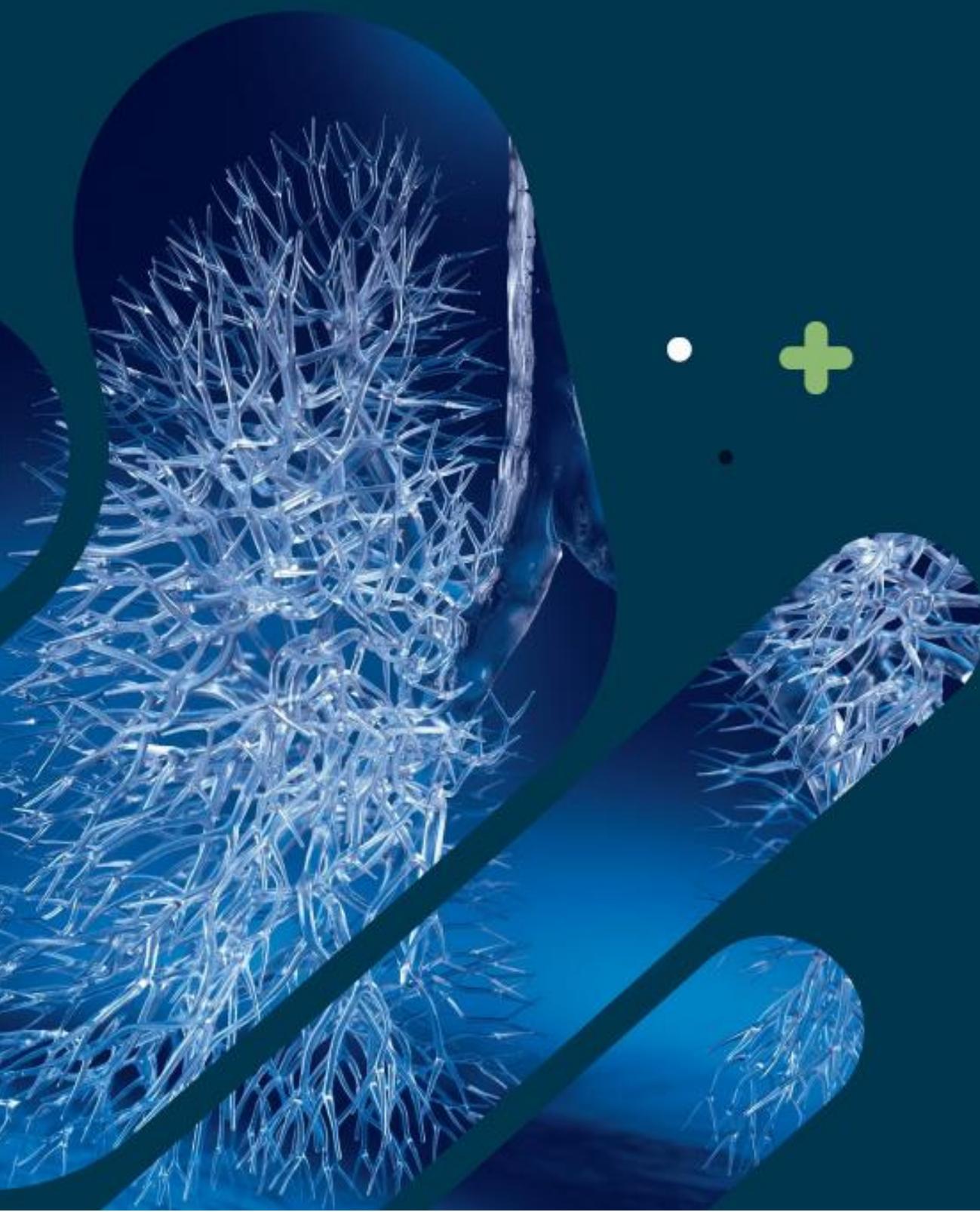


BOLETÍN DE ATENCIÓN

A LA TUBERCULOSIS

AÑO 2017



Responsable institucional

Servicio Nacional de Salud

Coordinación: Lic. Chanel Rosa Chupany, director Ejecutivo
Elaboración: Lic. Dania Guzmán, directora de Gestión de la Información
Colaboración: Ing. Andres Rincón, Analista de Bases de Datos DGI

Unidad Responsable:

Departamento de Análisis y Estudios – Dirección de Gestión de la Información.

Citar: Servicio Nacional de Salud, 2019. Boletín anual de atención a Tuberculosis 2017. Santo Domingo: SNS.

Servicio Nacional de Salud
Avenida Leopoldo Navarro, esquina César Nicolás Penson
Santo Domingo, República Dominicana

Septiembre 2019

www.sns.gob.do

CONTENIDO

1. Conceptos.....	4
2. Panorama General.....	6
3. Tasa de incidencia de Tuberculosis en República Dominicana	6
4. Localización de la enfermedad y confirmación bacteriológica	7
5. Clasificación de casos por condición de egreso	9
6. Clasificación de casos por sexo y por rango de edad.....	10
7. Poblaciones clave.....	10
8. Coinfección de TB – VIH.....	11
9. Atención de los casos por nivel de atención.....	13
10. Bibliografía.....	14
11. ANEXOS	15

1. Conceptos

Caso de tuberculosis bacteriológicamente confirmado: es la persona cuyo diagnóstico de tuberculosis ha sido comprobado por bacteriología (baciloscopía, prueba molecular rápida o cultivo).

Caso de tuberculosis clínicamente diagnosticado: caso sin confirmación bacteriológica, pero que ha sido diagnosticado por un médico mediante otros criterios: clínico, radiología, epidemiológico; al cual se ha decidido instaurar un tratamiento antituberculosis. Incluye los casos de radiografía, anatomía patológica, tuberculosis extra pulmonar sin confirmación bacteriológica. Aquellos casos en que antes o posterior al inicio de tratamiento, se realice la confirmación bacteriológica, deben ser reclasificados como confirmado por bacteriología.

Caso nuevo: es la persona diagnosticada con TB independiente de la confirmación bacteriológica, que nunca ha recibido tratamiento antituberculosis o tomó medicamentos antituberculosis por menos de 30 días (1 mes).

Caso previamente tratado: persona que ha recibido 1 mes o más de los medicamentos antituberculosis en el pasado. Estos casos se subclasifican por la condición de egreso de su más reciente tratamiento en recaídas, tratamiento después de fracaso, recuperado después de perdido durante el seguimiento.

Cohorte: es la evaluación del estudio de cohortes de tratamiento, es el método científico aceptado por OPS/OMS para evaluar el tratamiento antituberculosis, permitiendo encontrar indicadores de eficiencia técnica y eficacia. Esta evaluación se hará de acuerdo con la condición de ingreso y esquema de tratamiento recibido, en base a esto se establece distribución de las causas de egreso.

Curado: paciente con TB pulmonar con bacteriología confirmada al inicio del tratamiento y que tiene baciloscopía o cultivo negativo en el último mes de tratamiento y al menos en una ocasión anterior.

Fallecido: paciente con TB que muere por cualquier razón antes de comenzar o durante el curso del tratamiento.

Fracaso al tratamiento paciente con TB cuya baciloscopía o cultivo de esputo es positivo en el mes 5 o posterior durante el tratamiento.

No evaluado: paciente con TB que no se le ha asignado el resultado de tratamiento. Incluye los casos «transferidos» a otra unidad de tratamiento y también los casos cuyo resultado del tratamiento se desconoce en la unidad que reporta.

Paciente con TB y VIH: se refiere a cualquier caso bacteriológicamente confirmado o clínicamente diagnosticado de TB y que tiene un resultado positivo de la prueba del VIH realizado en el momento del diagnóstico de TB u otra evidencia documentada en el registro de atención de VIH, tales como la inscripción en el registro de pre-ARV o en el registro de ARV una vez que el ARV se ha iniciado.

Pacientes nuevos: personas que nunca han sido tratadas por TB o que han recibido medicamentos anti-TB por menos de un mes.

Pacientes previamente tratados: personas que han recibido 1 mes o más de los medicamentos anti-TB en el pasado. Incluye recaídas y antes tratados.

Pérdida en el seguimiento: paciente con TB que no inició tratamiento o interrumpió el tratamiento porque los resultados no estén disponibles.

Recaída: pacientes que habiendo sido declarado curado o con tratamiento terminado después de un tratamiento antituberculosis completo, y son nuevamente diagnosticados con episodio recurrente de TB. Incluye las personas con bacteriología positiva o negativa. Se consideran recaídas tempranas o tardías. Son recaídas tempranas aquellas que ocurren antes del año después de haber completado el tratamiento.

Servicio Regional de Salud: son instituciones desconcentradas del SNS en forma administrativa, funcional y territorial, llamadas a coordinar la provisión de servicios de salud, organizadas en redes de provisión para responder a las demandas de su demarcación geográfica de incidencia o los que les sean referidos por la complejidad de los casos conforme a su capacidad resolutive.

Tratamiento completo: Paciente con TB que completó el tratamiento sin evidencia de fracaso, pero sin constancia que muestre que la baciloscopia o el cultivo de esputo del último mes de tratamiento y al menos en una ocasión anterior fueron negativos, ya sea porque las pruebas no se hicieron, o porque los resultados no están disponibles.

Tratamiento exitoso: La suma de curados y tratamientos completos.

Tuberculosis: es una infección bacteriana causada por un germen llamado *Mycobacterium tuberculosis*. La TB se disemina a través del aire, cuando una persona con TB pulmonar tose, estornuda o habla.

Tuberculosis extrapulmonar: se refiere a cualquier caso bacteriológicamente confirmado o clínicamente diagnosticado de TB que involucra otros órganos que no sean los pulmones, por ejemplo, pleura, ganglios linfáticos, abdomen, tracto genitourinario, piel, articulaciones, huesos y meninges.

Tuberculosis pulmonar: se refiere a cualquier caso bacteriológicamente confirmado o clínicamente diagnosticado de TB, que implica el parénquima pulmonar o el árbol traqueo bronquial. La TB miliar se clasifica como TBP porque hay lesiones en los pulmones. Las Linfadenopatías tuberculosas intratorácicas (mediastínicas y / o hiliares) o derrame pleural tuberculoso, sin alteraciones radiológicas en los pulmones, constituye un caso de TB extrapulmonar. Un paciente con TB pulmonar y extrapulmonar debe clasificarse como un caso de TBP.

2. Panorama General

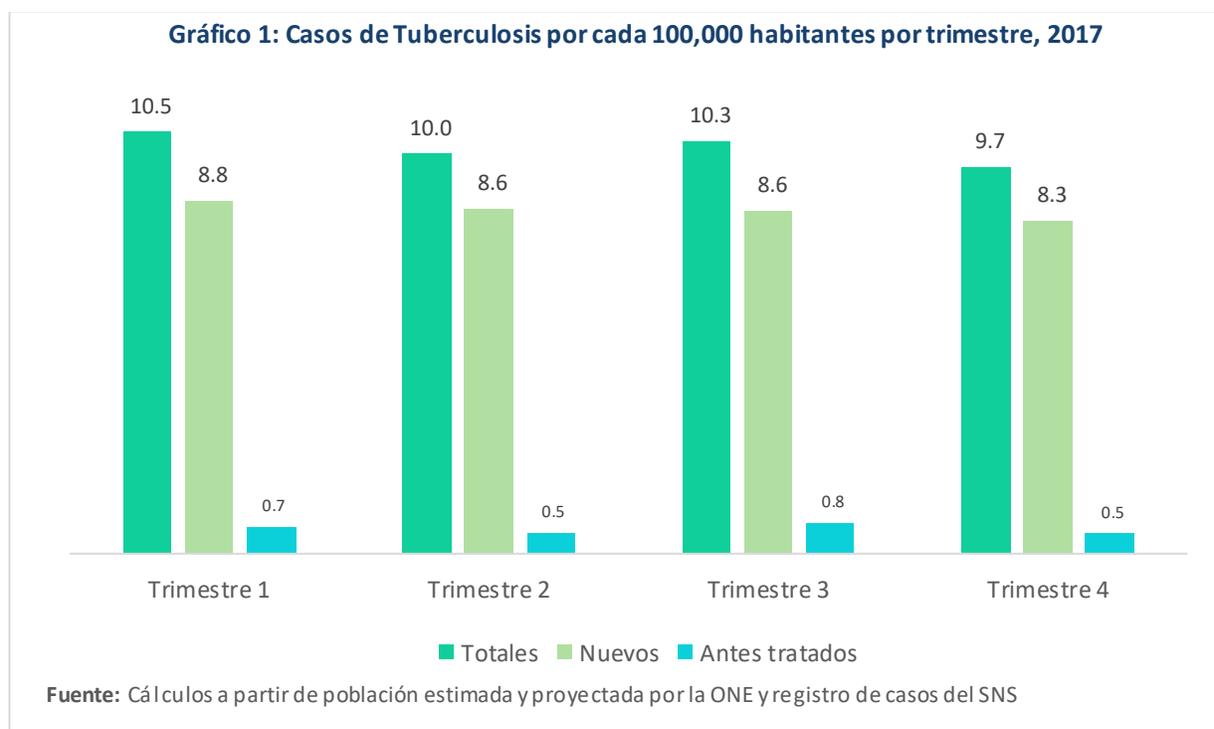
En República Dominicana, durante el año 2017¹ se notificaron 4,115 casos de TB, incluyendo casos nuevos, recaídas y con antecedente de tratamiento previos y aquellos casos sin información sobre tratamiento anterior. Esto muestra un descenso de 230 casos respecto a lo reportado en el año 2016, lo que influyó en que la tasa por cada 100,000 habitantes bajara de 43.1 a 40.5

La información revela que el 92.3% de los casos reportados fueron atendidos en centros del Servicio Nacional de Salud (SNS), un 6.5% en prisiones, el 1.0% en centros privados sin fines de lucro y un 0.2% en el centro de las Fuerzas Armadas.

Para los casos nuevos y las recaídas, que son los casos de más reciente infección y que determinan la subsistencia de la circulación de la tuberculosis en la comunidad, representaron el 93.9% de los casos y registraron una tasa 38.0 en 2017 de casos por 100 mil habitantes.

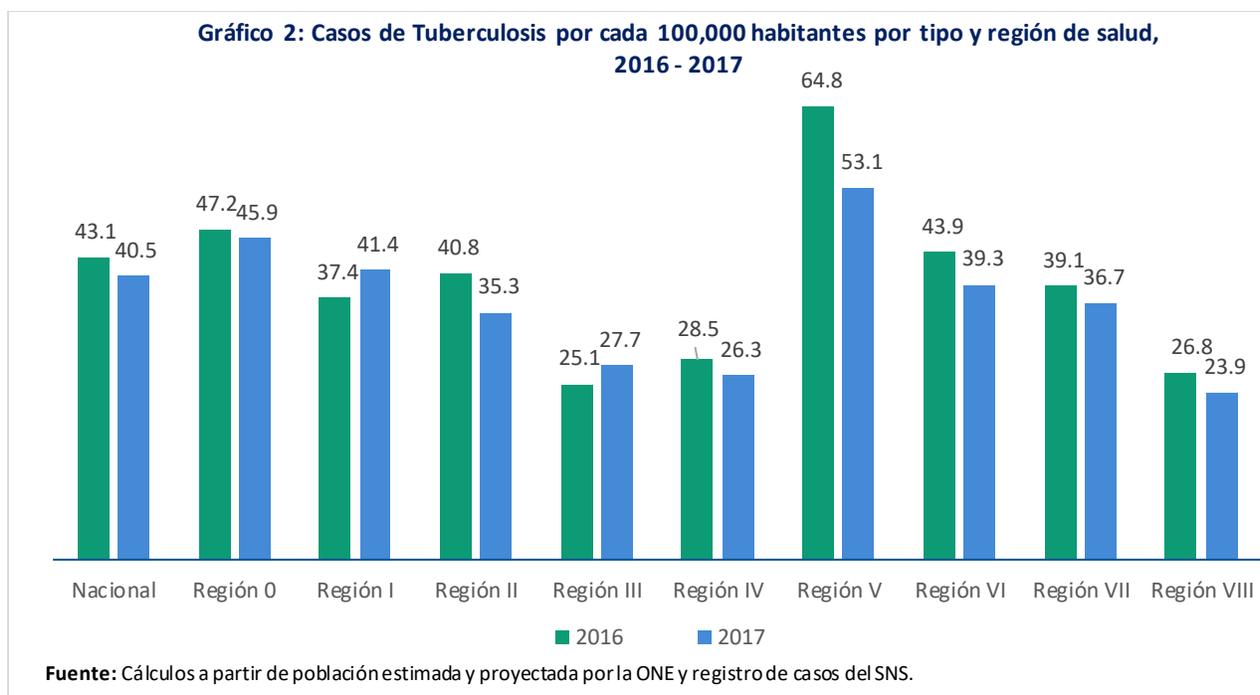
3. Tasa de incidencia de Tuberculosis en República Dominicana

Cuando se analizan los datos por trimestre para ver la evolución de los casos por antecedente de tratamiento y la tasa de incidencia, se tiene una mayor variabilidad en el cuarto trimestre, presentando un descenso en los casos nuevos y recaídas. El análisis detallado por trimestre se presenta en el Anexo I.



El análisis por regiones muestra que la demarcación donde se reportó una mayor tasa fue la Región V – Este, con 53.1 casos por cada 100,000 habitantes, aunque mostró disminución respecto al año 2016 de 11.7. La Región de Salud que reportó un menor indicador fue la IV – Enriquillo, con una tasa de 26.3 casos x 100 mil habitantes.

¹ Corte de Base de Datos al 29 de mayo de 2019.



El gráfico anterior muestra el comportamiento de la tasa por cada Región de Salud en 2017, comparándola con el 2016 y la media nacional. Se observa que, en términos generales los casos registrados se encuentran por debajo de la media, sin embargo, no necesariamente es a causa de reducción sino de una posible baja en la captación. El detalle por Región de Salud y Provincias se presenta en el Anexo II.

A nivel de concentración de casos, el 44.3% se registra en la Región 0 – Metropolitana, donde Santo Domingo tiene el 66.4% de ese SRS y el 29.4% de los casos del país, con 1,210 registrados.

A nivel provincial la mayor tasa de casos, considerando la población ONE², se registró en La Altagracia, con una tasa de 64.8 casos por cada 100,000 habitantes. A ésta le sigue Puerto Plata, con 63.6 y Peravia, con 55.7.

4. Localización de la enfermedad y confirmación bacteriológica

La tuberculosis de localización pulmonar es la responsable de la transmisión de la enfermedad. Del total de casos notificados en el año 2017, el 88.8%, es decir, 3656 casos fueron de localización pulmonar, mientras que el restante 11.2%, 459 casos, fueron extrapulmonares.

Esta distribución se observó en ambos grupos, tanto entre los casos nuevos y recaídas (88.5%) como entre los que habían sido tratados con anterioridad, aunque en estos últimos, los casos de localización pulmonar representaron una proporción mayor, con un 93.7% de los casos, tal como se aprecia en el gráfico 4.



² Estimaciones y proyecciones de la población total por año calendario, según región y provincia, 2000-2030.

Al analizar los casos de localización extrapulmonar la BD revela que 48 no tienen información y por ende el estudio se centró en los 411 que si tienen especificaciones. Se establece que la localización pleural fue la más frecuente, tanto para los casos nuevos y recaídas como para los antes tratados (176 casos), seguida de la localización ganglionar (138 casos), con un 42.8% y un 33.6%, del total de casos de TB extrapulmonar, respectivamente. En el gráfico 4 se observa la cantidad de casos de localización extrapulmonar con información registrada.

Los 170 casos nuevos y recaídas con TB extrapulmonar pleural representan el 4.1% del total de los casos de TB y el 42.8% en esta categoría de análisis. El gráfico 5 presenta la distribución por órgano afectado.

Gráfico 4: Distribución de la localización TB en casos antes tratados, 2017

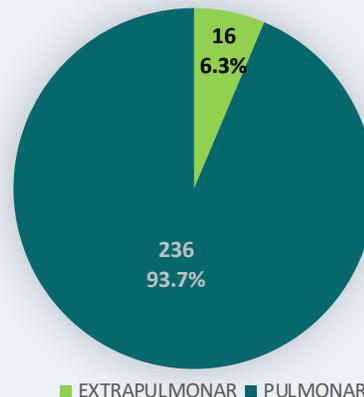
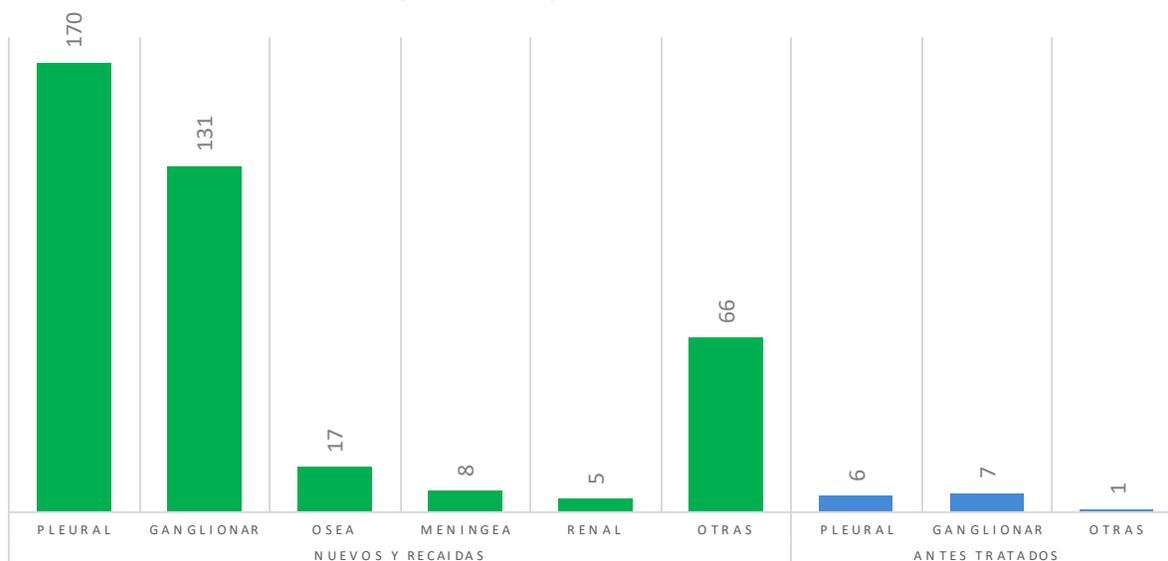


Gráfico 5: Distribución de la localización de TB extrapulmonar en Casos Nuevos y Recaídas, y en antes tratados 2017



Fuente: Cálculos a partir de población estimada y proyectada por la ONE y registro de casos del SNS

La confirmación bacteriológica para el total de los casos sea por cultivo o por examen directo de esputo [BK (+)], fue del 53%. Este porcentaje fue similar entre los casos nuevos, en tanto las recaídas y los casos antes tratados, tienen 6 y 5 puntos porcentuales menos, con un 47% y 48%, respectivamente

Cuadro 1: Distribución de casos con o sin confirmación bacteriológica								
Casos definidos	Totales		Nuevos		Recaídas		Antes tratados	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Totales	4115	100%	3488	100%	375	100%	252	100%
Baciloscopia Positiva (BK+)	2168	53%	1870	54%	177	47%	121	48%
Clínicamente diagnosticados	1828	44%	1528	44%	187	50%	113	45%
Cultivo de esputo	66	2%	50	1%	6	2%	10	4%
Prueba rápida (Xpert)	53	1%	40	1%	5	1%	8	3%

Fuente: Sistema de Información Operacional y Epidemiológica de Tuberculosis.

Al analizar la data de la confirmación bacteriológica para el total de los casos pulmonares sea por cultivo o por examen directo de esputo [BK (+)], el total de casos alcanzó el 59%. De esta manera, aproximadamente un 60% de la población con la enfermedad tuvo una alta capacidad de transmitirla a la población sana.

Casos definidos	Totales		Nuevos		Recaídas		Antes tratados	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Totales	3656	100%	3069	100%	351	100%	236	100%
Baciloscopia Positiva (BK+)	2159	59%	1861	61%	177	50%	121	51%
Clínicamente diagnosticados	1392	38%	1131	37%	163	46%	98	42%
Cultivo de esputo	59	2%	43	1%	6	2%	10	4%
Prueba rápida (Xpert)	46	1%	34	1%	5	1%	7	3%

Fuente: Sistema de Información Operacional y Epidemiológica de Tuberculosis.

5. Clasificación de casos por condición de egreso

Al corte de la base de datos, al 29 de mayo 2019 se reportó una condición de egreso con la siguiente distribución:

- Un 70.9% de tratamiento exitoso, de los cuales un 46.3% son tratamientos terminados y un 24.6% de curados.
- 18.9% de abandono.
- 7.9% de fallecidos.
- 2.3% de fracasos.

Condición Egreso	Nuevos y recaídas	Antes tratados	Total general
Éxito	72.9	40.1	70.9
Perdidos en seguimiento	17.3	43.7	18.9
Fracaso	2.0	6.7	2.3
Fallecido	7.9	9.1	7.9
No evaluados	0.0	0.4	0.0
Total general	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: SIOE TB.

En el cuadro anterior se destaca que los casos que no han culminado el tratamiento no fueron representativos. El abandono es superior en los pacientes antes tratados, con un 43.7%, así como los fracasos que superan en 4.7 a los nuevos y recaídas.

La proporción de casos con éxito en los nuevos y recaídas superan el 70% y la de abandono (perdidos en tratamiento) alcanza casi el 20%.

El porcentaje de fallecidos refleja un 1.8 más en los casos antes tratados.

Cuando se analiza la data por sexo, se tiene que es mayor el porcentaje de éxito en las mujeres, con un 76.0%, lo que se correlaciona con el 21.1% de abandonos en los hombres:

Condición Egreso	Femenino	Masculino	Total general
Éxito	76.0	68.1	70.9
Perdidos en seguimiento	14.9	21.1	18.9
Fracaso	1.9	2.4	2.3
Fallecido	7.1	8.4	7.9
No evaluados	0.1	0.0	0.0
Total general	100.0%	100.0%	100.0%

Fuente: SIOE TB.

6. Clasificación de casos por sexo y por rango de edad

El 65.1% de los casos son del sexo masculino y el 34.9% del sexo femenino.

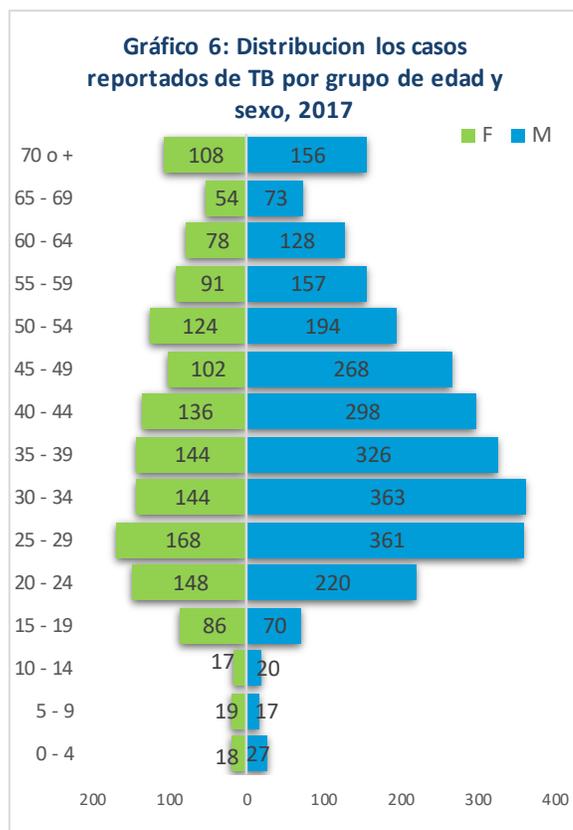
En la distribución por rangos etarios, los grupos de edad que concentran la mayor proporción de casos incidentes son los que se encuentran entre los 25 y los 49 años, con 2310 casos que equivalen al 56.1% del total reportado.

Los grupos quinquenales de edad de mayor peso son de 25 – 29 años con un 12.9% de los casos y el de 30 – 34 años con un 12.3%.

Del total de casos las menores proporciones se presentaron en los grupos quinquenales entre 5 - 9 y 10 - 14 años, con 0.6% y 0.9%, respectivamente.

El análisis de los grupos etarios por sexo revela que en el femenino el grupo con mayor número de casos es de 25 - 29 años con un 11.7% del total (1,437 casos); en tanto, en el masculino, el mayor número de casos se presenta en el rango de 30-34 años con un 13.5% del total (2,678 casos).

El detalle de los datos por grupo de edad se encuentra en el Anexo III.



7. Poblaciones clave

El 90.2% de los pacientes fueron nacionales dominicanos y un 9.8% migrantes, los cuales constituyen un grupo de riesgo. A nivel de nacionalidad, el 8.2% provino de Haití, un 0.3% de Venezuela y el restante 1.3% corresponde a España y otros países o sin información. En los anexos IV y V se presenta mayor detalle.

Gráfico 7: Distribución porcentual por nacionalidad, 2017

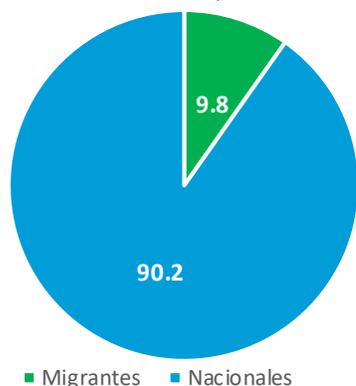


Gráfico 8: Distribución porcentual de casos poblaciones clave, 2017



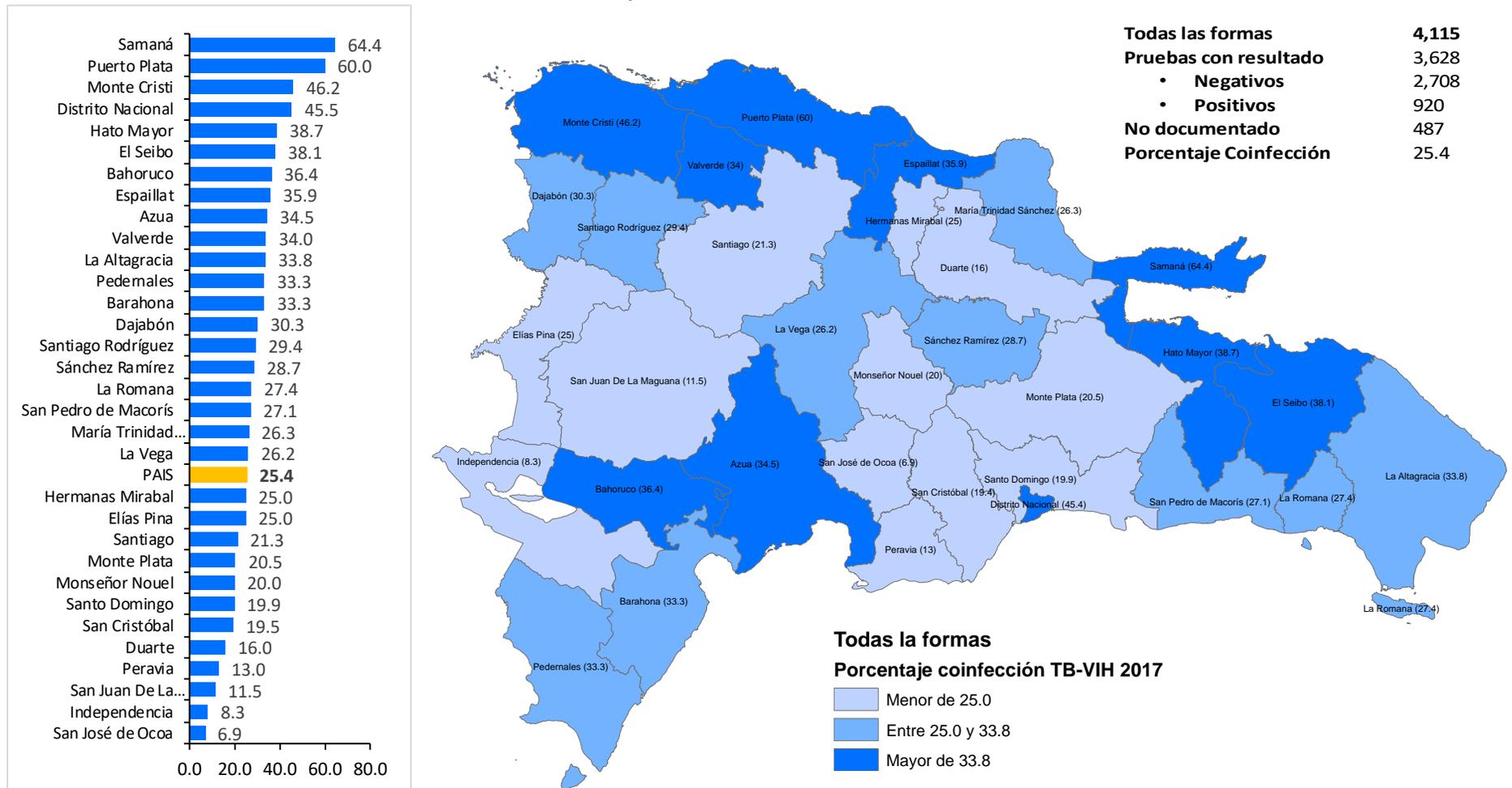
Fuente: Sistema de Información Operacional y Epidemiológica de Tuberculosis.

En cuanto al resto de las poblaciones clave, se destaca que las personas privadas de libertad (PPL) constituyen el principal grupo clave, con el 7.7%. A estos le siguen los trabajadores de salud y de prisiones, que representan en conjunto un 1.8% de los casos reportados.

8. Coinfección de TB – VIH.

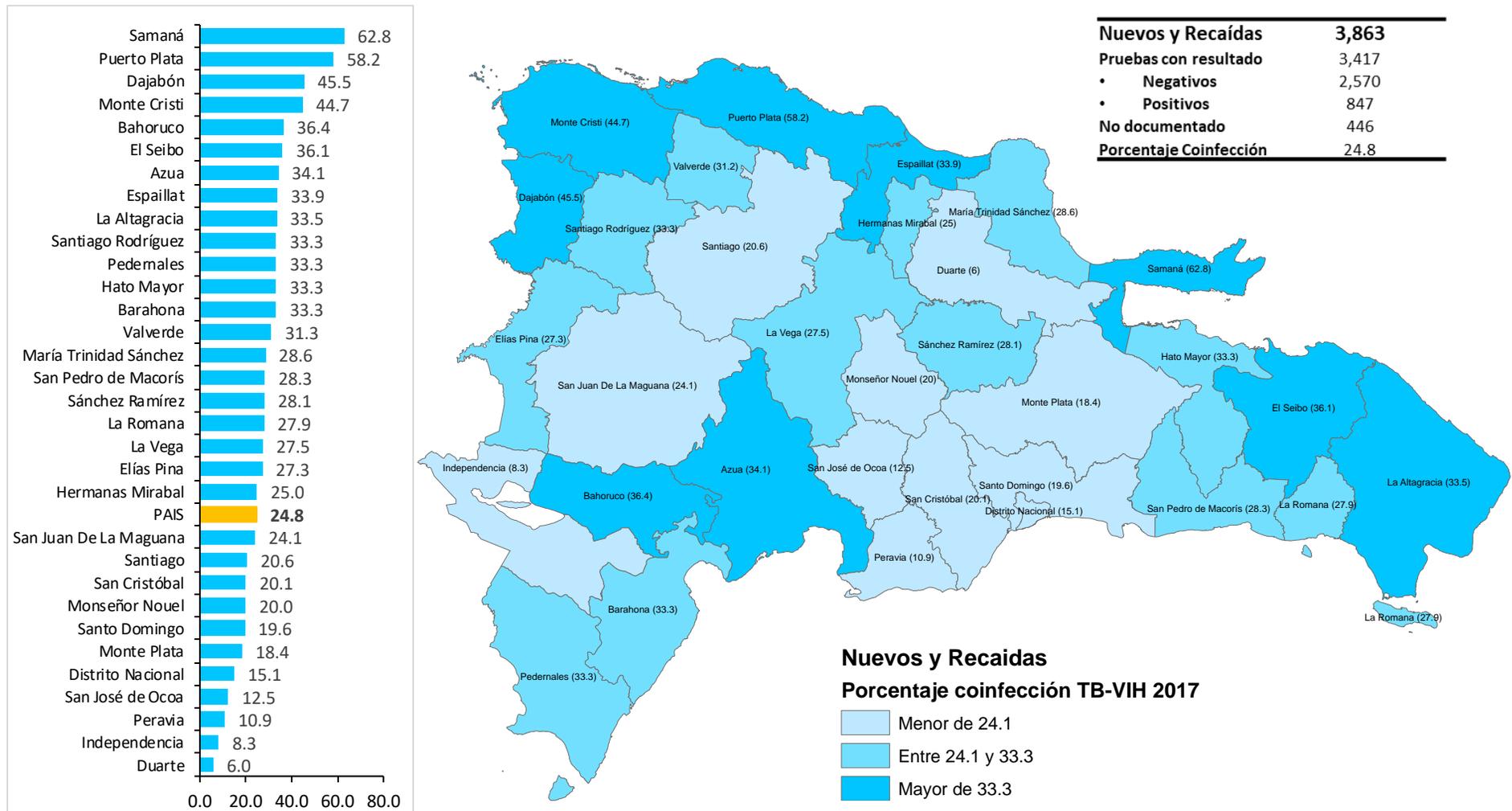
Para el año 2017 se tiene información respecto al resultado de 3,628 test de VIH para el total de los casos notificados, de los cuales 920 resultaron positivos. Esto quiere decir que dicho año se registró el testeo de VIH en el 88.1% de las personas diagnosticadas con tuberculosis el 22.4% resultó positivo en una prueba de VIH, el 65.8% negativo y a un 11.8% no se le hizo prueba o no se informó su resultado. Los casos recaída presentan mayor porcentaje de resultados positivos, con un 30.1%

Mapa 1: Distribución geográfica porcentaje notificación de Casos Coinfectados TB y VIH todas las formas de ingreso República Dominicana – 2017



El Mapa anterior muestra el porcentaje de coinfección por provincia según la escala definida y los que se encuentran por encima o por debajo de la media nacional para todas las formas de ingreso al programa. En tanto, el Mapa 2 presenta el porcentaje de coinfección de TB – VIH considerando los casos nuevos y recaídas.

Mapa 2: Distribución geográfica porcentaje notificación de Casos Coinfectados TB y VIH casos nuevos y recaídas República Dominicana – 2017



9. Atención de los casos por nivel de atención

En el año 2017 el 69.6% de los casos notificados recibieron atención y seguimiento desde el primer nivel de atención. En la distribución regional y administrativa de los servicios de salud se registra que el mayor uso del primer nivel para los casos de TB es la VII – Cibao Occidental, donde se dio seguimiento al 85.4% de los incidentes y antes tratados. El Anexo VI presenta mayor detalle.

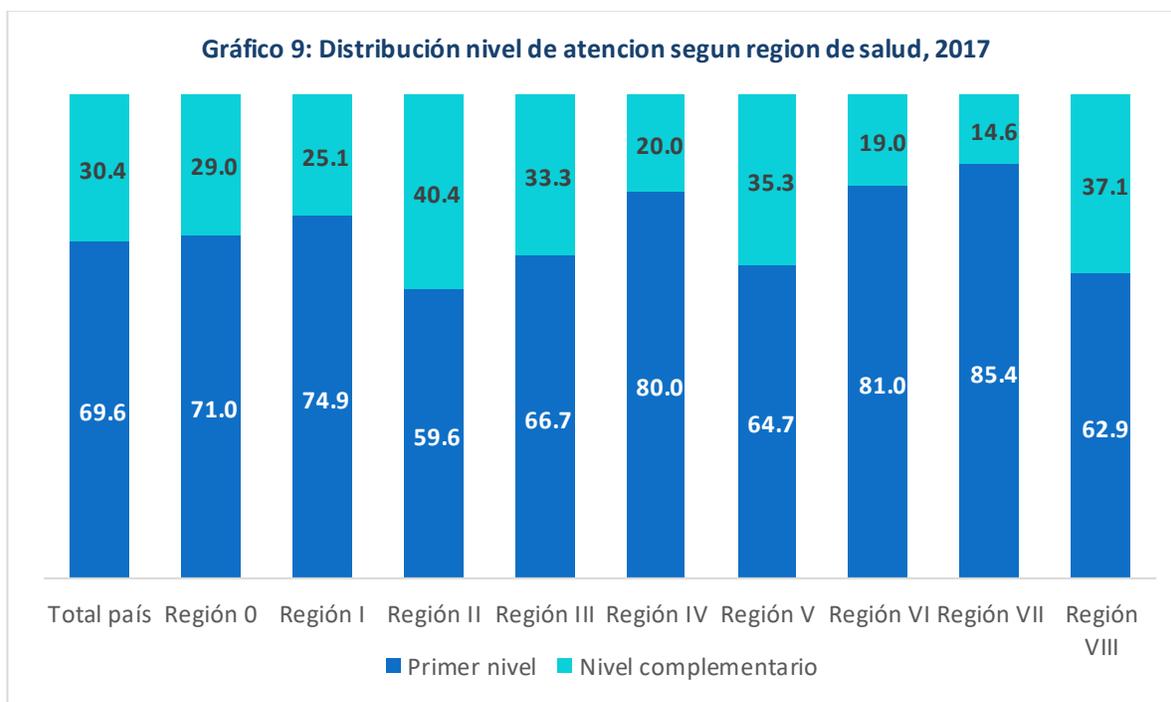
Las regiones de salud que tuvieron un menor uso del primer nivel como puerta de entrada para los casos de Tuberculosis son la Región II – Norcentral y la VIII – Cibao Central, con un 59.6% y un 62.9% de los casos.

Cuadro 5: Casos de Tuberculosis por región de salud, provincia y nivel de atención de identificación del caso, 2017

Región de salud / Provincia	Totales	Primer nivel		Nivel complementario	
	Casos	Casos	%	Casos	%
Total país	4,115	2,865	69.6	1,250	30.4
Región 0	1,821	1,293	71.0	528	29.0
Región I	359	269	74.9	90	25.1
Región II	562	335	59.6	227	40.4
Región III	177	118	66.7	59	33.3
Región IV	100	80	80.0	20	20.0
Región V	570	369	64.7	201	35.3
Región VI	200	162	81.0	38	19.0
Región VII	151	129	85.4	22	14.6
Región VIII	175	110	62.9	65	37.1

Fuente: Elaboración propia a partir base de datos SIOE TB.

Se destaca que la Región 0 – Metropolitana, que maneja la mayoría de los casos del país, 1821 que concentran el 44.3% del total, utiliza mayormente el primer nivel para atender los casos de TB, con un 71.0%.



10. Bibliografía

- Ministerio de Salud Pública. (2018). *Manual de procedimientos para el abordaje programático de la tuberculosis*. Santo Domingo: MISPAS, diciembre 2018.
- Ministerio de Salud Pública. (2014). *Reglamento Técnico para la prevención y control de la Tuberculosis*. Resolución No. 000013 de fecha 1 de julio de 2014.
- Ministerio de Salud Pública y Desarrollo Social (2019). Boletín sobre la tuberculosis en la Argentina. No. 2, Argentina: OPS/OMS, MSPDS: Año 2 – marzo 2019.
- Organización Mundial de la Salud (2018). Informe Mundial sobre la tuberculosis 2019. Ginebra, Suiza. OMS 2019. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- Organización Panamericana de la Salud (2017). Coinfección TB/VIH. Guía Regional. Actualización 2017. Washington, DC. OPS, 2017.
- Organización Panamericana de la Salud (2014). Lineamientos para la implementación del control de infecciones de tuberculosis en las Américas. Washington, DC: OPS, 2014.

11. ANEXOS

ANEXO I: Notificación de casos de Tuberculosis por región de salud, provincia y tipo de caso, 2017									
Trimestre	Población	Totales		Nuevos		Recaídas		Antes tratados	
		Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Total país	10,169,172	4,115	40.5	3,488	34.3	375	3.7	252	2.5
Trimestre 1	10,169,172	1,071	10.5	896	8.8	107	1.1	68	0.7
Trimestre 2	10,169,172	1,014	10.0	875	8.6	85	0.8	54	0.5
Trimestre 3	10,169,172	1,048	10.3	871	8.6	99	1.0	78	0.8
Trimestre 4	10,169,172	982	9.7	846	8.3	84	0.8	52	0.5
Fuente: Cálculos a partir de población estimada y proyectada por la ONE y registro de casos del SNS									
*Tasas por cada 100,000 habitantes									

ANEXO II: Notificación de casos de Tuberculosis por región de salud, provincia y tipo de caso, 2017									
Región de salud / Provincia	Población Estimada 2017	Notificación 2017							
		Totales		Nuevos		Recaídas		Antes tratados	
		Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Total país	10,266,149	4,056	39.5	3,432	33.4	366	4	258	3
Región 0	3,965,104	1,895	47.1	1,565	38.9	186	5	144	4
Distrito Nacional	1,022,236	541	52.5	435	42.2	55	5	51	5
Santo Domingo	2,753,219	1,299	46.3	1,084	38.6	123	4	92	3
Monte Plata	189,649	55	28.9	46	24.2	8	4	1	1
Región I	868,061	348	39.8	292	33.4	36	4	20	2
Peravia	193,869	115	58.9	90	46.1	18	9.2	7	3.6
San Cristóbal	618,165	202	32.3	176	28.2	16	2.6	10	1.6
San José de Ocoa	56,027	31	55.8	26	46.8	2	3.6	3	5.4
Región II	1,591,210	547	34.2	460	28.7	57	3.6	30	1.9
Espaillat	237,855	54	22.6	50	21.0	3	1.3	1	0.4
Puerto Plata	330,439	175	52.8	135	40.7	27	8.1	13	3.9
Santiago	1,022,916	318	30.9	275	26.7	27	2.6	16	1.6
Región III	639,379	166	25.9	147	22.9	14	2.2	5	0.8
Duarte	296,558	58	19.5	52	17.5	5	1.7	1	0.3
María Trinidad Sánchez	141,284	40	28.3	37	26.2	2	1.4	1	0.7
Hermanas Mirabal	92,311	17	18.4	16	17.3	1	1.1	0	0.0
Samaná	109,226	51	46.3	42	38.1	6	5.4	3	2.7
Región IV	379,726	131	34.4	119	31.2	8	2.1	4	1.0
Bahoruco	99,964	23	22.9	20	19.9	2	2.0	1	1.0
Barahona	188,929	79	41.8	72	38.1	4	2.1	3	1.6
Independencia	56,763	25	43.6	23	40.1	2	3.5	0	0.0
Pedernales	34,070	4	11.6	4	11.6	0	0.0	0	0.0
Región V	1,074,145	519	47.8	445	41.0	37	3.4	37	3.4
El Seibo	91,826	36	39.0	32	34.6	3	3.2	1	1.1
La Altagracia	330,367	191	56.5	168	49.7	11	3.3	12	3.5
La Romana	265,084	116	43.3	97	36.2	11	4.1	8	3.0
San Pedro de Macorís	301,215	144	47.6	121	40.0	8	2.6	15	5.0
Hato Mayor	85,653	32	37.3	27	31.5	4	4.7	1	1.2
Región VI	509,226	162	31.8	154	30.3	5	1.0	3	0.6
Azua	220,470	87	39.3	83	37.5	4	1.8	0	0.0
Elías Piña	63,438	11	17.3	10	15.8	1	1.6	0	0.0
San Juan	225,318	64	28.5	61	27.2	0	0.0	3	1.3
Región VII	411,439	145	35.1	121	29.3	14	3.4	10	2.4
Dajabón	65,760	34	51.5	28	42.4	3	4.5	3	4.5
Monte Cristi	115,278	44	37.9	39	33.6	5	4.3	0	0.0
Santiago Rodríguez	57,390	20	34.9	18	31.4	1	1.7	1	1.7
Valverde	173,011	47	27.0	36	20.7	5	2.9	6	3.4
Región VIII	730,882	127	17.3	129	17.6	9	1.2	5	0.7
La Vega	406,990	58	14.2	59	14.4	5	1.2	0	0.0
Sánchez Ramírez	152,027	42	27.6	37	24.3	3	2.0	4	2.6
Monseñor Nouel	171,865	27	15.6	33	19.1	1	0.6	1	0.6

Fuente: Cálculos a partir de población estimada y proyectada por la ONE y Sistema de Información Operacional y Epidemiológica de Tuberculosis.

*Tasas por cada 100,000 habitantes

ANEXO III: Notificación de casos de Tuberculosis por grupos etarios y tipo de caso, 2017									
Grupos etarios	Población	Totales		Nuevos y recaídas		Recaídas		Antes tratados	
		Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Total país	10,169,172	4,115	40.5	3,488	34.3	375	3.7	252	2.5
0 - 4	965,628	45	4.7	44	4.6	1	0.1	0	0.0
5 - 9	967,050	36	3.7	34	3.5	1	0.1	1	0.1
10 - 14	969,552	37	3.8	36	3.7	1	0.1	0	0.0
15 - 19	951,536	156	16.4	140	14.7	10	1.1	6	0.6
20 - 24	908,884	368	40.5	341	37.5	12	1.3	15	1.7
25 - 29	844,097	529	62.7	446	52.8	39	4.6	44	5.2
30 - 34	763,030	507	66.4	429	56.2	43	5.6	35	4.6
35 - 39	688,020	470	68.3	389	56.5	46	6.7	35	5.1
40 - 44	619,955	434	70.0	350	56.5	49	7.9	35	5.6
45 - 49	557,593	370	66.4	305	54.7	37	6.6	28	5.0
50 - 54	495,065	318	64.2	256	51.7	43	8.7	19	3.8
55 - 59	416,445	248	59.6	204	49.0	30	7.2	14	3.4
60 - 64	331,015	206	62.2	173	52.3	23	6.9	10	3.0
65 - 69	248,523	127	51.1	113	45.5	11	4.4	3	1.2
70 o +	442,779	264	59.6	228	51.5	29	6.5	7	1.6

Fuente: Cálculos a partir de población estimada y proyectada por la ONE y Sistema de Información Operacional y Epidemiológica de Tuberculosis.

*Tasas por cada 100,000 habitantes

ANEXO IV: Notificación de casos de Tuberculosis nacionalidad y poblaciones clave, 2017								
Región de salud / Provincia	Totales		Nuevos		Antes tratados		Recaída	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Total país	4,115	100.0	3,488	84.8	252	6.1	375	9.1
País de origen								
Migrantes	402	9.8	350	10.0	21	8.3	31	8.3
Nacionales	3,713	90.2	3,138	90.0	231	91.7	344	91.7
Poblaciones clave								
Personas privadas de libertad	317	7.7	272	7.8	18	7.1	27	7.2
Trabajadores de la salud	57	1.4	52	1.5	2	0.8	3	0.8
Trabajadores de prisiones	17	0.4	16	0.5	-	-	1	0.3
Resto	3,724	90.5	3,148	90.3	232	92.1	344	91.7
Población con prueba VIH								
Si	920	22.4	734	21.0	73	29.0	113	30.1
No	2,708	65.8	2,356	67.5	138	54.8	214	57.1
No se le indicó prueba o no reportó el resultado	487	11.8	398	11.4	41	16.3	48	12.8

Fuente: Cálculos a partir de población estimada y proyectada por la ONE y Sistema de Información Operacional y Epidemiológica de Tuberculosis.

ANEXO V: Notificación de casos de Tuberculosis por nacionalidad, 2017								
Desagregación por nacionalidad, poblaciones clave y condición salud	Totales		Nuevos		Recaídas		Antes tratados	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Lugar de procedencia	4,115	100.0	3,488	100.0	375	100.0	252	100.0
Migrantes	402	9.8	350	10.0	31	8.3	21	8.3
Haití	339	8.2	296	8.5	26	6.9	17	6.7
Venezuela	11	0.3	8	0.2	1	0.3	2	0.8
España	2	0.0	2	0.1	0	0.0	0	0.0
Otros/Sin información	50	1.2	44	1.3	4	1.1	2	0.8
Nacionales	3713	90.2	3,138	90.0	344	91.7	231	91.7

Fuente: Cálculos a partir de población estimada y proyectada por la ONE y Sistema de Información Operacional y Epidemiológica de Tuberculosis.

ANEXO VI: Notificación de casos de Tuberculosis por región de salud, provincia y nivel de atención, 2017					
Región de salud / Provincia	Totales	Primer nivel		Nivel complementario	
	Casos	Casos	%	Casos	%
Total país	4,115	2,865	69.6	1,250	30.4
Región 0	1,821	1,293	71.0	528	29.0
Distrito Nacional	562	464	82.6	98	17.4
Santo Domingo	1,210	808	66.8	402	33.2
Monte Plata	49	21	42.9	28	57.1
Región I	359	269	74.9	90	25.1
Peravia	108	91	84.3	17	15.7
San Cristóbal	224	151	67.4	73	32.6
San José de Ocoa	27	27	100.0	0	0.0
Región II	562	335	59.6	227	40.4
Españat	70	47	67.1	23	32.9
Puerto Plata	210	127	60.5	83	39.5
Santiago	282	161	57.1	121	42.9
Región III	177	118	66.7	59	33.3
Duarte	78	71	91.0	7	9.0
María Trinidad Sánchez	41	20	48.8	21	51.2
Hermanas Mirabal	12	6	50.0	6	50.0
Samaná	46	21	45.7	25	54.3
Región IV	100	80	80.0	20	20.0
Baoruco	17	10	58.8	7	41.2
Barahona	48	39	81.3	9	18.8
Independencia	27	23	85.2	4	14.8
Pedernales	8	8	100.0	0	0.0
Región V	570	369	64.7	201	35.3
El Seibo	48	32	66.7	16	33.3
La Altagracia	214	171	79.9	43	20.1
La Romana	126	59	46.8	67	53.2
San Pedro de Macorís	147	79	53.7	68	46.3
Hato Mayor	35	28	80.0	7	20.0
Región VI	200	162	81.0	38	19.0
Azua	104	81	77.9	23	22.1
Elías Piña	18	12	66.7	6	33.3
San Juan	78	69	88.5	9	11.5
Región VII	151	129	85.4	22	14.6
Dajabón	36	26	72.2	10	27.8
Monte Cristi	43	43	100.0	0	0.0
Santiago Rodríguez	17	11	64.7	6	35.3
Valverde	55	49	89.1	6	10.9
Región VIII	175	110	62.9	65	37.1
La Vega	92	70	76.1	22	23.9
Sánchez Ramírez	36	18	50.0	18	50.0
Monseñor Nouel	47	22	46.8	25	53.2

Fuente: Cálculos a partir de población estimada y proyectada por la ONE y Sistema de Información Operacional y Epidemiológica de Tuberculosis.

*Tasas por cada 100,000 habitantes



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

