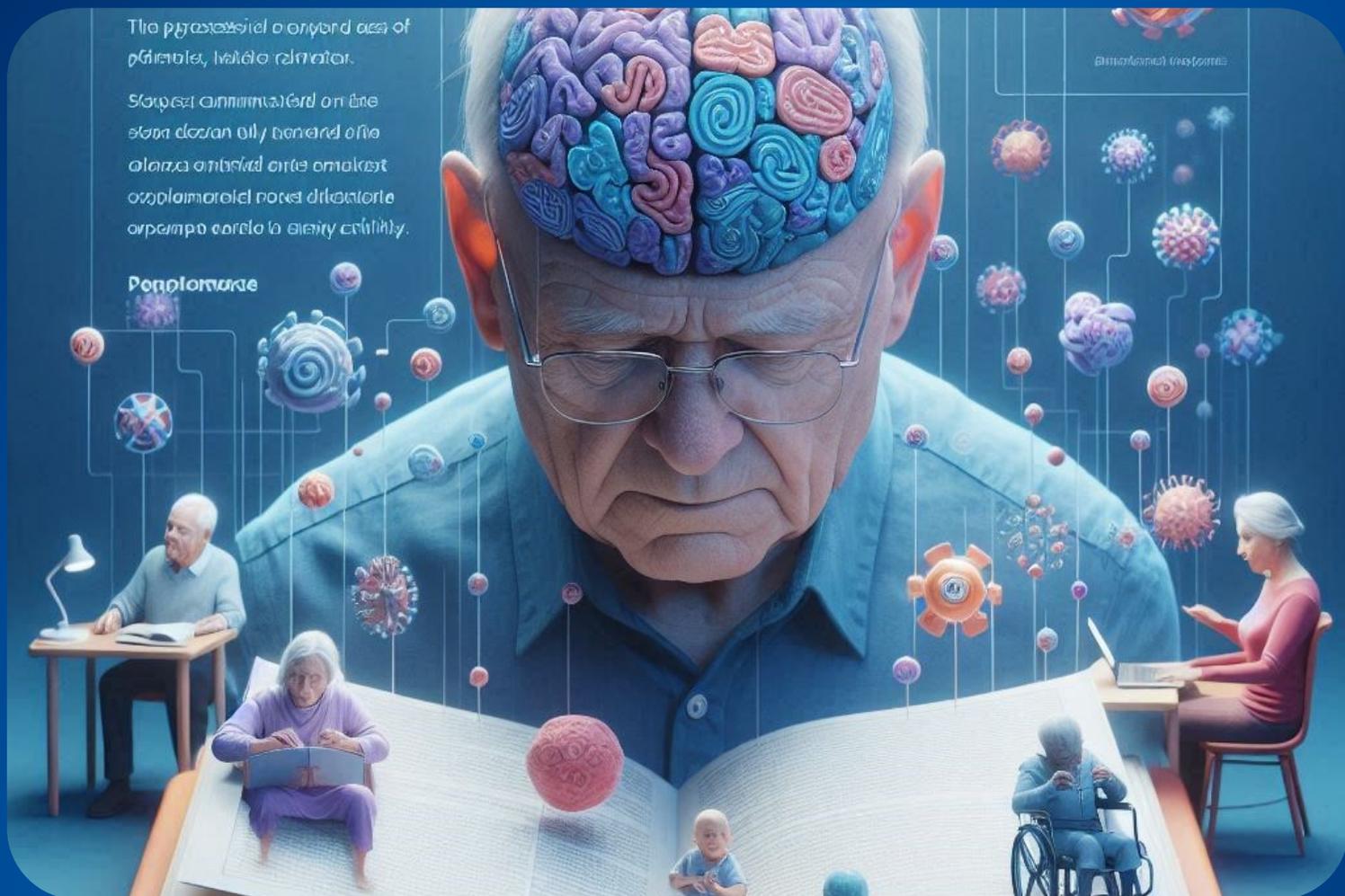




GOBIERNO DE LA  
REPÚBLICA DOMINICANA

SALUD PÚBLICA

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



# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

**SEMANAL 36**

Desde el 01 al 07 de Septiembre 2024

Tema principal: Alzheimer

**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



## La enfermedad del Alzheimer



**Dr. Víctor E. Atallah Lajam**  
Ministro de Salud

La demencia es un síndrome que causa pérdida de memoria, problemas de comunicación y cambios de ánimo debido a daños cerebrales. Hay más de cien tipos, incluyendo Alzheimer. Aunque a la fecha y pese a los esfuerzos de la ciencia por buscar una solución definitiva a este padecimiento, aún no hay cura. Solo el diagnóstico temprano y la gestión de síntomas pueden mejorar la calidad de vida de quien lo padece, debido a que se pueden identificar y modificar factores de riesgo para prevenir el deterioro cognitivo.

La enfermedad de Alzheimer es una enfermedad neurodegenerativa, que surge por una condición de neurodegeneración y se manifiesta a través de un marcado deterioro cognitivo y trastornos conductuales. Este tipo de demencia afecta la memoria, el pensamiento y el comportamiento humano.

Según estudios estadísticos en la Región de las Américas, más de 10 millones de personas viven con demencia, y se estima que el número se duplicará cada 20 años en América Latina y el Caribe, esto representaría un aumento significativo de 3,4 millones.

Para que nos hagamos una idea del impacto de esta enfermedad en el año 2019, la demencia fue la tercera causa de muerte en las Américas, con 390,473 muertes, triplicando las cifras de 2000. Además, se convirtió en la causa número 14 por mortalidad prematura.

Las mujeres son el grupo poblacional más afectado, representando el 66% de las muertes por demencia en la región. Actualmente, un número superior a los 55 millones de personas en el mundo viven con demencia.

En nuestro país, la proporción de riesgo en personas mayores de 60 años ha aumentado del 2,7% en 1950 al 6,1% en 2015, y se estima que alcanzará el 15,2% para 2050. Este cambio refleja una tendencia similar en América Latina, con un envejecimiento creciente en la población.

**¿Qué hacemos desde el Ministerio de Salud en relación al Alzheimer?** Estamos desarrollando un plan basado en la Ley 352-98 y "Plan de Respuesta a las Demencias en la República Dominicana 2020-2025". Es una iniciativa que busca enfrentar el desafío de las demencias en el país, alineándose con las directrices de la OMS, y cuyo eje central es mejorar la calidad de vida de las personas con demencia, sus cuidadores y familiares.

Esta medida propone cuatro líneas de acción: fortalecer políticas públicas, promover la salud y prevenir la demencia en la comunidad, mejorar el acceso a la atención integral, y desarrollar sistemas de información y monitoreo.



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.

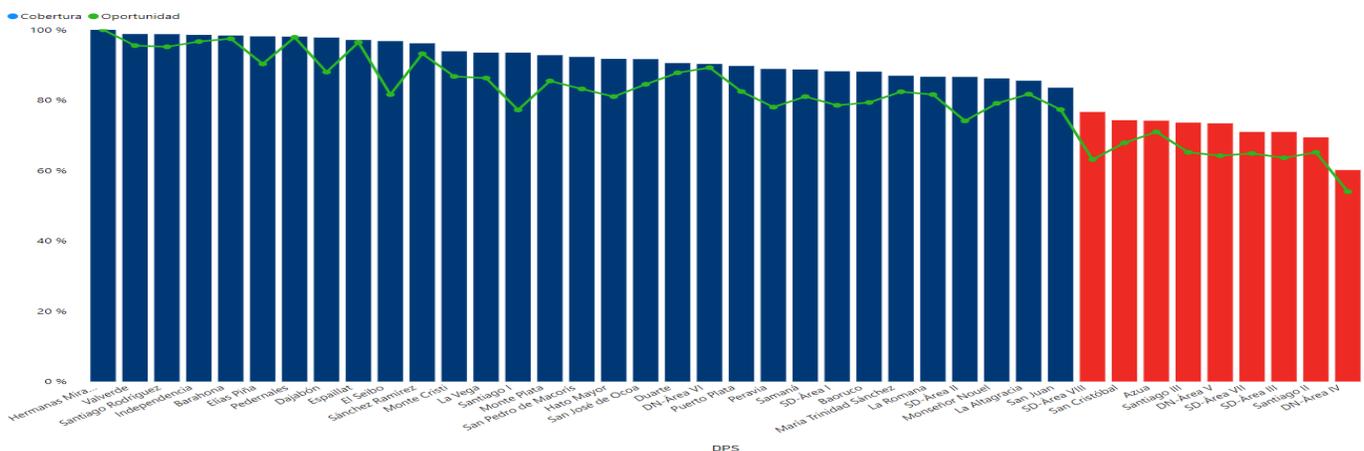
**Notificación individual de casos.**

En esta semana epidemiológica (SE) 36, fueron reportados a través de la plataforma web del SINAVE, 195 casos de enfermedades de notificación obligatoria inmediata. De estos, el 86% fueron realizadas de manera oportuna. El promedio de días de notificación es 1.32 días, de manera diferenciada por territorio.

**Verificación de alarmas**

En esta semana se identificaron 39 alarmas en la notificación de eventos de establecimientos de salud ubicados en 19 de las DPS/DAS. De estas alarmas emitidas, el 51.2% fueron verificadas, correspondiendo a Conjuntivitis, enfermedad febril de vías respiratorias bajas, enfermedad febril eruptiva, enfermedad febril hemorrágica, enfermedad diarreica aguda, enfermedad febril de vías respiratorias altas, enfermedad transmitida por alimento, eventos adversos por drogas, medicamentos, intoxicación aguda por sustancias químicas, mordedura o agresión animal, parálisis flácida. Las DPS/DAS que no han verificado las alarmas emitidas para esta semana son Azua, Espaillat, La Altagracia, María Trinidad Sánchez, Monseñor Nouel, Monte Cristi, Pedernales, Samaná, San Cristóbal y San Juan.

**Fig. 1 - Oportunidad y cobertura de notificación del Epi-1 por DPS/DAS, SE 36 del 2024**



**Indicadores de oportunidad y cobertura del Informe Semanal de Síndromes, Enfermedades y Eventos de notificación obligatoria (Epi-1/2024)**

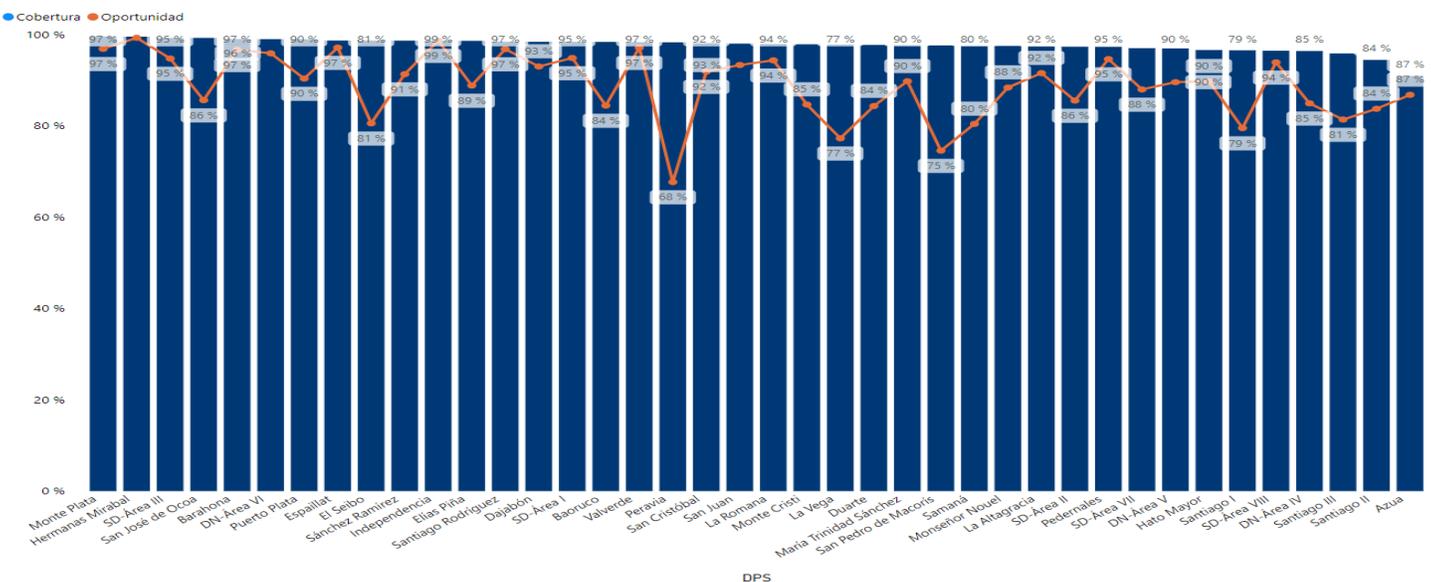
Para la Semana Epidemiológica (SE) 36 de este año 2024, un total de 3,068 establecimientos de salud de primer, segundo y tercer nivel de atención, se encontraban hábiles para realizar la notificación. De estos, lo realizaron 2,628, por lo que la cobertura se encuentra en un 85%. De los establecimientos de salud que realizaron la notificación, un 78% 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 Azua, Baoruco, Área IV del Distrito Nacional, Área V del Distrito Nacional, Monseñor Nouel, Peravia, San Cristóbal, San Juan, DPS de Santiago I, DPS de Santiago II, DPS de Santiago III, Área I de Santo Domingo, Área II de Santo Domingo, Área III de Santo Domingo, Área VII de Santo Domingo, Área VIII de Santo Domingo presentaron una cobertura y oportunidad de notificación deficiente para ambos indicadores.

Debido al reciente cambio en la plataforma, algunas unidades notificadoras aún no han completado el proceso de validación y automatización, lo que resulta en valores inferiores a los esperados en términos de cobertura y oportunidad de las notificaciones. A pesar de estos desafíos, se está trabajando activamente en la reestructuración del sistema para mejorar su eficiencia y asegurar una cobertura completa y oportuna. Se continuará monitoreando y ajustando el proceso para optimizar la calidad de las notificaciones y garantizar que todos los datos sean precisos y actuales.

**Indicadores de oportunidad y cobertura del Informe Semanal de Eventos no transmisibles (Epi-2/2024)**

En la SE 36 de este año 2024, un total de 54 establecimientos de salud de segundo y tercer nivel de atención, se encontraban hábiles para realizar la notificación. De estos, lo realizaron 54 por lo que la cobertura se encuentra en un 100%. De los establecimientos de salud que realizaron la notificación, un 100% lo realizó de manera oportuna. De las 40 Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud (DPS/DAS), los establecimientos de salud de Azua, Barahona, Área V del Distrito Nacional, Área VI del Distrito Nacional, Duarte, Espaillat, Hermanas Mirabal, La Altagracia, La Romana, La Vega, María Trinidad Sánchez, Monte Cristi, Puerto Plata, San Juan, San Pedro de Macorís, Sánchez, DPS de Santiago I, DPS de Santiago II, DPS de Santiago III, Santiago Rodríguez, Área II de Santo Domingo, Área III de Santo Domingo, Área VII de Santo Domingo, Área VIII de Santo Domingo y Valverde presentaron una cobertura y oportunidad de notificación excelente para ambos indicadores.

**Fig. 2 - Oportunidad y cobertura de notificación del Epi-2 por DPS/DAS, SE 36 del 2024**



## La enfermedad del Alzheimer

La demencia es un síndrome que causa pérdida de memoria, problemas de comunicación y cambios de ánimo debido a daño cerebral. Es progresiva y requiere cuidados a medida que avanza. Hay más de 100 tipos, incluyendo Alzheimer y demencia vascular. Aunque no hay cura, el diagnóstico temprano y la gestión de síntomas pueden mejorar la calidad de vida. Se pueden identificar y modificar factores de riesgo para prevenir el deterioro cognitivo.

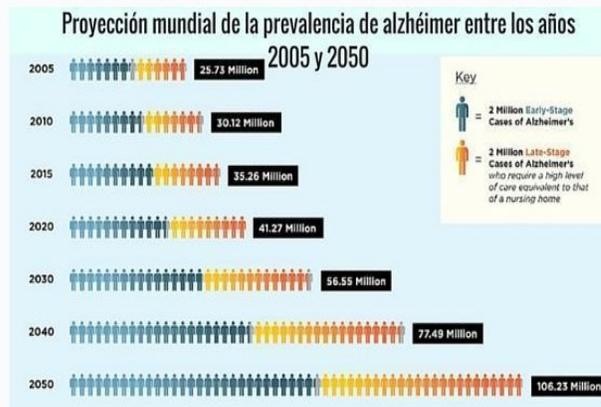
La enfermedad de Alzheimer es una forma común de demencia que afecta la memoria, el pensamiento y el comportamiento. Es una enfermedad progresiva que comienza con una pérdida leve de memoria y puede llevar a la incapacidad de mantener una conversación y responder al entorno.<sup>1</sup>

En la Región de las Américas, más de 10 millones de personas viven con demencia, y se estima que el número se duplicará cada 20 años, con América Latina y el Caribe experimentando un aumento significativo de 3,4 millones en 2010 a 7,6 millones en 2030. En 2019, la demencia fue la tercera causa de muerte en las Américas, con 390,473 muertes, triplicando las cifras de 2000. Además, se convirtió en la 14ª causa de años de vida perdidos por mortalidad prematura, con 390 millones de años perdidos. Las mujeres están desproporcionadamente afectadas, representando el 66% de las muertes por demencia en la región. Los países con mayores tasas de mortalidad estandarizadas por edad incluyen Estados Unidos, Canadá, Surinam, Cuba, Honduras, Bolivia y Uruguay.<sup>3</sup>

Actualmente, más de 55 millones de personas en el mundo viven con demencia, y más del 60% de ellas están en países de ingresos medianos y bajos. Cada año se registran casi diez millones de casos nuevos. La demencia puede ser causada por diversas enfermedades y lesiones cerebrales, siendo la enfermedad de Alzheimer la más común, representando entre el 60% y el 70% de los casos. Es la séptima causa de defunción global y una de las principales causas de discapacidad en ancianos. En 2019, la demencia costó a las economías globales US\$ 1,3 billones, con aproximadamente la mitad de este costo asociado a la atención proporcionada por cuidadores informales. Las mujeres están desproporcionadamente afectadas, ya que enfrentan mayores tasas de discapacidad y mortalidad debido a la demencia, además de realizar el 70% de las horas de cuidado para quienes la padecen.<sup>2</sup>

En República Dominicana, la proporción de personas mayores de 60 años ha aumentado del 2,7% en 1950 al 6,1% en 2015, y se estima que alcanzará el 15,2% para 2050. Este cambio refleja una tendencia similar en América Latina, con un envejecimiento creciente en la población. La población mayor de 65 años en el país creció del 3,7% en 1981 al 9,3% en 2014. La esperanza de vida también ha aumentado, pasando de 46,1 años entre 1950-1955 a 71,0 años en 2010, y se espera que llegue a 79,6 años en 2050.

Las demencias tienen un impacto económico significativo, con un costo global de 818 mil millones de dólares en 2015, y se estima que para 2030 podrían superar el billón de dólares. En el Caribe, el costo de las demencias aumentó un 18,2% entre 2010 y 2015. En respuesta, el Ministerio de Salud Pública de República Dominicana está desarrollando un plan basado en la Ley 352-98 y el Plan Nacional El "Plan de Respuesta a las Demencias en la República Dominicana 2020-2025" es una iniciativa del Ministerio de Salud Pública que busca enfrentar el desafío de las demencias en el país, alineándose con las directrices de la OMS. Se centra en mejorar la calidad de vida de las personas con demencia, sus cuidadores y familiares. El plan propone cuatro líneas de acción: fortalecer políticas públicas, promover la salud y prevenir la demencia en la comunidad, mejorar el acceso a la atención integral, y desarrollar sistemas de información y monitoreo. Además, enfatiza la colaboración multisectorial y la promoción de derechos humanos.



Crédito de imagen: UCLA Fielding School of Public Health Magazine.

- Centros para el Control y Prevención de Enfermedades. Enfermedad de Alzheimer [Internet]. Cdc.gov. 2019 [citado el 17 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/aging/spanish/aginginfo/alzheimers.html>
- Organización Mundial de la Salud. Demencia [Internet]. Paho.org. [citado el 17 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/demencia>
- Organización Panamericana de la Salud. Demencia [Internet]. Paho.org. [citado el 17 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/demencia>
- Ministerio de Salud Pública [citado el 17 de septiembre de 2024]. Disponible en: [https://www.msp.gob.do/web/Transparencia/documentos\\_oai/1420/documentos-salud-mental/16126/plan-34.pdf](https://www.msp.gob.do/web/Transparencia/documentos_oai/1420/documentos-salud-mental/16126/plan-34.pdf)



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

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

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

Inicio

Indicadores operativos del SINAVE

Situación epidemiológica

Situación de eventos priorizados

Indicadores de vig. de eventos priorizados

Evento de interés internacional

Sugerencia de lectura de artículos de interés

Fig. 4 - Indicadores epidemiológicos de enfermedades y eventos bajo vigilancia especial.

Enfermedad / Evento	Indicadores epidemiológicos de casos confirmados														% Var.de tasas	Alerta y tendencia (3)	
	Número de casos (1)						Número de defunciones (1)						Tasa incidencia (2)				
	SE 36		SE 33 - 36		SE 1 - 36		SE 36		SE 33 - 36		SE 1 - 36		2023	2024			
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024			
Cólera	1	0	5	0	167	15	0	0	0	0	0	5	0	2.23	0.20	-91%	→
Dengue	397	0	747	29	1547	1089	3	0	0	0	14	9	20.70	14.74	-29%	↓	
Malaria	10	0	19	5	188	729	0	0	0	0	0	0	0	2.52	9.87	292%	↓
Leptospirosis (4,5)	31	4	89	21	368	384	4	0	6	1	31	31	4.92	5.20	6%	↓	
Rabia humana	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0.00	0.01	**		
Difteria	0	0	0	2	20	9	0	0	0	0	1	2	0.27	0.12	-54%		
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)	0	0	2	0	27	18	0	0	1	0	11	4	0.36	0.24	-33%		
Tosferina (4)	0	0	2	1	0	24	0	0	0	0	0	2	0.00	0.32	**		
COVID-19		3		29		6884		0		0		0	0.00	93.17	**		
Enfermedad meningocócica (4,5)	0	0	0	0	4	7	0	0	0	0	1	2	0.05	0.09	77%		
Muertes maternas							2	3	15	12	134	106					
Muertes infantiles							61	32	242	137	2104	1413					

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.

### Malaria

La estratificación del riesgo de malaria y la eliminación de focos de transmisión son fundamentales para una vigilancia eficaz, ya que permiten identificar áreas de alto riesgo y focalizar los esfuerzos de monitoreo y control. Estos enfoques optimizan el uso de recursos y estrategias, asegurando una respuesta precisa y oportuna, y contribuyen a reducir la propagación de la enfermedad y su carga en la comunidad.

En la República Dominicana, durante la semana epidemiológica 36 se notificaron 115 casos sospechosos y no se reportaron casos confirmados de malaria, el 57% (65/115) de los casos afectó al sexo masculino, los casos residían en la provincias de San Juan (39), Santo Domingo (36), Monte Cristi (10) y Baoruco (8). Hasta la semana 36 se han reportado 32,038 casos sospechosos, el 25.1% (8,053/32,038) residen en la provincia de Santo Domingo, el 12%(3,834/32,038) Baoruco y el 11.1% (3,577/32,038) a la provincia de Hato Mayor. Hasta la SE 36 se han confirmado 729 casos de malaria.

Fig. 5 - Casos confirmados de Malaria según año de atención desde la SE 01 hasta la SE 36 del 2024, República Dominicana

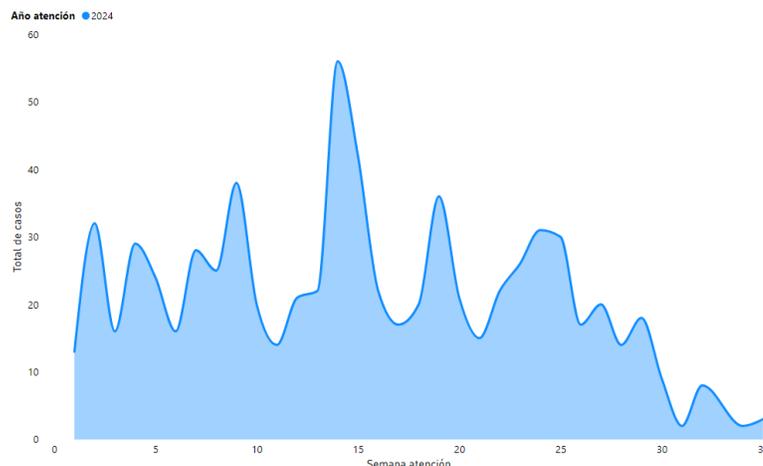
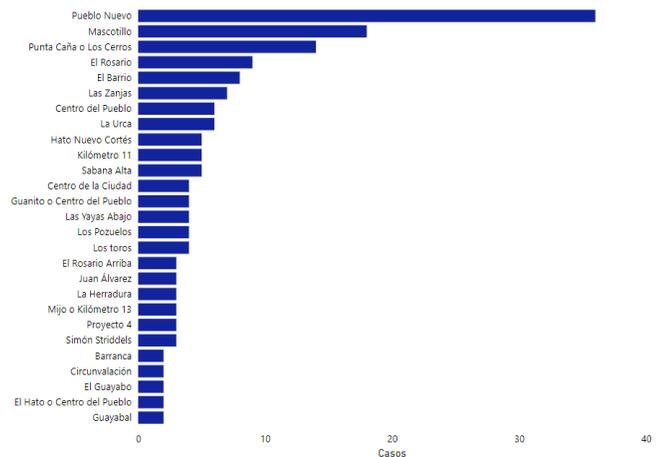
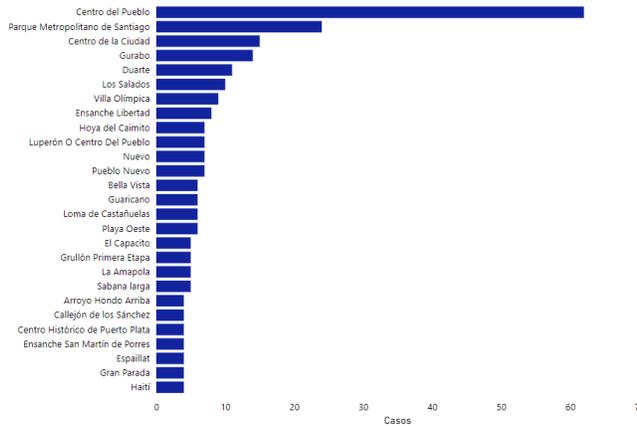


Fig. 6 - Casos confirmados de Malaria según barrio de residencia desde la SE 01 hasta la SE 36 del 2024, República Dominicana



Dengue

Fig. 7 - Distribución de casos de Dengue confirmados según barrios de residencias SE 01 hasta SE 36 del 2024, República Dominicana



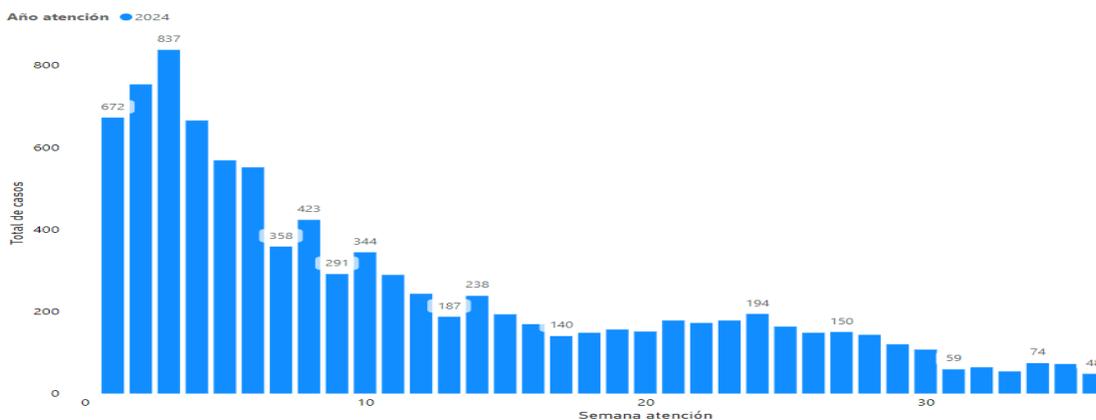
Hasta la semana epidemiológica 34 de 2024, se han reportado 11,574,374 casos sospechosos de dengue en las Américas, lo que representa un aumento del 228% en comparación con el mismo periodo de 2023 y un 414% respecto al promedio de los últimos cinco años. De estos, 6,182,313 casos fueron confirmados y 16,868 se clasificaron como dengue grave, con 6,542 muertes registradas, resultando en una letalidad del 0.057%. En la semana 34, se registraron 53,632 nuevos casos sospechosos, con una distribución significativa en diferentes subregiones: Centroamérica y México reportaron un aumento del 136%, el Caribe un 120%, la región Andina un 26%, y el Cono Sur un 270% comparado con el año anterior. La circulación de los serotipos DENV-1, DENV-2, DENV-3, y DENV-4 se ha observado en países como Brasil y México. La situación resalta la necesidad de medidas continuas de vigilancia y control para abordar el aumento de casos en la región.<sup>1</sup>

En la República Dominicana en esta semana epidemiológica 36 se notificaron 48 casos sospechosos sin casos confirmados de dengue, distribuidos geográficamente el 21%(10/48) Hermanas Mirabal, el 19% (9/48) en Barahona y el 15%(7/48) en Santo Domingo. El 52% (25/48) de los casos afectó al sexo femenino en el grupo de edad de 10 a 10 años con un 44%(21/48) de los casos reportados. Hasta la semana epidemiológica 36, se han notificado un total de 9,300 casos sospechosos de los cuales 1,089 han sido confirmados de dengue. El Laboratorio Nacional de Referencia en Salud Pública Dr. Defillón (LNRSPDD), ha procesado 8,307 pruebas de dengue, de las cuales el 14% (1,158) resultaron positivas. Entre las muestras positivas, el serotipo DENV-3 se detectó en el 35% (406), mientras que el 64% (750) correspondió a los serotipos DENV-1 y DENV2. De los casos sospechosos de dengue, el 84% (7,798) ha recibido atención en establecimientos de salud, mientras que el 15% (1,382) ha sido tratado de manera ambulatoria y un 0.6% (65) referido a otros servicios. Aunque la atención ambulatoria es menos frecuente y los referimientos deben ser seguidos de una contrarreferencia para asegurar la continuidad de la atención, es crucial que todos los pacientes se dirijan a las unidades de atención primaria más cercanas. Esta medida no solo facilita una gestión temprana de la enfermedad, sino que también contribuye significativamente a la prevención y a reducir el impacto del dengue en la comunidad.

Es fundamental que todos los centros de salud, incluyendo los que brindan atención ambulatoria, reporten los casos al sistema de vigilancia epidemiológica SINAVE. La notificación oportuna permite identificar brotes y coordinar respuestas efectivas, especialmente para controlar al mosquito *Aedes aegypti*, principal vector del dengue. La colaboración entre centros de salud y comunidad es esencial para fortalecer la prevención y garantizar una respuesta integral. Educar a la población sobre la importancia de buscar atención médica y reportar casos es clave para reducir la incidencia de dengue.

Con el apoyo del Ministerio de Salud Pública, enfrentemos este desafío con el lema: “¡Ganémosle al dengue! Elimina, limpia y tapa.” Mantengamos nuestros hogares y comunidades libres de criaderos de mosquitos para erradicar el dengue.

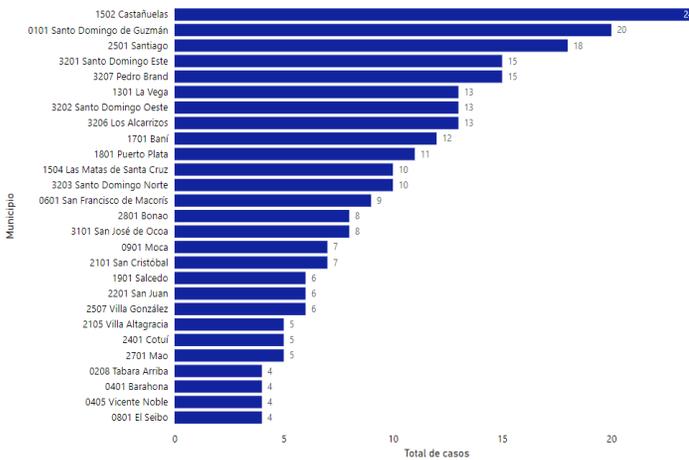
Fig. 8 - Casos de Dengue sospechosos según años de atención SE 01 hasta SE 36 del 2024, República Dominicana



1. Organización Panamericana de la Salud. Informe de situación No 34. Situación epidemiológica del dengue en las Américas - Semana epidemiológica 34, 2024 [Internet]. Paho.org. [citado el 16 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/informe-situacion-no-34-situacion-epidemiologica-dengue-americas-semana-epidemiologica>

Leptospirosis

Fig. 9 - Casos de leptospirosis sospechosos según municipio de residencia desde la SE 01 hasta SE 36 del 2024, República Dominicana



La leptospirosis es una enfermedad zoonótica causada por *Leptospira interrogans*, transmitida por contacto con orina de animales infectados o ambientes contaminados. Sus síntomas van de leves (parecidos a la gripe) a graves, como síndrome de Weil, meningitis y hemorragia pulmonar. El diagnóstico se basa en pruebas serológicas (MAT, ELISA) y a veces en aislamiento de la bacteria o PCR. Es importante considerarla en pacientes con fiebre súbita y exposición a ambientes contaminados, ya que puede confundirse con otras infecciones tropicales como el dengue.

En la semana epidemiológica 36 se notificaron 4 casos sospechosos y no se registraron casos confirmados de leptospirosis en esta semana, el 75% afectó al sexo masculino, residentes en las provincias de Elías Piña (1), Monte Cristi (1) y San Cristóbal (1). El acumulado de casos sospechosos hasta la semana 34 es de 384 casos, afectando todos los grupos de edades; la mayor proporción de casos se concentran en los grupos de edades comprendidas desde 10-19 años seguido de 20-29 años ambos grupos de edades con un 20% (76/384), afectando

el sexo masculino con un 74% (283/384). La distribución de los casos según la provincia de residencia con 18.2% (70/384) Santo Domingo, seguido de Monte Cristi con 12% (45/384) y Santiago con el 8% (30/384) de los casos. En el Laboratorio Nacional de Referencia en Salud Pública Dr. Defilló (LNRSPDD) se procesaron 376 muestras, de las cuales el 47% (175/376) dieron negativo y el 20.2% (76/376) resultaron positivas para el agente *Leptospira*.

Tos ferina

La tos ferina, causada por *Bordetella pertussis*, es una infección respiratoria altamente contagiosa que puede ser grave para los niños, transmitiéndose a través de la tos y estornudos. Aunque los casos globales disminuyeron entre 2010 y 2019, se ha registrado un aumento en 2024 en la Región de las Américas, incluyendo países como Brasil, México, Perú y Estados Unidos, debido a la baja cobertura de vacunación durante la pandemia de COVID-19. La cobertura de la vacuna DTP llegó a su nivel más bajo en 2021, pero ha mostrado cierta recuperación en 2023.<sup>1</sup>

Durante la semana epidemiológica 36, no se notificaron casos sospechosos de tosferina el Sistema de vigilancia epidemiológica sigue en alerta para garantizar la detección temprana de cualquier nuevo caso. Hasta la SE 36-2024 se han reportado un total de 24 casos sospechosos, el 58.3%(14/24) afectó al sexo masculino en el grupo de 60 o más con un 38% (9/24) de los casos y un 25%(6/24) para menores de 1 año. Las distribución de los casos por provincias de residencias el 42%(10/24) en Distrito Nacional, seguido del 21% (5/24) en Santo Domingo y el 13%(3/24) en Santiago. El 91% de los casos recibieron atención en un establecimiento de salud, el 33.3% (8/24) de los casos fue notificado por los centros notificadores Centro de Medicina Avanzada (CEDIMAT) y un 16.6%(4/24) en el hospital Infantil Regional Univ. Dr. Arturo

Gr-

Fig. 10 - Casos de Tosferina sospechosos según grupo de edad y sexo desde la SE 01 hasta SE 36 del 2024, República

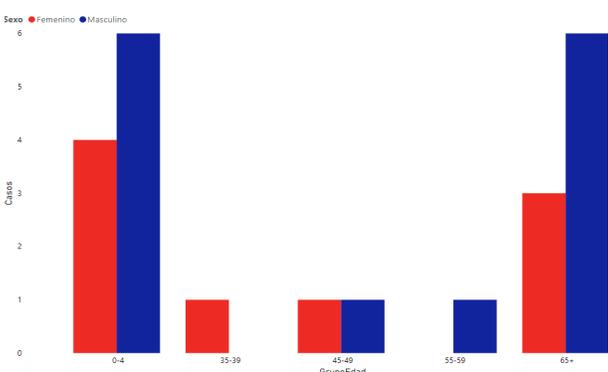
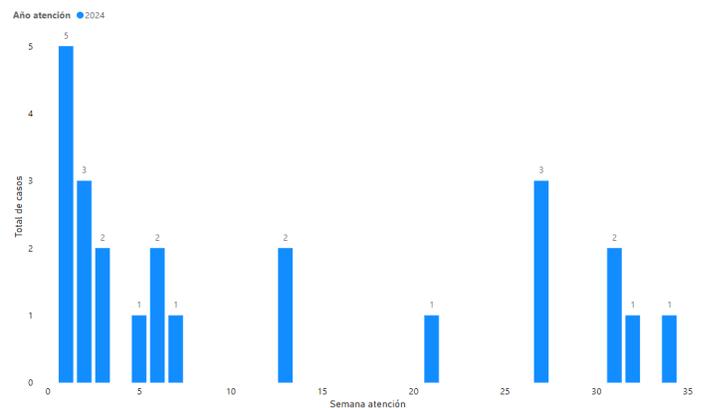


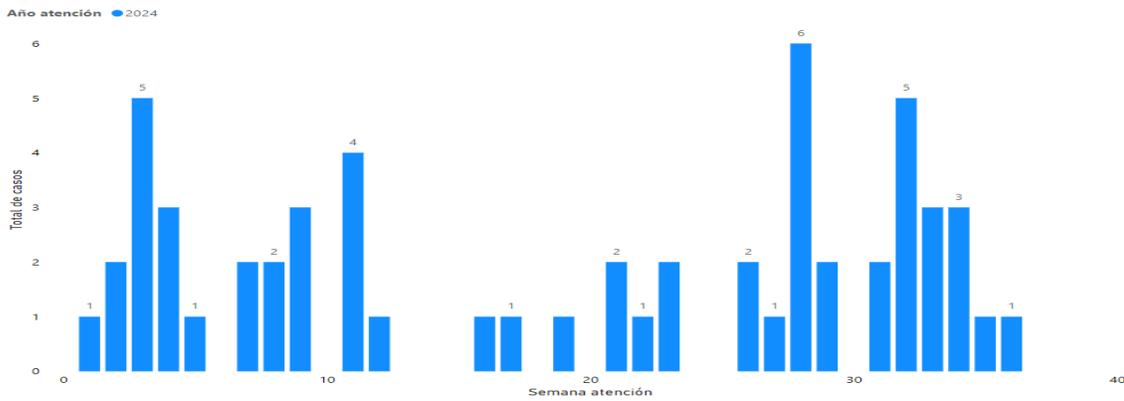
Fig. 11 - Casos de Tosferina sospechosos según grupo de edad y sexo desde la SE 01 hasta SE 36 del 2024, República Dominicana



1. Organización Panamericana de la Salud. Ante el aumento global de casos de tos ferina, la OPS insta a reforzar la vigilancia y aumentar la vacunación en las Américas [Internet]. Paho.org. [citado el 16 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/24-7-2024-ante-aumento-global-casos-tos-ferina-ops-insta-reforzar-vigilancia-aumentar>

Intoxicación aguda por plaguicida (solo sitios centinelas)

Fig. 12 - Casos de Intoxicación aguda por plaguicida (solo sitios centinelas) según año de atención desde la SE 01 hasta SE 36 del 2024, República Dominicana

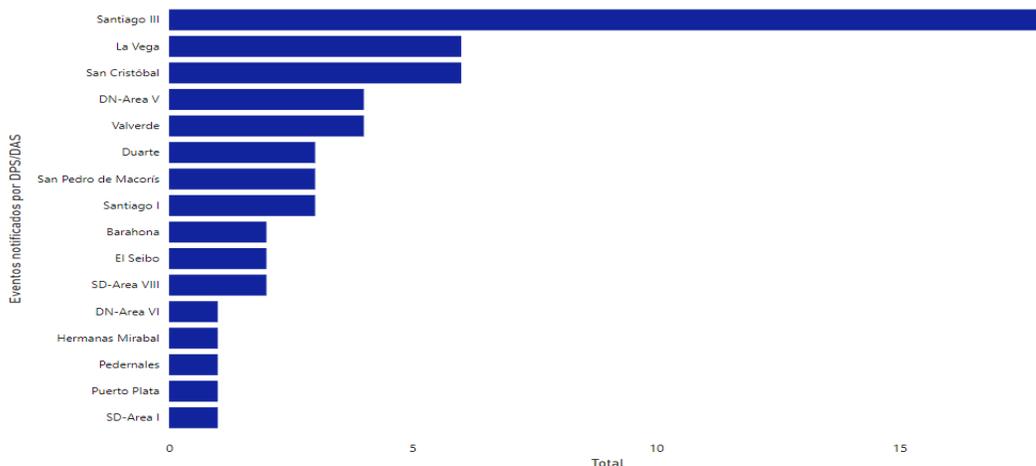


La intoxicación por plaguicidas, un grave problema de salud en países en desarrollo, puede causar síntomas variados según el tipo de plaguicida y la vía de exposición, incluyendo dolor de cabeza, convulsiones, náuseas y problemas respiratorios. Los plaguicidas, usados para proteger cultivos, son tóxicos para los humanos y pueden tener efectos graves; algunos antiguos persisten en el medio ambiente y, aunque prohibidos en países desarrollados, aún se utilizan en países en desarrollo, con la OMS estableciendo límites de residuos para proteger a los consumidores.<sup>1</sup>

En esta semana epidemiológica 36 se reportó un (1) caso sospechoso de intoxicación aguda por plaguicida (solo sitios centinelas) residente de la provincia de Santiago del sexo femenino en edad de 46 años. El acumulado hasta la semana 36-2024 es de 58 casos, el 29.3% (17) residen en Santiago, seguido del 12% (7) en La Vega y el 10.3% (6) en San Cristóbal. El 64% (37/58) de los casos afectó al sexo masculino en el grupo de edad de 30 a 39 años con un 28%(16) de los casos. El 71% (41) de los casos no tiene muestra tomada; sin embargo, un 2% (1) sí obtuvo muestra, mientras que un 28% presenta incompletitud en este aspecto del formulario. Es fundamental que se realice la toma de muestras al momento de notificar un caso, ya que esto es esencial para una vigilancia eficaz del evento. La correcta recolección y envío de muestras permiten una identificación precisa del patógeno, apoyan el diagnóstico adecuado y facilitan la implementación de medidas de control y prevención. Sin muestras completas, la capacidad para rastrear y gestionar el brote se ve seriamente afectada, comprometiendo la efectividad de las intervenciones de salud pública.

Las acciones de control individual para la gestión de casos de intoxicación por plaguicidas incluyen el manejo hospitalario o ambulatorio, la notificación del caso mediante una ficha única, la identificación del producto involucrado, y la realización de estudios de laboratorio. Además, es esencial verificar las medidas de tratamiento y cumplir con las normas de manejo clínico y bioseguridad establecidas por el Ministerio de Salud. Por otro lado, las acciones de salud colectiva se enfocan en la identificación de personas en riesgo, el control de fuentes de intoxicación, la recolección de muestras para análisis, y la recomendación de medidas para prevenir futuros brotes. A nivel ambiental, se realizan estudios en situaciones de emergencia relacionadas con plaguicidas, asegurando la recopilación de información sobre los efectos en la población y las acciones tomadas.

Fig. 13 - Casos de Intoxicación aguda por plaguicida (solo sitios centinelas) según DPS/DAS desde la SE 01 hasta SE 36 del 2024, República Dominicana



1. Organización Mundial de la Salud. Residuos de plaguicidas en los alimentos [Internet]. Who.int. [citado el 16 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/pesticide-residues-in-food>

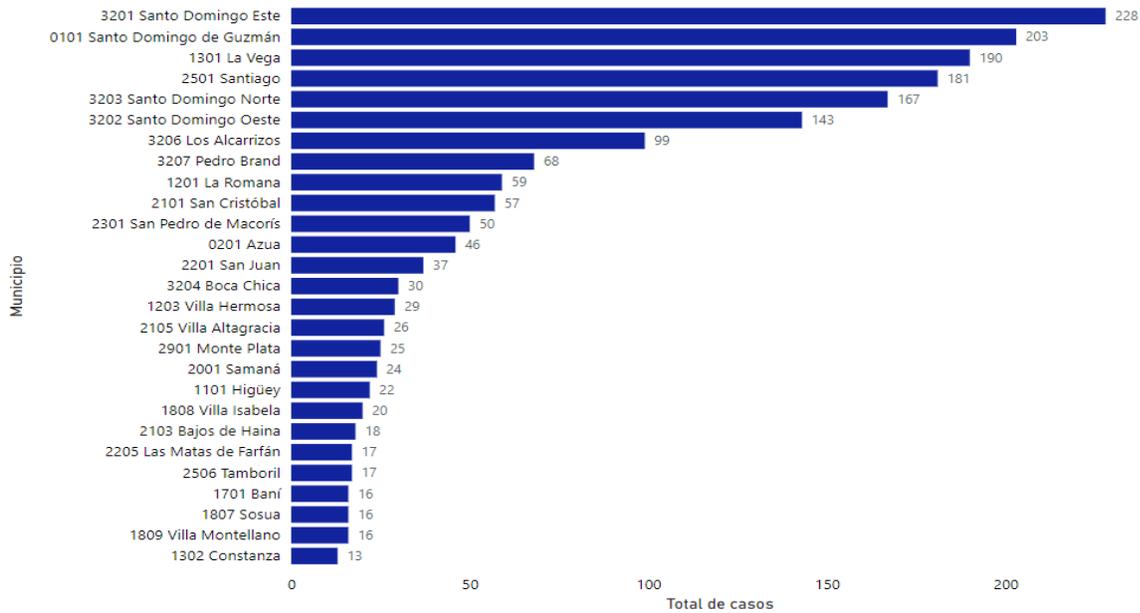
### Muerte Materna e Infantil

Durante esta semana epidemiológica 36-2024 se reportaron 3 defunciones de muertes maternas de las cuales corresponden a la nacionalidad Dominicana. Distribuida geográficamente Santo Domingo (2) y Santiago Rodríguez (1).

Muerte materna acumulado nacionalidad		
Pais de nacimiento	2023	2024
Haiti	64	46
República Dominicana	70	60
<b>Total general</b>	<b>134</b>	<b>106</b>

El acumulado hasta esta semana 36 es de 106 muertes maternas. Este dato subraya la importancia de continuar reforzando la vigilancia materna; las autoridades están comprometidas en intensificar las estrategias de monitoreo y prevención para mejorar la atención y reducir la mortalidad materna, asegurando así un cuidado más eficaz y oportuno para las mujeres embarazadas.

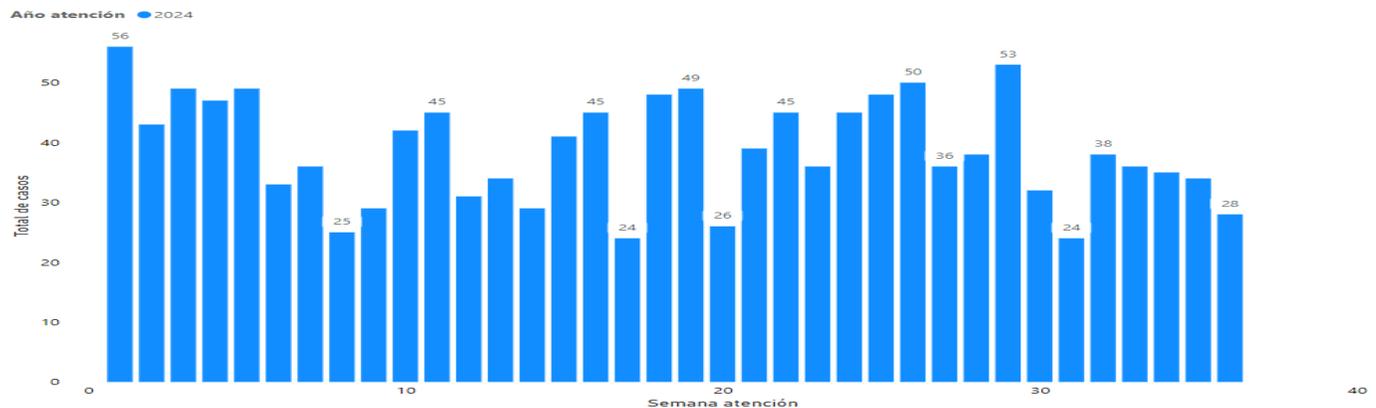
**Fig. 14 - Casos de Muerte Materna por Municipios de residencias desde la SE 01 hasta la SE 36 del 2024, República Dominicana**



### Muerte Infantil

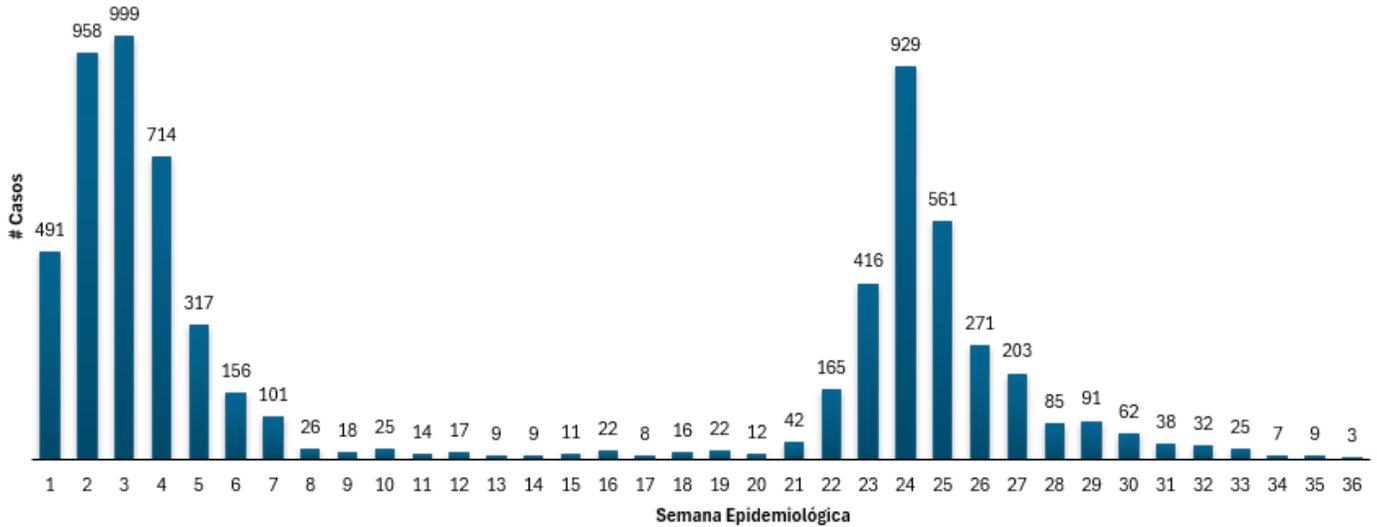
En la presente semana epidemiológica se reportaron 32 defunciones infantiles, elevando el total acumulado a 1,413. De estas, el 80% (1,124) corresponden a muertes neonatales, lo que subraya la urgente necesidad de intensificar las intervenciones en el cuidado prenatal y neonatal. Estas medidas son cruciales para reducir la alta tasa de mortalidad infantil y mejorar significativamente los resultados de salud en esta población. Para obtener información adicional sobre otros indicadores epidemiológicos relacionados, consulte la tabla en la Figura 21.

**Fig. 15 - Casos de Muerte infantil según barrios de residencias desde la SE 01 hasta la SE 36 del 2024, República Dominicana**



## COVID 19

Fig. 16 - Casos de COVID-19 acumulados hasta la SE 36 del año 2024



Durante la semana epidemiológica 36 en la República Dominicana, se notificaron 3 nuevos casos de COVID-19. De estos, el 67% (2 casos) residen en la provincia de Distrito Nacional, el 33.3% (1 caso) en el San Pedro de Macorís. Se procesaron 476 muestras, con una positividad del 3% en las últimas cuatro semanas.

La incidencia acumulada es de 65.89 casos por cada 100,000 habitantes. La provincia con la mayor incidencia acumulada es Santiago Rodríguez, con 338.77 casos por cada 100,000 habitantes. consulte la tabla en la Figura 22.

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 36		SE 33 - 36		SE 1 - 36		2023	2024	SE 36		SE 33 - 36		SE 1 - 36		SE 36		SE 33 - 36		SE 1 - 36		2023	2024	SE 36		SE 33 - 36		SE 1 - 36			SE 1 - 36	
01 Distrito Nacional	220	1	469	10	883	417	119.36	57.13	2	0	4	0	8	7	22	0	53	0	109	5	14.73	0.69	0	0	0	0	1	0	0.1	0.0	↓
02 Azua	13	0	34	0	127	171	82.03	112.44	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	5	4	3.23	2.63	0	0	0	0	1	0	0.8	0.0	↓
03 Baoruco	8	1	31	1	57	48	80.57	68.98	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	2	0	2.83	0.00	0	0	0	0	1	1	1.8	2.1	↓
04 Barahona	41	9	136	29	301	302	230.22	235.63	0	0	1	0	2	0	15	0	27	0	85	20	65.01	15.60	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
05 Dajabón	15	0	43	1	122	49	261.86	106.91	0	0	0	0	3	0	1	0	7	0	33	2	70.83	4.36	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
06 Duarte	22	5	37	41	110	732	52.69	356.69	1	0	1	0	3	4	2	0	5	7	26	135	12.45	65.78	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→
07 Elías Piña	14	0	22	0	27	19	61.91	44.50	0	0	0	0	0	1	3	0	6	0	6	1	13.76	2.34	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
08 El Seibo	6	0	16	0	24	27	36.24	41.34	1	0	1	0	1	0	3	0	7	0	8	5	12.08	7.65	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
09 Espaillet	48	2	86	18	148	323	88.28	195.98	0	0	0	0	1	3	13	0	22	8	43	66	25.65	40.04	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
10 Independencia	22	0	46	1	141	47	336.49	113.39	0	0	0	0	2	0	2	0	2	0	39	2	93.07	4.83	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
11 La Altagracia	56	1	103	3	230	97	86.68	36.56	1	1	2	1	5	3	0	0	2	0	12	1	4.52	0.38	0	0	0	0	1	0	0.4	0.0	↓
12 La Romana	83	0	189	0	301	102	154.31	52.89	2	0	2	0	2	0	37	0	76	0	103	8	52.80	4.15	0	0	0	0	0	1	0.0	1.0	↓
13 La Vega	60	0	146	4	261	322	90.63	113.69	0	0	0	0	0	2	8	0	16	1	40	20	13.89	7.06	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
14 María Trinidad Sánchez	30	2	69	7	163	334	167.57	350.47	0	0	0	0	3	5	1	0	5	0	14	14	14.39	14.69	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
15 Monte Cristi	28	0	58	1	241	229	291.89	281.59	0	0	0	0	0	1	13	0	18	0	70	47	84.78	57.79	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
16 Pedernales	1	0	3	0	11	8	43.99	32.37	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	8.00	0.00	0	0	0	0	1	0	9.1	0.0	↓
17 Peravia	26	0	48	0	104	155	74.48	112.60	0	0	0	0	0	2	5	0	7	0	17	13	12.18	9.44	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
18 Puerto Plata	47	1	90	1	219	619	94.13	270.70	1	0	2	0	3	0	13	0	24	0	66	133	28.37	58.16	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
19 Hermanas Mirabal	28	10	39	53	71	429	111.81	689.61	0	0	0	0	1	3	11	0	14	2	21	81	33.07	130.21	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↑
20 Samaná	17	0	26	2	48	91	59.95	115.01	1	0	1	0	1	1	6	0	8	0	12	7	14.99	8.85	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
21 San Cristóbal	89	0	204	6	358	334	78.11	73.62	0	0	1	0	4	4	36	0	50	0	90	30	19.64	6.61	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
22 San Juan	34	2	77	4	157	322	105.08	221.26	0	0	0	0	0	0	9	0	32	0	63	59	42.17	40.54	0	0	0	0	1	0	0.6	0.0	↓
23 San Pedro de Macoris	34	1	56	1	91	172	42.53	81.68	0	0	0	0	0	3	5	0	6	0	8	4	3.74	1.90	0	0	0	0	0	1	0.0	0.6	↓
24 Sánchez Ramírez	63	0	132	3	254	300	241.99	291.61	0	0	1	0	2	0	12	0	30	0	55	33	52.40	32.08	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
25 Santiago	139	3	272	15	731	1857	98.43	253.33	1	0	1	0	8	7	31	0	45	7	159	265	21.41	36.15	1	0	0	0	2	3	0.3	0.2	↓
26 Santiago Rodríguez	17	2	38	10	74	160	187.45	413.69	0	0	0	0	0	2	5	0	7	1	12	12	30.40	31.03	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
27 Valverde	34	0	69	1	172	121	137.05	97.69	0	0	0	0	1	4	14	0	23	0	49	10	39.04	8.07	0	0	0	0	1	1	0.6	0.8	↓
28 Monseñor Nouel	37	0	91	8	131	111	106.91	92.01	1	0	2	1	2	1	6	0	23	2	41	15	33.46	12.43	0	0	0	0	1	0	0.8	0.0	↓
29 Monte Plata	17	0	50	2	123	64	92.22	48.82	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0	6	2	4.50	1.53	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
30 Hato Mayor	3	0	9	0	33	57	55.62	97.97	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	5	18	8.43	30.94	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
31 San José de Ocoa	24	1	50	6	109	122	302.21	348.75	0	0	0	0	0	0	5	0	12	0	24	47	66.54	134.36	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
32 Santo Domingo	597	7	1382	19	2437	1157	113.44	54.05	2	0	8	0	17	11	116	0	213	0	322	29	14.99	1.35	2	0	0	0	4	2	0.2	0.2	↓
99 Extranjero	0	0	0	1	0	2	**	**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	**	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→
TOTAL PAÍS	1873	48	4121	248	8259	9300	110.50	125.86	13	1	27	2	71	67	397	0	747	29	1547	1089	20.70	14.74	3	0	0	0	14	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 36		SE 33 - 36		SE 1 - 36		SE 36		SE 33 - 36		SE 1 - 36				SE 36		SE 33 - 36		SE 1 - 36		SE 1 - 36		
	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	107	4	233	37	1003	1562	0	0	0	0	4	1	0.54	0.14	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
02 Azua	3	2	10	12	113	748	2	0	7	5	84	469	54.25	308.38	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
03 Baoruco	2	8	5	35	1416	3834	0	0	0	0	0	6	0.00	8.62	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
04 Barahona	46	0	144	1	328	1186	0	0	0	0	0	2	0.00	1.56	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
05 Dajabón	22	1	52	1	225	163	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
06 Duarte	0	0	0	1	1	7	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
07 Elías Piña	5	0	170	2	649	561	0	0	0	0	3	0	6.88	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
08 El Seibo	1	0	3	4	12	47	0	0	0	0	0	2	0.00	3.06	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
09 Espailat	0	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
10 Independencia	69	3	124	14	662	551	0	0	0	0	0	2	0.00	4.83	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
11 La Altagracia	0	0	0	0	6	1013	0	0	0	0	0	1	0.00	0.38	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
12 La Romana	1	0	1	1	81	143	0	0	0	0	2	0	1.03	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
13 La Vega	0	0	0	0	2	20	0	0	0	0	0	1	0.00	0.35	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
15 Monte Cristi	47	10	168	15	410	1433	0	0	0	0	0	1	0.00	1.23	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
16 Pedernales	0	0	3	0	5	26	0	0	0	0	0	2	0.00	8.09	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
17 Peravia	4	0	5	1	29	98	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
18 Puerto Plata	26	0	52	19	818	497	1	0	1	0	2	1	0.86	0.44	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
20 Samaná	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
21 San Cristóbal	73	0	234	1	2329	2680	0	0	0	0	1	1	0.22	0.22	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
22 San Juan	227	39	545	140	3507	2819	6	0	9	0	78	224	52.21	153.92	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
23 San Pedro de Macorís	28	2	120	19	551	395	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
24 Sánchez Ramírez	3	0	7	0	22	95	0	0	0	0	0	1	0.00	0.97	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
25 Santiago	36	1	101	4	917	676	0	0	0	0	1	2	0.13	0.27	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
26 Santiago Rodríguez	23	0	54	2	550	546	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
27 Valverde	0	1	4	203	56	940	0	0	0	0	1	1	0.80	0.81	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
28 Monseñor Nouel	5	1	31	1	226	103	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
29 Monte Plata	1	6	20	46	95	156	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
30 Hato Mayor	47	0	162	1	2067	3577	0	0	0	0	3	1	5.06	1.72	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
31 San José de Ocoa	0	0	7	0	19	85	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
32 Santo Domingo	322	36	976	130	7446	8053	1	0	2	0	9	11	0.42	0.51	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
99 Extranjero	0	1	0	1	0	1	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>1098</b>	<b>115</b>	<b>3231</b>	<b>691</b>	<b>23545</b>	<b>32038</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>19</b>	<b>5</b>	<b>188</b>	<b>729</b>	<b>2.52</b>	<b>9.87</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. 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 36		SE 33 - 36		SE 1 - 36		SE 36		SE 33 - 36		SE 1 - 36				SE 36		SE 33 - 36		SE 1 - 36		SE 1 - 36		
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	
01 Distrito Nacional	0	0	0	0	215	25	0	0	0	0	46	6	6.22	0.82	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	2.87	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
04 Barahona	1	0	1	0	44	15	0	0	0	0	2	0	1.53	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	0	0	0	0	50	0	0	0	0	0	6	0	13.76	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 Espaillet	0	0	1	0	2	1	0	0	1	0	1	0	0.60	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	4.77	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
11 La Altagracia	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	2	0	0.75	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	2.56	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	2.42	2.46	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
16 Pedernales	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	
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	2	0	0	0	0	0	1	0	0.43	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	5	8	0	0	0	0	2	0	0.44	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
22 San Juan	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
23 San Pedro de Macoris	0	0	2	0	37	0	0	0	0	0	6	0	2.80	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	1	0	8	0	110	55	0	0	3	0	31	3	4.17	0.41	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	5	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
29 Monte Plata	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
30 Hato Mayor	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
31 San José de Ocoa	0	0	0	0	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	3	0	5	0	514	31	1	0	1	0	61	1	2.84	0.05	0	0	0	0	3	0	4.9	0.0	
99 Extranjero	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0.00	0.01	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
<b>TOTAL PAÍS</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>17</b>	<b>0</b>	<b>1043</b>	<b>152</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>167</b>	<b>15</b>	<b>2.23</b>	<b>0.20</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>3.0</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 Leptospiriosis según provincia de residencia de los casos. 2023-2024

Provincia	Leptospiriosis																Alerta y tendencia
	Casos Sospechosos						Incidencia acumulada x 100,000 h		Número de defunciones						Tasa de letalidad (por 100 casos)		
	SE 36		SE 33 - 36		SE 1 - 36				SE 36		SE 33 - 36		SE 1 - 36		SE 1 - 36		
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	
01 Distrito Nacional	2	0	3	0	16	20	2.2	2.7	0	0	0	0	0	1	0.0	5.0	
02 Azua	1	0	4	0	17	12	11.0	7.9	0	0	0	0	2	1	11.8	8.3	
03 Baoruco	0	0	0	0	1	1	1.4	1.4	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
04 Barahona	0	0	3	0	4	10	3.1	7.8	0	0	0	0	0	2	0.0	20.0	
05 Dajabón	0	0	0	0	0	3	0.0	6.5	0	0	0	0	0	1	**	33.3	
06 Duarte	1	0	3	1	12	11	5.7	5.4	0	0	0	0	3	2	25.0	18.2	↓
07 Elías Piña	0	1	1	1	4	4	9.2	9.4	0	0	0	0	0	1	0.0	25.0	→
08 El Seibo	0	0	0	0	1	4	1.5	6.1	0	0	0	0	0	1	0.0	25.0	
09 Espailat	1	0	1	1	8	9	4.8	5.5	0	0	0	0	2	0	25.0	0.0	→
10 Independencia	0	0	1	0	1	0	2.4	0.0	0	0	0	0	0	0	0.0	**	
11 La Altagracia	0	0	2	0	7	6	2.6	2.3	0	0	0	0	0	1	0.0	16.7	
12 La Romana	1	0	1	0	10	8	5.1	4.1	0	0	0	0	0	1	0.0	12.5	
13 La Vega	0	0	1	1	11	17	3.8	6.0	0	0	0	0	1	0	9.1	0.0	→
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	1	4	7	4.1	7.3	0	0	0	0	1	0	25.0	0.0	→
15 Monte Cristi	2	1	2	1	5	45	6.1	55.3	0	0	0	0	1	0	20.0	0.0	↓
16 Pedernales	0	0	0	1	0	1	0.0	4.0	0	0	0	0	0	0	**	0.0	→
17 Peravia	3	0	4	0	21	12	15.0	8.7	0	0	0	0	1	0	4.8	0.0	
18 Puerto Plata	0	0	1	0	8	16	3.4	7.0	0	0	0	0	0	1	0.0	6.3	
19 Hermanas Mirabal	1	0	5	0	12	12	18.9	19.3	0	0	0	0	1	0	8.3	0.0	
20 Samaná	0	0	0	0	5	3	6.2	3.8	0	0	0	0	0	1	0.0	33.3	
21 San Cristóbal	3	2	7	3	19	17	4.1	3.7	2	0	2	0	4	2	21.1	11.8	↓
22 San Juan	1	0	5	1	14	10	9.4	6.9	0	0	0	0	1	2	7.1	20.0	↓
23 San Pedro de Macorís	0	0	3	0	6	8	2.8	3.8	0	0	2	0	2	1	33.3	12.5	
24 Sánchez Ramírez	0	0	1	0	7	8	6.7	7.8	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
25 Santiago	1	0	8	2	52	30	7.0	4.1	0	0	0	0	6	4	11.5	13.3	↓
26 Santiago Rodríguez	1	0	2	1	17	4	43.1	10.3	1	0	1	0	1	0	5.9	0.0	↓
27 Valverde	1	0	1	0	2	6	1.6	4.8	0	0	0	0	0	1	0.0	16.7	
28 Monseñor Nouel	2	0	5	1	13	11	10.6	9.1	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
29 Monte Plata	0	0	1	0	8	4	6.0	3.1	0	0	0	0	2	1	25.0	25.0	
30 Hato Mayor	0	0	0	0	4	3	6.7	5.2	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
31 San José de Ocoa	0	0	3	1	7	12	19.4	34.3	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
32 Santo Domingo	10	0	21	5	72	70	3.4	3.3	1	0	1	1	3	7	4.2	10.0	↓
99 Extranjero	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0	0	0	0	0	0	**	**	
<b>TOTAL PAÍS</b>	<b>31</b>	<b>4</b>	<b>89</b>	<b>21</b>	<b>368</b>	<b>384</b>	<b>4.9</b>	<b>5.2</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>31</b>	<b>31</b>	<b>8.4</b>	<b>8.1</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. 21 - Indicadores de vigilancia de Muerte Materna e Infantil según provincia de residencia. 2023-2024

Provincia	Muerte materna							Muerte Infantil							Muerte Infantil Neonatal						
	SE 36		SE 33 - 36		SE 1 - 36		% de variación*	SE 36		SE 33 - 36		SE 1 - 36		% de variación*	SE 36		SE 33 - 36		SE 1 - 36		% 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	2	0	9	5	-44%	9	3	19	14	146	102	-30%	7	3	14	13	112	85	-24%
02 Azua	0	0	1	0	2	3	50%	2	0	7	2	44	19	-57%	2	0	7	2	38	16	-58%
03 Baoruco	0	0	0	0	1	1	0%	0	0	3	2	13	8	-38%	0	0	2	1	8	6	-25%
04 Barahona	0	0	0	0	3	1	-67%	0	0	7	1	43	26	-40%	0	0	7	1	27	18	-33%
05 Dajabón	0	0	0	0	0	0	**	0	0	1	1	13	6	-54%	0	0	1	1	7	5	-29%
06 Duarte	0	0	0	0	2	2	0%	0	0	1	2	48	9	-81%	0	0	1	2	37	7	-81%
07 Elías Piña	0	0	0	0	1	0	-100%	1	1	3	4	20	14	-30%	1	1	2	4	15	12	-20%
08 El Seibo	0	0	0	0	1	0	-100%	0	0	1	0	6	5	-17%	0	0	1	0	4	3	-25%
09 Espaillat	0	0	0	1	3	2	-33%	1	0	5	4	36	40	11%	0	0	4	2	27	29	7%
10 Independencia	0	0	0	1	2	1	-50%	2	0	3	0	15	4	-73%	2	0	2	0	11	3	-73%
11 La Altagracia	0	0	0	1	7	8	14%	0	0	0	2	57	25	-56%	0	0	0	2	43	15	-65%
12 La Romana	0	0	0	0	2	4	100%	0	0	2	4	40	23	-43%	0	0	0	4	28	16	-43%
13 La Vega	0	0	0	0	4	1	-75%	5	0	11	3	73	48	-34%	5	0	10	3	59	35	-41%
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	0	3	0	-100%	0	0	3	1	16	10	-38%	0	0	2	1	11	7	-36%
15 Monte Cristi	0	0	0	0	1	3	200%	1	0	2	2	23	13	-43%	1	0	1	2	11	9	-18%
16 Pedernales	0	0	0	0	1	0	-100%	0	0	0	0	8	10	25%	0	0	0	0	6	5	-17%
17 Peravia	0	0	1	0	5	2	-60%	0	0	5	0	40	16	-60%	0	0	4	0	34	13	-62%
18 Puerto Plata	1	0	1	0	3	5	67%	0	0	7	1	73	49	-33%	0	0	5	1	60	37	-38%
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0	1	0	-100%	0	0	0	0	8	4	-50%	0	0	0	0	7	3	-57%
20 Samaná	0	0	0	0	1	1	0%	0	0	2	0	15	9	-40%	0	0	2	0	11	7	-36%
21 San Cristóbal	0	0	0	0	10	6	-40%	6	5	16	9	140	124	-11%	6	5	13	9	112	107	-4%
22 San Juan	0	0	0	1	3	4	33%	1	2	6	6	26	39	50%	1	2	6	5	20	34	70%
23 San Pedro de Macoris	0	0	2	0	9	7	-22%	4	0	7	5	68	51	-25%	2	0	5	4	54	42	-22%
24 Sánchez Ramírez	0	0	0	0	1	1	0%	0	0	2	1	35	17	-51%	0	0	2	1	26	15	-42%
25 Santiago	1	0	4	1	17	11	-35%	4	3	25	20	301	198	-34%	3	3	21	18	240	158	-34%
26 Santiago Rodríguez	0	1	0	1	0	1	**	4	0	6	1	11	5	-55%	1	0	3	1	8	5	-38%
27 Valverde	0	0	0	0	4	2	-50%	1	2	1	3	45	23	-49%	1	0	1	1	28	12	-57%
28 Monseñor Nouel	0	0	0	0	0	0	**	0	0	2	0	23	9	-61%	0	0	1	0	18	8	-56%
29 Monte Plata	0	0	0	0	2	4	100%	0	2	5	3	28	34	21%	0	2	1	2	20	27	35%
30 Hato Mayor	0	0	1	0	5	0	-100%	0	1	1	1	12	3	-75%	0	1	0	1	8	2	-75%
31 San José de Ocoa	0	0	0	0	1	0	-100%	0	0	1	1	19	5	-74%	0	0	1	1	17	2	-88%
32 Santo Domingo	0	2	2	5	29	30	3%	20	12	88	42	659	459	-30%	18	9	74	36	556	375	-33%
Extranjera	0	0	0	1	1	1	0%	0	1	0	2	0	6	**	0	1	0	2	0	6	**
<b>TOTAL PAÍS</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>14</b>	<b>12</b>	<b>134</b>	<b>106</b>	<b>-21%</b>	<b>61</b>	<b>32</b>	<b>242</b>	<b>137</b>	<b>2104</b>	<b>1413</b>	<b>-33%</b>	<b>50</b>	<b>27</b>	<b>193</b>	<b>120</b>	<b>1663</b>	<b>1124</b>	<b>-32%</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

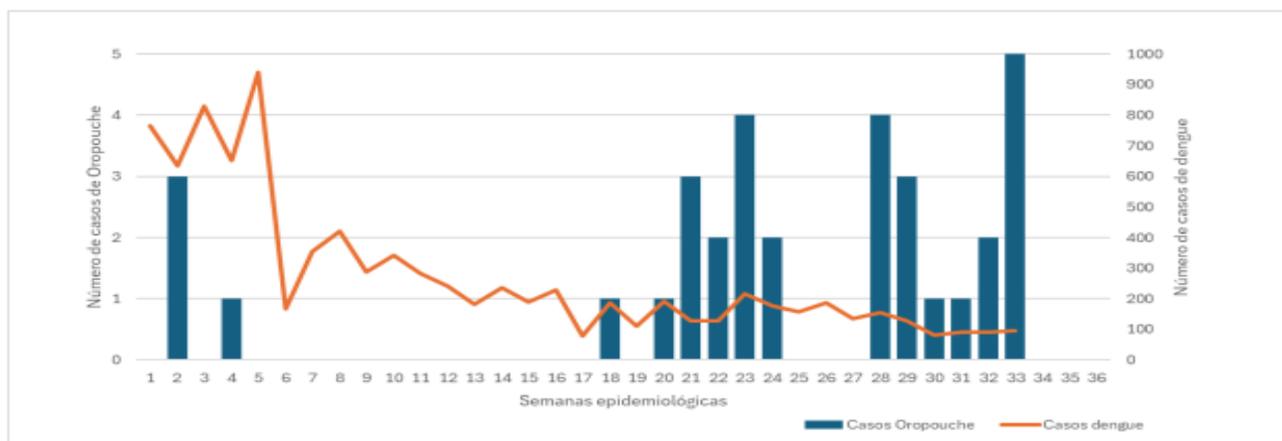
Provincia	COVID-19									
	SE 36 año 2024					SE 01 HASTA SE 36 año 2024				
	Muestras	Casos	Variación de casos	Tasa de incidencia (100,000 hab)	Positividad 4 SE	Defunciones	Muestras	Casos	Incidencia acumulada (100,000 hab)	Defunciones
01 Distrito Nacional	198	2	2	0.19	1%	0	14590	1504	144.17	0
02 Azua	2	0	0	0.00	0%	0	745	26	11.70	0
03 Baoruco	2	0	0	0.00	0%	0	233	16	15.84	0
04 Barahona	7	0	0	0.00	0%	0	256	20	10.57	0
05 Dajabón	0	0	0	0.00	0%	0	654	55	82.75	0
06 Duarte	2	0	0	0.00	56%	0	3805	476	159.24	0
07 Elías Piña	0	0	0	0.00	0%	0	55	0	0.00	0
08 El Seibo	0	0	0	0.00	0%	0	26	5	5.35	0
09 Espaillat	6	0	0	0.00	3%	0	2608	363	151.35	0
10 Independencia	0	0	0	0.00	0%	0	153	2	3.42	0
11 La Altagracia	44	0	-2	0.00	3%	0	2722	133	37.63	0
12 La Romana	7	0	0	0.00	2%	0	1561	110	40.35	0
13 La Vega	14	0	0	0.00	1%	0	1619	240	58.35	0
14 María Trinidad Sánchez	2	0	0	0.00	0%	0	417	65	46.07	0
15 Monte Cristi	0	0	0	0.00	0%	0	577	44	37.54	0
16 Pedernales	1	0	0	0.00	0%	0	23	2	5.71	0
17 Peravia	14	0	0	0.00	0%	0	701	85	43.05	0
18 Puerto Plata	3	0	0	0.00	9%	0	947	83	24.91	0
19 Hermanas Mirabal	1	0	0	0.00	0%	0	961	117	126.97	0
20 Samaná	0	0	0	0.00	10%	0	435	39	34.77	0
21 San Cristóbal	24	0	0	0.00	0%	0	1282	57	8.94	0
22 San Juan	4	0	0	0.00	0%	0	686	66	29.77	0
23 San Pedro de Macorís	11	1	0	0.33	8%	0	2226	165	54.10	0
24 Sánchez Ramírez	1	0	0	0.00	0%	0	832	57	37.51	0
25 Santiago	18	0	-4	0.00	15%	0	11773	1566	149.83	0
26 Santiago Rodríguez	1	0	0	0.00	0%	0	1557	194	338.77	0
27 Valverde	3	0	0	0.00	3%	0	2174	224	126.75	0
28 Monseñor Nouel	4	0	0	0.00	0%	0	681	69	39.59	0
29 Monte Plata	1	0	0	0.00	0%	0	643	29	15.18	0
30 Hato Mayor	0	0	0	0.00	0%	0	506	27	31.48	0
31 San José de Ocoa	1	0	0	0.00	0%	0	241	55	101.09	0
32 Santo Domingo	105	0	-2	0.00	0%	0	14766	990	34.07	0
99 Extranjero	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**
<b>TOTAL PAÍS</b>	<b>476</b>	<b>3</b>	<b>-6</b>	<b>0.03</b>	<b>3%</b>	<b>0</b>	<b>70455</b>	<b>6884</b>	<b>65.89</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.

**Resumen de la situación**

Entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 35 de 2024, se reportaron 9,852 casos confirmados de Oropouche en la Región de las Américas, con dos defunciones registradas en Brasil. Los casos se distribuyen en ocho países: Bolivia (356), Brasil (7,931), Canadá (1 importado), Colombia (74), Cuba (506), Estados Unidos (21 importados), Perú (930) y República Dominicana (33). Desde la alerta epidemiológica del 1 de agosto de 2024, se han añadido 1,774 casos adicionales en seis países, destacando un aumento en Brasil, Cuba, Perú y República Dominicana. En Brasil, se notificaron 7,931 casos con dos defunciones y en Colombia, 74 casos. Los casos en investigación de transmisión vertical en Brasil incluyen 11 muertes fetales y anomalías congénitas. La tendencia en los países muestra un patrón variable de casos de Oropouche y dengue, con un descenso en la mayoría de los países tras picos en la primera mitad del año. Los casos importados también se han reportado en Europa. La OPS/OMS enfatiza la necesidad de mejorar la vigilancia epidemiológica, prevención y manejo de la enfermedad.

**Fig. 23 - Número de casos confirmados de Oropouche y casos notificados de dengue por semana epidemiológica de inicio de síntomas, Republica Dominicana, 2024.**



**Fuente:** Adaptado de los datos de Oropouche aportados por el Centro Nacional de Enlace para el Reglamento Sanitario Internacional de República Dominicana. Comunicación recibida el 4 de septiembre del 2024 mediante correo electrónico. Santo Domingo; 2024. Inédito (11).

La Organización Panamericana de la Salud recomienda a los Estados Miembros fortalecer la vigilancia y prevención del virus de Oropouche (OROV). La enfermedad, que se presenta con fiebre alta y síntomas como cefalea y mialgias, puede complicarse con meningitis o encefalitis. La transmisión se realiza principalmente a través del jején *Culicoides paraensis*. Las medidas de control incluyen reducir criaderos de vectores y protegerse con mosquiteros y repelentes. En brotes, se debe evitar actividades al aire libre en horas de alta actividad de los vectores y considerar fumigación en áreas urbanas. La OPS insta a notificar eventos inusuales y defunciones asociadas con la infección.

1. Organización Panamericana de la Salud. Actualización Epidemiológica Oropouche en la Región de las Américas - 6 de septiembre del 2024 [Internet]. Paho.org. [citado el 16 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-oropouche-region-americas-6-septiembre-2024>

## Prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en Enfermedad de Alzheimer en Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán, Chile

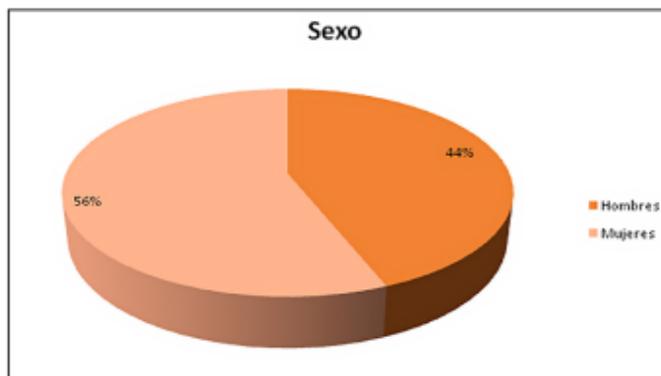
La Enfermedad de Alzheimer (EA) es un trastorno neurodegenerativo de causa incierta que afecta progresivamente las capacidades intelectuales, memoria, juicio y la conciencia. Factores de riesgo cardiovascular (FRCV) tales como Hipertensión arterial o diabetes mellitus se asocian consistentemente con mayor riesgo de desarrollar demencia vascular, mixta y EA.

**Objetivo:** Determinar la prevalencia de FRCV en pacientes adultos mayores con EA, pertenecientes al policlínico del Hospital Clínico Herminda Martín (HCHM) entre los años 2012 al 2016.

**Materiales y métodos:** Se recopilaron fichas clínicas de 42 pacientes con EA, 39 cumplían con los criterios de inclusión. Se calculó la prevalencia de siete FRCV considerados en el estudio.

**Resultados:** Del total de pacientes, 56,4% fueron mujeres y 43,6% hombres. La prevalencia de presión arterial alta en la población fue 77%, hiperglicemia fue de un 38%, pacientes con índice de masa corporal (IMC)  $\geq 30$  Kg/m<sup>2</sup> fueron un 15%, dislipidemia fue de un 26%. La prevalencia de Evento Cardiovascular Mayor fue de un 33,3%. Tabaquismo y consumo de alcohol, sus prevalencias fueron de 10,2% y 15,3% respectivamente.

Distribución por sexo de pacientes con Enfermedad de Alzheimer atendidas en el HCHM



**Figura 1:** Porcentaje de pacientes de sexo masculino y femenino que poseen Alzheimer y se atienden en el Policlínico de Neurología de HCHM. De un total de 39 pacientes, un 56% corresponde a pacientes de sexo femenino y un 44% a sexo masculino.

**Conclusión:** De los FRCV medidos, el más prevalente en EA es la presión arterial alta, por lo tanto, la implicancia que puede tener una intervención temprana sobre la esta y los otros FRCV estudiados, en la incidencia y la prevalencia de la EA sería de gran importancia para la prevención primaria de la enfermedad y/o determinar mejores tratamientos.

## GRUPO REDACTOR

Alexander Torres  
Fernando Vásquez  
Maridelca Méndez  
Wendy Fabián

## GRUPO REVISOR

Cecilia Then  
Grey Benoit  
Ronald Skewes Ramm

## DISEÑO, DIAGRAMACIÓN Y APOYO TECNOLÓGICO

Cristofer Solano  
Daniel Peña  
José Manuel Domínguez  
Ruhdelania Torres  
Yuriley Sena



Calle Alexander Fleming #96, Ensanche La Fe, Distrito Nacional.  
Teléfono: (809) 686-7347  
epidemiologia.gob.do  
RNC. 401-00739-8  
SANTO DOMINGO REPÚBLICA DOMINICANA

