentado un 9% entre 2010 y 2023, con aproximadamente 120,000 casos nuevos en 2023; sin embargo, el Caribe ha logrado una reducción del 22%, pasando de 19,000 a 15,000 nuevos casos anuales. En cuanto a la sífilis, se reportaron alrededor de 3.36 millones de nuevos casos en 2022, un incremento del 30% desde 2020, y se estima que el 50% de las embarazadas con sífilis no tratada transmiten la infección a sus hijos antes del nacimiento.<sup>2</sup>

## Infecciones de transmisión sexual (ITS)

Hay ocho patógenos que dan lugar a la máxima incidencia de ITS. Cuatro de estas enfermedades tienen cura (la sífilis, la gonorrea, la clamidiosis y la tricomoniasis) y las otras cuatro son infecciones víricas: la hepatitis B, la infección por el virus del herpes simple, la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y la infección por el virus del papiloma humano.



## Reafirmamos nuestro compromiso de lucha contra las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)

A ellas se suman los brotes emergentes de nuevas infecciones que pueden contraerse por contacto sexual, como la viruela símica, las infecciones por *Shigella sonnei* y *Neisseria meningitidis*, el ébola y el zika, así como la reaparición de ITS desatendidas como el linfogranuloma venéreo. Es de prever que los servicios de prevención y control de las ITS tendrán que enfrentarse a nuevos problemas para hacer frente a estas infecciones.

Las ITS siguen siendo un problema de salud pública que va en aumento. Según datos de la Organización Mundial de la Salud, en su informe de mayo 2024, cada día, más de un millón de personas contraen una ITS que se puede curar. En el 2020, hubo 374 millones de nuevas infecciones de alguna de estas cuatro ITS: clamidiosis (129 millones), gonorrea (82 millones), sífilis (7,1 millones) y tricomoniasis (156 millones); se calcula, además, que más de 500 millones de personas de 15 a 49 años tienen una infección genital por el virus del herpes simple y que la infección por el virus del papiloma humano está asociada a más de 311,000 muertes por cáncer de cuello uterino cada año.

En la República Dominicana, la vigilancia epidemiológica de las ITS curables se realiza a través del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológico - SINAVE, mediante el módulo de alerta temprana (Formulario de informe semanal de síndromes, enfermedades y eventos de notificación obligatoria (Epi I))



Para el año 2023 se reportaron 9,863 eventos de ulcera genital, 6,627 de secreción uretral, 239,399 de flujo vaginal y 122,464 de dolor abdominal bajo, sugestivo de sífilis, gonorrea, vaginitis y cervicitis respectivamente.

Retomar la lucha contra las ITS curables es uno de los retos principales del Programa de ITS/VIH/Sida y Hepatitis; y en ese sentido, estamos coordinando con las Direcciones Provinciales de Salud, el Servicio Nacional de Salud y la red de laboratorio para fortalecer la prevención, el diagnóstico sindrómico y etiológico de estos eventos; así como su tratamiento adecuado y oportuno.

El Ministerio de Salud ha iniciado un levantamiento a nivel nacional de las ITS, en conjunto con las DPS y visitando los centros que reportan, así como la elaboración de un nuevo formulario de notificación.

Esto con el fin de pasar de la vigilancia sindrómica al reporte por enfermedad individual, teniendo un diagnóstico definitivo por patología pudiendo dar un tratamiento más específico en cada caso.

Para este proceso, se cuenta con la capacidad diagnóstica de la Red de laboratorios del Servicio Nacional de Salud - SNS, para garantizar el diagnóstico definitivo en cada caso.

Asimismo, a fin de reducir la transmisión materno infantil, se ha reforzado el diagnóstico temprano de sífilis, VIH y hepatitis en las embarazadas mediante la capacitación del personal a nivel hospitalario.

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

CÓLERA	DENGUE	MALARIA
00	01	07

**CASOS CONFIRMADOS DE LA SEMANA 41-2024**

00	06	32
LEPTOSPIROSIS*	COVID - 19	MUERTES INFANTILES



\*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.

Fig. 6 - Indicadores epidemiológicos de enfermedades y eventos bajo vigilancia especial.

Enfermedad / Evento	Indicadores epidemiológicos de casos Probables														% Var.de tasas	Alerta y tendencia (3)
	Número de casos (1)						Número de defunciones (1)						Tasa incidencia (2)			
	SE 41		SE 38 - 41		SE 1 - 41		SE 41		SE 38 - 41		SE 1 - 41		2023	2024		
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024		
Cólera	10	0	13	0	180	14	0	0	0	0	5	0	2.11	0.17	-92%	→
Dengue	139	1	634	33	2419	1182	3	0	0	0	28	9	28.42	14.05	-51%	↓
Malaria	6	7	22	20	213	842	0	0	0	0	0	0	2.50	10.01	300%	→
Leptospirosis (4,5)	14	5	78	12	480	424	0	0	3	0	39	31	5.64	5.04	-11%	↓
Rabia humana	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0.00	0.01	**	
Difteria	0	0	0	0	20	10	0	0	0	0	1	2	0.23	0.12	-49%	
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	2	3	29	23	0	0	1	1	12	6	0.34	0.27	-20%	
Tosferina (4)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**	
COVID-19		6		11		6908		0		0		0	0.00	82.09	**	
Enfermedad meningocócica (4,5)	0	0	0	1	4	8	0	0	0	0	1	2	0.05	0.10	102%	
Muertes maternas							8	3	26	14	162	130				
Muertes infantiles							57	32	273	153	2437	1668				

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.

### Dengue

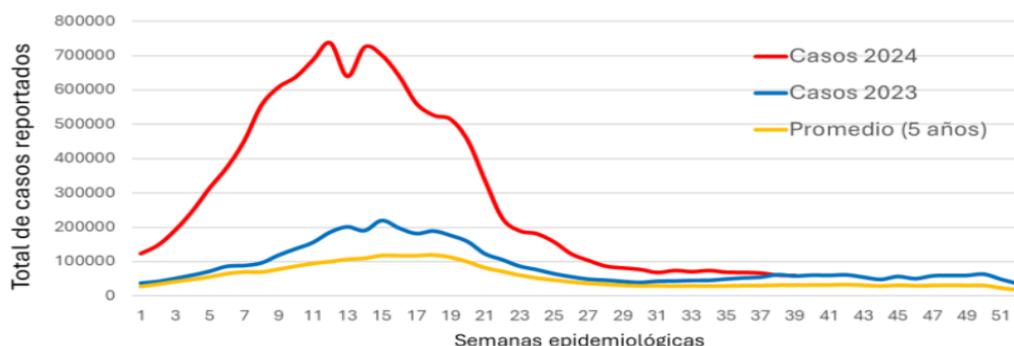


El dengue es una enfermedad viral transmitida por el mosquito *Aedes aegypti*, que representa un importante problema de salud pública en la República Dominicana. Con un clima tropical y condiciones propicias para la proliferación de este vector, el país ha experimentado brotes recurrentes de dengue a lo largo de los años. Factores como la urbanización, la acumulación de agua en recipientes y la falta de saneamiento adecuado han contribuido a la expansión del mosquito, aumentando el riesgo de contagio entre la población.

Hasta el 12 de octubre de 2024, el dengue ha continuado siendo un desafío significativo para la salud pública a nivel mundial, con un aumento en la incidencia de casos en diversas regiones tropicales y subtropicales. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), países de América Latina y el sudeste asiático han experimentado brotes particularmente intensos. En naciones como Brasil, India, Indonesia y Filipinas, el número de casos ha alcanzado niveles alarmantes debido a las condiciones ambientales favorables para la propagación del mosquito *Aedes aegypti*.

Según el Informe de la situación epidemiológica 39 del dengue en las Américas publicado por la OMS, se reportaron un total de 12,027,427 casos sospechosos de dengue (incidencia acumulada de 1,259 casos por 100,000 habitantes). Esta cifra representa un incremento de 215% en comparación al mismo periodo del 2023 y 394% con respecto al promedio de los últimos 5 años. El gráfico 1 muestra la tendencia de los casos sospechosos de dengue a la SE 39.

Fig. 7 - Número total de casos sospechosos de dengue a la SE 39 en 2024, 2023 y promedio de los últimos 5 años. Región de las Américas. OMS



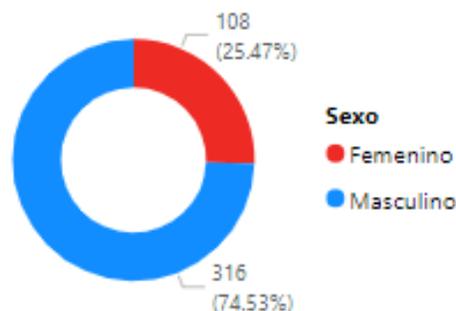
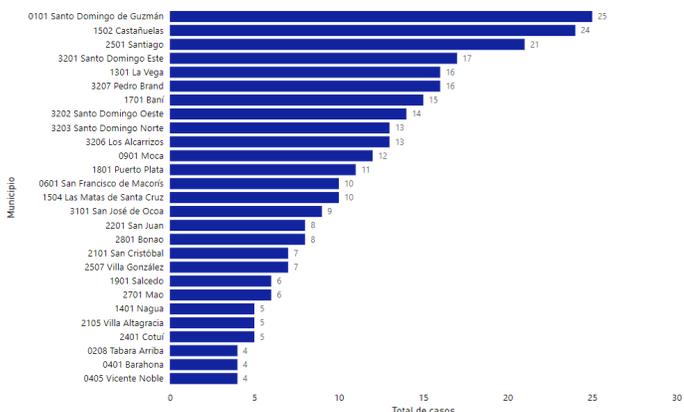


**Leptospirosis**

En esta SE 41-2024 se notificaron 5 casos probables de leptospirosis, sin casos confirmados, residentes en la provincias de Espailat (1), San Juan (1), Santiago Rodríguez (1), Santiago (1) y Santo Domingo (1), el 80% (4/5) afectó al sexo masculino. El acumulado hasta la SE 40-2024 es de 424 casos probables para una incidencia acumulada de 5.0 por cada 100,000 habitantes por caso para una reducción de un 11% de los casos comparado con el año 2023. Otros indicadores epidemiológicos para estos eventos se muestran en la figura 20.

**Fig. 11 - Distribución de casos probables de leptospirosis según municipios por lugar de residencia hasta la semana epidemiológica 41-2024, República Dominicana**

**Fig. 12 - Distribución de casos probables de leptospirosis según sexo hasta la semana epidemiológica 41-2024, República Dominicana**



**Malaria**

Durante la semana epidemiológica 41, se registraron 165 casos sospechosos de los cuales 7 casos se registraron confirmados. El 54.4% de los casos (86) afectaron a mujeres. La mayoría de los casos proveniente de las provincias de Santo Domingo (48), Hato Mayor (39) y San Juan (34). Se han reportado un acumulado de 33,634 casos sospechosos y confirmaron 842 casos de malaria, para una incidencia acumulada de 10.01 por cada 100,000 habitantes por casos para variación porcentual de 300% de los casos comparado con el año 2023. Otros indicadores epidemiológicos para estos eventos se muestran en la figura 18.

**Fig. 13 - Distribución de casos sospechosos de malaria según municipios por lugar de residencia hasta la semana epidemiológica 41-2024, República Dominicana**

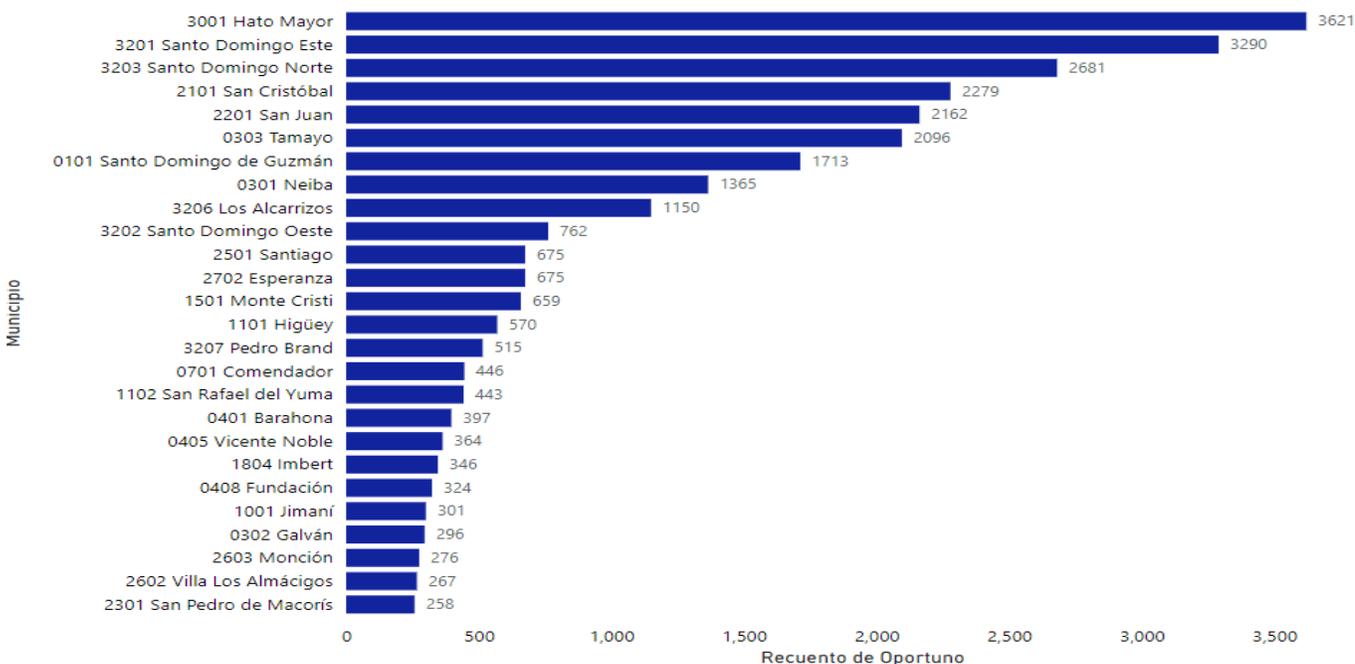




Fig.17 - Indicadores de vigilancia de Dengue según provincia de residencia de los casos. 2023-2024

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 41		SE 38 - 41		SE 1 - 41		2023	2024	SE 41		SE 38 - 41		SE 1 - 41		SE 41		SE 38 - 41		SE 1 - 41		SE 41		SE 38 - 41		SE 1 - 41		SE 1 - 41				
	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		2023	2024
01 Distrito Nacional	193	0	783	5	1822	425	216.25	51.13	2	0	6	1	15	8	5	0	21	0	136	6	16.14	0.72	1	0	0	0	4	0	0.2	0.0	↓
02 Azua	11	0	62	3	208	183	117.96	105.65	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	6	4	3.40	2.31	0	0	0	0	1	0	0.5	0.0	↓
03 Baoruco	8	0	20	0	86	48	106.73	60.56	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	5	0	6.21	0.00	0	0	0	0	1	1	1.2	2.1	↓
04 Barahona	66	5	213	30	564	342	378.78	234.29	0	0	0	0	2	0	8	0	32	0	126	32	84.62	21.92	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
05 Dajabón	18	0	54	0	189	48	356.20	91.95	0	0	0	0	3	0	0	0	3	0	38	2	71.62	3.83	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
06 Duarte	21	10	72	62	204	823	85.79	352.13	0	0	0	0	4	4	2	1	6	14	38	174	15.98	74.45	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→
07 Elías Piña	7	0	33	0	70	19	140.94	39.07	0	0	0	0	0	1	1	0	5	0	13	1	26.17	2.06	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
08 El Seibo	9	0	33	0	74	28	98.11	37.64	0	0	0	0	1	0	1	0	3	0	18	5	23.86	6.72	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
09 Espaillat	49	6	167	19	347	353	181.74	188.06	0	0	0	0	1	3	2	0	20	6	70	78	36.66	41.55	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
10 Independencia	12	0	43	0	196	48	410.70	101.68	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	39	2	81.72	4.24	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
11 La Altagracia	28	0	120	0	391	97	129.39	32.10	3	0	5	0	10	3	3	0	11	0	26	2	8.60	0.66	0	0	0	0	2	0	0.5	0.0	↓
12 La Romana	88	0	291	5	661	107	297.54	48.71	0	0	4	0	6	0	11	0	56	0	173	8	77.87	3.64	0	0	0	0	0	1	0.0	0.9	↓
13 La Vega	49	0	218	4	536	329	163.43	102.00	0	0	1	0	1	2	1	0	3	1	49	23	14.94	7.13	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
14 María Trinidad Sánchez	35	0	105	5	289	342	260.87	315.10	0	0	1	0	4	5	0	0	1	1	16	17	14.44	15.66	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
15 Monte Cristi	44	0	172	1	461	230	490.26	248.33	0	0	0	0	0	1	11	0	34	0	112	47	119.11	50.75	0	0	0	0	1	0	0.2	0.0	↓
16 Pedernales	3	0	5	0	19	8	66.72	28.42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	7.02	0.00	0	0	0	0	1	0	5.3	0.0	↓
17 Peravia	58	1	136	1	262	156	164.76	99.50	0	0	0	0	0	2	3	0	6	0	23	13	14.46	8.29	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
18 Puerto Plata	65	0	258	7	537	629	202.66	241.53	0	0	0	0	4	0	6	0	60	0	142	133	53.59	51.07	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
19 Hermanas Mirabal	31	9	97	42	195	486	269.63	685.96	0	0	1	0	2	3	3	0	7	2	31	88	42.86	124.21	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
20 Samaná	13	1	69	1	135	92	148.04	102.09	0	0	0	0	1	1	3	0	18	0	30	7	32.90	7.77	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
21 San Cristóbal	83	2	307	8	751	343	143.87	66.38	0	0	1	0	5	4	1	0	14	0	116	30	22.22	5.81	1	0	0	0	2	0	0.3	0.0	↓
22 San Juan	31	3	123	5	322	328	189.23	197.89	0	0	0	0	0	0	11	0	36	0	106	59	62.29	35.60	0	0	0	0	1	0	0.3	0.0	↓
23 San Pedro de Macorís	48	0	207	0	348	172	142.79	71.72	1	0	2	0	2	3	5	0	8	0	19	4	7.80	1.67	0	0	0	0	0	1	0.0	0.6	↓
24 Sánchez Ramírez	43	0	159	6	467	309	390.66	263.73	0	0	0	0	2	0	3	0	8	2	69	38	57.72	32.43	0	0	0	0	1	0	0.2	0.0	↓
25 Santiago	226	3	821	21	1708	1888	201.94	226.15	1	0	5	0	13	7	22	0	120	6	311	275	36.77	32.94	0	0	0	0	3	3	0.2	0.2	↓
26 Santiago Rodríguez	17	1	85	12	178	174	395.90	395.02	0	0	0	0	0	2	0	0	7	1	23	13	51.16	29.51	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
27 Valverde	23	0	117	0	321	121	224.59	85.78	0	0	1	0	2	4	2	0	15	0	72	10	50.37	7.09	0	0	0	0	1	1	0.3	0.8	↓
28 Monseñor Nouel	35	1	180	8	353	119	252.95	86.61	0	0	0	1	2	2	2	0	12	0	60	15	42.99	10.92	0	0	0	0	1	0	0.3	0.0	↓
29 Monte Plata	27	0	93	0	252	63	165.89	42.20	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	9	2	5.92	1.34	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
30 Hato Mayor	5	0	29	2	68	60	100.63	90.55	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	7	18	10.36	27.16	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
31 San José de Ocoa	9	0	52	8	186	130	452.81	326.30	0	0	0	0	0	0	2	0	7	0	37	47	90.08	117.97	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
32 Santo Domingo	604	5	2575	22	5665	1192	231.54	48.90	5	1	19	3	40	16	28	0	116	0	497	29	20.31	1.19	1	0	0	0	9	2	0.2	0.2	↓
99 Extranjero	0	0	0	0	0	0	**	**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→
TOTAL PAÍS	1959	47	7699	277	17865	9692	209.88	115.17	12	1	46	5	124	74	139	1	634	33	2419	1182	28.42	14.05	3	0	0	0	28	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.18 - 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 41		SE 38 - 41		SE 1 - 41		SE 41		SE 38 - 41		SE 1 - 41				SE 41		SE 38 - 41		SE 1 - 41		SE 1 - 41			
	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	78	9	323	72	1447	1714	0	0	0	0	4	2	0.47	0.24	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
02 Azua	6	1	15	18	130	782	0	1	0	6	85	475	48.20	274.23	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	Seguridad	
03 Baoruco	7	2	20	5	1438	3842	0	0	0	0	0	6	0.00	7.57	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
04 Barahona	36	5	150	28	515	1224	0	0	0	0	0	2	0.00	1.37	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
05 Dajabón	1	0	21	1	259	164	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	1	7	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
07 Elías Piña	29	0	107	1	776	562	0	0	0	0	3	0	6.04	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
08 El Seibo	0	0	3	1	15	48	0	0	0	0	0	3	0.00	4.03	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
09 Espaillat	0	0	0	1	0	13	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
10 Independencia	48	0	233	7	960	560	0	0	0	0	0	2	0.00	4.24	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
11 La Altagracia	2	1	5	1	11	1014	0	0	0	0	0	1	0.00	0.33	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
12 La Romana	3	0	43	15	124	158	0	0	0	0	2	0	0.90	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
13 La Vega	0	0	0	1	2	21	0	0	0	0	0	1	0.00	0.31	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
14 María Trinidad Sánchez	0	0	1	0	1	6	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
15 Monte Cristi	228	0	398	18	853	1461	0	0	0	0	0	1	0.00	1.08	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
16 Pedernales	15	0	50	0	55	26	0	0	0	0	0	2	0.00	7.11	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
17 Peravia	1	11	23	51	64	149	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
18 Puerto Plata	3	0	30	0	875	503	0	0	0	0	2	1	0.75	0.38	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0	1	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	110	0	339	2	2744	2683	0	0	0	0	1	1	0.19	0.19	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
22 San Juan	345	34	1517	168	5423	3098	6	6	20	14	100	322	58.77	194.27	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	Alerta	
23 San Pedro de Macorís	19	0	90	2	649	398	0	0	0	0	0	4	0.00	1.67	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
24 Sánchez Ramírez	3	0	18	0	40	103	0	0	2	0	2	1	1.67	0.85	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
25 Santiago	33	4	134	30	1086	719	0	0	0	0	1	2	0.12	0.24	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
26 Santiago Rodríguez	62	1	169	10	742	556	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	57	952	0	0	0	0	1	1	0.70	0.71	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
28 Monseñor Nouel	11	1	43	1	275	126	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
29 Monte Plata	4	9	24	30	132	191	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
30 Hato Mayor	20	39	280	99	2389	3713	0	0	0	0	3	1	4.44	1.51	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
31 San José de Ocoa	0	0	3	0	22	85	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
32 Santo Domingo	472	48	1624	207	9548	8427	0	0	0	0	9	14	0.37	0.57	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>1536</b>	<b>165</b>	<b>5663</b>	<b>769</b>	<b>30634</b>	<b>33310</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>22</b>	<b>20</b>	<b>213</b>	<b>842</b>	<b>2.50</b>	<b>10.01</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>Seguridad</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 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 41		SE 38 - 41		SE 1 - 41		SE 41		SE 38 - 41		SE 1 - 41				SE 41		SE 38 - 41		SE 1 - 41		SE 1 - 41		
	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	0	0	0	0	215	25	0	0	0	0	46	6	5.46	0.72	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	2.52	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
04 Barahona	12	0	13	0	57	15	2	0	3	0	5	0	3.36	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	7	0	8	0	58	0	2	0	2	0	8	0	16.11	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	0	0	2	1	0	0	0	0	1	0	0.52	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
10 Independencia	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	2	0	4.19	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
11 La Altagracia	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	2	0	0.66	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
12 La Romana	0	0	0	0	17	1	0	0	0	0	5	0	2.25	0.00	0	0	0	0	1	0	20.0	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	3	3	0	0	0	0	2	2	2.13	2.16	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
16 Pedernales	4	0	4	0	5	0	1	0	1	0	1	0	3.51	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
17 Peravia	0	0	1	0	1	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	3	0	0	0	0	0	1	0	0.38	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	7	8	0	0	0	0	2	0	0.38	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
22 San Juan	8	0	9	0	20	0	5	0	6	0	6	0	3.53	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
23 San Pedro de Macoris	1	0	1	1	38	1	0	0	0	0	6	0	2.46	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
24 Sánchez Ramírez	1	0	1	0	1	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	0	0	111	55	0	0	0	0	31	3	3.67	0.36	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	6	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	4	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
32 Santo Domingo	1	0	3	0	518	31	0	0	1	0	62	1	2.53	0.04	0	0	0	0	3	0	4.8	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>34</b>	<b>0</b>	<b>40</b>	<b>2</b>	<b>1088</b>	<b>153</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>180</b>	<b>14</b>	<b>2.11</b>	<b>0.17</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>2.8</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. 20 - Indicadores de vigilancia de Leptospirosis según provincia de residencia de los casos. 2023-2024

Provincia	Leptospirosis																Alerta y tendencia
	Casos Probables						Incidencia acumulada x 100,000 h		Número de defunciones						Tasa de letalidad (por 100 casos)		
	SE 41		SE 38 - 41		SE 1 - 41				SE 41		SE 38 - 41		SE 1 - 41		SE 1 - 41		
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	
01 Distrito Nacional	0	0	0	0	19	25	2.3	3.0	0	0	0	0	1	1	5.3	4.0	
02 Azua	0	0	2	0	19	13	10.8	7.5	0	0	0	0	2	1	10.5	7.7	
03 Baoruco	0	0	0	0	2	1	2.5	1.3	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
04 Barahona	0	0	7	0	13	10	8.7	6.9	0	0	0	0	0	2	0.0	20.0	
05 Dajabón	0	0	0	0	0	3	0.0	5.7	0	0	0	0	0	1	**	33.3	
06 Duarte	1	0	4	0	17	12	7.1	5.1	0	0	1	0	5	2	29.4	16.7	
07 Elías Piña	0	0	0	0	4	4	8.1	8.2	0	0	0	0	0	1	0.0	25.0	
08 El Seibo	1	0	2	0	3	4	4.0	5.4	0	0	0	0	0	1	0.0	25.0	
09 Espaillat	0	1	0	4	10	14	5.2	7.5	0	0	0	0	2	0	20.0	0.0	→
10 Independencia	0	0	1	0	2	0	4.2	0.0	0	0	0	0	0	0	0.0	**	
11 La Altagracia	0	0	0	0	8	6	2.6	2.0	0	0	0	0	0	1	0.0	16.7	
12 La Romana	1	0	1	0	12	8	5.4	3.6	0	0	0	0	1	1	8.3	12.5	
13 La Vega	0	0	1	0	14	21	4.3	6.5	0	0	0	0	2	0	14.3	0.0	
14 María Trinidad Sánchez	0	0	3	0	8	8	7.2	7.4	0	0	1	0	2	0	25.0	0.0	
15 Monte Cristi	0	0	1	0	6	45	6.4	48.6	0	0	0	0	1	0	16.7	0.0	
16 Pedernales	0	0	0	0	0	1	0.0	3.6	0	0	0	0	0	0	**	0.0	
17 Peravia	1	0	8	1	30	15	18.9	9.6	0	0	0	0	1	0	3.3	0.0	↓
18 Puerto Plata	1	0	1	0	13	17	4.9	6.5	0	0	0	0	0	1	0.0	5.9	
19 Hermanas Mirabal	0	0	3	0	16	12	22.1	16.9	0	0	0	0	1	0	6.3	0.0	
20 Samaná	0	0	2	0	9	3	9.9	3.3	0	0	0	0	1	1	11.1	33.3	
21 San Cristóbal	1	0	2	0	21	17	4.0	3.3	0	0	0	0	4	2	19.0	11.8	
22 San Juan	2	1	6	1	21	13	12.3	7.8	0	0	0	0	1	2	4.8	15.4	↓
23 San Pedro de Macorís	0	0	3	0	11	8	4.5	3.3	0	0	0	0	2	1	18.2	12.5	
24 Sánchez Ramírez	0	0	3	0	10	8	8.4	6.8	0	0	1	0	1	0	10.0	0.0	
25 Santiago	0	1	5	2	60	35	7.1	4.2	0	0	0	0	6	4	10.0	11.4	↓
26 Santiago Rodríguez	0	1	2	1	19	5	42.3	11.4	0	0	0	0	1	0	5.3	0.0	↓
27 Valverde	0	0	1	0	3	7	2.1	5.0	0	0	0	0	0	1	0.0	14.3	
28 Monseñor Nouel	3	0	11	0	25	11	17.9	8.0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
29 Monte Plata	0	0	0	0	8	4	5.3	2.7	0	0	0	0	2	1	25.0	25.0	
30 Hato Mayor	0	0	0	0	4	3	5.9	4.5	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
31 San José de Ocoa	0	0	1	0	9	13	21.9	32.6	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
32 Santo Domingo	3	1	8	3	84	78	3.4	3.2	0	0	0	0	3	7	3.6	9.0	↓
99 Extranjero	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0	0	0	0	0	0	**	**	
<b>TOTAL PAÍS</b>	<b>14</b>	<b>5</b>	<b>78</b>	<b>12</b>	<b>480</b>	<b>424</b>	<b>5.6</b>	<b>5.0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>39</b>	<b>31</b>	<b>8.1</b>	<b>7.3</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. 21 - Indicadores de vigilancia de Muerte Materna e Infantil según provincia de residencia. 2023-2024

Provincia	Muerte materna							Muerte Infantil							Muerte Infantil Neonatal						
	SE 41		SE 38 - 41		SE 1 - 41		% de variación*	SE 41		SE 38 - 41		SE 1 - 41		% de variación*	SE 41		SE 38 - 41		SE 1 - 41		% de variación*
	2023	2024	2023	2024	2023	2024		2023	2024	2023	2024	2023	2024		2023	2024	2023	2024	2023	2024	
01 Distrito Nacional	0	1	3	1	12	6	-50%	7	3	27	13	178	123	-31%	6	2	20	11	135	102	-24%
02 Azua	0	1	0	2	2	5	150%	0	0	6	5	52	24	-54%	0	0	3	5	42	21	-50%
03 Baoruco	1	0	1	0	2	1	-50%	0	0	0	1	13	10	-23%	0	0	0	1	8	7	-13%
04 Barahona	0	0	0	0	4	2	-50%	3	1	5	7	52	38	-27%	3	1	5	6	35	28	-20%
05 Dajabón	0	0	0	0	0	0	**	0	0	3	0	16	6	-63%	0	0	2	0	9	5	-44%
06 Duarte	1	1	1	1	3	3	0%	1	0	2	2	50	27	-46%	1	0	2	2	39	25	-36%
07 Elías Piña	0	0	3	0	4	0	-100%	0	2	0	2	20	16	-20%	0	1	0	1	15	13	-13%
08 El Seibo	0	0	0	0	1	0	-100%	0	0	0	0	6	5	-17%	0	0	0	0	4	3	-25%
09 Espaillat	0	0	2	0	5	2	-60%	0	1	3	2	40	43	8%	0	1	0	2	28	32	14%
10 Independencia	0	0	0	0	2	1	-50%	0	0	0	0	15	5	-67%	0	0	0	0	11	4	-64%
11 La Altagracia	1	0	2	2	9	10	11%	1	0	3	1	60	26	-57%	0	0	0	1	43	16	-63%
12 La Romana	0	0	0	0	2	6	200%	0	0	2	1	44	24	-45%	0	0	1	1	31	17	-45%
13 La Vega	1	0	2	0	6	1	-83%	1	0	8	3	82	55	-33%	0	0	7	2	67	41	-39%
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	1	3	1	-67%	0	0	2	0	18	14	-22%	0	0	2	0	13	11	-15%
15 Monte Cristi	1	0	1	1	2	4	100%	0	0	2	0	26	14	-46%	0	0	1	0	13	9	-31%
16 Pedernales	0	0	0	0	1	0	-100%	0	0	1	0	9	10	11%	0	0	1	0	7	5	-29%
17 Peravia	1	0	1	0	6	2	-67%	0	1	2	4	42	24	-43%	0	1	2	4	36	21	-42%
18 Puerto Plata	0	0	0	0	3	5	67%	4	0	10	0	85	52	-39%	4	0	8	0	70	40	-43%
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0	1	0	-100%	1	0	1	0	9	5	-44%	0	0	0	0	7	3	-57%
20 Samaná	0	0	0	0	1	1	0%	0	0	2	1	17	13	-24%	0	0	1	1	12	11	-8%
21 San Cristóbal	0	0	1	0	11	6	-45%	1	3	19	14	165	142	-14%	1	2	16	13	131	122	-7%
22 San Juan	0	0	0	0	3	4	33%	2	0	3	3	30	44	47%	1	0	2	3	23	37	61%
23 San Pedro de Macoris	0	0	0	0	9	9	0%	3	0	16	7	85	61	-28%	3	0	12	7	67	50	-25%
24 Sánchez Ramírez	0	0	0	0	1	1	0%	2	0	6	2	41	19	-54%	1	0	5	2	31	17	-45%
25 Santiago	0	0	2	2	19	15	-21%	8	5	28	24	336	231	-31%	5	4	17	17	262	183	-30%
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	0	0	1	**	1	0	2	1	13	7	-46%	1	0	2	1	10	7	-30%
27 Valverde	0	0	0	1	4	3	-25%	1	0	3	1	52	24	-54%	0	0	2	1	34	13	-62%
28 Monseñor Nouel	0	0	0	0	0	0	**	1	0	1	0	25	9	-64%	0	0	0	0	19	8	-58%
29 Monte Plata	0	0	0	0	2	5	150%	0	1	4	4	33	40	21%	0	1	4	3	24	31	29%
30 Hato Mayor	0	0	0	0	6	1	-83%	1	0	4	1	17	5	-71%	1	0	4	0	13	3	-77%
31 San José de Ocoa	0	0	0	0	1	0	-100%	0	0	2	0	22	5	-77%	0	0	2	0	20	2	-90%
32 Santo Domingo	2	0	7	3	37	35	-5%	19	15	106	54	784	547	-30%	15	12	85	48	658	456	-31%
Extranjera	0	0	0	0	0	0	**	0	0	0	0	0	0	**	0	0	0	0	0	0	**
<b>TOTAL PAÍS</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>26</b>	<b>14</b>	<b>162</b>	<b>130</b>	<b>-20%</b>	<b>57</b>	<b>32</b>	<b>273</b>	<b>153</b>	<b>2437</b>	<b>1668</b>	<b>-32%</b>	<b>42</b>	<b>25</b>	<b>206</b>	<b>132</b>	<b>1917</b>	<b>1343</b>	<b>-30%</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. 22 - Indicadores de vigilancia de COVID-19 según provincia de residencia. 2020-2024

Provincia	COVID-19									
	SE 41 año 2024						SE 01 HASTA SE 41 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	190	4	2	0.38	2%	0	15587	1521	145.80	0
02 Azua	3	0	0	0.00	0%	0	753	26	11.70	0
03 Baoruco	1	0	0		0%	0	237	16	15.84	0
04 Barahona	2	0	0	0.00	0%	0	287	20	10.57	0
05 Dajabón	0	0	0	0.00	0%	0	655	55	82.75	0
06 Duarte	2	0	0	0.00	0%	0	3814	476	159.24	0
07 Elías Piña	0	0	0	0.00	0%	0	56	0	0.00	0
08 El Seibo	1	0	0	0.00	0%	0	28	5	5.35	0
09 Espaillat	5	0	0	0.00	0%	0	2663	363	151.35	0
10 Independencia	0	0	0	0.00	0%	0	156	2	3.42	0
11 La Altagracia	27	0	0	0.00	1%	0	2859	134	37.92	0
12 La Romana	8	0	0	0.00	3%	0	1599	111	40.72	0
13 La Vega	11	0	0	0.00	0%	0	1696	240	58.35	0
14 María Trinidad Sánchez	1	0	0	0.00	0%	0	429	65	46.07	0
15 Monte Cristi	0	0	0	0.00	0%	0	578	44	37.54	0
16 Pedernales	0	0	0	0.00	0%	0	23	2	5.71	0
17 Peravia	15	0	0	0.00	0%	0	751	85	43.05	0
18 Puerto Plata	3	0	0	0.00	0%	0	962	83	24.91	0
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0.00	0%	0	963	117	126.97	0
20 Samaná	1	0	0	0.00	0%	0	439	39	34.77	0
21 San Cristóbal	10	0	0	0.00	0%	0	1352	57	8.94	0
22 San Juan	2	0	0	0.00	0%	0	709	66	29.77	0
23 San Pedro de Macorís	7	0	0	0.00	0%	0	2274	165	54.10	0
24 Sánchez Ramírez	1	0	0	0.00	0%	0	844	57	37.51	0
25 Santiago	17	0	0	0.00	0%	0	11861	1567	149.93	0
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	0.00	0%	0	1559	194	338.77	0
27 Valverde	2	0	0	0.00	0%	0	2182	224	126.75	0
28 Monseñor Nouel	3	0	0	0.00	5%	0	716	70	40.17	0
29 Monte Plata	0	0	0	0.00	0%	0	648	29	15.18	0
30 Hato Mayor	0	0	0	0.00	0%	0	506	27	31.48	0
31 San José de Ocoa	0	0	0	0.00	0%	0	241	55	101.09	0
32 Santo Domingo	98	2	2	0.07	0%	0	15386	993	34.17	0
99 Extranjero	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**
<b>TOTAL PAÍS</b>	<b>410</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>0.06</b>	<b>0.32%</b>	<b>0</b>	<b>72813</b>	<b>6908</b>	<b>66.11</b>	<b>0</b>

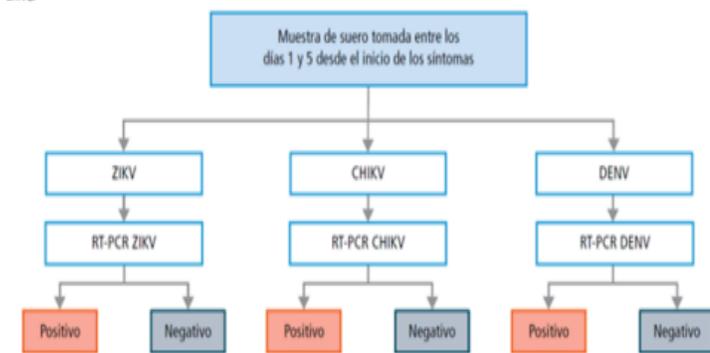
La información contenida en este boletín es preliminar, por lo que se actualiza cada semana epidemiológica. Los datos y análisis pueden estar sujetos a modificación posterior a la clasificación final de los casos, búsqueda activa comunitaria y revisión de otras fuentes oficiales de morbilidad y mortalidad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

Alerta Epidemiológica - Aumento de casos de dengue en la Región de las Américas publicado el 7 de octubre del 2024

**Resumen de la situación en la Región de las Américas**

En la Región de las Américas, durante el primer semestre de 2024, se registraron más casos de dengue que en cualquier año anterior, alcanzando 11.732.921 casos hasta la semana epidemiológica 36. Esto es 2.5 veces más que los 4.594.823 casos reportados en 2023. De los casos, 6.253.754 (53%) fueron confirmados por laboratorio, con 17.610 clasificados como dengue grave y 6.650 muertes (tasa de letalidad de 0,057%). Brasil, Argentina, Perú, Colombia, Paraguay y Ecuador concentraron el 97% de las muertes. Además, todos los serotipos del virus dengue están circulando, con varios países reportando la presencia simultánea de los cuatro serotipos.

**Fig. 23 - Algoritmo para pruebas virológicas en casos sospechosos de dengue, chikunguña y Zika**



Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Recomendaciones para la detección y el diagnóstico por laboratorio de infecciones por arbovirus en la Región de las Américas. Washington, D.C., OPS; 2022. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56321>

La OPS/OMS insta a los Estados Miembros a fortalecer la vigilancia, diagnóstico y manejo de casos de dengue y otras arbovirosis, así como el control de vectores. Se enfatiza la importancia de la vigilancia epidemiológica y el análisis de la distribución de casos para una respuesta rápida en áreas afectadas.

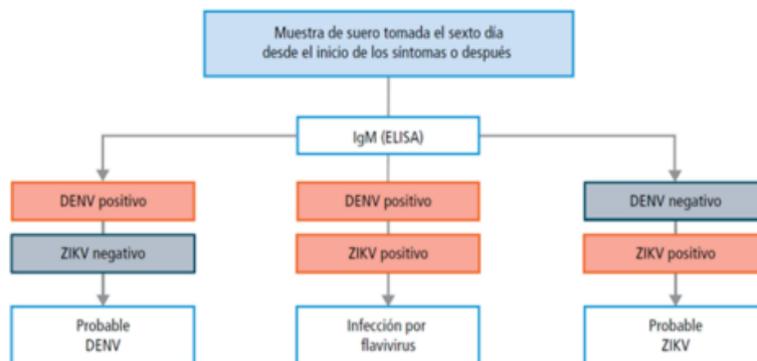
El manejo adecuado de casos sospechosos de dengue debe ser prioritario, con capacitación para el personal de salud en el diagnóstico temprano y reconocimiento de signos de alarma. Esto ayudará a reducir hospitalizaciones y evitar la saturación de servicios de salud. Los hospitales deben estar preparados para manejar casos graves.

El diagnóstico inicial es clínico, y la confirmación debe basarse en pruebas virológicas y serológicas, priorizando las pruebas que detecten el virus directamente. Se desaconsejan pruebas rápidas debido a su baja sensibilidad.

Es fundamental mantener una adecuada recolección y análisis de muestras en casos graves para la vigilancia epidemiológica.

La OPS/OMS exhorta a los Estados Miembros a implementar estrategias integradas para prevenir y controlar la infestación del Aedes, crucial para combatir enfermedades como el dengue. Estas estrategias deben basarse en el conocimiento de la biología del vector y la dinámica de transmisión. Se sugiere una combinación de intervenciones que incluyan la eliminación de criaderos en hogares y espacios públicos, la reorganización de la recolección de residuos y la aplicación de métodos de control físico, biológico y químico, priorizando áreas de alto riesgo. También se debe utilizar insecticidas en casos de transmisión activa y promover medidas de prevención personal, como el uso de mosquiteros y repelentes. Además, es fundamental establecer planes de comunicación que informen sobre la prevención de criaderos y los signos de alarma del dengue, involucrando a la comunidad y los trabajadores de salud para fomentar la colaboración y aumentar la concienciación sobre los síntomas del dengue.

**Fig. 24 - Algoritmo para pruebas virológicas en casos sospechosos de dengue, chikunguña y Zika**



Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Actualización Epidemiológica Aumento de casos de dengue en la Región de las Américas - 7 de octubre del 2024 [Internet]. Paho.org. [citado el 21 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-aumento-casos-dengue-region-america-7-octubre-2024>

## Epidemiología y control actual de las infecciones de transmisión sexual. Papel de las unidades de ITS

La carga de enfermedad derivada de las infecciones de transmisión sexual (ITS) compromete la salud sexual, reproductiva y del recién nacido. La presencia de unas ITS facilita la transmisión de otras, como el VIH, y provoca cambios celulares que preceden algunos tipos de cáncer. Todo ello hace de las ITS un problema de salud pública de primer orden no controlado. En España, la infección gonocócica sigue creciendo desde el inicio de la década del 2000, mientras que la sífilis se mantiene estable en unos niveles altos desde el 2011. Ambas son más frecuentes en varones. *Chlamydia trachomatis* es la ITS más prevalente, afectando principalmente a mujeres de 20-24 años.

Las unidades de ITS son el instrumento fundamental para abordar este problema. Tratan con poblaciones especialmente vulnerables a estas infecciones y son esenciales para su control mediante intervenciones que disminuyen la eficiencia de su transmisión y la duración de la infectividad. Además, son la principal fuente del conocimiento epidemiológico de las mismas.

En conclusión destaca la importancia de los centros de atención para las infecciones de transmisión sexual (ITS) y cómo su capacidad varía significativamente. Para un control efectivo de las ITS, es crucial proporcionar recursos adecuados que permitan un acceso rápido y de calidad a la atención. Las recomendaciones de la International Union Against Sexually Transmitted Infections (IUSTI) enfatizan la necesidad de contar con personal diverso, incluidos médicos, enfermeras y educadores, que pueda ofrecer servicios integrales. Además, se sugiere un cambio hacia un enfoque basado en la población, mejorando la integración de servicios relacionados con las ITS y fomentando la participación comunitaria, especialmente de las poblaciones más vulnerables. Un ejemplo exitoso es el modelo de Umbrella en el Reino Unido, que prioriza la prevención y la educación en lugar de solo el tratamiento. Este enfoque integral es esencial para mejorar la eficacia en el control de las ITS.

Fig. 25 - Tasas de incidencia en 2016 de las infecciones de transmisión sexual (ITS) de declaración obligatoria en España

	Casos/100.000 habitantes
<b>Gonorrea</b>	
<i>Tasa global</i>	13,8
Hombres	23
Mujeres	4,32
<i>Grupo de edad más afectado: 20-24</i>	
Hombres	89,2
Mujeres	21,56
<b>Sífilis</b>	
<i>Tasa global</i>	7,22
Hombres	13,32
Mujeres	1,43
<i>Grupo de edad más afectado: 25-34</i>	
Hombres	35
Mujeres	4,6
<b>Chlamydia trachomatis (no LGV)</b>	
<i>Tasa global</i>	17,85
Hombres	17,09
Mujeres	18,43
<i>Grupo de edad más afectado: 20-24</i>	
Hombres	93,97
Mujeres	67,8
Mujeres	120,6
<b>LGV</b>	
<i>Tasa global</i>	0,73
Hombres	1,39
Mujeres	0,08
<i>Grupo de edad más afectado: 25-34</i>	
Hombres (25-34)	1,84
Mujeres (20-24)	3,5
Mujeres (20-24)	1,9

Fuente: Unidad de vigilancia del VIH y conductas de riesgo<sup>6</sup>.

## GRUPO REDACTOR

Alexander Torres

Fernando Vásquez

Maridelca Méndez

Wendy Fabián

## GRUPO REVISOR

Belkys Metivier

Cecilia Then

Grey Benoit

Ronald Skewes Ramm

## DISEÑO, DIAGRAMACIÓN Y APOYO TECNOLÓGICO

Cristofer Solano

Daniel Peña

José Manuel Domínguez

Ruhdelania Torres

## COLABORACIÓN ESPECIAL

Programa de Prevención de ITS VIH y Hepatitis



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

