

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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Contenido

Palabras del Ministro

Indicadores operativos
del SINAVE

Situación epidemiológica
de interés especial

Situación de eventos priorizados

Indicadores de vigilancia de
eventos priorizados

Evento de interés internacional

Sugerencia de lectura de
artículos de interés

Infecciones asociadas a la atención de la salud



Dr. Victor E. Atallah Lajam
Ministro de Salud

Las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud, llamadas (IAAS), son aquellas que afectan a un paciente durante su estadía dentro de un centro de salud por la presencia de microorganismos. Estas pueden transmitirse a través de las manos, superficies y dispositivos contaminados o algún procedimiento quirúrgico inadecuado.

Estas son un indicador de calidad en la atención médica dentro de los centros de salud. Al producirse reflejan que algún eslabón dentro de las medidas de prevención se ha perdido, y nos convoca al recrudecimiento de los protocolos establecidos para un determinado procedimiento.

Para esta gestión, este fenómeno representa un desafío de salud pública importante, debido al riesgo que representan y los daños que pudieran provocar, no solo a los pacientes, sino también al personal de salud y a los sistemas.

En República Dominicana la prevención y el control de estas infecciones son estrictamente importantes, por eso están dentro del SINAVE como un evento de notificación obligatoria individual e inmediata. Son monitoreadas en todo el país por el Programa Nacional para el Control de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (PNCIAAS), que desarrolla la Dirección de Monitoreo y Evaluación de la Calidad de los Servicios y Establecimientos de Salud del Viceministerio de la Garantía de la Calidad del Ministerio de Salud Pública.

Cuando un paciente se ve afectado por la invasión de estos microorganismos patógenos, todo su entorno se ve afectado, lo que nos obliga reevaluar los procesos para lograr lo que nos hemos propuesto en materia de salud, que es además de gratuita y universal, de calidad y efectiva.

Por esto, desde mi condición de rector del sistema sanitario dominicano, además de intervenir oportunamente en los casos que se presenten, hago un llamado a los servidores de salud, tanto públicos como privados, para que cumplan con los protocolos establecidos, y evitar, mediante los mecanismos de prevención, estas infecciones, empleando con rigor y humanismo las medidas establecidas por las normas de la medicina y así evitar situaciones que lamentar.

Mientras, seguiremos vigilantes a través del Programa Nacional para el Control de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (PNCIAAS), monitoreando y controlando estos eventos, con el fin de asegurar la calidad de la atención y los servicios óptimos a los pacientes, conscientes de la importancia que tiene para nosotros, garantizar salud y bienestar a toda nuestra gente.



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).

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 Transmisibles (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.

En esta SE 47, fueron reportados a través de la plataforma web del SINAVE, 289 casos de enfermedades de notificación obligatoria inmediata. De estos, el 78% fueron realizadas de manera oportuna. El promedio de días de notificación es de 1.52 días, de manera diferenciada por territorio.

En esta semana se identificaron 37 alarmas en la notificación de eventos de establecimientos de salud ubicados en 19 de las DPS/DAS. De estas alarmas emitidas, el 19% fueron verificadas, correspondiendo a Enfermedad febril de vías respiratorias altas, enfermedad diarreica aguda, enfermedad febril de vías respiratorias bajas, conjuntivitis, enfermedad febril hemorrágica, enfermedad transmitida por alimentos, intoxicación aguda por sustancias químicas, enfermedad febril, mordedura o agresión animal y eventos adversos por drogas, medicamentos. Las DPS/DAS que no han verificado las alarmas emitidas para esta semana son La Vega, San Cristóbal, SD-Área III, Barahona, Espaillat, SD- Área VII, DN-Área V, El Seibo, La Altagracia, La Romana, Monte Cristi, Monte Plata, Peravia y San José de Ocoa.

Bar chart showing the percentage of 'Cobertura' (blue bars) and 'Oportunidad' (green line) for various municipalities in the DPS. The y-axis ranges from 0% to 100%. The x-axis lists 35 municipalities. The chart shows a general downward trend in both metrics from left to right, with a sharp drop in 'Oportunidad' for the last few municipalities.

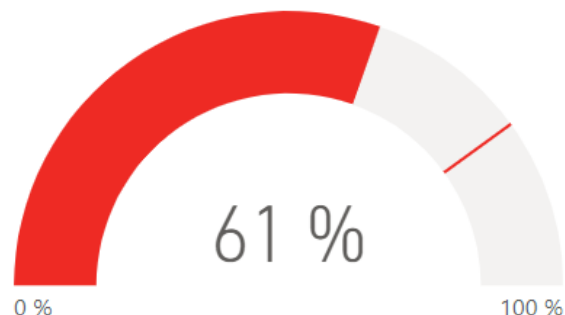
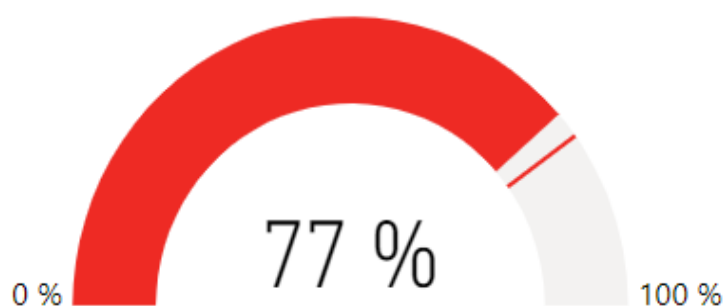
Municipio	Cobertura (%)	Oportunidad (%)
Barahona	100	100
El Seibo	100	100
Españillat	100	100
Hermanos Mirabal	100	100
Independencia	100	100
Rodriguez	100	100
Duarte	100	100
SD Area VII	100	100
La Romana	98	98
Monte Plata	98	98
Ramirez	98	98
DN Area I	98	98
Area VI	98	98
Valverde	98	98
La Altagracia	98	98
Macoris	98	98
Pedernales	98	98
Sancti Spiritus	98	98
Samaná	98	98
Dajabón	98	98
SD Area I	98	98
Sanchez	98	98
Monseñor Nouel	98	98
San Juan	98	98
La Vega	98	98
Hato Mayor	98	98
SD Area II	98	98
Sancti Spiritus	98	98
Monte Cristi	98	98
San José	98	98
de Ocoa	98	98
Puerto Rico	98	98
Plata	98	98
Peravia	98	98
Area IV	98	98
Elias	98	98
Piña	98	98
Baoruco	98	98
SD Area III	98	98
SD Area VIII	98	98
Sancti Spiritus	98	98
San Cristobal	98	98
DN Area V	98	98
Azuza	98	98

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

Para la Semana Epidemiológica (SE) 47 de este año 2024, un total de 2,983 establecimientos de salud de primer, segundo y tercer nivel de atención, se encontraban hábiles para realizar la notificación. De estos, lo realizaron 2,384, por lo que la cobertura se encuentra en un 80%. De los establecimientos de salud que realizaron la notificación, un 77% lo realizó de manera oportuna. De las 40 Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud (DPS/DAS), los establecimientos de salud de la Dirección de Área de Azua, DN-Área V, San Cristóbal, Santiago III y SD-Área VIII, presentaron una cobertura de notificación deficiente.

Fig. 2 - Oportunidad semanal Epi-1

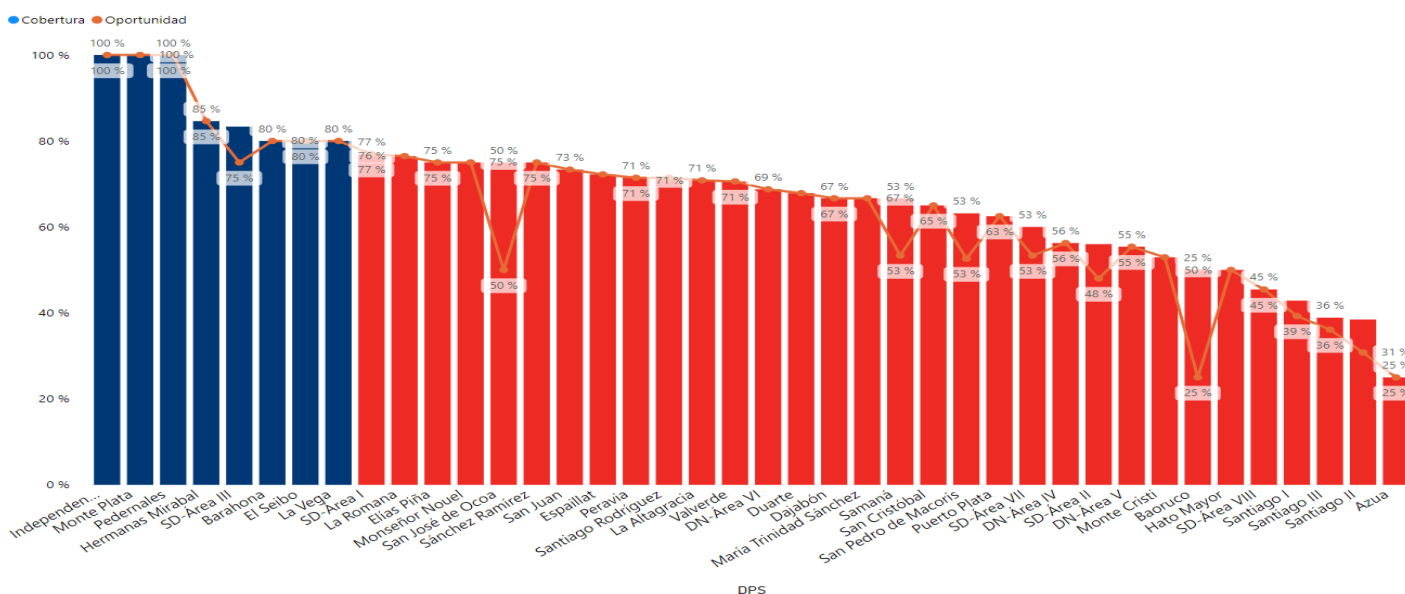
Fig. 3 - Oportunidad semanal Epi-2



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

En la SE 47 de este año 2024, un total de 625 establecimientos de salud de segundo y tercer nivel de atención, se encontraban hábiles para realizar la notificación. De estos, lo realizaron 393, por lo que la cobertura se encuentra en un 63%. De los establecimientos de salud que realizaron la notificación, un 61% lo realizó de manera oportuna. De las 40 Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud (DPS/DAS), los establecimientos de salud de SD-Área II, La Romana, Elías Piña, Monseñor Nouel, San José de Ocoa, Sánchez Ramírez, San Juan, Espaillat, Peravia, Santiago Rodríguez, La Altagracia, Valverde, DN-Área VI, Duarte, DN-Área V, DN-Área IV, DN-Área III, DN-Área II, Monte Cristi, Hato Mayor, SD-Área VII, San Cristóbal, Samaná, San Pedro de Macorís, Puerto Plata, SD-Área I, María Trinidad Sánchez, Baoruco, SD-Área VIII, Santiago, Santiago II, Santiago III, Azua. presentaron una oportunidad deficiente.

Fig. 4 - Oportunidad y cobertura de notificación del Epi-2 por DPS/DAS, SE 47 del 2024



Las infecciones asociadas a la atención de la salud IAAS comportamiento de la VE de las Infecciones asociadas a la atención en salud

Las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAA) son un problema de salud pública importante debido a la frecuencia con que se producen, la morbilidad y mortalidad que provocan y la carga que imponen a los pacientes, al personal sanitario y a los sistemas de salud ¹. Las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) y la resistencia a los antimicrobianos (RAM) se reconocen como problemas de salud pública y de seguridad del paciente. La prevención y control de infecciones hace parte fundamental de la preparación y respuesta a las emergencias en salud dado que, aporta a la reducción de las amenazas emergentes y reemergentes².

En las Américas, la carga de las infecciones asociadas a la atención sanitaria (IAAS) es poco conocida debido a la falta de datos sistemáticos. Los datos disponibles provienen principalmente de estudios puntuales que reflejan situaciones específicas de algunos servicios de salud o de ciertos países. La región presenta una realidad diversa en cuanto a la vigilancia de las IAAS: algunos países tienen una buena vigilancia en sus servicios de salud, pero carecen de datos nacionales; otros cuentan tanto con datos de los servicios como nacionales; y otros más no tienen una vigilancia estructurada ni en los servicios ni a nivel nacional. Esta diversidad dificulta evaluar el impacto de las acciones en la región³.

El informe global de la OMS (2022) resalta que los programas de control de infecciones (PCI) pueden reducir significativamente las infecciones hospitalarias, como las del torrente sanguíneo, tracto urinario, sitio quirúrgico y neumonía asociada a ventiladores, con reducciones de entre el 35% y 70%, sin importar el nivel de ingresos de los países. Además, la higiene de manos y la higiene ambiental son intervenciones clave, ya que pueden reducir más de la mitad el riesgo de muerte por infecciones resistentes a antimicrobianos (RAM) y disminuir en un 40% la duración de complicaciones a largo plazo.

Las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS) son resultado de secuencias de interacciones y condiciones especiales que permiten que un agente infeccioso ingrese y afecte a un hospedero susceptible. Específicamente, se requiere que un microorganismo deje el lugar en el cual habitualmente vive y se reproduce (reservorio) a través de una puerta de salida; luego, mediante un mecanismo de transmisión, debe encontrar la puerta de entrada en un sujeto susceptible de adquirir la infección (hospedero/ huésped susceptible). Posteriormente, se requerirá prevención y control de infecciones hospedero o huésped susceptible desarrolle la enfermedad. Esta secuencia de interacciones específicas se conoce como cadena de transmisión (Figuras 5 y 6).⁴

Fig. 5 - Cadena de transmisión de IAAS

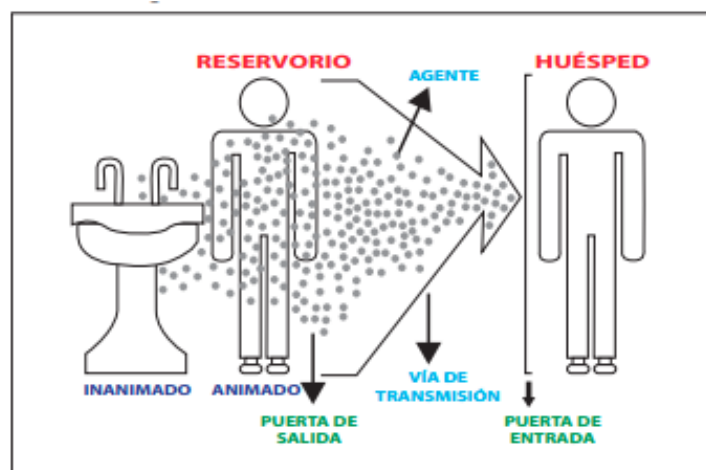
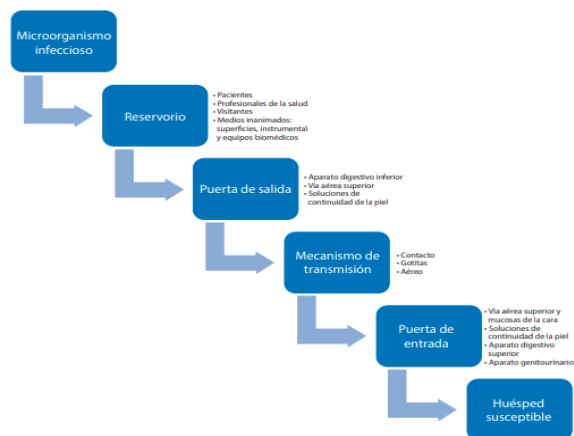


Fig. 6 - Cadena de transmisión



1. Organización Panamericana de la Salud. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3270/OPS-Vigilancia-Infecciones-Modulo-III-2012.pdf>
2. Organización Panamericana de la Salud Paho.org. [citado el 26 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51447/9789275319543_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Organización Mundial de la Salud. World Health Organization. Global report on infection prevention and control. [2022]. [Internet]. Fecha de consulta 26 de noviembre 2024. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240051164>
4. Organización Panamericana de la salud. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3270/OPS-Vigilancia-Infecciones-Modulo-I-2012.pdf>

En la República Dominicana las IAAS son un evento de notificación obligatoria individual inmediata desde el año 2013, cuando se inicia la vigilancia de estas. En este año se emiten las Normas de Control de Infecciones Hospitalarias, las cuales establecían las responsabilidades y accionar alrededor de la atención de un caso de IAAS.

En el año 2020, las IAAS cambian su modalidad y periodicidad de vigilancia, pasando a ser eventos de notificación consolidada mensual, dado que el periodo mínimo para determinar una IAAS es de 72 horas posterior al ingreso de la persona en un establecimiento de salud, junto a pruebas de laboratorio que identifiquen un agente causal y análisis clínico-epidemiológico.

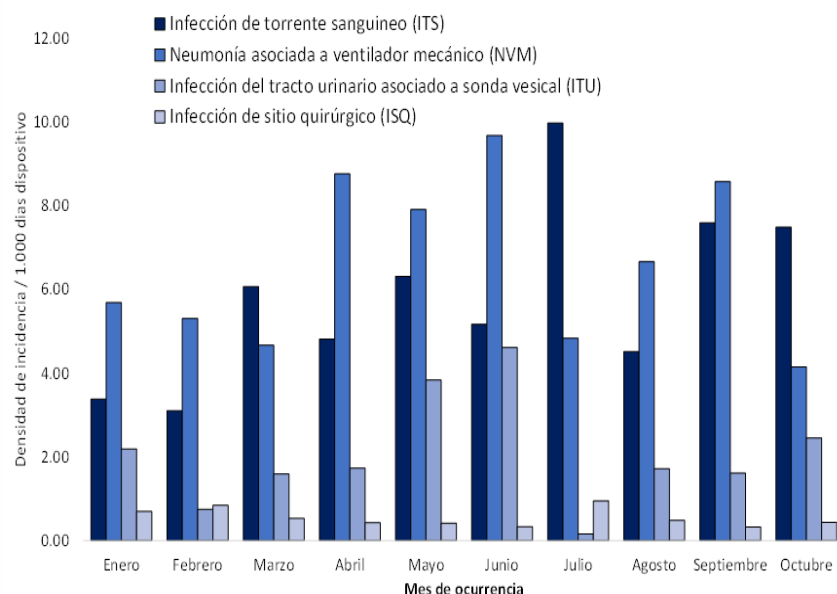
Dado este cambio de modalidad de vigilancia, la Dirección de Epidemiología, junto a la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) y los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC por sus siglas en inglés), inició el proceso de adecuación de instrumentos de recolección de las informaciones (incluyendo pilotaje de estos) y capacitaciones al equipo de Prevención y Control de Infecciones de 3 hospitales inicialmente.

Los eventos que se han priorizado para esta vigilancia son; Infecciones asociadas a torrente sanguíneo (ITS), neumonía asociada a ventilación mecánica (NVM), infección urinaria asociada a catéter urinario (ITU), e infecciones de sitio quirúrgico (ISQ).

Se establecieron criterios para la inclusión de centros de salud a la vigilancia, los cuales deben contar con un equipo de prevención y control de infecciones activo, unidades de cuidados intensivos con algún nivel de complejidad, con un mínimo de 75 camas para asistencia, y contar con un laboratorio de microbiología, o en su defecto un laboratorio externo que cumpla con los criterios de calidad establecidos por el Laboratorio Nacional de Referencia en Salud Pública Dr. Defilló.

Hasta la fecha, continúa expandiéndose la implementación de esta vigilancia con su modalidad consolidada en 26 centros de segundo y tercer nivel de los subsectores públicos, privados y organizaciones no gubernamentales. Actualmente la den-

Gráfico 7. Densidad de incidencia de IAAS en centros de salud incorporados a la vigilancia. República Dominicana. Enero-Octubre 2024.



sidad de incidencia acumulada de este 2024, al mes de octubre de la ITS es 5.85 /1000 días catéter, en lo concerniente a la NVM es de 6.58 / 1000 días ventilador, mientras que las ITU son 2.12 /1000 días catéter, y las ISQ 0.49 %. La unidad de cuidados intensivos donde se presenta una mayor cantidad de IAAS es la UCI mixta.

Entre los microorganismos que se han relacionado con las IAAS durante el periodo se encuentran *Acinetobacter baumannii*, *Klebsiella pneumoniae*, *Candida albicans*, *Acinetobacter baumannii complex*, *Pseudomona aeruginosa*, *Escherichia coli*, *Enterobacter aerogenes*, *Staphylococcus aureus*, *Cándida tropicalis* y *Burkholderia sp.*

El MISPAS recomienda a todos los prestadores

de servicios de salud a realizar las medidas de precauciones estándares correspondientes según el mecanismo de transmisión, las cuales son, esencialmente, un conjunto de medidas dirigidas a minimizar el riesgo de transmisión de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) a pacientes, visitantes y personal de salud, ya sea por contacto con fluidos corporales o con superficies contaminadas.

5. Salud, O. P. de la, Salud, O. M. de la, & República Dominicana, M. de S. P. (2019). *Guía de precauciones estándares y medidas de aislamiento de pacientes para la prevención de infecciones asociadas a la atención en salud*. MSP. <http://repositorio.ministeriodesalud.gob.do/handle/123456789/1527>



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

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

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

Fig. 8 - Indicadores epidemiológicos de enfermedades y eventos bajo vigilancia especial.

Enfermedad / Evento	Indicadores epidemiológicos de casos Probables														Tasa incidencia (2)		% Var.de tasas	Alerta y tendencia (3)
	Número de casos (1)						Número de defunciones (1)											
	SE 47		SE 44 - 47		SE 1 - 47		SE 47		SE 44 - 47		SE 1 - 47							
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024						
Cólera	5	0	34	0	220	15	0	0	0	0	5	0	2.25	0.16	-93%	→		
Dengue	93	1	539	39	3398	1263	1	0	3	0	36	9	34.82	13.09	-62%	↓		
Malaria	5	4	29	34	258	980	0	0	0	0	0	0	2.64	10.16	284%	→		
Leptospirosis	2	0	16	0	35	35	0	0	0	0	1	2	0.36	0.36	1%	↓		
Rabia humana	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0.00	0.01	**			
Difteria	0	0	2	1	23	13	0	0	0	0	2	2	0.24	0.13	-43%			
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)	2	0	3	1	32	29	0	0	1	0	13	7	0.33	0.30	-8%			
Tosferina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**			
COVID-19		1		4		6925		0		0		0	0.00	71.79	**			
Enfermedad meningocócica (4,5)	0	0	2	0	6	7	0	0	0	0	1	2	0.06	0.07	18%			
Muertes maternas							6	2	14	11	185	153						
Muertes infantiles							40	35	212	155	2773	1933						

 Éxito
 Seguridad
 Alerta
 Brote

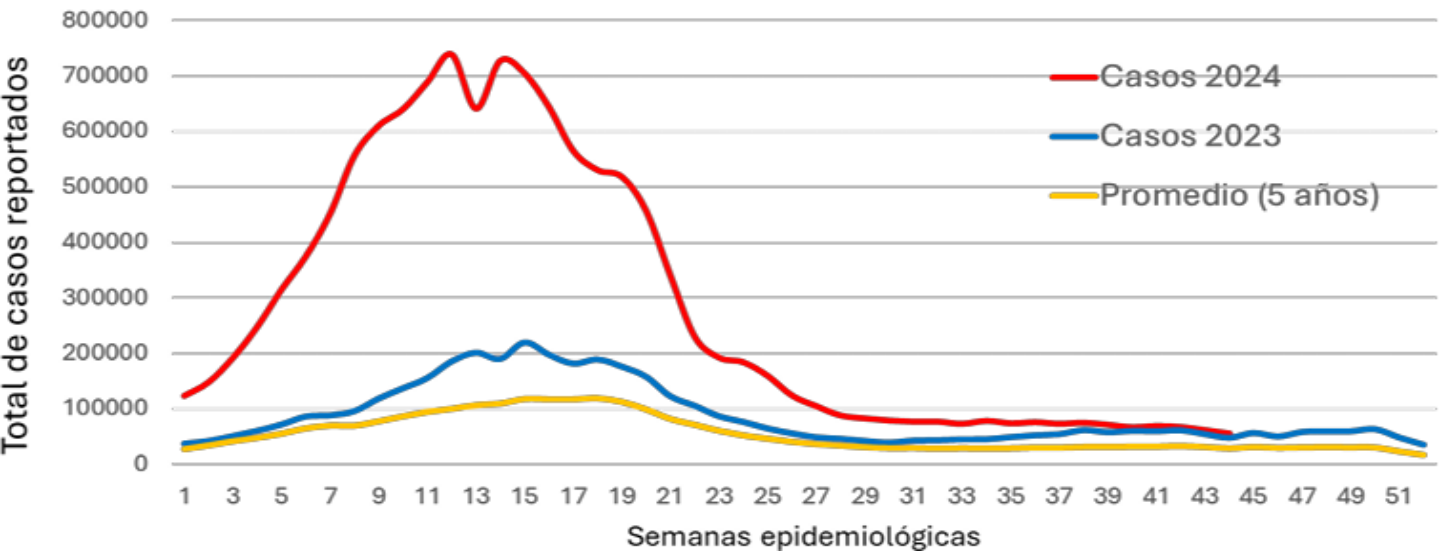
- Sumatoria por semana de atención. En las muertes maternas e infantiles corresponde con la semana de ocurrencia del deceso.
- Casos por 100 000 habitantes.
- Nivel de alerta y tendencia en las últimas cuatro semanas del año
- Caso Probable: toda persona en riesgo, que presente signos y síntomas compatibles con la enfermedad o evento, acompañado o no de evidencia de laboratorio u otros estudios complementarios con resultados no concluyentes.
- Caso Confirmado: toda persona que presente evidencia definitiva de laboratorio, con o sin signos y/o síntomas compatibles con la enfermedad o evento.

Dengue

Entre las semanas epidemiológicas (SE) 1 y 44 del 2024, se reportaron en la Región de las Américas un total de 12,479,437 casos sospechosos de dengue (incidencia acumulada de 1,307 casos por 100,000 hab). Esta cifra representa un incremento de 204% en comparación al mismo periodo del 2023 y 381% con respecto al promedio de los últimos 5 años. El gráfico 1 muestra la tendencia de los casos sospechosos de dengue a la SE 44 ⁵.

De los 12,479,437 casos de dengue reportados en las Américas, 6,652,683 casos (53%) fueron confirmados por laboratorio y 20,916 (0.17%) fueron clasificados como dengue grave. Se registraron un total 7,575 muertes por dengue, para una letalidad del 0.061%.

Fig. 9 - Número total de casos sospechosos de dengue a la SE 44 en 2024, 2023 y promedio de los últimos 5 años. Región de las Américas



6. Informe de situación No 44. Situación epidemiológica del dengue en las Américas—Semana epidemiológica 44, 2024—OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. (2024, noviembre 22). <https://www.paho.org/es/documentos/informe-situacion-no-44-situacion-epidemiologica-dengue-americas-semana-epidemiologica>

Hasta la Semana Epidemiológica 47 del 2024, en la República Dominicana se han confirmado 1,263 casos de dengue, lo que representa una reducción del 62% en comparación con el mismo período del año 2023. Las edades más afectadas continúan siendo de 5 a 19 años, sin diferencias significativas entre los géneros masculino y femenino. Las localidades con mayor incidencia en las últimas cuatro semanas por cada 100,000 habitantes son Santo Domingo (0.6), el Distrito Nacional (0.4), San Juan (0.4), Santiago (0.3) y Hato Mayor (0.1).

Fig. 10 - Incidencia de dengue en las últimas 4 semanas (SE 44 a la 47 del 2024), República Dominicana

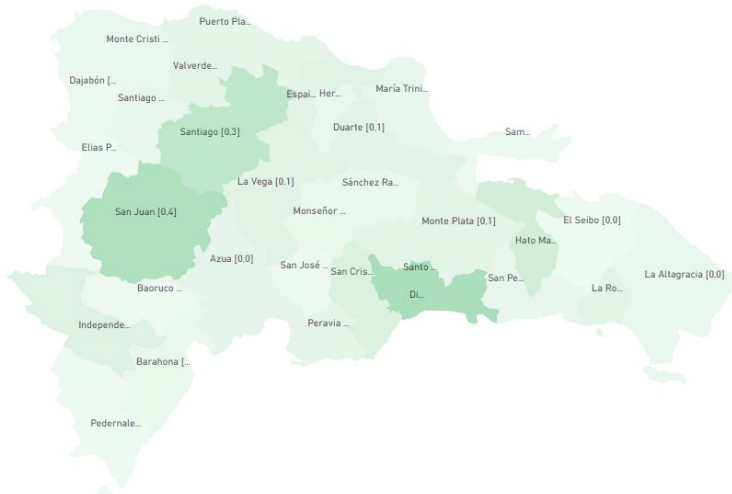
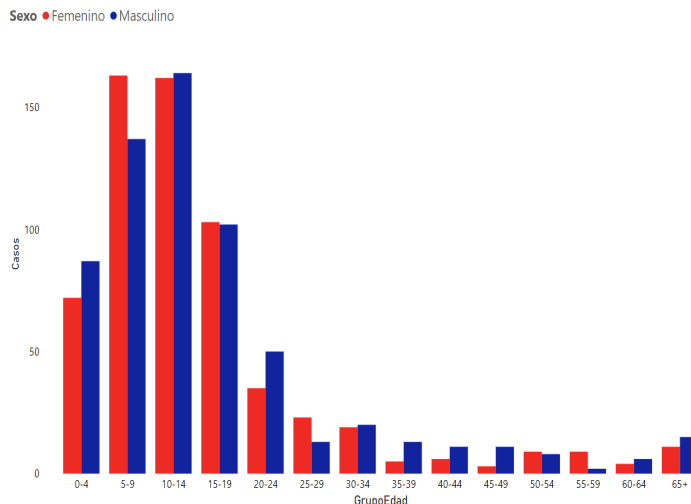


Fig. 11 - Numero acumulado de casos de dengue por grupos de edad y sexo hasta la SE 47-2024, República Dominicana

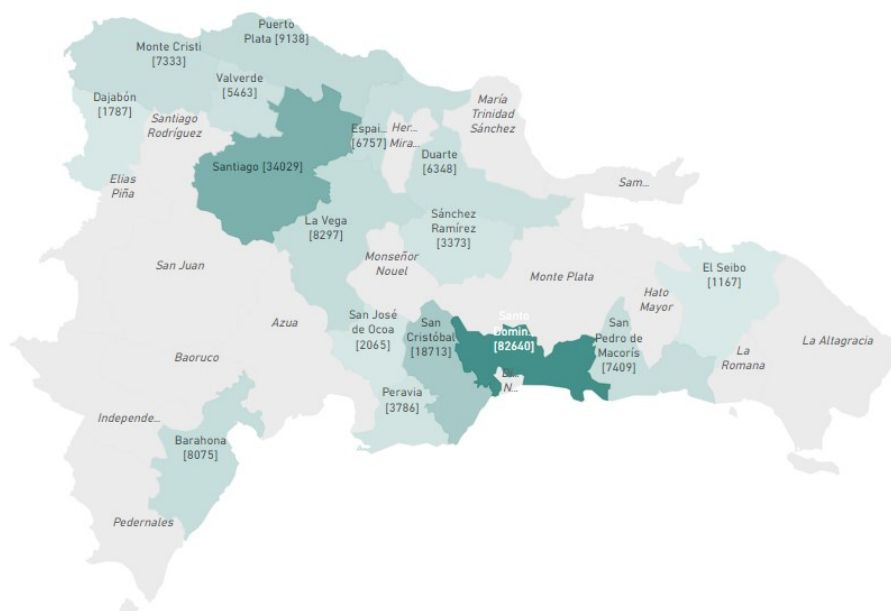


Leptospirosis

La leptospirosis es una enfermedad zoonótica causada por bacterias del género *Leptospira* ⁶. Estas bacterias pueden encontrarse en agua o suelo contaminados con la orina de animales infectados ⁷. Según National Geographic, la enfermedad vectorizada por ratas en zonas de riesgo (inundaciones), la incidencia de la enfermedad puede multiplicarse por más de diez ⁸.

En Republica Dominicana en lo que va de año se han notificado 35 casos de leptospirosis de los que el 83% son masculinos con ocupaciones como agricultor, albañil, construcción, ganadero y ama de casa. El grupo de edad más afectado resulta ser de 20 a 29 años. El 57% de los casos provienen de Santo Domingo, Santiago, Monte Cristi y San José de Ocoa.

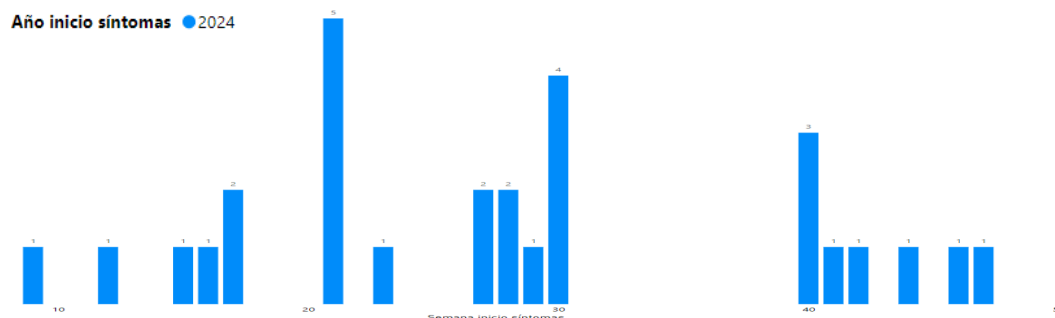
Fig. 12 - Número casos de leptospirosis desde SE 1 a la Se 47 del 2024, República Dominicana



- CDC. (2024, septiembre 10). About Leptospirosis. Leptospirosis. <https://www.cdc.gov/leptospirosis/about/index.html>
- Leptospirosis—Enfermedades infecciosas. (s. f.). Manual MSD versión para profesionales. Recuperado 29 de noviembre de 2024, de <https://www.msdmanuals.com/es/professional/enfermedades-infecciosas/espiroquetas/leptospirosis>
- ¿Qué es la leptospirosis y qué relación tiene con las inundaciones? (2024, mayo 8). National Geographic. <https://www.nationalgeographicla.com/medio-ambiente/2024/05/que-es-la-leptospirosis-y-que-relacion-tiene-con-las-inundaciones>

Intento o conducta suicida

Fig. 13– Distribución de casos de intento o conducta suicida por semana de inicio de síntoma, desde la SE 01 hasta la SE 47 del 2024, República Dominicana



En la SE 47-2024 se notificó dos (2) caso de intento o conducta suicida correspondiente ambos sexos en edades comprendidas de 20 a 30 años residente en la provincia de Santo Domingo y Puerto Plata, el acumulado hasta la semana es 29 casos de este evento, el 56%(16/29) afectó al sexo femenino en el grupo de edades de 10 a 54 años con el 48.27% (14) de los casos. Las distribución de los casos por provincias de residencias el 34.4 (10/29) en Santo Domingo seguido del 17.2% (5/29) en San Cristóbal y el 14% (4/29) en San Juan.

El Ministerio de Salud Pública está redoblando sus esfuerzos para mejorar la detección temprana de riesgos y proporcionar un apoyo integral a las personas en situación de vulnerabilidad, subrayando la relevancia de acceder a los recursos de salud mental disponibles como medida preventiva frente al suicidio.

Infección asociada a la atención en salud

En la semana epidemiológica 47 no se han reportado casos de infección asociada a la atención en salud al sistema de vigilancia epidemiológica SINAVE. El acumulado hasta la fecha es de 4 casos, el 100% afecto al sexo femenino en edades comprendidas de 20 a 50 años, residentes en la provincia de Azua (2), Samana (1) y Dajabón (1). Esto representa una reducción significativa del 94.59% en comparación con el mismo período del año 2023.

El Ministerio de Salud considera de gran importancia la infección asociada a la atención en salud, ya que estas infecciones pueden complicar el proceso de recuperación de los pacientes, prolongar estancias hospitalarias y aumentar la mortalidad. Además, su control adecuado es fundamental para garantizar la seguridad del paciente, mejorar la calidad de la atención y optimizar el uso de los recursos en el sistema de salud.

Fig. 14- casos de Infección asociada a la atención en salud por grupo de edad, desde la SE 01 hasta la SE 47 del 2024, República Dominicana

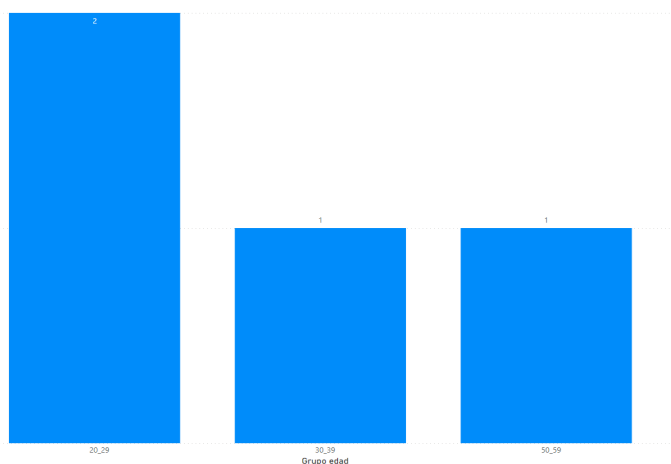
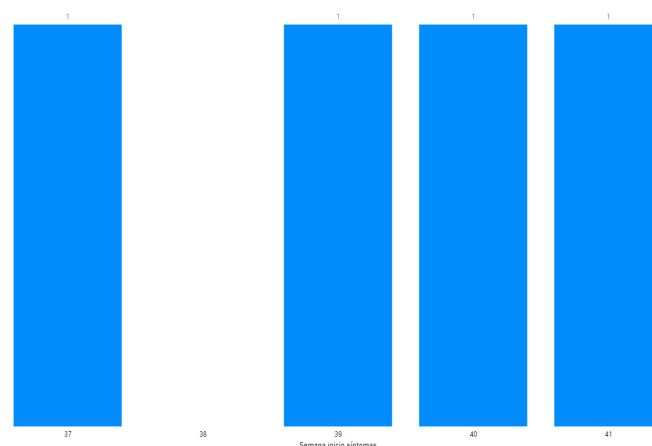


Fig. 15– casos de Infección asociada a la atención en salud por semana inicio de síntomas, desde la SE 01 hasta la SE 47 del 2024, República Dominicana



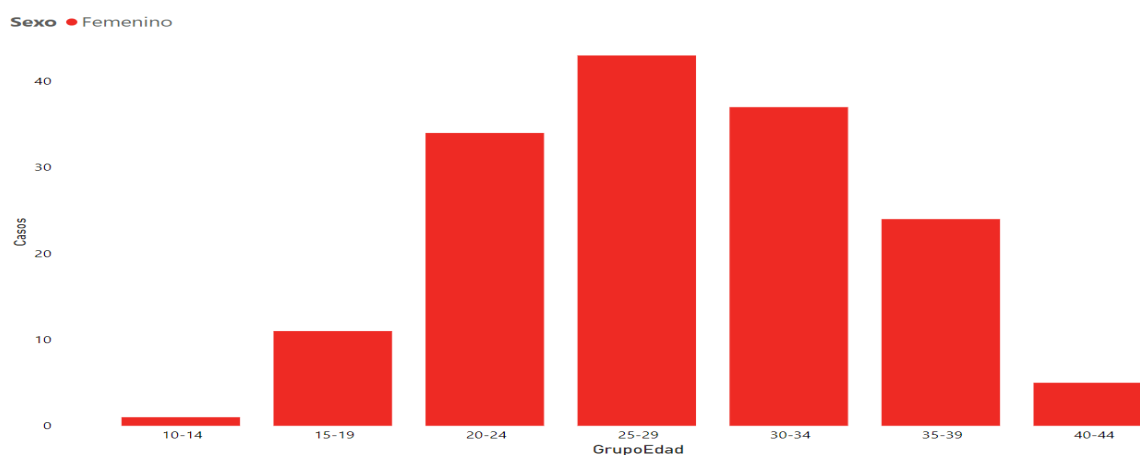
Muerte Materna e Infantil

Fig. 16– Muertes maternas por país de procedencia desde SE 1-48 del 2023 hasta SE 1-48 del 2024, fallecidas en Re pública Dominicana

Muerte materna acumulada nacionalidad		
País de nacimiento	2023	2024
República Dominicana	99	81
Haití	86	72
Total general	185	153

En 2020, prácticamente el 95% de todas las muertes maternas se dieron en países de ingresos bajos y medianos bajos. En el país desde la SE 1 hasta la SE 47 se han notificado un total de 153 defunciones clasificadas como muertes maternas. En las últimas 4 semanas se han reportado un total de 11 de estas defunciones. De las fallecidas en lo que va de año se encuentran en un rango de edad de 10 a 44 años con mayor frecuencia en el grupo de 25 a 29 años. El 52% del total de los casos corresponde a nacionales dominicanas y el 47% a haitianas.

Fig. 15– Casos acumulados de muerte materna por grupos de edad desde SE 1 hasta SE 47 del 2024, República Dominicana



Muerte Infantil

Sexo: Masculino Femenino

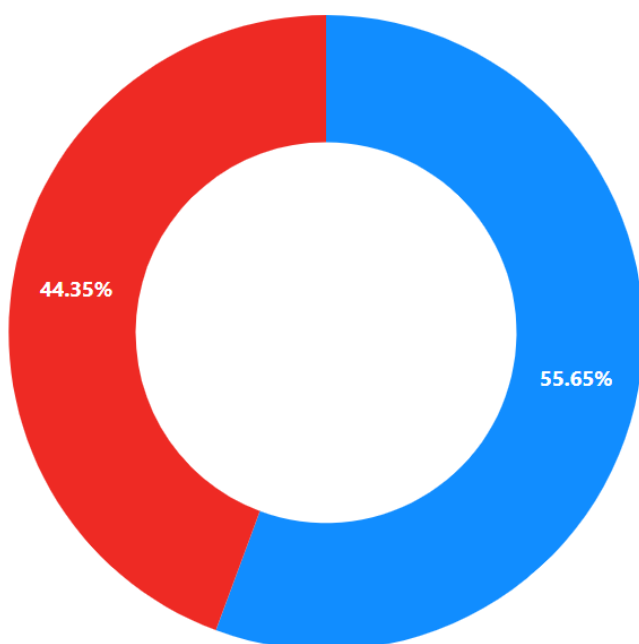


Fig. 17– Proporción de muerte infantil por sexo desde SE 1 hasta SE 47 del 2024, República Dominicana

Hasta esta semana 47-2024, se han notificado 1,933 muertes infantiles en todo el territorio nacional lo que representa una disminución de un 30% en comparación con el mismo período del año anterior.

El Ministerio de Salud Pública prioriza la vigilancia materno-infantil para prevenir complicaciones, asegurando atención de calidad durante el embarazo, el parto y la salud infantil. Además, enfoca esfuerzos en la mejora de la recopilación de datos y en garantizar el acceso a servicios de salud en comunidades vulnerables, con el objetivo de reducir la mortalidad materna e infantil. Los indicadores epidemiológicos adicionales se presentan en la figura 18.

Fig.18 - Indicadores de vigilancia de Dengue según provincia de residencia de los casos. 2023-2024

Provincia	Casos Sospechosos						Incidencia acumulada casos sospechosos x 100.000 h		Casos Graves						Dengue								Incidencia acumulada casos confirmados x 100.000 h		Número de defunciones								Tasa de letalidad (por 100 casos)		Alerta y tendencia
															Casos Confirmados																				
	SE 47		SE 44 - 47		SE 1 - 47		SE 47		SE 44 - 47		SE 1 - 47		SE 47		SE 44 - 47		SE 1 - 47		SE 47		SE 44 - 47		SE 1 - 47		SE 1 - 47										
2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2024							
01 Distrito Nacional	89	0	515	2	2719	432	281.51	45.34	0	0	2	0	20	8	2	0	18	0	167	6	17.29	0.63	0	0	0	0	4	0	0.15	0.00	↓				
02 Azua	46	4	183	6	489	198	241.91	99.72	0	0	1	0	2	2	0	0	0	0	8	4	3.96	2.01	0	0	0	0	1	0	0.20	0.00	↓				
03 Baoruco	13	0	55	0	160	49	173.22	53.93	0	0	0	0	0	1	1	0	6	0	16	0	17.32	0.00	0	0	0	0	1	1	0.63	2.04	↓				
04 Barahona	83	0	355	7	1081	353	633.31	210.96	0	0	0	0	2	0	8	0	42	0	191	35	111.90	20.92	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓				
05 Dajabón	8	0	31	1	249	49	409.37	81.89	0	0	0	0	3	0	0	0	1	0	41	2	67.41	3.34	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓				
06 Duarte	28	6	127	34	382	908	140.14	338.90	1	0	1	0	6	4	2	0	8	14	52	202	19.08	75.39	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓				
07 Elías Piña	8	0	34	0	127	19	223.06	34.08	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	24	1	42.15	1.79	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓				
08 El Seibo	7	0	35	0	141	28	163.07	32.83	0	0	0	0	1	0	1	0	5	0	23	5	26.60	5.86	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓				
09 Espaillat	40	4	159	19	612	387	279.61	179.85	0	0	0	0	3	3	3	0	7	9	84	90	38.38	41.83	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓				
10 Independencia	8	0	62	0	282	48	515.47	88.70	0	0	1	0	3	0	0	0	4	0	44	2	80.43	3.70	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓				
11 La Altagracia	19	1	122	1	612	99	176.67	28.58	0	0	3	0	13	3	0	0	7	0	43	2	12.41	0.58	0	0	0	0	2	0	0.33	0.00	↓				
12 La Romana	31	1	154	4	923	113	362.43	44.88	0	0	1	0	9	0	4	0	15	0	218	8	85.60	3.18	0	0	0	0	0	1	0.00	0.88	↓				
13 La Vega	65	0	252	5	910	337	242.04	91.14	0	0	0	0	1	2	2	0	4	2	54	26	14.36	7.03	0	0	0	0	1	0	0.11	0.00	↓				
14 María Trinidad Sánchez	18	0	107	12	476	365	374.82	293.36	0	0	1	0	6	5	0	0	1	1	18	19	14.17	15.27	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓				
15 Monte Cristi	27	3	142	4	680	240	630.84	226.05	1	0	2	0	2	1	5	0	17	0	138	47	128.02	44.27	0	0	0	0	1	0	0.15	0.00	↓				
16 Pedernales	3	0	18	0	37	8	113.35	24.79	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	9.19	0.00	0	0	0	0	1	0	2.70	0.00	↓				
17 Peravia	26	0	145	1	477	163	261.67	90.69	1	0	3	0	3	2	1	0	17	0	50	14	27.43	7.79	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓				
18 Puerto Plata	58	1	353	7	1086	647	357.53	216.73	0	0	0	0	6	0	9	0	40	0	220	135	72.43	45.22	0	0	0	0	1	0	0.09	0.00	↓				
19 Hermanas Mirabal	26	2	99	11	368	528	443.88	650.10	0	0	1	0	3	3	1	0	7	3	45	101	54.28	124.36	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓				
20 Samaná	22	3	97	3	303	95	289.84	91.96	0	0	2	0	3	1	6	0	11	0	45	7	43.05	6.78	0	0	0	0	1	0	0.33	0.00	↓				
21 San Cristóbal	61	2	327	7	1234	354	206.22	59.77	0	0	2	1	10	5	6	0	29	1	154	31	25.74	5.23	0	0	0	0	2	0	0.16	0.00	↓				
22 San Juan	47	0	233	8	672	338	344.50	177.89	0	0	0	0	0	0	13	0	70	0	219	59	112.27	31.05	0	0	0	0	1	0	0.15	0.00	↓				
23 San Pedro de Macorís	45	0	140	0	564	172	201.88	62.57	0	0	0	0	3	3	1	0	6	0	30	4	10.74	1.46	0	0	0	0	0	1	0.00	0.58	↓				
24 Sánchez Ramírez	14	0	161	2	705	313	514.47	233.04	0	0	1	0	4	0	0	0	10	0	92	39	67.14	29.04	0	0	1	0	2	0	0.28	0.00	↓				
25 Santiago	261	3	1057	13	3342	1902	344.68	198.74	1	0	3	0	19	7	11	1	104	5	497	282	51.26	29.47	0	0	0	0	3	3	0.09	0.16	↓				
26 Santiago Rodríguez	15	2	88	4	306	179	593.71	354.50	0	0	0	0	0	2	0	0	6	0	29	13	56.27	25.75	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓				
27 Valverde	24	1	118	2	518	125	316.15	77.30	0	1	0	1	2	5	1	0	9	1	87	11	53.10	6.80	0	0	0	0	2	1	0.39	0.80	↓				
28 Monseñor Nouel	23	0	146	3	586	123	366.31	78.10	0	0	0	0	2	2	4	0	10	2	76	18	47.51	11.43	0	0	0	0	1	0	0.17	0.00	↓				
29 Monte Plata	6	0	43	0	339	63	194.67	36.81	0	0	2	0	3	0	0	0	1	0	13	2	7.47	1.17	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓				
30 Hato Mayor	3	0	30	0	118	60	152.32	78.99	0	0	0	0	0	1	2	0	18	0	32	18	41.31	23.70	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓				
31 San José de Ocoa	28	0	80	4	315	139	668.96	304.35	0	0	0	0	0	0	3	0	13	1	58	48	123.17	105.10	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓				
32 Santo Domingo	264	2	1544	10	8598	1212	306.55	43.37	3	0	16	0	65	16	6	0	50	0	627	30	22.36	1.07	1	0	2	0	12	2	0.14	0.17	↓				
99 Extranjero	0	0	2	0	4	5	**	**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	**	**	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→				
TOTAL PAÍS	1416	35	7014	170	29415	10051	301.46	104.19	7	1	42	2	194	77	93	1	539	39	3398	1263	34.82	13.09	1	0	3	0	36	9	0.12	0.09	↓				

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 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 47		SE 44 - 47		SE 1 - 47		SE 47		SE 44 - 47		SE 1 - 47				SE 47		SE 44 - 47		SE 1 - 47		SE 1 - 47		
	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	65	25	298	166	1938	1983	0	0	0	0	4	3	0.41	0.31	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
02 Azua	10	7	35	13	171	804	2	3	9	4	94	483	46.50	243.25	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
03 Baoruco	1	0	358	1	1804	3844	0	0	0	0	0	6	0.00	6.60	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
04 Barahona	10	2	63	9	651	1267	0	0	0	1	0	3	0.00	1.79	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→
05 Dajabón	9	0	15	1	277	165	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
06 Duarte	0	0	0	0	1	7	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
07 Elías Piña	51	0	187	6	1017	568	0	0	0	0	3	0	5.27	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
08 El Seibo	3	0	7	0	24	49	0	0	0	0	0	3	0.00	3.52	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
09 Espaillat	0	0	0	0	0	13	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
10 Independencia	19	24	100	83	1158	693	0	0	0	0	0	2	0.00	3.70	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
11 La Altagracia	1	0	1	0	12	1014	0	0	0	0	0	1	0.00	0.29	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
12 La Romana	7	0	29	2	155	161	0	0	0	0	2	0	0.79	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
13 La Vega	0	0	1	2	3	26	0	0	0	0	0	1	0.00	0.27	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	0	1	7	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
15 Monte Cristi	77	0	560	0	1585	1464	0	0	0	0	0	1	0.00	0.94	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
16 Pedernales	1	0	9	0	77	26	0	0	0	0	1	2	3.06	6.20	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
17 Peravia	2	24	12	35	79	192	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
18 Puerto Plata	28	0	52	3	943	506	0	0	0	0	2	1	0.66	0.33	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	1	1	6	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	116	1	482	27	3500	2871	0	0	0	0	1	1	0.17	0.17	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
22 San Juan	180	53	1009	232	7215	3534	2	1	18	29	132	451	67.67	237.37	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↑
23 San Pedro de Macorís	8	1	47	1	755	400	0	0	0	0	0	3	0.00	1.09	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
24 Sánchez Ramírez	3	3	4	11	59	114	0	0	0	0	2	1	1.46	0.74	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
25 Santiago	23	7	98	21	1197	759	0	0	0	0	1	2	0.10	0.21	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
26 Santiago Rodríguez	62	3	195	4	1003	563	1	0	1	0	1	0	1.94	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
27 Valverde	0	0	0	17	59	1023	0	0	0	0	2	1	1.22	0.62	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
28 Monseñor Nouel	10	0	32	5	350	150	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
29 Monte Plata	4	24	34	43	180	242	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
30 Hato Mayor	59	19	131	131	2577	4051	0	0	0	0	3	0	3.87	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
31 San José de Ocoa	1	0	3	0	28	85	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
32 Santo Domingo	348	27	1437	117	11693	8699	0	0	1	0	10	15	0.36	0.54	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
99 Extranjero	0	2	0	4	1	13	0	0	0	0	0	0	**	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
TOTAL PAÍS	1098	222	5199	935	38514	35299	5	4	29	34	258	980	2.64	10.16	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→

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 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 47		SE 44 - 47		SE 1 - 47		SE 47		SE 44 - 47		SE 1 - 47				SE 47		SE 44 - 47		SE 1 - 47		SE 1 - 47		
	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	2	0	3	0	218	25	0	0	0	0	46	6	4.76	0.63	0	0	0	0	1	0	2.17	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	3	0	4	3	0	0	0	0	0	2	0.00	2.20	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
04 Barahona	47	0	230	0	301	15	4	0	31	0	40	0	23.43	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	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	58	0	0	0	0	0	8	0	14.05	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
08 El Seibo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
09 Espaillat	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	0	0.46	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
10 Independencia	0	0	1	0	7	0	0	0	1	0	3	0	5.48	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
11 La Altagracia	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	2	0	0.58	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
12 La Romana	1	0	1	0	19	1	0	0	0	0	5	0	1.96	0.00	0	0	0	0	1	0	20.00	0.0	
13 La Vega	5	0	5	0	8	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	1	0	4	3	0	0	0	0	2	2	1.86	1.88	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
16 Pedernales	0	0	3	0	9	0	0	0	0	0	1	0	3.06	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
17 Peravia	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	
18 Puerto Plata	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0.33	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
20 Samaná	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
21 San Cristóbal	0	0	0	0	7	8	0	0	0	0	2	0	0.33	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
22 San Juan	0	0	1	0	21	0	0	0	0	0	6	0	3.08	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
23 San Pedro de Macorís	0	0	0	0	38	1	0	0	0	0	6	0	2.15	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
24 Sánchez Ramírez	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	
25 Santiago	0	0	2	1	113	56	0	0	0	0	31	3	3.20	0.31	0	0	0	0	0	0	0.00	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	6	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
29 Monte Plata	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
30 Hato Mayor	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
31 San José de Ocoa	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
32 Santo Domingo	1	0	7	1	535	32	1	0	2	0	66	1	2.35	0.04	0	0	0	0	3	0	4.55	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	
TOTAL PAÍS	56	0	257	2	1372	157	5	0	34	0	220	15	2.25	0.16	0	0	0	0	5	0	2.27	0.00	

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 Leptospirosis según provincia de residencia de los casos. 2023-2024

Provincia	Leptospirosis																								
	Casos sospechosos						Incidencia acumulada casos sospechosos x 100,000 h	Casos confirmados						Incidencia acumulada casos confirmados x 100,000 h	Número de defunciones						Tasa de letalidad (por 100 casos)		Alerta y tendencia		
	SE 47		SE 44 - 47		SE 1 - 47			SE 47		SE 44 - 47		SE 1 - 47			SE 47		SE 44 - 47		SE 1 - 47		SE 1 - 47				
	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	3	3	24	29	2.48	3.04	0	0	2	0	2	0	0.21	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
02 Azua	0	1	0	2	19	16	9.40	8.06	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
03 Baoruco	0	0	0	0	3	1	3.25	1.10	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
04 Barahona	0	0	8	0	33	10	19.33	5.98	0	0	0	0	0	2	0.00	1.20	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
05 Dajabón	0	0	0	0	0	3	0.00	5.01	0	0	0	0	0	1	0.00	1.67	0	0	0	0	0	0	**	0.00	
06 Duarte	0	0	1	0	18	13	6.60	4.85	0	0	1	0	1	1	0.37	0.37	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
07 Elías Piña	0	0	0	0	5	4	8.78	7.18	0	0	0	0	2	0	3.51	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
08 El Seibo	1	0	1	0	4	5	4.63	5.86	0	0	0	0	0	1	0.00	1.17	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
09 Espaillat	0	0	0	1	11	19	5.03	8.83	0	0	0	0	1	1	0.46	0.46	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
10 Independencia	0	0	0	0	2	0	3.66	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	**	
11 La Altagracia	0	1	1	1	10	9	2.89	2.60	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
12 La Romana	0	0	3	1	15	10	5.89	3.97	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
13 La Vega	0	1	3	2	19	26	5.05	7.03	0	0	2	0	2	2	0.53	0.54	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
14 María Trinidad Sánchez	1	0	3	0	12	12	9.45	9.64	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
15 Monte Cristi	3	1	3	3	9	49	8.35	46.15	0	0	0	0	0	3	0.00	2.83	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
16 Pedernales	0	0	0	0	0	1	0.00	3.10	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	**	0.00	
17 Peravia	0	0	2	1	36	16	19.75	8.90	0	0	0	0	0	1	0.00	0.56	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
18 Puerto Plata	1	0	2	0	18	18	5.93	6.03	0	0	0	0	3	1	0.99	0.33	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
19 Hermanas Mirabal	0	0	1	0	18	14	21.71	17.24	0	0	1	0	1	0	1.21	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
20 Samaná	0	1	0	1	9	4	8.61	3.87	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
21 San Cristóbal	0	0	2	4	25	21	4.18	3.55	0	0	1	0	2	1	0.33	0.17	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑
22 San Juan	0	0	4	0	27	14	13.84	7.37	0	0	0	0	3	0	1.54	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
23 San Pedro de Macorís	0	0	0	0	11	8	3.94	2.91	0	0	0	0	0	1	0.00	0.36	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
24 Sánchez Ramírez	0	0	0	1	10	10	7.30	7.45	0	0	0	0	1	2	0.73	1.49	0	0	0	0	1	0	10.00	0.00	→
25 Santiago	1	1	4	4	65	45	6.70	4.70	1	0	2	0	3	7	0.31	0.73	0	0	0	0	0	1	0.00	2.22	↓
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	1	19	7	36.86	13.86	0	0	0	0	1	0	1.94	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
27 Valverde	1	0	5	4	9	13	5.49	8.04	0	0	2	0	2	1	1.22	0.62	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
28 Monseñor Nouel	0	0	2	0	36	12	22.50	7.62	0	0	1	0	1	0	0.63	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
29 Monte Plata	0	0	1	1	11	5	6.32	2.92	0	0	0	0	2	0	1.15	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
30 Hato Mayor	0	0	0	1	4	4	5.16	5.27	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
31 San José de Ocoa	0	0	3	0	12	14	25.48	30.65	0	0	0	0	2	3	4.25	6.57	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
32 Santo Domingo	4	2	13	9	104	93	3.71	3.33	1	0	4	0	6	7	0.21	0.25	0	0	0	0	0	1	0.00	1.08	↓
99 Extranjero	0	0	0	0	0	0	**	**	0	0	0	0	0	0	**	**	0	0	0	0	0	0	**	**	
TOTAL PAÍS	12	8	65	40	598	505	6.13	5.23	2	0	16	0	35	35	0.36	0.36	0	0	0	0	1	2	0.17	0.40	↓

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. 22 - Indicadores de vigilancia de Muerte Materna e Infantil según provincia de residencia. 2023-2024

Provincia	Muerte materna							Muerte Infantil							Muerte Infantil Neonatal						
	SE 47		SE 44 - 47		SE 1 - 47		% de variación*	SE 47		SE 44 - 47		SE 1 - 47		% de variación*	SE 47		SE 44 - 47		SE 1 - 47		% 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	0	0	12	7	-42%	6	1	14	13	204	142	-30%	6	1	12	12	157	119	-24%
02 Azua	0	0	0	0	2	6	200%	0	2	2	5	55	29	-47%	0	2	1	5	43	26	-40%
03 Baoruco	0	0	0	0	2	1	-50%	1	1	2	3	18	13	-28%	1	1	2	3	11	10	-9%
04 Barahona	1	0	1	0	4	1	-75%	2	4	5	4	58	46	-21%	2	3	4	3	39	35	-10%
05 Dajabón	0	0	0	0	2	0	-100%	0	0	1	1	19	7	-63%	0	0	1	1	12	6	-50%
06 Duarte	0	0	1	1	4	4	0%	1	0	3	2	56	31	-45%	0	0	2	2	44	29	-34%
07 Elías Piña	0	0	0	0	4	0	-100%	0	0	2	1	22	20	-9%	0	0	2	1	17	17	0%
08 El Seibo	1	0	1	0	2	0	-100%	0	0	0	0	6	5	-17%	0	0	0	0	4	3	-25%
09 Espaillat	0	0	0	0	5	2	-60%	0	3	1	9	42	52	24%	0	3	1	8	30	40	33%
10 Independencia	0	0	0	1	2	2	0%	0	0	0	0	17	5	-71%	0	0	0	0	12	4	-67%
11 La Altagracia	0	2	0	2	9	12	33%	0	0	0	1	61	28	-54%	0	0	0	1	43	18	-58%
12 La Romana	0	0	0	0	3	6	100%	0	0	2	3	48	28	-42%	0	0	2	2	34	20	-41%
13 La Vega	0	0	1	0	7	1	-86%	1	1	6	5	89	62	-30%	1	1	4	4	72	46	-36%
14 María Trinidad Sánchez	0	0	1	0	5	2	-60%	3	0	4	4	23	18	-22%	3	0	4	4	18	15	-17%
15 Monte Cristi	1	0	1	1	3	5	67%	0	0	1	3	31	19	-39%	0	0	1	3	17	13	-24%
16 Pedernales	0	0	0	0	1	0	-100%	0	0	0	0	9	10	11%	0	0	0	0	7	5	-29%
17 Peravia	0	0	0	0	6	2	-67%	1	0	8	1	55	27	-51%	0	0	5	1	44	24	-45%
18 Puerto Plata	1	0	1	1	4	7	75%	2	0	8	3	96	61	-36%	2	0	5	2	77	46	-40%
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0	1	0	-100%	1	0	1	0	10	5	-50%	1	0	1	0	8	3	-63%
20 Samaná	0	0	0	0	1	1	0%	0	0	2	1	19	14	-26%	0	0	2	1	14	12	-14%
21 San Cristóbal	0	0	0	0	11	7	-36%	3	2	22	8	192	158	-18%	3	2	17	6	153	136	-11%
22 San Juan	0	0	0	0	3	4	33%	0	0	4	1	35	50	43%	0	0	3	0	27	40	48%
23 San Pedro de Macorís	0	0	1	2	10	11	10%	1	2	10	7	101	76	-25%	1	2	7	7	79	65	-18%
24 Sánchez Ramírez	0	0	0	0	1	1	0%	0	0	3	0	45	22	-51%	0	0	3	0	35	20	-43%
25 Santiago	1	0	2	0	21	16	-24%	9	4	37	23	387	268	-31%	7	3	32	19	306	216	-29%
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	0	0	1	**	0	0	0	0	14	7	-50%	0	0	0	0	11	7	-36%
27 Valverde	0	0	0	0	4	3	-25%	0	1	5	4	57	32	-44%	0	1	3	4	37	21	-43%
28 Monseñor Nouel	0	0	0	0	0	0	**	0	0	2	0	29	9	-69%	0	0	1	0	20	8	-60%
29 Monte Plata	0	0	0	0	2	5	150%	0	0	4	1	39	41	5%	0	0	2	1	28	32	14%
30 Hato Mayor	0	0	1	0	7	2	-71%	0	0	2	0	19	5	-74%	0	0	1	0	14	3	-79%
31 San José de Ocoa	0	0	0	0	1	0	-100%	0	0	2	2	24	7	-71%	0	0	1	1	21	3	-86%
32 Santo Domingo	1	0	3	2	45	40	-11%	9	14	59	50	893	627	-30%	8	12	48	39	745	519	-30%
Extranjera	0	0	0	1	1	4	300%	0	0	0	0	0	9	**	0	0	0	0	0	9	**
TOTAL PAÍS	6	2	14	11	185	153	-17%	40	35	212	155	2773	1933	-30%	35	31	167	130	2179	1570	-28%

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. 23 - Indicadores de vigilancia de COVID-19 según provincia de residencia. 2020-2024

Provincia	COVID-19									
	SE 47 año 2024						SE 01 HASTA SE 47 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	45	1	0	0.10	1%	0	16444	1531	146.76	0
02 Azua	1	0	0	0.00	0%	0	766	26	11.70	0
03 Baoruco	0	0	0		0%	0	241	16	15.84	0
04 Barahona	0	0	0	0.00	0%	0	305	20	10.57	0
05 Dajabón	0	0	0	0.00	0%	0	655	55	82.75	0
06 Duarte	0	0	0	0.00	0%	0	3823	476	159.24	0
07 Elías Piña	1	0	0	0.00	0%	0	58	0	0.00	0
08 El Seibo	0	0	0	0.00	0%	0	28	5	5.35	0
09 Espaillat	0	0	0	0.00	0%	0	2707	363	151.35	0
10 Independencia	0	0	0	0.00	0%	0	157	2	3.42	0
11 La Altagracia	4	0	0	0.00	1%	0	2980	135	38.20	0
12 La Romana	4	0	0	0.00	4%	0	1631	112	41.09	0
13 La Vega	1	0	0	0.00	0%	0	1751	240	58.35	0
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	0.00	0%	0	437	65	46.07	0
15 Monte Cristi	0	0	0	0.00	0%	0	579	44	37.54	0
16 Pedernales	0	0	0	0.00	0%	0	23	2	5.71	0
17 Peravia	2	0	0	0.00	0%	0	929	85	43.05	0
18 Puerto Plata	0	0	-1	0.00	13%	0	972	84	25.21	0
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0.00	0%	0	963	117	126.97	0
20 Samaná	1	0	0	0.00	10%	0	450	40	35.66	0
21 San Cristóbal	6	0	0	0.00	0%	0	1421	57	8.94	0
22 San Juan	0	0	0	0.00	0%	0	736	66	29.77	0
23 San Pedro de Macorís	1	0	0	0.00	0%	0	2317	165	54.10	0
24 Sánchez Ramírez	1	0	-1	0.00	8%	0	860	58	38.16	0
25 Santiago	5	0	0	0.00	0%	0	11925	1568	150.02	0
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	0.00	0%	0	1560	194	338.77	0
27 Valverde	0	0	-1	0.00	10%	0	2193	225	127.32	0
28 Monseñor Nouel	3	0	0	0.00	0%	0	735	70	40.17	0
29 Monte Plata	0	0	0	0.00	0%	0	659	29	15.18	0
30 Hato Mayor	0	0	0	0.00	0%	0	506	27	31.48	0
31 San José de Ocoa	0	0	0	0.00	0%	0	244	55	101.09	0
32 Santo Domingo	5	0	0	0.00	0%	0	16467	993	34.17	0
99 Extranjero	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**
TOTAL PAÍS	80	1	-3	0.01	1.44%	0	75522	6925	66.28	0

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

Alerta Epidemiológica Detección del clado I de mpox en la Región de las Américas - 19 de noviembre del 2024

Ante la reciente identificación del primer caso importado del clado I del virus de mpox en la Región de las Américas, la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) reitera a los Estados Miembros a que se mantengan vigilantes ante la posibilidad de introducción de esta variante en los países de la Región, que continúen con sus esfuerzos de vigilancia incluyendo la secuenciación genómica de los casos detectados, con especial énfasis en grupos de mayor riesgo.

A nivel global, desde enero del 2022 hasta el 31 de octubre del 2024, se notificaron 115.101 casos confirmados de mpox, incluidas 255 defunciones, en 123 Estados Miembros de las seis Regiones de la Organización Mundial de la Salud (OMS). En octubre del 2024, el número de nuevos casos notificados mensualmente disminuyó en un 11%, en comparación con el mes de septiembre. La mayoría de los casos notificados en octubre fueron reportados en la Región de África (71%) y la Región del Pacífico occidental (11,6%).

Durante el mes de octubre, 44 países han notificado casos de mpox, 26 de los cuales informaron un aumento en los recuentos de casos mensuales. Tres países notificaron su primer caso de mpox: Mauricio, Zambia y Zimbabwe ¹⁰.

En cuanto a la situación en África, desde el 1 de enero de 2022, 23 Estados Miembros en la Región de la OMS de África han notificado a la OMS casos de mpox. Hasta el 10 de noviembre del 2024, se han notificado un total de 14.582 casos confirmados en laboratorio, incluidas 76 muertes ¹⁰.

Durante el 2024 y hasta el 16 de noviembre de 2024, 19 países habían notificado 12.178 casos confirmados, incluidas 53 muertes. Los tres países con la mayoría de los casos en 2024 son la República Democrática del Congo (n= 9.457), Burundi (n= 1.863) y Uganda (n= 443). El clado Ib, que fue reportado en la República Democrática del Congo, del cual se identificaron casos en Burundi, Kenya, Rwanda, Uganda, Zambia y Zimbabwe, y que está relacionado con la declaración del Director General de la OMS de la Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII), realizada el 14 de agosto del 2024 (2), ha sido identificado fuera de África en: Alemania (n= 1 caso), la India (n= 1 caso), los Estados Unidos (n= 1 caso), el Reino Unido (n= 4 casos), Suecia (n= 1 caso) y Tailandia (n= 1 caso) (3 - 9). Fuera de África, la transmisión secundaria de mpox debida a MPXV clado Ib sólo ha sido registrada en el Reino Unido, donde se confirmaron tres casos secundarios entre los contactos domésticos del primer caso de mpox clado Ib en el Reino Unido ¹¹.

Situación en la Región de las Américas

Desde mayo del 2022 hasta la semana epidemiológica (SE) 44 del 2024, se notificaron 66.290 casos confirmados de mpox, incluidas 150 defunciones en 31 países y territorios de la Región de las Américas (9). Desde la última actualización epidemiológica de mpox de la OPS/OMS del 29 de octubre del 2024 se notificaron 414 casos de mpox adicionales en la Región y se identificó por primera vez el clado I en los Estados Unidos.

El 16 de noviembre los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC, por sus siglas en inglés) notificó la detección de un caso confirmado de mpox clado I. El caso fue diagnosticado en una persona que viajó recientemente al este de África (5).

La persona fue tratada poco después de regresar a los Estados Unidos en un centro médico local y fue dada de alta. Desde entonces, la persona se ha aislado en su casa, no está recibiendo tratamiento específico para mpox y los síntomas están mejorando (5). Con base en su historial de viajes y síntomas, se analizaron muestras del paciente y se confirmó la presencia de mpox clado I (5). Las muestras se están enviando a los CDC para una caracterización viral adicional. Además, los CDC están trabajando con el estado para identificar y hacer un seguimiento de los posibles contactos ¹².

En la Región de las Américas, la mayor proporción de casos de mpox se registró durante el año 2022 (87%), con el mayor número de casos notificados en el mes de agosto del 2022. Posteriormente se observó un descenso progresivo de casos que continuó durante el 2023 y el 2024 ¹².

10. Organización Mundial de la Salud. 2022-24 Mpox (Monkeypox) Outbreak: Global Trends. Ginebra: OMS; 2024 [consultado el 13 de noviembre del 2024]. Disponible en: https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx_global/#1_Overview.
11. Centros para el Control y Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos. California confirms first clade I mpox case. Atlanta: CDC; 2024. Disponible en: <https://www.cdc.gov/media/releases/s1116-california-first-clade.html>
12. European Centre for Disease Prevention and Control. Communicable disease threats report, November 2024, week 45. Solna: 2024. <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Communicable-diseasethreats-report-week-45-2024.pdf>

[Monkeypox: serie de casos]

Resumen:

Introducción: el brote reciente de mpox fue considerado una emergencia de salud pública internacional. Objetivo: describir las características epidemiológicas y clínicas de mpox en un hospital de la provincia de Buenos Aires. Métodos: estudio de serie de casos en pacientes ≥ 15 años en el servicio de Dermatología del Hospital Interzonal General de Agudos “San Martín” de La Plata entre agosto y noviembre del año 2022. Resultados: se incluyeron 10 pacientes. La edad media de presentación fue 35 años. Siete de los pacientes eran hombres y las tres restantes fueron mujeres. La mayoría de ellos presentó relación sexual de riesgo como antecedente epidemiológico. En el 70% de los pacientes se observaron pseudopústulas y todos tuvieron lesiones a nivel genital, glútea o perianal. Las complicaciones observadas fueron: edema local, proctitis, conjuntivitis y faringitis. Conclusión: presentamos 3 pacientes de sexo femenino del total de 24 mujeres reportadas en el país, que representan sólo el 2% de las infecciones por mpox en Argentina. En la mayoría de los casos observamos pseudopústulas, lesión elemental descripta recientemente para esta entidad. Un paciente presentó compromiso ocular, complicación informada en un 1% de los casos en el brote actual.

Tabla 2: características clínicas de los diez casos diagnosticados en el Servicio de Dermatología del HIGA “Gral. San Martín” de La Plata.

Paciente	Sexo	Edad	Lesiones elementales							Localización				Número de lesiones
			Máculas	Pápulas	Vesículas	Pústulas	Pseudopústulas	Costras	Úlceras	Genital	Perianal	Glúteos	Otra localización	
1	F	20	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	-	-	✓	> 20
2	F	49	-	✓	-	✓	-	✓	-	-	-	✓	✓	> 20
3	F	25	-	-	-	✓	✓	-	-	✓	-	-	-	< 5
4	M	37	✓	✓	✓	✓	-	✓	-	✓	-	-	✓	entre 5 y 20
5	M	30	-	✓	-	✓	✓	✓	-	✓	-	✓	✓	entre 5 y 20
6	M	30	-	✓	-	✓	✓	-	✓	-	✓	-	✓	> 20
7	M	37	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	> 20
8	M	43	-	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	-	-	✓	entre 5 y 20
9	M	51	-	✓	-	-	-	✓	-	✓	-	-	✓	entre 5 y 20
10	M	31	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	> 20

Pieretti, V. M., Agriello, M., Delgado Molina, M. M., Bonaura, P., Ramallo, C. A., Miraglia, E., Dauria, F., Garritano, M. V., & Maradeo, M. R. (2023). [Monkeypox: Case series]. *Revista de la Facultad de Ciencias Medicas (Cordoba, Argentina)*, 80(4), 321-334. <https://doi.org/10.31053/1853.0605.v80.n4.42303>

GRUPO REDACTOR

Alexander Torres

Fernando Vásquez

Wendy Fabián

GRUPO REVISOR

Belkys Metivier

Cecilia Then

Grey Benoit

Ronald Skewes Ramm

DISEÑO, DIAGRAMACIÓN Y APOYO TECNOLÓGICO

Cristofer Solano

Daniel Peña

José Manuel Domínguez

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

