

Situación Enfermedades de notificación obligatoria

El Boletín Epidemiológico Semanal tiene como objetivo dar a conocer la situación epidemiológica de los eventos de notificación obligatoria que se vigilan a través del módulo de vigilancia especial y del módulo de alerta temprana.

Contenido

Situación de enfermedades de notificación obligatoria...
.....Pág.1-3

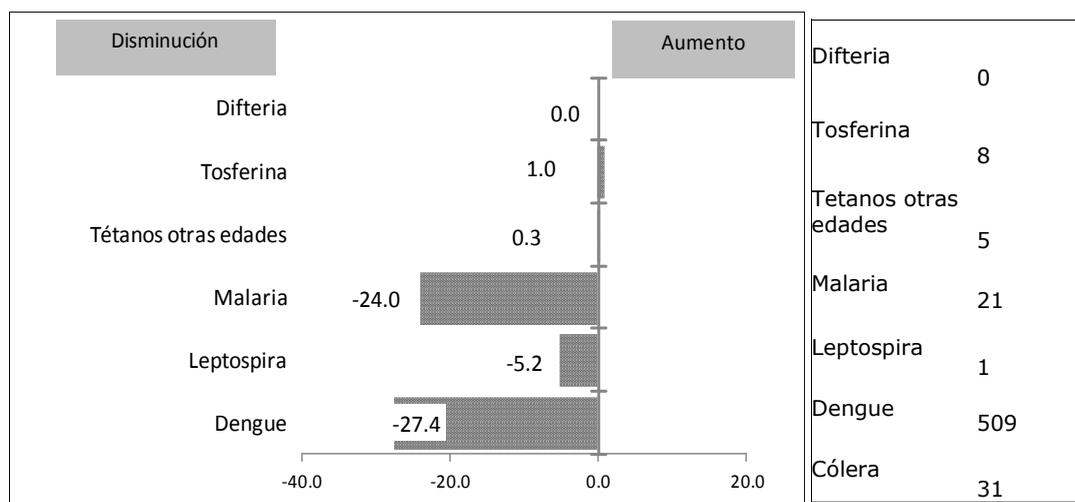
Protocolo de vigilancia y control de brucelosis
.....Pág.3

Indicadores de desempeño de vigilancia epidemiológica
.....Pág. 4

A nivel nacional el dengue, leptospirosis, malaria y las enfermedades prevenibles por vacuna continúan bajo control, comparando la incidencia de las últimas 4 semanas con el mismo período de cinco años anteriores.

Gráfico 1.-Tendencia actual en comparación con los últimos 5 años de enfermedades objeto de vigilancia especial a la semana 10

Casos en las últimas cuatro semanas



Enfermedades transmitidas por alimentos y agua: durante la SE-10 se notificaron 9 casos sospechosos de cólera residentes en las provincias de Distrito Nacional y Azua. De 44 casos investigados por laboratorio en este año, solo tres han sido confirmado a *V. cholerae* sin variación desde la SE-5. En lo que va de año a través de la vigilancia sindrómica se notificaron 104 casos de enfermedad diarreica aguda (EDA) por cada 10,000 habitantes y 5 casos de enfermedad transmitida por alimentos (ETA), patrón que fue similar en las primeras diez semanas del 2013. Entre las provincias que este año presentan mayor incidencia de EDA se encuentra Pedernales (315/10,000 h), Independencia (262/10,000 h), Monte Cristi (176/10,000 h) y María Trinidad Sánchez (174/10,000 h). En cuanto a ETA, las que presentan mayor incidencia son Samana (28/10,000 h), Monte Cristi (23/10,000 h) e Independencia (12/10,000 h).

Enfermedades transmitidas por vectores: en esta semana se reporta un caso confirmado de transmisión autóctona de malaria, el cual fue detectado en la provincia Duarte.

La provincia Dajabón continua en alerta amarilla y las provincias Bahoruco, La Altagracia, San Cristóbal, Santiago, Valverde y Santo Domingo en alerta verde. La incidencia acumulada de malaria hasta la semana 10 se ha reducido en 82% en relación con el mismo período del 2013.

Dirección

Santo Tomás de Aquino N°1,
esq. Correa y Cidrón, Zona Univer-
sitaria, Distrito Nacional,
Rep. Dominicana.

Teléfonos:

809-686-9140

809-686-7347

809-686-5337

1-809-200-4091

Fax: 809-689-8395

Email:

digepi@salud.gob.do

Web:

www.digepisalud.gob.do

Situación de las Enfermedades de notificación obligatoria ENO

Esta semana fueron notificados 42 casos probables de dengue, incluidos tres (3) graves y ningún fallecimiento. El 83 % de los casos fueron reportados en las últimas cuatro semanas, residen en las provincias: Santo Domingo (85), Santiago (80), Distrito Nacional (32), San Cristóbal (22), Espaillat (22), Valverde (19), La Vega (18), Duarte (17), Puerto Plata (16), Azua (15), Monseñor Nouel (14) y Sánchez Ramírez (12). Hasta la semana 10 se han notificado a nivel nacional 1,315 casos probables de dengue, incluidos 57 grave y 10 defunciones para una letalidad de 1%(10/1315). La incidencia acumulada del 2014 es de 74 casos/100,000 h, la cual es 57% menor que la reportada en el mismo periodo del 2013 (171casos/100,000 h). Sin variación en la letalidad acumulada de 1% en 2014 en comparación con el mismo período del año anterior.

Cuadro. N°1. Indicadores epidemiológicos de enfermedades y eventos seleccionados bajo vigilancia especial

| ID | Enfermedad/ evento | Indicadores epidemiológicos | | | | | | | | | | | | | | Alerta y tendencia | |
|----|---------------------------|-----------------------------|------|-----------------|------|----------|------|-----------------------|------|-----------------|------|----------|------|-----------------|------|--------------------------|--------------------|
| | | Número de casos | | | | | | Número de defunciones | | | | | | Tasa incidencia | | | Var. % de tasas |
| | | SE 10 | | SE 7 a la SE 10 | | SE 01-10 | | SE 10 | | SE 7 a la SE 10 | | SE 01-10 | | 2013 | 2014 | | |
| | | 2013 | 2014 | 2013 | 2014 | 2013 | 2014 | 2013 | 2014 | 2013 | 2014 | 2013 | 2014 | | | | |
| 1 | Cólera | 27 | 9 | 166 | 31 | 863 | 81 | 1 | 0 | 2 | 1 | 13 | 2 | 43.7 | 4.1 | -91% | ↓ |
| 2 | Dengue | 229 | 54 | 1005 | 509 | 3374 | 1481 | 1 | 1 | 4 | 7 | 22 | 13 | 171.0 | 74.0 | -57% | ↓ |
| | Malaria | 16 | 1 | 81 | 21 | 245 | 43 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 12.4 | 2.2 | -83% | ↓ |
| 3 | Leptospirosis | 1 | 0 | 14 | 2 | 37 | 9 | 2 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 1.9 | 0.5 | -76% | ↓ |
| | Rabia humana | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | ** | ** | ** | ** |
| 4 | Difteria | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | ** | ** | ** | ** |
| | Polio | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | ** | ** | ** | ** |
| | Rubeola | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | ** | ** | ** | ** |
| | Sarampión | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | ** | ** | ** | ** |
| | Tétanos otras edades | 0 | 1 | 4 | 5 | 8 | 9 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | ** | ** | ** | ** |
| | Tosferina | 2 | 2 | 4 | 8 | 5 | 16 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | ** | ** | ** | ** |
| 5 | Enfermedad meningococcica | 0 | 0 | 3 | 2 | 4 | 4 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 | 0.3 | 0.1 | -51% | ↓ |
| | | | | | | | | | | | | | | | | Var.% de casos | |
| 6 | Muertes maternas | | | | | | | 5 | 3 | 12 | 16 | 28 | 29 | | | | 4% |
| | Muertes infantiles | | | | | | | 55 | 38 | 252 | 137 | 576 | 370 | | | | -22.39% |

Tasa notificada de mortalidad materna= No. de muertes maternas por 100,000 nacidos vivos
 Tasa notificada de mortalidad infantil= No. de muertes infantiles por 1,000 nacidos vivos

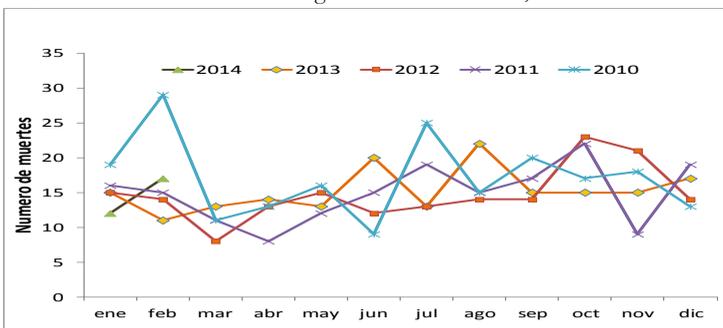
Enfermedades respiratorias agudas:

La incidencia acumulada a nivel nacional de enfermedades febriles respiratoria aguda baja (bronquiolitis, neumonía, bronco-neumonia) hasta la semana 10 presenta una reducción de 25% en relación al mismo período del 2013 (60 casos/10,000 h y 90casos/10,000 h respectivamente). No obstante las provincias de Samaná, Monte Plata reportan un incremento significativo (≥25%) de su incidencia en comparación al 2013. En las cuatro últimas semanas han circulado simultáneamente dos virus comunes de la gripe (parainfluenza y virus sincitial respiratorio).

Mortalidad materna e infantil

En la semana 10 ocurrió una muerte marterna (MM) en el Hospital Dr. Vinicio Calventi se trata de mujer de 34 años de edad residente en Los Alcarrizos de la provincia Santo Domingo siendo la causa básica eclampsia en el embarazo. Hasta la semana 10 se han notificado 30 muertes maternas sin cambio significativo (≥25%) en relación al 2013.

Gráfico 2. Muertes maternas según mes de ocurrencia, 2010-2014



En relación con la mortalidad infantil se notificaron 28 muertes, 21(75%) fallecieron antes cumplir 28 días de nacimiento (neonatales). Hospitales: Robert Reid Cabral (10), Dr. Arturo Grullón (6), Dr. Alejandro Cabral (5), Dr. Marcelino Vélez Santana (2), Dr. Vinicio Calventi (1), Taiwán (1), De la Mujer Dominicana (1), San Vicente de Paúl (1) y Maternidad Nuestra Sra. de la Altagracia (1). En este año se han notificado 370 muertes infantiles con una disminución de 22% de las muertes notificadas en comparación con el 2013.

Enfermedades transmitidas por animales (zoonosis): se notificaron cuatro casos sospechosos de leptospirosis residentes en Distrito Nacional (3) y Monseñor Nouel (1), ninguno fallecido. Hasta la SE10 se ha identificado por laboratorio 9 casos probables de los cuales siete son hombres con edades entre 16 y 57 años y dos mujeres de 11 y 33 años, ninguno fallecido. Los casos probables residen en las provincias Distrito Nacional (2 casos), El Seibo (1 caso), Puerto Plata (1 caso), San Pedro de Macorís (1 caso), Monte Plata (2 casos), Santiago (1) y Santo Domingo (1 caso). Los serovares prevalentes en las últimas cuatro semanas son: Copenhageni e Ictero.

Protocolo de vigilancia y control de brucelosis

La brucelosis es producida por distintas especies de *Brucella*, género encuadrado dentro de los cocobacilos aerobios gram-negativos. Este género está dividido en seis especies: *B. abortus*, *B. melitensis*, *B. suis*, *B. canis*, *B. ovis* y *B. neotomae*.

En República Dominicana, desde el año 1973, la brucelosis bovina es controlada por la Dirección General de Ganadería (DIGEGA). A través de los datos de inspección de salud animal en diferentes regiones del país encontrando se reportan de 0.4% a 0.8% de los bovinos tamizados positivos a *B. abortus*

En cuando a la infección en humanos, durante el período 1990-1994 se reportaron al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica 279 casos sospechosos y probables, mientras que el año 1995 finalizó solo con 14 casos. En el 2000 la vigilancia de la brucelosis humana fue modificada, y desde entonces no se han notificado casos ni se ha evaluado el desempeño de esta vigilancia, por lo que existe incertidumbre sobre la magnitud y distribución real de esta enfermedad en el país.

De acuerdo con los reportes de Laboratorio Veterinario Central, en este laboratorio se diagnostican anualmente un promedio de dos a tres casos de brucelosis en humanos; lo que evidencia persistencia de riesgos de transmisión, especialmente de riesgos ocupacionales.

| | | | |
|----------------------------|--|---|---|
| Objetivos de la vigilancia | → Detectar casos y brotes de animales y humanos para implementar acciones adecuadas de control. | Determinar la magnitud, distribución y tendencia de la morbilidad y mortalidad de brucelosis por grupos poblacionales y áreas geográficas | Identificar grupos de población de mayor riesgo a <i>B. abortus</i> |
| Eventos bajo vigilancia | → Brucelosis humana | Brucelosis animal | Infección en reservorios |
| Población bajo vigilancia | → Población en general en particular trabajadores de fincas, mataderos y veterinarios | Animales bovinos y otras especies prioritarias | |
| Definiciones de casos | → Sospechoso en humanos: persona con exposición de riesgo que presente agudamente fiebre continua, intermitente o irregular acompañado de dos o más de los siguientes: dolor de cabeza, debilidad, sudoración profusa, escalofrío, artralgias, depresión, pérdida de peso y malestar generalizado; también puede aparecer infección supurativa localizada así como infecciones crónicas localizadas. | <i>probable en humanos:</i> caso sospechoso con una prueba de aglutinación de bacterias teñidas con Rosa de Bengala (prueba con antígeno de Bengala). | <i>confirmado en humanos:</i> caso probable con aislamiento de <i>Brucella</i> en sangre, médula ósea, líquido sinovial, líquido cefalorraquídeo, ganglios linfáticos o secreciones del enfermo; o reactivo a Rosa de Bengala y prueba lenta en tubo. |

Indicadores de desempeño de vigilancia epidemiológica según provincias y Áreas

| Indicadores | No de centros notificadores | | % cobertura de notificación semanal (Epi-1) | | Nº. de casos de notificación en primeras 24 horas* | | Nº. de días promedio de notificación de caso* | | Nº. de alarmas detectadas en la semana | Nº alarmas verificadas en última semana | Provincias/áreas con notificación positiva y negativa semanal ≤40% |
|---|-----------------------------|-------------|--|------------|---|------------|---|------------|--|---|--|
| | Esperados | Reportados | SE 10 | SE 1-10 | SE 10 | SE 1-10 | SE 10 | SE 1-10 | SE 10 | SE 10 | |
| | | | Excelente ≥ 90 Bueno= 80 -89 Aceptable= 70-79 Deficiente < 70 | No aplica | Excelente <1 Bueno=1 Aceptable=2 Deficiente ≥3 | No aplica | No aplica | | | | |
| Azua | 57 | 51 | 89% | 88% | 1 | 5 | 2 | 3.2 | 1 | 0 | |
| Baoruco | 38 | 24 | 63% | 79% | 0 | 2 | | 13.0 | 1 | 0 | |
| Barahona | 60 | 59 | 98% | 97% | 1 | 2 | 0 | 2.0 | ** | ** | |
| Dajabón | 34 | 18 | 53% | 58% | 0 | 0 | 0 | 0.0 | ** | ** | |
| Duarte | 104 | 74 | 71% | 77% | 1 | 4 | 3 | 2.0 | ** | ** | |
| El Seibo | 29 | 29 | 100% | 100% | 0 | 0 | 0 | 0.0 | ** | ** | |
| Elías Piña | 31 | 19 | 61% | 61% | 0 | 0 | 0 | 0.0 | ** | ** | |
| Españat | 46 | 42 | 91% | 87% | 0 | 2 | 0 | 32.5 | 1 | 0 | |
| Hato Mayor | 42 | 37 | 88% | 97% | 0 | | 0 | 0.0 | ** | ** | |
| Hermanas Mirabal | 32 | 30 | 94% | 88% | 0 | 1 | 0 | 4.0 | 1 | 0 | |
| Independencia | 33 | 28 | 85% | 84% | 0 | 2 | 0 | 5.5 | ** | ** | |
| La Altagracia | 89 | 52 | 58% | 56% | 0 | 2 | 0 | 6.0 | 1 | 0 | |
| La Romana | 39 | 38 | 97% | 89% | 0 | 5 | 0 | 4.2 | ** | ** | |
| La Vega | 97 | 70 | 72% | 71% | 0 | 3 | 0 | 5.3 | ** | ** | |
| María Trinidad Sánchez | 39 | 33 | 85% | 82% | 0 | 4 | 0 | 3.3 | ** | ** | |
| Monseñor Nouel | 47 | 33 | 70% | 72% | 0 | 6 | 0 | 2.8 | ** | ** | |
| Monte Cristi | 45 | 37 | 82% | 89% | 0 | 0 | 0 | 0.0 | ** | ** | |
| Monte Plata | 57 | 25 | 44% | 58% | 0 | 1 | 0 | 2.0 | ** | ** | |
| Pedernales | 14 | 14 | 100% | 62% | 1 | 3 | 5 | 4.3 | 1 | 0 | |
| Peravia | 48 | 45 | 94% | 93% | 0 | 2 | 0 | 2.0 | ** | ** | |
| Puerto Plata | 70 | 65 | 93% | 88% | 3 | 8 | 5.3 | 5.9 | ** | ** | |
| Samaná | 36 | 28 | 78% | 81% | 0 | 3 | 0 | 6.3 | ** | ** | |
| San Cristóbal | 113 | 104 | 92% | 90% | 0 | 13 | 0 | 6.1 | 3 | 0 | |
| San José de Ocoa | 32 | 32 | 100% | 99% | 0 | 0 | 0 | 0.0 | ** | ** | |
| San Juan | 77 | 60 | 78% | 83% | 0 | 3 | 0 | 4.3 | ** | ** | |
| San Pedro de Macorís | 75 | 63 | 84% | 86% | 1 | 14 | 6 | 6.1 | ** | ** | |
| Santiago | 143 | 78 | 55% | 63% | 2 | 21 | 1.5 | 2.3 | ** | ** | |
| Santiago Rodríguez | 29 | 26 | 90% | 84% | 0 | 0 | 0 | 0.0 | ** | ** | |
| Sánchez Ramírez | 48 | 39 | 81% | 83% | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | |
| Valverde | 61 | 40 | 66% | 71% | 0 | 4 | 0 | 3.5 | ** | ** | |
| Desempeño en el Gran Santo Domingo | | | | | | | | | | | |
| Distrito Nacional Área 4 | 88 | 60 | 68% | 71% | 1 | 5 | 1 | 13.8 | ** | ** | |
| Distrito Nacional Área 5 | 189 | 31 | 16% | 25% | 0 | 1 | 0 | 0.0 | ** | ** | Silencio epidemiológico |
| Distrito Nacional Área 6 | 55 | 18 | 33% | 56% | 0 | 0 | 0 | 0.0 | ** | ** | Silencio epidemiológico |
| Santo Domingo Área 1 | 71 | 17 | 24% | 43% | 0 | 0 | 0 | 0.0 | ** | ** | Silencio epidemiológico |
| Santo Domingo Área 2 | 90 | 14 | 16% | 32% | 0 | 0 | 0 | 0.0 | ** | ** | Silencio epidemiológico |
| Santo Domingo Área 3 | 49 | 2 | 4% | 20% | 0 | 1 | 0 | 12.0 | ** | ** | Silencio epidemiológico |
| Santo Domingo Área 7 | 59 | 25 | 42% | 53% | 2 | 9 | 4 | 3.1 | ** | ** | |
| Santo Domingo Área 8 | 46 | 9 | 20% | 38% | 3 | 15 | 2.7 | 2.6 | ** | ** | Silencio epidemiológico |
| Todo el país | 2312 | 1469 | 64% | 65% | 20 | 141 | 3.4 | 5.9 | 10 | 0 | 6 de 38 |

*Leyenda a) Solo incluye los casos de meningocócica, cólera, enfermedad febril eruptiva, difteria, malaria, muertes maternas, parálisis flácida aguda y tosferina.

La cobertura de notificación de la SE-10 fue de 1469 centros de 2,312 esperados equivalente a 64%, evidenciándose silencio epidemiológico (≤40%) en las áreas 1, 2, 3, y 8 de la provincia de Santo Domingo y las áreas 5 y 6 del Distrito Nacional.