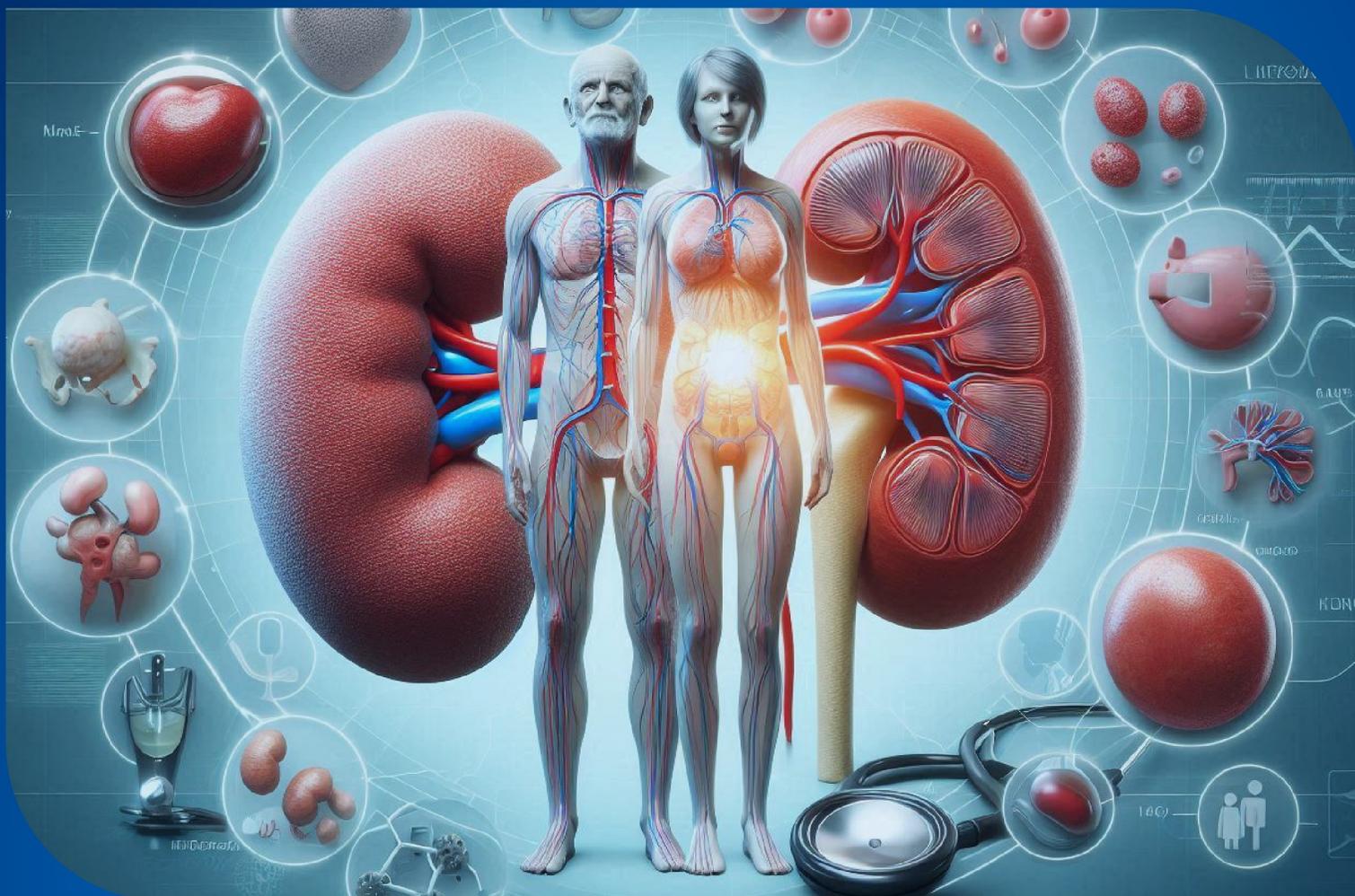


VICEMINISTERIO DE SALUD COLECTIVA  
DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA  
SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA



# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

## SEMANAL 26

Desde el 23 al 29 de junio 2024

Tema principal: Insuficiencia renal

**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.

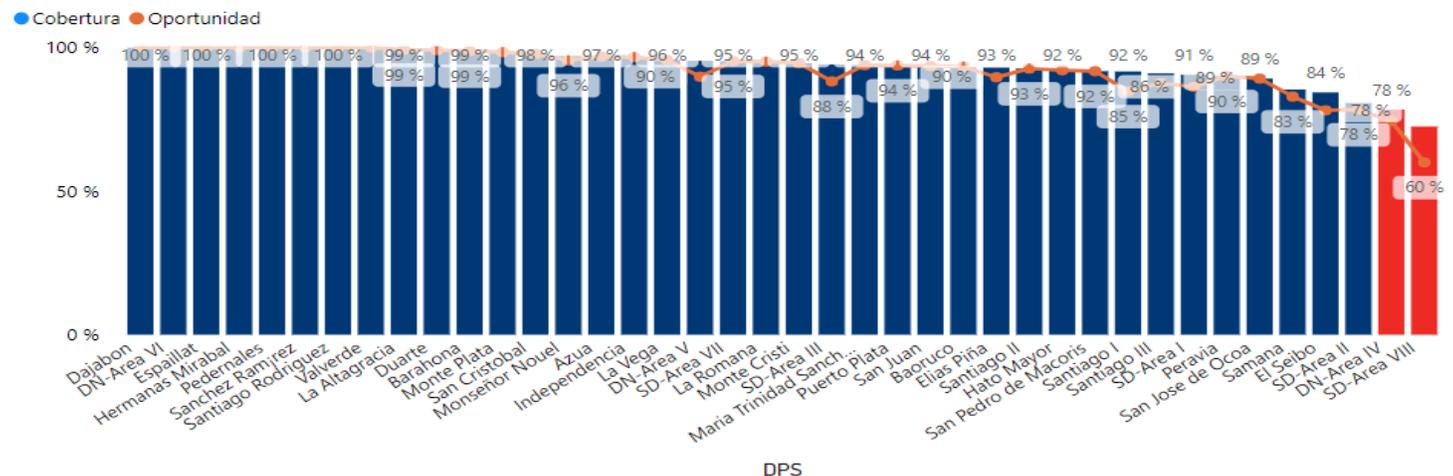
**Notificación individual de casos.**

En esta SE 26, fueron reportados a través de la plataforma web del SINAVE, 822 casos de enfermedades de notificación obligatoria inmediata. De estos, el 74% fueron realizadas de manera oportuna. El promedio de días de notificación oscila en 1.82 días, de manera diferenciada por territorio.

**Verificación de alarmas**

En esta semana se identificaron 25 alarmas en la notificación de eventos de establecimientos de salud ubicados en 20 de las DPS/DAS correspondiente a enfermedad febril hemorrágica (6), enfermedad febril de vías respiratorias altas (5), enfermedad diarreica aguda (4), enfermedad febril eruptiva (4), meningitis (2), enfermedad febril de vías respiratorias bajas (1), enfermedad transmitida por alimento (1), hepatitis vírica aguda (1) e intoxicación aguda por sustancias químicas (1). De estas alarmas emitidas, el 60% fueron verificadas, correspondiendo a las DPS/DAS Barahona, Dajabón, DN-Área V, Duarte, Elías Piña, Hermanas Mirabal, La Romana, La Vega, Santiago I, Santiago II y Sánchez Ramírez.

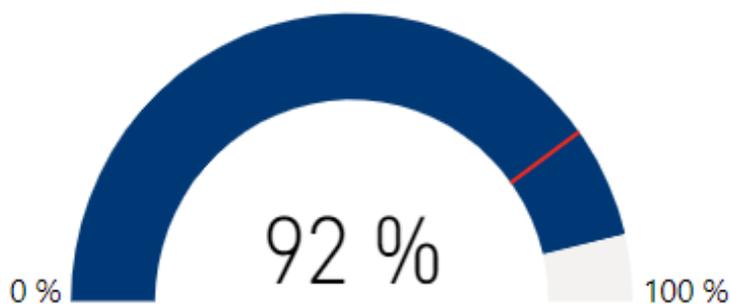
**Fig. 1 - Oportunidad y cobertura de notificación del Epi-1 por DPS/DAS, SE 26 del 2024**



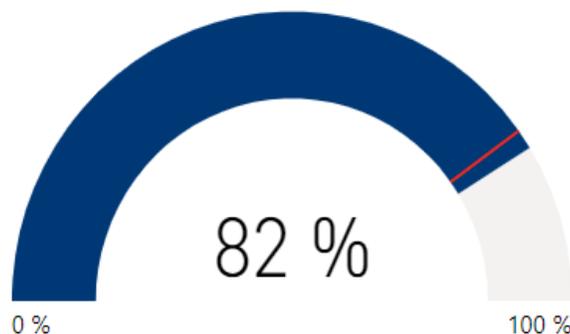
**Indicadores de oportunidad y cobertura del Informe Semanal de Síndromes, Enfermedades y Eventos de notificación obligatoria (Epi-1/2020)**

Para la Semana Epidemiológica (SE) 26 de este año 2024, un total de 2.849 establecimientos de salud de primer, segundo y tercer nivel de atención, se encontraban hábiles para realizar la notificación. De estos, lo realizaron 2684, por lo que la cobertura se encuentra en un 94.21%. 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), los establecimientos de salud de la Dirección de Área IV del Distrito Nacional y Dirección de Área VIII de Santo Domingo, presentaron una cobertura de notificación deficiente.

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



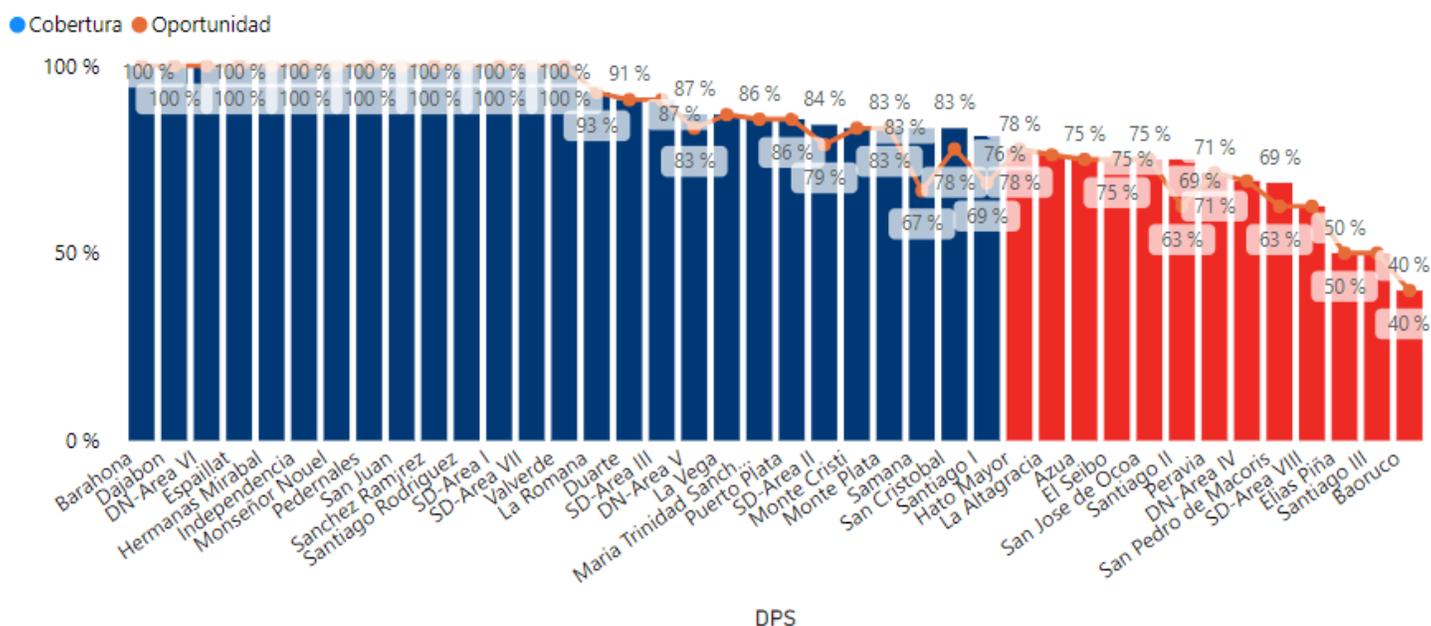
**Fig. 3 - Oportunidad semanal Epi-2**



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

En la SE 26 de este año 2024, un total de 490 establecimientos de salud de segundo y tercer nivel de atención, se encontraban hábiles para realizar la notificación. De estos, lo realizaron 413, por lo que la cobertura se encuentra en un 82%. De los establecimientos de salud que realizaron la notificación, un 82% lo realizó de manera oportuna. De las 40 DPS/DAS, los establecimientos de salud de Hato Mayor, La Altagracia, Azua, El Seibo, San José de Ocoa, Santiago II, Peravia, DN-Área IV, San Pedro de Macorís, SD-Área VIII, Elías Piña, Santiago III y Baoruco presentaron una cobertura de notificación deficiente.

**Fig. 4 - Oportunidad y cobertura de notificación del Epi-2 por DPS/DAS, SE 26 del 2024**

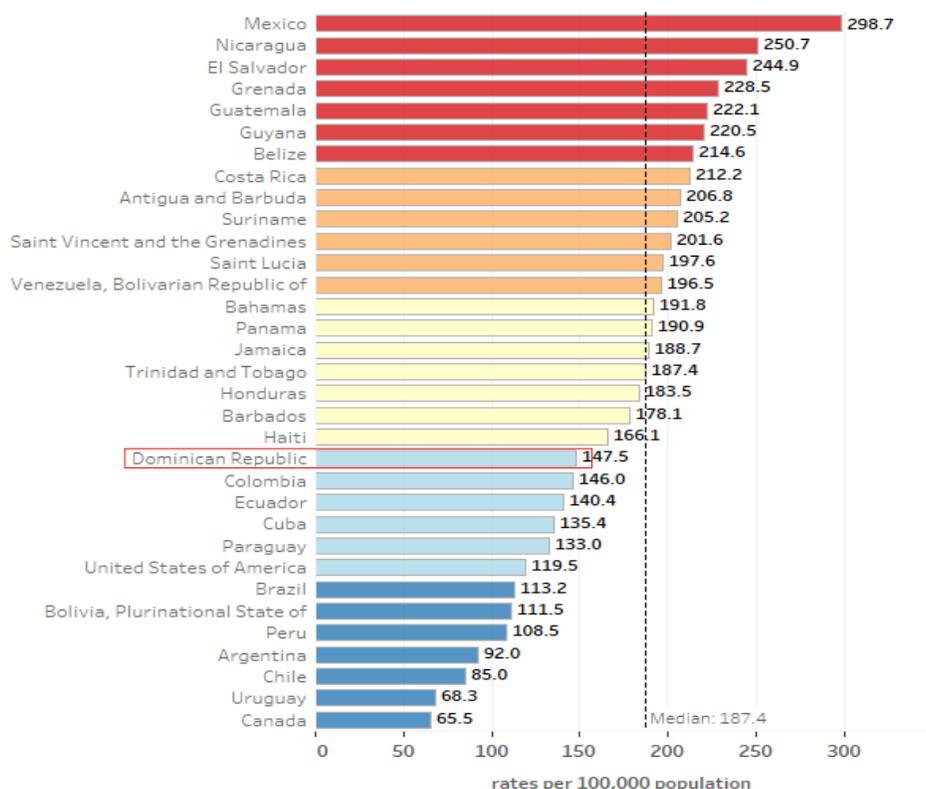


## Insuficiencia renal

Una persona tiene insuficiencia renal si la función renal disminuye a menos de un 15% de lo normal. Los síntomas de la insuficiencia renal pueden comenzar tan lentamente que la persona no los nota de inmediato. A medida que la función renal disminuye, la persona podría: presentar hinchazón, generalmente en las piernas, los pies o los tobillos, tener dolores de cabeza, sentir picazón, sentirse cansada durante el día y tener problemas para dormir por la noche, sentirse mal del estómago, perder el sentido del gusto, sentirse inapetente, producir poca o nada de orina, sentir calambres musculares, debilidad o entumecimiento, sentir dolor, rigidez o líquido en las articulaciones, sentirse confundida, tener problemas de concentración o problemas con la memoria <sup>1</sup>. Hay dos tipos diferentes de insuficiencia renal: aguda y crónica. **La insuficiencia renal aguda (IRA)** comienza en forma repentina y es potencialmente reversible. **La insuficiencia renal crónica (IRC)** progresa lentamente durante un período de al menos tres meses, y puede llevar a una insuficiencia renal permanente <sup>2</sup>.

La IRA es una complicación en 5% a 7% de las hospitalizaciones en unidades de atención aguda y hasta en 30% de las admisiones en la unidad de cuidados intensivos (UCI). En Estados Unidos, la incidencia anual de IRA ha aumentado desde 1988 más de cuatro veces y se calcula en 500 casos por 100,000 personas, cifra mayor respecto de la enfermedad cerebrovascular <sup>3</sup>. En el caso de la IRC, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en las Américas en 2019 se registraron 1.7 millones de años de vida vividos con discapacidad (AVD) lo que equivale a una prevalencia de 168 por 100,000 habitantes. La tasa cruda de AVD creció desde 124,7 años por 100,000 habitantes en el 2000 a 168,0 años por 100,000 habitantes en el 2019. Los países con las tasas de AVD más altas fueron: México, Nicaragua, El Salvador, Granada, Guatemala, Guyana, Belice. En la República Dominicana la prevalencia en ese año fue de 147.5 por cada 100,000 habitantes (ver fig 5)<sup>4</sup>.

Fig. 5 - Años de vida vividos con insuficiencia renal crónica por país de las Américas, 2019

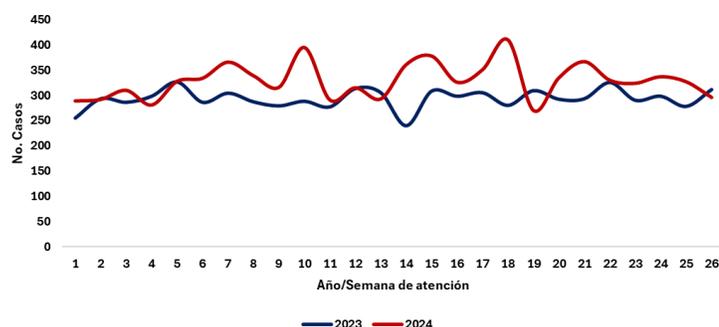


1. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases [Internet]. [citado 4 de julio de 2024]. ¿Qué es la insuficiencia renal? - NIDDK 2024. Disponible en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-rinones/insuficiencia-renal/que-es>
2. Stanford Medicine [Internet]. [citado 4 de julio de 2024]. Descripción general de la insuficiencia renal. 2024. Disponible en: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=overview-of-renal-failure-in-children-90-P06204>
3. Harrison TR. Principios de medicina interna. McGraw-Hill Companies 21<sup>va</sup> ed; 2022, pag:4,877.
4. OPS. La carga de enfermedades renales en la Región de las Américas, 2000-2019. Portal de Datos ENLACE, Organización Panamericana de la Salud. 2021.

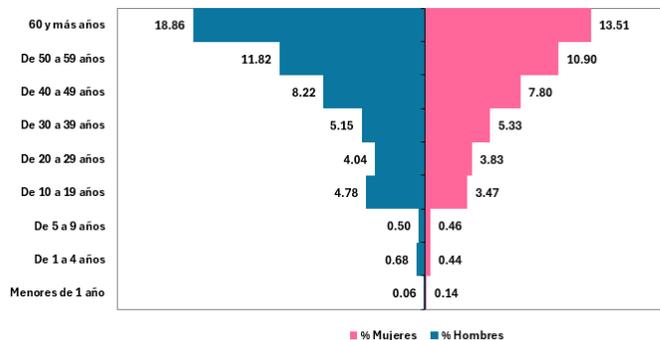
En la República Dominicana la vigilancia epidemiológica de IRA se sustenta bajo los reportes de EPI-2 (episodios) y IRC estadio V (notificación individual).

En lo que va del año 2024, mediante los reportes semanales de EPI-2 se han atendido 5.987 episodios de insuficiencia renal aguda que en comparación con el año anterior (5,502) representa un aumento de 8.81%. Entre las provincias con mayores episodios están Santiago (43%), Distrito Nacional (21%), Duarte (11%), Santo Domingo (6%), La Vega (3%), San Pedro de Macorís (3%) y Sánchez Ramírez (2%). El sexo más afectado es el masculino (54.12%) y las edades predominantes son de 60 años en adelante, sin embargo las proporción de episodios entre las edades de 40 a 59 años también es importante mantener vigilada.

**Fig. 6 - Episodios de IRA por semana de atención desde SE 1-2023 hasta SE 26-2024, República Dominicana.**

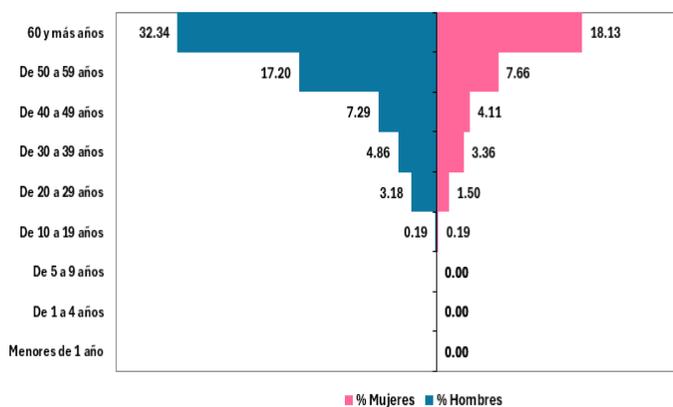


**Fig. 7- Proporción de episodios de IRA por grupos de edad y sexo desde SE 1 hasta SE 26 del 2024.**

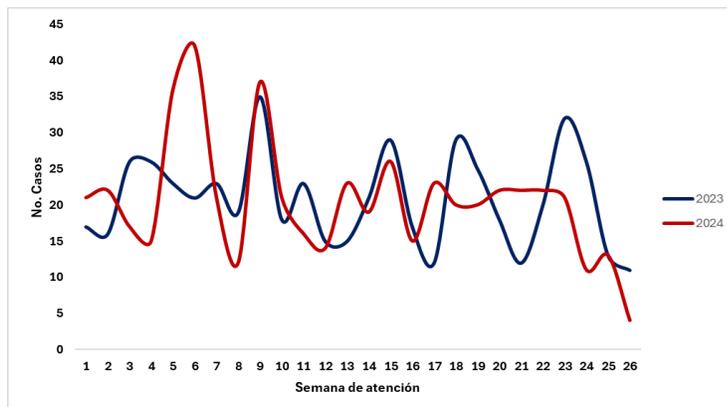


En cuanto a la IRC estadio V, a la SE 26-2024 se han registrado 535 casos que representan una reducción de 1.29% en comparación con el mismo periodo del año anterior (542). De estos, 49 se registraron en las últimas 4 semanas (SE 23 hasta SE 26-2024). Las provincias con mayor número de casos son Santiago (59%), Distrito Nacional (18%), Santo Domingo (7%), Duarte (5%), Monseñor Nouel (4%), La Vega (3%) y Santiago Rodríguez (2%). El sexo masculino es el más afectado (35%). Entre las edades con mayor proporción se encuentran los mayores de 60 años.

**Fig. 8- Proporción de casos IRC estadio V por grupos de edad y sexo desde SE 1 hasta SE 26 del 2024.**



**Fig. 9 - Casos de IRC estadio V por semana de atención desde SE 1-2023 hasta SE 26-2024, de Republica Dominicana.**



La diabetes y presión arterial alta son las causas más comunes de la enfermedad renal. Además, las recomendaciones siguientes pueden bajar el riesgo para la enfermedad renal y los problemas que son asociados en ella: seguir una dieta baja en sodio (sal) y grasa, hacer ejercicio por lo menos 30 minutos casi todos los días de la semana, hacerse exámenes de salud con su médico regularmente, no fumar o usar tabaco y limitar el uso de alcohol<sup>5</sup>.

La enfermedad renal no tiene síntomas hasta que tus riñones están muy dañados. La única manera de saber qué tan bien están funcionando los riñones, es con analíticas de laboratorio. Examinarse para la enfermedad renal es muy simple, por lo que se recomienda también realizarse chequeos rutinarios para la prevención<sup>5</sup>.

5. American Kidney Fund. Síntomas, tratamientos, causas y prevención de la insuficiencia renal crónica (IRC) [Internet]. 2021 [citado 5 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.kidneyfund.org/es/sintomas-tratamientos-causas-y-prevencion-de-la-insuficiencia-renal-cronica-irc>



\*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. 10 - Indicadores epidemiológicos de enfermedades y eventos bajo vigilancia especial.

Enfermedad / Evento	Indicadores epidemiológicos de casos confirmados														Alerta y tendencia (3)	
	Número de casos (1)						Número de defunciones (1)						Tasa incidencia (2)			% Var.de tasas
	SE 26		SE 23 - 26		SE 1 - 26		SE 26		SE 23 - 26		SE 1 - 26		2023	2024		
2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024			
Cólera	1	0	12	0	149	15	0	0	0	0	5	0	2.76	0.28	-90%	→
Dengue	21	7	78	65	423	935	1	0	0	0	6	9	7.84	17.52	124%	↑
Malaria	10	5	37	41	151	572	0	0	0	0	0	0	2.80	10.72	283%	→
Leptospirosis (4,5)	6	9	34	39	201	305	2	1	4	7	21	26	3.72	5.72	53%	→
Rabia humana	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0.00	0.02	**	
Difteria	0	0	2	0	18	5	0	0	0	0	1	1	0.33	0.09	-72%	
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	1	1	17	14	1	0	1	1	8	4	0.31	0.26	-17%	
Tosferina (4)	0	0	1	0	0	17	0	0	0	0	2	0	0.00	0.32	**	
COVID-19		235		2285		6271		0		0		0	0.00	117.51	**	
Enfermedad meningocócica (4,5)	0	0	0	1	3	6	0	0	0	0	0	1	0.06	0.11	102%	
Muertes maternas							1	3	14	12	86	85				
Muertes infantiles							60	46	228	165	1527	1034				

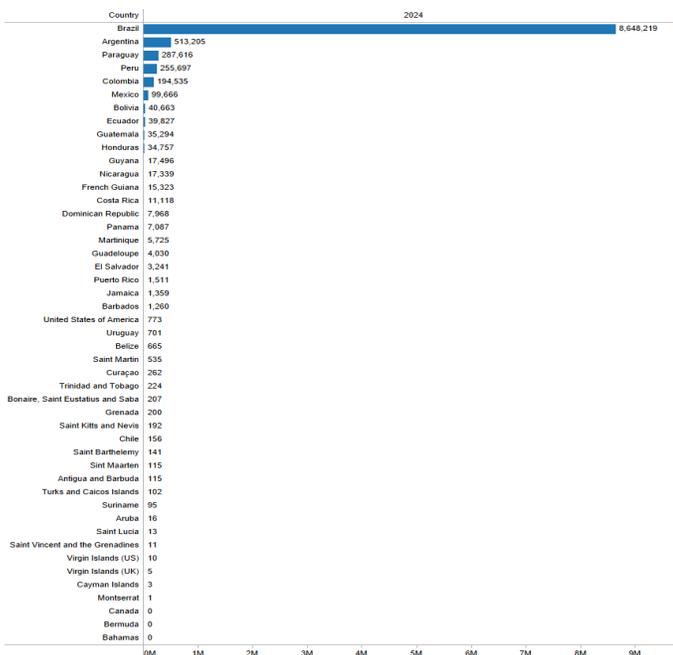
Éxito
  Seguridad
  Alerta
  Brote

1. Sumatoria por semana de atención. En las muertes maternas e infantiles corresponde con la semana de ocurrencia del deceso.
2. Casos por 100 000 habitantes.
3. Nivel de alerta y tendencia en las últimas cuatro semanas del año
4. 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.
5. 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 se da, sobre todo, en zonas urbanas de climas tropicales y subtropicales. Sin embargo, el calentamiento global está haciendo que haya casos en zonas cada vez más alejadas de los trópicos.<sup>6</sup>

Fig. 101- Casos sospechosos de dengue por países de las Américas hasta SE 24-2024.



En las Américas, entre los países que reportan mayor cantidad de casos principalmente se encuentra Brasil, Argentina, Paraguay, Perú, Colombia, México, Bolivia, Ecuador, Guatemala, Honduras, Guyana y Nicaragua (ver fig. 11).

En la República Dominicana hasta esta SE 26-2024 se han notificado un total de 8,312 casos sospechosos de Dengue. De estos, 670 se notificaron en las últimas 4 semanas epidemiológicas y solo 146 durante la semana 26. La tasa de incidencia acumulada de casos sospechosos es de 155.76.4 por cada 100,000 habitantes. Aun así, solamente 11.2% de estos casos (935) han sido confirmados mediante pruebas de laboratorio.

De los casos confirmados a la SE 26, los menores de edad son los más afectados con el 80%. El sexo masculino cursa con el 51%. Entre los municipios con mayor número de casos están Santiago, San Francisco de Macorís, Puerto Plata, San Juan, San José de Ocoa y Moca. Los serotipos circulantes son *Den-03* (96%), *Den-02* (2%), *Den-01* (1%) y *Den-04* (1%).

Fuente: OPS/OMS: <https://www3.paho.org/data/index.php/en/mnu-topics/indicadores-dengue-en/dengue-nacional-en/252-dengue-pais-ano-en.html>

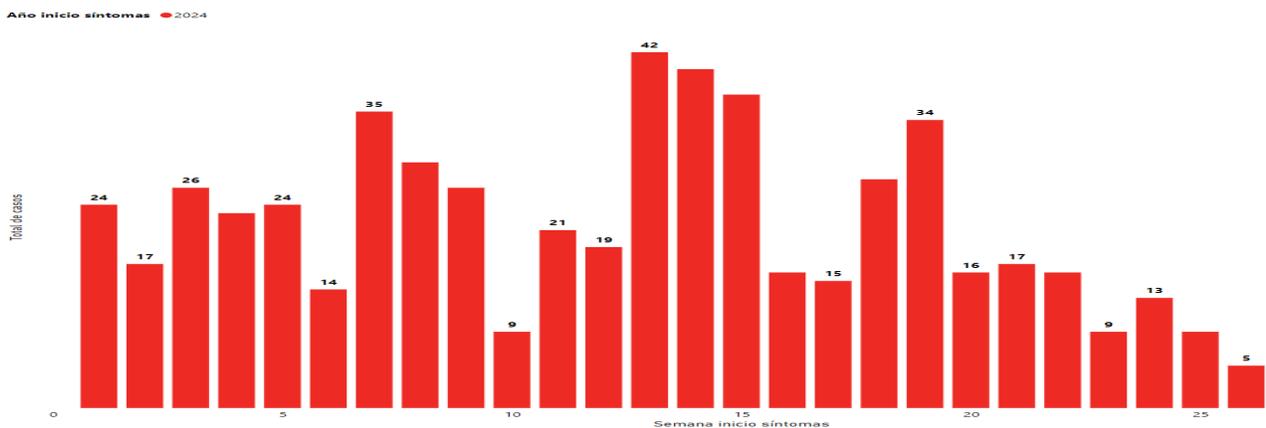
6. ONU. El aumento de los casos de dengue es “una grave amenaza”, alerta la OMS [Internet]. 2023 [citado 4 de julio de 2024]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2023/12/1526702>

**Malaria**

En los últimos años, la República Dominicana participa en la Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria (IREM) en Mesoamérica, que pretende eliminar la transmisión autóctona de malaria para el 2025. Las acciones en el marco de IREM se basan en la estrategia DTI-R de la OPS, para asegurar que el diagnóstico, tratamiento, investigación y respuesta se implemente de manera oportuna y sistemática. En ese sentido, la instrucción dada por la autoridad sanitaria es que se debe garantizar que a todas las personas que tuvieron fiebre en las últimas 2 semanas sin síntomas de un foco claro de infección y que buscaron atenciones en un servicio de salud o se visitara su casa o lugar de trabajo en búsqueda activa, se les realice una prueba de diagnóstico rápido (PDR) o una gota gruesa (GG) para microscopía y ser notificado al sistema nacional de vigilancia epidemiológica (SINAVE) como caso sospechoso, de esta forma garantizar el resultado en dicha plataforma para su clasificación final.

Hasta esta SE 26-2024 se han notificado un total de 26,875 casos sospechosos de malaria, solo el 2% (572) resultó positivo mediante PDR y/o GG. Sin embargo, en lo que va de año se evidencia un aumento de casos confirmados de un 278% en comparación con el año anterior (151), esto es una evidencia importante de que a mayor cantidad de pruebas aplicadas a las personas sospechosas que cumplen con dichos criterios, mayor será la captación de los que cursan con la enfermedad lo que resulta ser vital para lograr la eliminación. La incidencia acumulada es de 10.72 por cada 100,000. Las provincias de Azua y San Juan han notificado el 95% de los casos (ver fig. 13).

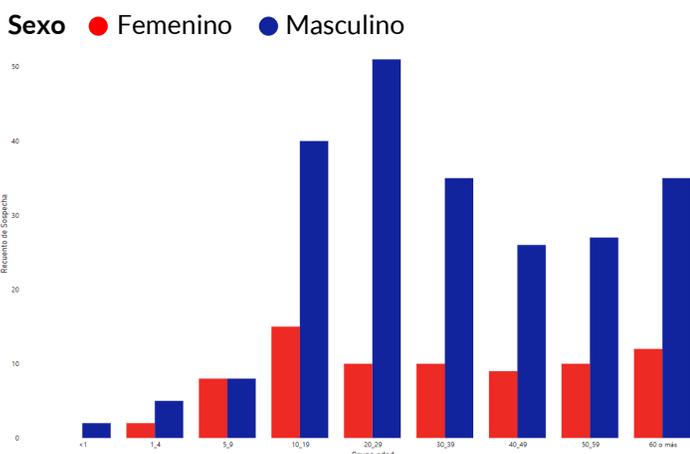
**Fig. 11 - Tendencia de casos confirmados de malaria por semana de inicio de síntomas, SE 1-26 del 2024**



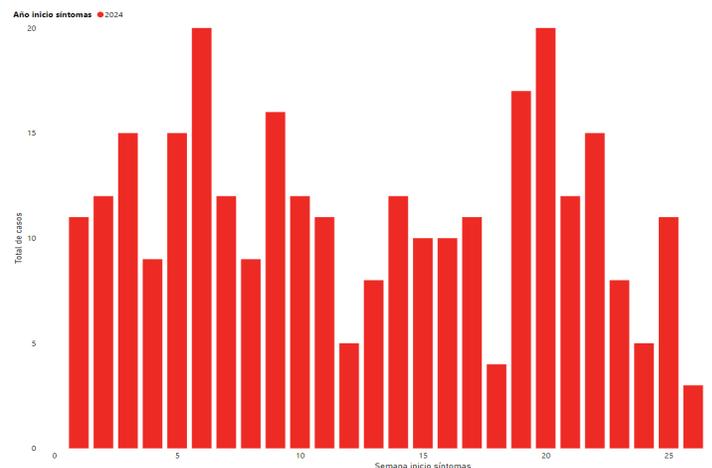
**Leptospirosis**

En la República Dominicana desde SE 1 hasta SE 26 del 2024 se notificaron un total de 305 casos. De estos, el 35% son sospechosos, 13% probables, 8.52% descartados y sólo el 8% (24/305) son casos confirmados. De todos los casos notificados, el sexo masculino ha sido el más afectado con el 73% (229/305). La incidencia acumulada es de 5.7 casos por 100,000 habitantes, siendo la provincia de Monte Cristi la de mayor incidencia con 73.2 casos por cada 100,000 habitantes.

**Fig. 14 - Casos de leptospirosis por grupos de edad y sexo, SE 1-26 del 2024**



**Fig. 13 - Tendencia de casos de leptospirosis por semana de inicio de síntomas, SE 1-26 del 2024**



**Muerte materna**

En esta semana epidemiológica, se notificaron tres muertes maternas (MM) de las cuales 1 era dominicana y 2 haitianas, con una edad media de 30 años, con rango de 29-31 años. Residían en las provincias de Santo Domingo (1), Santiago (1) y Azua (1). Desde la SE 1 hasta SE 26 del 2024 se han notificado 85 MM, de estas 56% (48/85) corresponden a mujeres dominicanas y el 44% (37/85) a mujeres de nacionalidad haitiana.

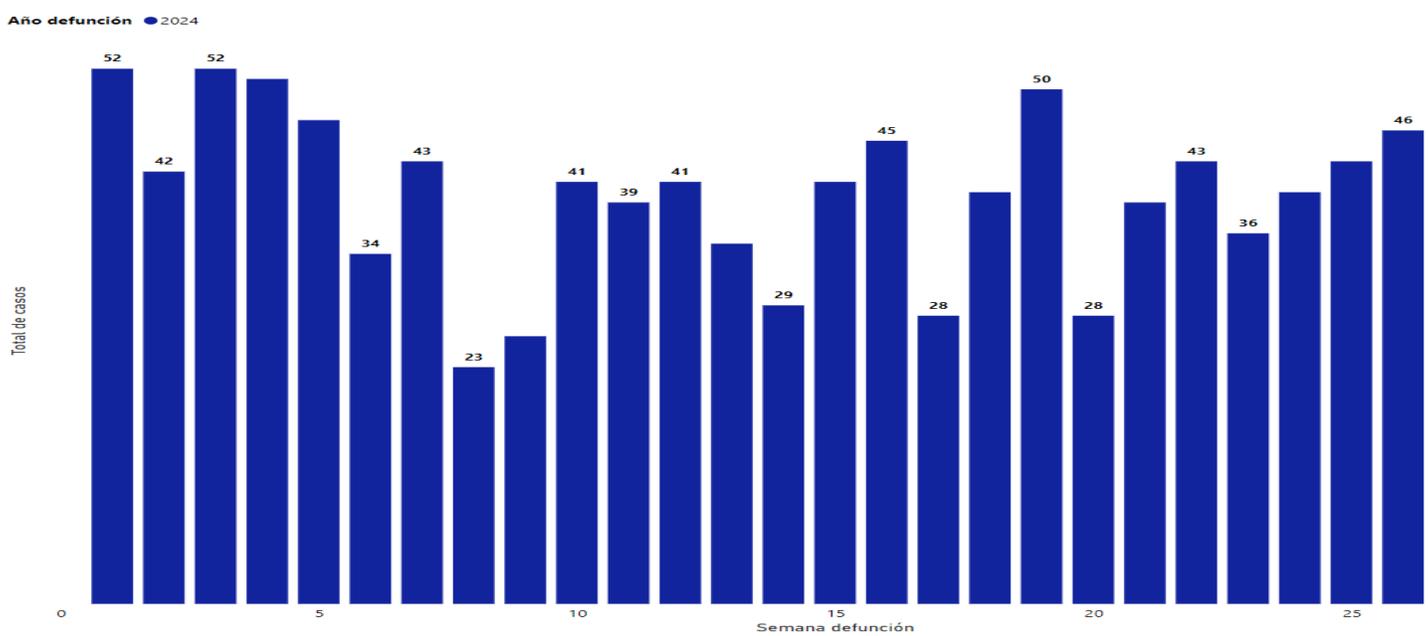
**Fig. 14 - Acumulado de casos de muerte materna por nacionalidad, desde SE 1-26 del 2024**

País de nacimiento	2023	2024
República Dominicana	49	48
Haití	37	37
<b>Total general</b>	<b>86</b>	<b>85</b>

En cuanto a la muerte infantil (MI), durante la SE 26 del 2024 se notificaron 46 defunciones. Esto representa una disminución del 32% en comparación con el mismo periodo del año anterior. La muerte infantil neonatal también refleja una disminución de 35% en relación con el año 2023. Aunque esta disminución es alentadora, es importante seguir trabajando para reducir la mortalidad infantil y garantizar la salud y el bienestar de los niños.

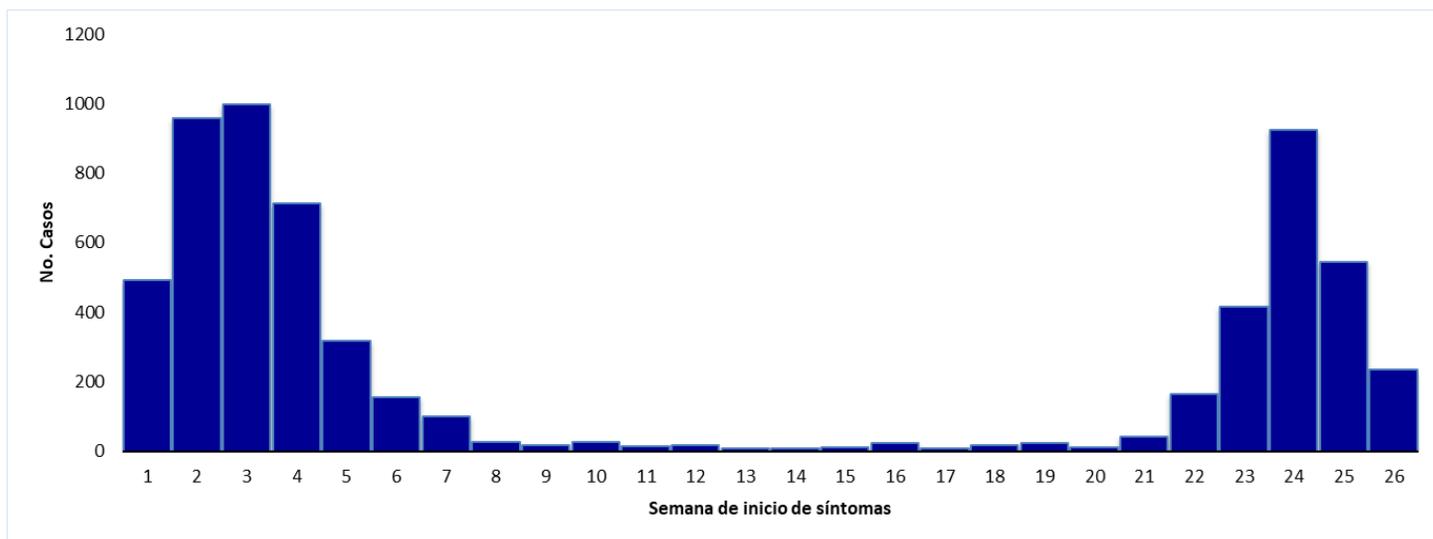
Estos datos resaltan la importancia de implementar medidas efectivas de prevención y atención en salud materno-infantil. Es fundamental fortalecer los servicios de atención prenatal, promover la educación en salud materna e infantil, y garantizar el acceso equitativo a servicios de calidad para todas las mujeres y niños. La colaboración entre diferentes sectores y la implementación de políticas integrales son la clave para reducir la mortalidad materna e infantil y mejorar la salud de la población en general.

**Fig. 15 - Tendencias de casos de muerte infantil de República Dominicana, desde SE 1-26 del 2024**



## COVID 19

Fig. 16. Distribución de casos COVID-19 por semana y año de inicio de síntomas, SE 1-26 del 2024



Según la última actualización de la OPS al 01 de ju del 2024, en la región de las Américas se habían notificado 193,390,000 casos confirmados de COVID-19, incluyendo 3,020,000 defunciones<sup>7</sup>. La pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto significativo en la esperanza de vida a nivel mundial. Entre 2019 y 2021, la esperanza de vida mundial se redujo en 18 años, llegando a 71.4 años (similar al nivel observado en 2012). De manera similar, la esperanza de vida sana a nivel mundial disminuyó en 1.5 años, alcanzando 61.9 años en 2021 (también retrocediendo al nivel de 2012). Estos efectos se han sentido de manera desigual en todo el mundo<sup>8</sup>.

Las regiones de la OMS para las Américas y el Asia Sudoriental fueron las más afectadas, con una reducción de la esperanza de vida de aproximadamente 3 años y de la esperanza de vida sana de 2.5 años. En contraste, la Región del Pacífico Occidental se vio mínimamente afectada durante los dos primeros años de la pandemia: se produjeron pérdidas de menos de 0.1 años en la esperanza de vida y de 0.2 años en la esperanza de vida sana. Es importante recordar que, aunque la pandemia ha tenido un impacto significativo, también ha habido avances en la salud mundial.

En la República Dominicana durante la SE-26 se notificaron 545 casos nuevos de COVID-19, el 23%(123/545) residen en la provincia de Santiago, 21%(100/545) en Distrito Nacional y el 17% (95/545) a Santo Domingo. Se procesaron 1,726 muestras, con una positividad de 19%. En lo que va de año se han notificado 6,271 casos para una incidencia acumulada de 60.02 casos por cada 100,000 habitantes.

7. OPS/OMS. SARS CoV2 Situation - Region of the Americas [Internet]. [citado 9 de julio de 2024]. Disponible en: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiOWRkYTJhZGQtdNDk1YS00ZWwRkLWFkOTgtZDExNTBkODliZTgxliwidCI6ImU2MTBINzljLTJlYzAtNGUwZi04YTE0LTFlNGIxMDE1MTImNyIsImMiOiJ9>

8. OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. La COVID-19 ha acabado con una década de avances en esperanza de vida a nivel mundial - [Internet]. 2024 [citado 9 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/24-5-2024-covid-19-ha-acabado-con-decada-avances-esperanza-vida-nivel-mundial>

Fig.14 - 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 26		SE 23 - 26		SE 1 - 26		2023	2024	SE 26		SE 23 - 26		SE 1 - 26		SE 26		SE 23 - 26		SE 1 - 26		2023	2024	SE 26		SE 23 - 26		SE 1 - 26			2023	2024		
01 Distrito Nacional	12	4	41	19	169	369	31.63	70.00	0	0	0	0	0	5	1	0	6	1	26	5	4.87	0.95	0	0	0	0	1	0	0.6	0.0	↓		
02 Azua	8	6	16	11	58	164	51.87	149.31	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	4	3	3.58	2.73	0	0	0	0	1	0	1.7	0.0	↓		
03 Baoruco	1	0	2	2	20	44	39.14	87.55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	1	1	5.0	2.3	→		
04 Barahona	5	11	12	33	71	241	75.19	260.35	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0	28	12	29.65	12.96	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↑		
05 Dajabón	4	0	8	3	22	45	65.38	135.94	0	0	0	0	1	0	1	0	1	4	2	11.89	6.04	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓			
06 Duarte	3	24	6	75	52	600	34.49	404.82	0	1	0	1	0	3	1	3	3	18	16	100	10.61	67.47	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↑		
07 Elias Piña	0	0	1	2	4	14	12.70	45.40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.00	3.24	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↑			
08 El Seibo	0	0	0	5	4	25	8.36	52.99	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5	2.09	10.60	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→			
09 Espaillat	0	8	9	31	40	266	33.04	223.47	0	0	1	0	1	2	0	0	4	5	13	43	10.74	36.12	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↑		
10 Independencia	9	0	19	2	38	45	125.56	150.32	0	0	0	0	1	0	3	0	6	0	14	2	46.26	6.68	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓		
11 La Altagracia	5	0	13	2	86	92	44.88	48.02	0	0	1	0	2	2	0	0	1	0	7	1	3.65	0.52	1	0	0	0	1	0	1.2	0.0	↓		
12 La Romana	2	2	13	14	64	101	45.43	72.51	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	13	8	9.23	5.74	0	0	0	0	0	1	0.0	1.0	→		
13 La Vega	6	4	10	14	58	294	27.89	143.73	0	0	0	0	0	1	2	0	2	1	16	15	7.69	7.33	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↑		
14 María Trinidad Sánchez	4	5	8	22	69	300	98.22	435.87	0	0	0	0	2	5	0	0	2	6	12	8.54	17.43	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↑			
15 Monte Cristi	3	5	29	27	141	219	236.46	372.87	0	0	0	0	0	1	0	1	10	4	39	43	65.40	73.21	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→		
16 Pedernales	0	0	0	2	1	8	5.54	44.82	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	2	4	6	41	147	40.66	147.86	0	0	0	0	0	2	0	0	0	7	12	6.94	12.07	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↑			
18 Puerto Plata	8	3	17	27	91	596	54.16	360.89	0	0	0	0	1	0	2	0	3	5	27	133	16.07	80.53	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↑		
19 Hermanas Mirabal	0	13	0	57	22	275	47.97	612.08	0	0	0	0	1	2	0	0	0	11	4	40	8.72	89.03	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→		
20 Samaná	1	2	1	6	15	79	25.94	138.24	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	6	5.19	10.50	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↑		
21 San Cristóbal	7	2	23	16	71	282	21.45	86.06	0	0	0	2	1	4	1	0	5	0	19	28	5.74	8.55	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓		
22 San Juan	2	17	4	58	43	265	39.85	252.12	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	21	53	19.46	50.42	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↑		
23 San Pedro de Macoris	5	2	8	12	26	165	16.82	108.50	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	4	1.29	2.63	0	0	0	0	0	1	0.0	0.6	↑		
24 Sánchez Ramírez	3	3	14	19	70	279	92.34	375.50	0	0	0	0	1	0	2	0	2	1	15	32	19.79	43.07	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↑		
25 Santiago	16	18	54	46	304	1780	56.68	336.22	0	0	1	0	6	6	3	3	10	7	69	255	12.86	48.17	0	0	0	0	0	3	0.0	0.2	→		
26 Santiago Rodríguez	3	3	4	18	18	137	63.13	490.46	0	0	0	0	0	2	1	0	1	0	3	10	10.52	35.80	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↑		
27 Valverde	1	1	10	5	35	113	38.61	126.32	0	0	0	0	0	4	1	0	4	1	6	8	6.62	8.94	0	0	0	0	0	1	0.0	0.9	↓		
28 Monseñor Nouel	1	1	4	12	27	94	30.51	107.89	0	0	0	0	0	0	1	0	3	1	11	8	12.43	9.18	0	0	0	0	1	0	3.7	0.0	↑		
29 Monte Plata	2	0	8	5	26	59	26.99	62.32	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2.08	2.11	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓			
30 Halo Mayor	2	0	11	3	14	51	32.67	121.37	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	4	17	9.33	40.46	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓		
31 San José de Ocoa	1	1	2	2	38	111	145.88	439.35	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	47	11.52	186.03	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→			
32 Santo Domingo	35	9	104	114	480	1051	30.94	67.99	0	0	2	0	4	7	1	0	6	1	40	28	2.58	1.81	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	→			
TOTAL PAÍS	149	146	455	670	2218	8312	41.09	155.76	0	1	5	3	23	52	21	7	78	65	423	935	7.84	17.52	1	0	0	0	6	9	0.3	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.15 - 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 26		SE 23 - 26		SE 1 - 26		SE 26		SE 23 - 26		SE 1 - 26				SE 26		SE 23 - 26		SE 1 - 26		SE 1 - 26			
	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	47	39	184	286	400	1277	0	0	0	0	1	1	0.19	0.19	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
02 Azua	9	6	18	130	94	678	2	0	9	0	75	379	67.07	345.05	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
03 Baoruco	2	10	42	368	1205	3402	0	0	0	0	0	6	0.00	11.94	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
04 Barahona	18	17	30	180	31	1023	0	0	0	0	0	2	0.00	2.16	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
05 Dajabón	17	1	52	11	65	153	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
06 Duarte	0	0	1	3	1	5	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
07 Elías Piña	5	9	71	85	300	489	0	0	0	0	3	0	9.53	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
08 El Seibo	0	0	4	25	6	30	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
09 Espaillat	0	1	0	6	0	6	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
10 Independencia	14	21	45	124	459	442	0	0	0	0	0	2	0.00	6.68	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
11 La Altagracia	0	0	0	27	2	1015	0	0	0	0	0	1	0.00	0.52	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
12 La Romana	1	0	2	27	62	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	1	2	2	11	0	0	0	0	0	1	0.00	0.49	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
15 Monte Cristi	42	5	186	81	212	1253	0	0	0	0	0	1	0.00	1.70	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
16 Pedernales	0	0	0	0	1	26	0	0	0	0	0	2	0.00	11.20	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
17 Peravia	0	2	3	28	22	52	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
18 Puerto Plata	45	16	124	103	650	464	0	0	0	0	1	1	0.60	0.61	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
19 Hermanas Mirabal	0	1	0	2	0	3	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	92	59	343	406	1686	2237	0	0	0	0	1	0	0.30	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
22 San Juan	558	87	859	468	2303	2153	8	5	24	41	58	165	53.75	156.98	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↑	
23 San Pedro de Macorís	43	8	111	35	358	289	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
24 Sánchez Ramírez	1	0	3	0	4	70	0	0	0	0	0	1	0.00	1.35	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
25 Santiago	38	17	108	163	647	551	0	0	0	0	1	0	0.19	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
26 Santiago Rodríguez	0	5	0	66	391	523	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
27 Valverde	0	1	6	41	41	503	0	0	0	0	1	1	1.10	1.12	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
28 Monseñor Nouel	10	13	24	29	166	87	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
29 Monte Plata	18	20	24	24	47	88	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
30 Hato Mayor	81	1	449	243	1486	3130	0	0	1	0	4	1	9.33	2.38	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
31 San José de Ocoa	0	0	1	3	7	84	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
32 Santo Domingo	321	197	1378	1014	4825	6698	0	0	3	0	6	8	0.39	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>1362</b>	<b>536</b>	<b>4069</b>	<b>3981</b>	<b>15473</b>	<b>26875</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>37</b>	<b>41</b>	<b>151</b>	<b>572</b>	<b>2.80</b>	<b>10.72</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. 16 - Indicadores de vigilancia de Cólera según provincia de residencia de los casos. 2023-2024

Provincia	Cólera																						Alerta y tendencia*
	Casos sospechosos						Casos confirmados						Incidencia acumulada x 100.000 h		Número de defunciones						Tasa de letalidad (por 100 casos)		
	SE 26		SE 23 - 26		SE 1 - 26		SE 26		SE 23 - 26		SE 1 - 26				SE 26		SE 23 - 26		SE 1 - 26		SE 1 - 26		
	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	1	0	2	0	213	24	0	0	0	0	45	5	8.42	0.95	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	3.98	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
04 Barahona	0	0	0	0	0	16	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
05 Dajabón	0	0	3	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	0	0	0	0	8	0	0	0	0	2	0	0	6.35	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	0	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	5	0	5	0	0	0	1	0	1	0	3.30	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	1.04	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	4.26	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	3.35	3.41	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	6	0	0	0	0	2	0	0.60	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
22 San Juan	0	0	0	0	10	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	2	0	35	0	0	0	1	0	6	0	3.88	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	4	1	28	1	95	54	1	0	9	0	24	3	4.47	0.57	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	0	3	4	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	1	0	2	1	502	30	0	0	1	0	59	2	3.80	0.13	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>6</b>	<b>1</b>	<b>42</b>	<b>2</b>	<b>918</b>	<b>147</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>149</b>	<b>15</b>	<b>2.76</b>	<b>0.28</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>3.4</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. 17 - 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 26		SE 23 - 26		SE 1 - 26				SE 26		SE 23 - 26		SE 1 - 26		SE 1 - 26		
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	
01 Distrito Nacional	0	1	0	2	8	14	1.5	2.7	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→
02 Azua	0	2	1	2	8	10	7.2	9.1	0	0	1	0	1	1	12.5	10.0	↑
03 Baoruco	0	0	0	0	1	1	2.0	2.0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
04 Barahona	0	0	0	0	0	9	0.0	9.7	0	0	0	0	0	2	**	22.2	
05 Dajabón	0	0	0	0	0	3	0.0	9.1	0	0	0	0	0	1	**	33.3	
06 Duarte	0	1	1	2	8	7	5.3	4.7	0	0	0	0	3	1	37.5	14.3	↑
07 Elías Piña	0	0	1	0	2	2	6.4	6.5	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
08 El Seibo	0	0	1	0	0	3	0.0	6.4	0	0	0	0	0	1	**	33.3	→
09 Espaillat	1	0	1	0	5	4	4.1	3.4	0	0	0	0	2	0	40.0	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	2	4	5	2.1	2.6	0	0	0	1	0	1	0.0	20.0	→
12 La Romana	1	0	1	3	10	11	7.1	7.9	0	0	0	0	0	1	0.0	9.1	↑
13 La Vega	0	0	1	2	8	15	3.8	7.3	0	0	0	0	2	0	25.0	0.0	↑
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	0	3	5	4.3	7.3	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
15 Monte Cristi	0	0	0	4	3	43	5.0	73.2	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	1	1	17	11	16.9	11.1	0	0	0	0	1	0	5.9	0.0	→
18 Puerto Plata	0	0	0	2	3	14	1.8	8.5	0	0	0	0	0	1	0.0	7.1	→
19 Hermanas Mirabal	0	0	2	1	6	8	13.1	17.8	0	0	0	0	1	0	16.7	0.0	↓
20 Samaná	0	0	0	1	2	2	3.5	3.5	0	0	0	1	0	1	0.0	50.0	→
21 San Cristóbal	0	0	2	1	7	10	2.1	3.1	0	0	0	1	2	2	28.6	20.0	↓
22 San Juan	0	0	1	0	4	8	3.7	7.6	0	0	0	0	0	2	0.0	25.0	
23 San Pedro de Macorís	0	0	0	4	3	8	1.9	5.3	0	0	0	1	0	1	0.0	12.5	→
24 Sánchez Ramírez	0	0	0	0	4	5	5.3	6.7	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
25 Santiago	1	2	11	3	33	27	6.2	5.1	0	0	1	0	5	4	15.2	14.8	↓
26 Santiago Rodríguez	0	0	1	0	14	2	49.1	7.2	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
27 Valverde	0	0	1	0	1	6	1.1	6.7	0	0	0	0	0	1	0.0	16.7	
28 Monseñor Nouel	0	0	0	0	7	7	7.9	8.0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
29 Monte Plata	2	0	3	1	5	3	5.2	3.2	2	0	2	1	2	1	40.0	33.3	↓
30 Hato Mayor	1	0	1	0	3	3	7.0	7.1	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
31 San José de Ocoa	0	0	0	0	2	8	7.7	31.7	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
32 Santo Domingo	0	3	5	7	30	51	1.9	3.3	0	1	0	2	1	5	3.3	9.8	↑
99 Extranjero	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0	0	0	0	0	0	**	**	
<b>TOTAL PAÍS</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>34</b>	<b>39</b>	<b>201</b>	<b>305</b>	<b>3.7</b>	<b>5.7</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>21</b>	<b>26</b>	<b>10.4</b>	<b>8.5</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 Muerte Materna e Infantil según provincia de residencia. 2023-2024

Provincia	Muerte materna							Muerte Infantil							Muerte Infantil Neonatal						
	SE 26		SE 23 - 26		SE 1 - 26		% de variación*	SE 26		SE 23 - 26		SE 1 - 26		% de variación*	SE 26		SE 23 - 26		SE 1 - 26		% 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	1	1	6	5	-17%	4	6	17	16	104	81	-22%	4	5	14	13	79	66	-16%
02 Azua	0	1	0	1	0	3	**	0	1	5	3	27	11	-59%	0	1	4	3	23	8	-65%
03 Baoruco	0	0	1	0	1	1	0%	0	0	0	2	5	5	0%	0	0	0	2	3	4	33%
04 Barahona	0	0	0	0	2	1	-50%	1	1	5	3	28	21	-25%	0	1	0	2	17	14	-18%
05 Dajabón	0	0	0	0	0	0	**	0	1	1	1	9	4	-56%	0	1	1	1	5	3	-40%
06 Duarte	0	0	0	1	1	2	100%	0	0	4	1	38	1	-97%	0	0	2	0	29	0	-100%
07 Elías Piña	0	0	0	0	0	0	**	0	1	3	2	16	8	-50%	0	1	2	2	13	6	-54%
08 El Seibo	0	0	0	0	1	0	-100%	0	0	0	1	4	5	25%	0	0	0	1	2	3	50%
09 Espaillat	0	0	0	0	3	0	-100%	1	2	4	5	28	27	-4%	0	1	3	4	21	20	-5%
10 Independencia	0	0	1	0	2	0	-100%	0	0	2	0	7	2	-71%	0	0	1	0	4	1	-75%
11 La Altagracia	0	0	0	0	4	6	50%	1	0	7	2	54	22	-59%	1	0	4	2	42	13	-69%
12 La Romana	0	0	0	1	2	5	150%	0	1	2	1	34	19	-44%	0	0	2	0	24	12	-50%
13 La Vega	1	0	1	0	4	1	-75%	2	0	7	5	53	35	-34%	2	0	3	5	42	23	-45%
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	0	1	0	-100%	3	1	4	1	13	8	-38%	1	0	2	0	9	5	-44%
15 Monte Cristi	0	0	1	1	1	2	100%	0	0	3	1	17	7	-59%	0	0	3	0	8	3	-63%
16 Pedernales	0	0	0	0	1	0	-100%	0	1	1	2	7	6	-14%	0	1	1	1	5	3	-40%
17 Peravia	0	0	1	0	3	1	-67%	1	0	2	0	29	12	-59%	1	0	2	0	24	9	-63%
18 Puerto Plata	0	0	0	0	2	4	100%	3	1	11	7	51	38	-25%	3	0	7	6	43	27	-37%
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0	0	0	**	0	0	3	1	8	2	-75%	0	0	2	0	7	1	-86%
20 Samaná	0	0	0	0	1	1	0%	0	0	1	1	12	8	-33%	0	0	1	1	8	7	-13%
21 San Cristóbal	0	0	0	0	8	5	-38%	6	6	15	15	101	93	-8%	6	4	13	10	80	77	-4%
22 San Juan	0	0	0	0	3	3	0%	1	1	1	4	17	26	53%	1	1	1	4	12	22	83%
23 San Pedro de Macorís	0	0	0	1	4	5	25%	2	0	6	3	51	38	-25%	2	0	4	1	42	30	-29%
24 Sánchez Ramírez	0	0	0	0	1	0	-100%	0	0	1	2	31	14	-55%	0	0	1	2	22	12	-45%
25 Santiago	0	1	1	4	7	11	57%	11	10	38	31	220	142	-35%	8	8	26	22	174	112	-36%
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	0	0	0	**	0	1	1	1	3	3	0%	0	1	1	1	3	3	0%
27 Valverde	0	0	0	0	2	2	0%	3	0	5	1	31	20	-35%	1	0	2	1	18	11	-39%
28 Monseñor Nouel	0	0	0	0	0	0	**	2	0	3	0	21	5	-76%	2	0	3	0	17	5	-71%
29 Monte Plata	0	0	0	0	1	4	300%	1	2	2	6	17	27	59%	1	2	2	3	14	21	50%
30 Hato Mayor	0	0	1	0	1	0	-100%	0	0	1	0	7	2	-71%	0	0	1	0	6	1	-83%
31 San José de Ocoa	0	0	1	0	1	0	-100%	0	0	1	0	17	4	-76%	0	0	1	0	15	1	-93%
32 Santo Domingo	0	1	5	2	23	23	0%	18	10	72	47	467	335	-28%	15	9	60	36	395	263	-33%
Extranjera	0	0	0	0	0	0	**	0	0	0	0	0	3	**	0	0	0	0	0	3	**
<b>TOTAL PAÍS</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>14</b>	<b>12</b>	<b>86</b>	<b>85</b>	<b>-1%</b>	<b>60</b>	<b>46</b>	<b>228</b>	<b>165</b>	<b>1527</b>	<b>1034</b>	<b>-32%</b>	<b>48</b>	<b>36</b>	<b>169</b>	<b>123</b>	<b>1206</b>	<b>789</b>	<b>-35%</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. 18 - Indicadores de vigilancia de COVID-19 según provincia de residencia. 2020-2024

Provincia	COVID-19									
	SE 26 año 2024					SE 01 hasta SE 26 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	422	112	45	10.74	23%	0	11725	1364	130.75	0
02 Azua	45	4	0	1.80	13%	0	495	24	10.80	0
03 Baoruco	5	1	1	0.99	13%	0	192	16	15.84	0
04 Barahona	14	1	1	0.53	11%	0	197	20	10.57	0
05 Dajabón	1	1	1	1.50	40%	0	642	55	82.75	0
06 Duarte	43	31	24	10.37	21%	0	3419	373	124.79	0
07 Elías Piña	6	0	0	0.00	0%	0	54	0	0.00	0
08 El Seibo	0	0	0	0.00	0%	0	21	5	5.35	0
09 Espaillat	89	16	1	6.67	21%	0	2149	325	135.50	0
10 Independencia	2	1	1	1.71	10%	0	148	2	3.42	0
11 La Altagracia	54	10	8	2.83	16%	0	2285	107	30.28	0
12 La Romana	28	3	-1	1.10	21%	0	1203	76	27.88	0
13 La Vega	45	18	6	4.38	27%	0	1312	220	53.49	0
14 María Trinidad Sánchez	10	2	1	1.42	20%	0	355	61	43.23	0
15 Monte Cristi	111	0	-2	0.00	4%	0	568	44	37.54	0
16 Pedernales	0	0	0	0.00	0%	0	18	2	5.71	0
17 Peravia	21	14	9	7.09	31%	0	595	76	38.49	0
18 Puerto Plata	5	2	2	0.60	13%	0	882	76	22.81	0
19 Hermanas Mirabal	34	10	5	10.85	18%	0	875	107	116.12	0
20 Samaná	1	3	3	2.67	15%	0	398	37	32.99	0
21 San Cristóbal	35	5	0	0.78	12%	0	928	46	7.22	0
22 San Juan	14	4	2	1.80	23%	0	596	66	29.77	0
23 San Pedro de Macorís	57	34	26	11.15	21%	0	1938	153	50.17	0
24 Sánchez Ramírez	7	1	-1	0.66	19%	0	764	53	34.87	0
25 Santiago	152	123	88	11.77	28%	0	10890	1447	138.45	0
26 Santiago Rodríguez	6	6	3	10.48	32%	0	1526	192	335.28	0
27 Valverde	41	20	8	11.32	31%	0	2090	212	119.96	0
28 Monseñor Nouel	24	1	-4	0.57	15%	0	580	64	36.72	0
29 Monte Plata	12	2	1	1.05	16%	0	597	28	14.66	0
30 Hato Mayor	13	6	5	7.00	11%	0	443	27	31.48	0
31 San José de Ocoa	3	19	19	34.92	63%	0	218	54	99.26	0
32 Santo Domingo	426	95	58	3.27	17%	0	12196	939	32.31	0
99 Extranjero	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**
<b>TOTAL PAÍS</b>	<b>1726</b>	<b>545</b>	<b>310</b>	<b>5.22</b>	<b>19%</b>	<b>0</b>	<b>60299</b>	<b>6271</b>	<b>60.02</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.

## Los CDC recomiendan las vacunas contra el COVID-19 y la influenza actualizadas del 2024-2025 para la temporada de virus del otoño/invierno, 27 de junio 2024

Los CDC recomendaron las vacunas contra el COVID-19 actualizadas del 2024-2025 y las vacunas contra la influenza (gripe) actualizadas del 2024-2025 para protegerse contra casos graves de estas enfermedades este otoño e invierno.

Es seguro recibir las vacunas contra el COVID-19 y la influenza en la misma cita. Los datos siguen mostrando la importancia de la vacunación para protegerse contra las consecuencias graves del COVID-19 y de la influenza, como la hospitalización y la muerte. En el 2023, más de 916 300 personas fueron hospitalizadas debido al COVID-19 y más de 75 500 personas murieron a causa del COVID-19. Durante la temporada de influenza 2023-2024, se estima que más de 44 900 personas murieron debido a complicaciones causadas por la influenza.

### Recomendación sobre la vacuna contra el COVID-19 actualizada del 2024-2025

Los CDC recomiendan que todas las personas de 6 meses o mayores reciban una vacuna contra el COVID-19 actualizada del 2024-2025 para protegerse contra las consecuencias potencialmente graves del COVID-19 este otoño e invierno, independientemente de que se hayan vacunado alguna vez contra esta enfermedad. Las vacunas contra el COVID-19 actualizadas de Moderna, Novavax y Pfizer estarán disponibles más adelante este año. Esta recomendación entrará en vigor en cuanto las nuevas vacunas estén disponibles.

El virus que causa el COVID-19, el SARS-CoV-2, siempre está cambiando, y la protección de las vacunas contra el COVID-19 disminuye con el tiempo. Recibir una vacuna contra el COVID-19 actualizada del 2024-2025 puede restaurar y mejorar la protección contra las variantes del virus que actualmente son responsables de la mayoría de las infecciones y hospitalizaciones en los Estados Unidos. La vacunación contra el COVID-19 también reduce las probabilidades de sufrir los efectos del COVID-19 persistente, que puede producirse durante la infección aguda, o después de ella, y durar por un periodo prolongado.

La temporada pasada, las personas que recibieron una vacuna contra el COVID-19 del 2023-2024 notaron mayor protección contra la enfermedad y las hospitalizaciones que quienes no recibieron una vacuna del 2023-2024. Hasta la fecha, cientos de millones de personas han recibido de manera segura una vacuna contra el COVID-19 bajo el monitoreo de seguridad de las vacunas más intenso en la historia de los Estados Unidos.

### Recomendación sobre la vacuna contra la influenza actualizada del 2024-2025

Los CDC recomiendan que todas las personas de 6 meses o mayores, con raras excepciones, reciban una vacuna contra la influenza actualizada del 2024-2025 para reducir el riesgo de influenza y sus complicaciones potencialmente graves este otoño e invierno. Los CDC alientan a los proveedores a que comiencen ahora a planificar la vacunación contra la influenza y a vacunar a los pacientes según lo indicado, una vez que las vacunas contra la influenza del 2024-2025 estén disponibles.

La mayoría de las personas necesitan solamente una dosis de la vacuna contra la influenza cada temporada. Aunque los CDC recomiendan vacunarse contra la influenza mientras los virus de la influenza estén circulando, septiembre y octubre siguen siendo los mejores meses para que la mayoría de las personas se vacunen.

7. CDC español. Centers for Disease Control and Prevention. 2024 [citado 5 de julio de 2024]. Los CDC recomiendan las vacunas contra el COVID-19 y la influenza actualizadas del 2024-2025 para la temporada de virus del otoño/invierno. Disponible en: [https://www.cdc.gov/spanish/mediosdecomunicacion/comunicados/d\\_recomendacion-vacunas\\_062724.html](https://www.cdc.gov/spanish/mediosdecomunicacion/comunicados/d_recomendacion-vacunas_062724.html)

## Impacto de una estrategia de intervención multidisciplinaria en atención primaria sobre la función renal

## Resumen

**Objetivo:** evaluar la efectividad del protocolo del Manual de Operaciones de las Unidades Médicas de Especialidades de Enfermedades Crónicas (UNEMESEC) analizando la evolución de la función renal y factores de riesgo de progresión, durante un año, en 376 pacientes diabéticos referidos por una red de centros de salud.

**Métodos:** se analizaron 70 pacientes con enfermedad renal crónica (tasa inicial de filtración glomerular  $\leq 59$  ml/min/1.73 m<sup>2</sup>) y 306 pacientes sin la enfermedad (tasa inicial de filtración glomerular  $\geq 60$  ml/min/1.73 m<sup>2</sup>), en quienes se compararon los valores iniciales y finales de presión arterial sistólica, presión arterial diastólica, colesterol total, lipoproteínas de alta densidad, lipoproteínas de baja densidad, Hb1Ac, peso, índice de masa corporal, creatinina plasmática y tasa de filtración glomerular.

**Resultados:** los pacientes con enfermedad renal crónica mejoraron su función renal entre 1 y 9 ml/min/1.73 m<sup>2</sup> con nivel de confianza de 95%, los pacientes sin enfermedad renal crónica no presentaron cambios; el factor de riesgo significativo fue el índice de masa corporal. **Conclusión:** la aplicación de la normatividad por un grupo multidisciplinario mejoró la función renal en pacientes con enfermedad renal crónica y evitó su deterioro en pacientes sin ella.

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

Fuente:

Hernández-Llamas G, Arias-Villegas G, Hernández-Llamas H. Impacto de una estrategia de intervención multidisciplinaria en atención primaria sobre la función renal. Aten Fam. 2022;29(3):174-179.

## GRUPO REDACTOR

Alexander Torres

Fernando Vásquez

Francia Álvarez

Maridelca Méndez

Marlene Jiménez

Waddy Casado

Wendy Fabián

## GRUPO REVISOR

Cecilia Then

Grey Benoit

Ronald Skewes Ramm

## DISEÑO, DIAGRAMACIÓN Y APOYO TECNOLÓGICO

Cristofer Solano

Daniel Peña

José Manuel Domínguez



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

