

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



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

SEMANAL 38

Desde el 15 al 21 Septiembre 2024

Tema principal: Adultos Mayores: Envejecimiento y Salud

INFORMACIÓN PRELIMINAR NO CONCLUYENTE

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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Contenido

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

El adulto mayor es parte de nuestra política de salud



Con la incorporación de la estrategia “Enfoque de Curso de Vida y el Programa de Adultos Mayores” se identifica un nuevo escenario en materia de salud en la esfera pública, toda vez que, dicha herramienta, proporciona un conjunto de estrategias basadas en los derechos humanos incluyentes de los grupos etarios, en los que se encuentran la población adulta a partir de los sesenta años.

En República Dominicana los derechos del adulto mayor están estatuidos en un sistema alineado de legislaciones cuyo fin es la satisfacción de las prerrogativas que como individuo y grupo en condición especial requieren. Destacan la ley No.352-98, Sobre la Protección a Personas Envejecientes que crea el Consejo Nacional de Persona Envejeciente (CONAPE); la Ley 87-01, del Sistema Nacional de Seguridad Social y la General de Salud 42-01, donde se consagran los beneficios a su salud y retiro, además decretos y resoluciones.

Es importante resaltar que la esperanza de vida se ha elevado en América Latina, aunque ello no implica que consustancialmente lo hayan hecho en paridad con la calidad de vida y salud.

Las estimaciones y proyecciones de población de América Latina y el Caribe permiten estimar el impacto demográfico de la pandemia de COVID-19 y muestran que América Latina y el Caribe perdieron 2,9 años de esperanza de vida al nacer entre 2019 y 2021, pasando de 75,1 años en 2019 a 72,1 años en 2021, (OMS).

En el caso específico de República Dominicana, los indicadores hablan de un aumento de esas dos variables, por lo que ha ido aumentando la esperanza de vida al nacer, como también el crecimiento de la población de adultos mayores. Según la Oficina Nacional de Estadística (ONE), al año 2020 este grupo representaba el 7.3% de la población en general. En el X Censo Nacional de Población y Vivienda (XCNPV) del año 2023, se informa que en el país hay un total de 10,760,028 habitantes, de estos 861,585 son adultos mayores para un porcentaje de 8%.

En el Ministerio de Salud, conscientes de la importancia que repercute en la sociedad la creación y ejecución de políticas destinadas a la protección de la persona envejeciente, hemos creado el Programa de Adultos Mayores, mediante el cual desarrollamos y conducimos intervenciones para la atención integral de salud del adulto con la participación de todos los programas de salud de la población.

Asimismo, se plantea de manera muy puntual la planificación y desarrollo de estrategias en la atención integral, promoción de la salud, fomento de los estilos de vida saludables y la protección de la salud de la población adulta mayor a partir de los 60 años, y la atención en los diferentes niveles del Sistema Nacional de Salud.

Los envejecientes han dado sus mejores años en beneficio de todos. Siguen, desde su experiencia acumulada, aportando a través del ejemplo al crecimiento y desarrollo de las generaciones. Estamos comprometidos desde este ministerio a acompañarlos y apoyarlos en esta etapa de su vida, con acciones que mejoren su calidad de vida y que les permitan vivir más y mejor.



El Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE), en su Reglamento 309-07 establece como uno de sus objetivos centrales, facilitar la adopción de medidas de prevención y control de problemas de salud pública, a través de la generación de informaciones confiables y oportunas sobre la ocurrencia y distribución de enfermedades y eventos priorizados.

En este sentido, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS), instruye la notificación obligatoria de síndromes, enfermedades y eventos priorizados por parte de todos los establecimientos públicos, privados, organizaciones sin fines de lucro, sanidad militar y sanidad policial que prestan servicios de salud en el país (primer, segundo y tercer nivel de atención).

Constantemente se monitorean y evalúan una serie de indicadores operativos de la vigilancia epidemiológica relacionados a los módulos de alerta temprana y al módulo de vigilancia especial e investigación de caso del SINAVE. Particularmente el Módulo de Alerta Temprana del SINAVE, ha demostrado su utilidad para la detección y control oportuno de brotes, epidemias, cambios en la tendencia de eventos con alta morbilidad y discapacidad.

Los indicadores a monitorear corresponden a:

- Oportunidad y cobertura del Informe Semanal de Síndromes, Enfermedades y Eventos de notificación obligatoria (Epi-1/2020), medido a todos los establecimientos de salud a nivel nacional.
- Oportunidad y cobertura del Informe Semanal de Eventos no Trasmisibles (Epi-2/2020), medido a los establecimientos de salud que ofrecen servicios de internamiento, de segundo y tercer nivel de atención.
- Oportunidad de la notificación de aquellos casos individuales que ameritan notificarse de manera inmediata o las primeras 24 horas de detectados.
- Verificación de alarmas de eventos agudos priorizados, que tienen el potencial de producir brotes y epidemias.

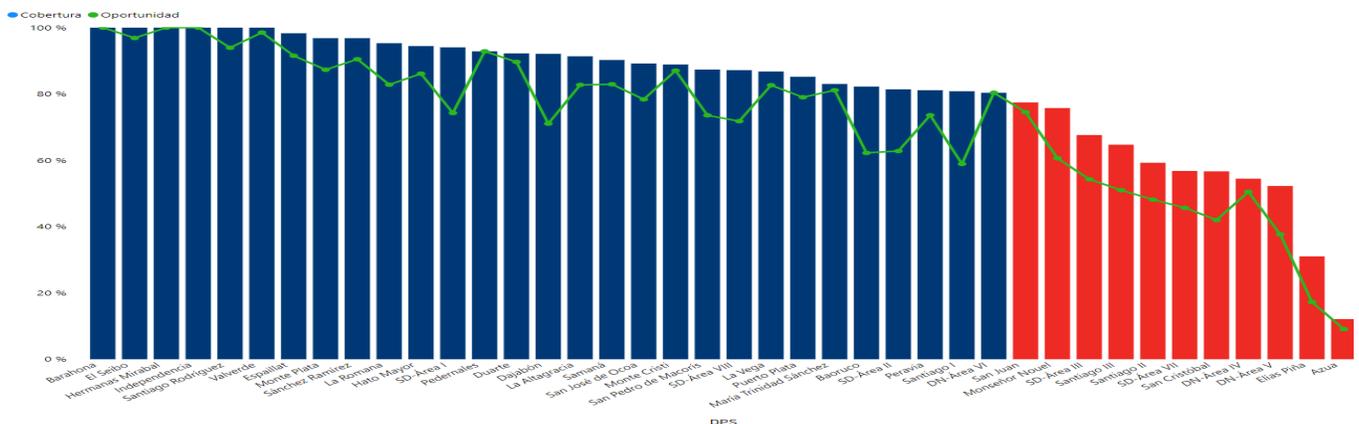
Notificación individual de casos.

En esta semana epidemiológica (SE) 38, fueron reportados a través de la plataforma web del SINAVE, 257 casos de enfermedades de notificación obligatoria inmediata. De estos, el 79% fueron realizadas de manera oportuna. El promedio de días de notificación oscila es 1.44 días, de manera diferenciada por territorio.

Verificación de alarmas

En esta semana se identificaron 47 alarmas en la notificación de eventos de establecimientos de salud ubicados en 19 de las DPS/DAS. De estas alarmas emitidas, el 78% fueron verificadas, correspondiendo a conjuntivitis, enfermedad diarreica aguda, enfermedad febril eruptiva, enfermedad febril hemorrágica, enfermedad febril, enfermedad febril de vías respiratorias altas, enfermedad febril de vías respiratorias bajas, enfermedad transmitida por alimento, eventos adversos por exposición a drogas, medicamentos y sustancias biológicas, hepatitis vírica aguda, mordedura o agresión animal y parotiditis viral. Las DPS/DAS que no han verificado las alarmas emitidas para esta semana son Azua, Dajabón, Espailat, Independencia, La Altagracia, María Trinidad Sánchez, Puerto Plata, Samaná, San Cristóbal, San Juan, Santiago III y Área II de Santo Domingo.

Fig. 1 - Oportunidad y cobertura de notificación del Epi-1 por DPS/DAS, SE 38 del 2024



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

Para la Semana Epidemiológica (SE) 38 de este año 2024, un total de 3,042 establecimientos de salud de primer, segundo y tercer nivel de atención, se encontraban hábiles para realizar la notificación. De estos, lo realizaron 2,340, por lo que la cobertura se encuentra en un 76%. De los establecimientos de salud que realizaron la notificación, un 67% lo realizó de manera oportuna. De las 40 Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud (DPS/DAS), los establecimientos de salud de las DPS/DAS de Azua, Elías Piña, DN-Área V, DN-Área IV, San Cristóbal, SD-Área VII, Santiago II, SD-Área III, Monseñor Nouel y San Juan presentaron una cobertura de notificación deficiente, mientras que y los establecimientos de salud de las DPS/DAS Azua, Elías Piña, DN-Área V, San Cristóbal, SD-Área VII, Santiago II, Santiago III, DN-Área IV, SD-Área III, Monseñor Nouel, Santiago I, Baoruco y SD-Área II presentan una oportunidad por debajo de lo esperado.

Fig. 2 - Oportunidad semanal Epi-1

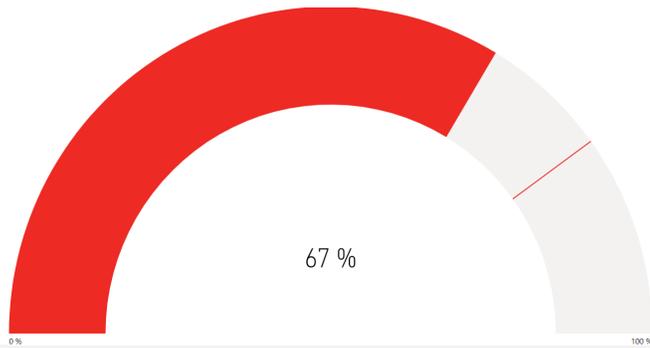
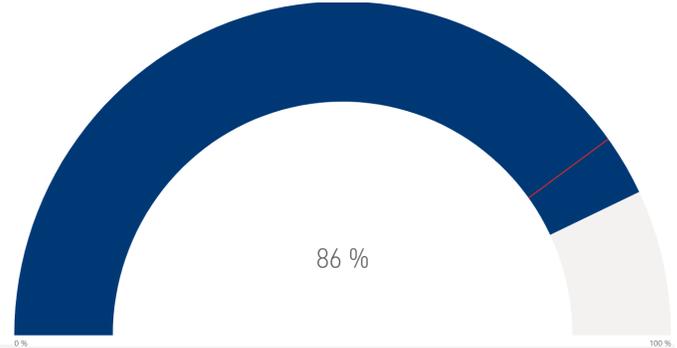


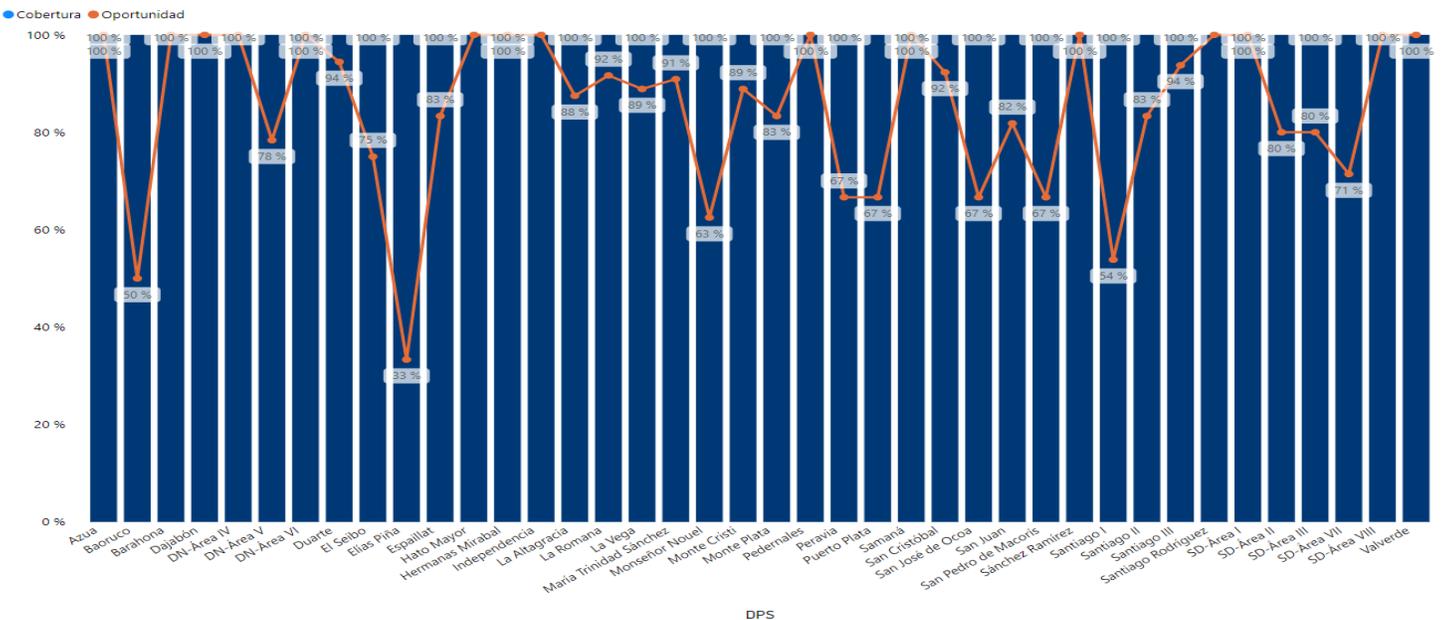
Fig. 3 - Oportunidad semanal Epi-2



Indicadores de oportunidad y cobertura del Informe Semanal de

En la SE 38 de este año 2024, un total de 389 establecimientos de salud de segundo y tercer nivel de atención, se encontraban hábiles para realizar la notificación. De estos, lo realizaron 389 por lo que la cobertura se encuentra en un 100%. De los establecimientos de salud que realizaron la notificación, un 86% lo realizó de manera oportuna. De las 40 Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud DPS/DAS se observa una cobertura de 100%, mientras que los establecimientos de salud de DPS/DAS de Elías Piña, Baoruco, Santiago I, Monseñor Nouel, San Pedro de Macorís, Santo José de Ocoa, Puerto Plata, Peravia, SD-Área VII, El Seibo y Área V presentaron una oportunidad de notificación deficiente.

Fig. 4 - Oportunidad y cobertura de notificación del Epi-2 por DPS/DAS, SE 38 del 2024



"Adultos Mayores: Envejecimiento y Salud"

El envejecimiento saludable es "el proceso de desarrollar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez".

El envejecimiento saludable es un proceso continuo de optimización de oportunidades para mantener y mejorar la salud física y mental, la independencia y la calidad de vida a lo largo de la vida.

Entre 2015 y 2050, el porcentaje de personas mayores de 60 años casi se duplicará, pasando del 12% al 22% de la población mundial. En 2020, por primera vez, había más personas de 60 años o más que niños menores de cinco años, y se estima que para 2050, el 80% de los ancianos vivirán en países de ingresos bajos y medianos. Este envejecimiento de la población, que avanza a un ritmo más acelerado que en el pasado, representa un desafío para los sistemas de salud y asistencia social a nivel global. Se espera que para 2030 haya 1,400 millones de personas de 60 años o más, y que esta cifra se duplique a 2,100 millones para 2050, con un notable aumento en el número de personas de 80 años o más, que podría triplicarse.¹

El envejecimiento en América Latina y el Caribe está ocurriendo a un ritmo acelerado. En 2020, más del 8% de la población tenía 65 años o más, y se espera que este porcentaje se duplique para 2050. Actualmente, hay aproximadamente 50 personas mayores por cada 100 niños, pero se prevé que esta proporción aumente significativamente en las próximas décadas.² Además, se estima que para 2030 habrá más personas mayores de 60 años que menores de 15 años en la región.³ Este rápido envejecimiento plantea desafíos importantes en términos de servicios de salud y cuidados a largo plazo, así como en la adaptación de las políticas de protección social.²

Afecciones Comunes y Envejecimiento Saludable

Entre las afecciones más comunes asociadas con la vejez se encuentran la pérdida de audición, cataratas, dolores de espalda, osteoartritis, enfermedades crónicas como la diabetes, y problemas de salud mental como la depresión y la demencia. Además, a medida que se envejece, es más probable experimentar múltiples afecciones simultáneamente, así como síndromes geriátricos que incluyen fragilidad y caídas.

El envejecimiento también presenta oportunidades, ya que las personas mayores pueden participar en actividades significativas si gozan de buena salud. Sin embargo, la mayoría de los años adicionales de vida se pasan con mala salud, lo que afecta negativamente su calidad de vida y contribuciones sociales. Factores como el entorno físico y social, así como características personales, influyen en la salud y el envejecimiento.

Es esencial adoptar un enfoque integral que reconozca la diversidad en la experiencia de la vejez, evitando estigmas y discriminación. La respuesta a las necesidades de salud de las personas mayores debe considerar las tendencias actuales, como la globalización y el cambio social.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) lidera la Década del Envejecimiento Saludable (2021-2030), un esfuerzo global para mejorar la vida de las personas mayores mediante acciones que cambien la percepción del envejecimiento, fomenten comunidades inclusivas y ofrezcan atención de salud centrada en las necesidades de este grupo.

El envejecimiento saludable:

- es una respuesta, basada en los derechos, al envejecimiento de la población;
- abarca el desarrollo humano;¹¹
- incluye a todas las personas, en especial las que tienen una enfermedad o una discapacidad;
- permite a las personas mayores desempeñar un papel central, especialmente en la toma de decisiones sobre sus propias vidas;
- mitiga las inequidades que se han acumulado a lo largo del curso de vida;
- optimiza la capacidad funcional con un enfoque que abarca a toda la sociedad; y
- aborda las preocupaciones de los gobiernos por la necesidad de aplicar enfoques sostenibles y costo-eficaces.

En la República Dominicana los derechos que se les reconoce al adulto mayor se cuentan en varias legislaciones como son con la Ley No.352-98, Sobre la Protección a Personas Envejecientes misma que crea el Consejo Nacional de Persona Envejeciente (CONAPE); las Ley 87-01, del Sistema Nacional de Seguridad Social y la Ley General de Salud 42-01, donde se consagran los beneficios a su salud y retiro, además los decretos 1082-04. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de la República Dominicana ha establecido, mediante la Resolución Núm. 000068, el Programa de Adultos, en el marco del enfoque de Curso de Vida. Este programa busca mejorar la atención integral de salud para adultos mayores, reconociendo los determinantes sociales de la salud y la importancia de un enfoque basado en derechos humanos.



En el año 2020 se crea una red de apoyo al programa de adulto mayor a través del territorio, denominado punto focal y forma parte de la estructura de las DPS-DAS, cuya función principal es vigilancia a la situación de salud de los adultos mayores que residen en Hogares-Asilos y los de la comunidad, a través de visitas domiciliarias y a los hogares/asilos; Jornadas de promoción de estilos de vida saludable, siendo la Ruta de la Salud un escenario importante donde se llevaba charlas e insumos sobre salud bucal, nutrición y alimentación en adultos mayores y actividades físicas, asimismo jornadas de promoción y prevención de Dengue en coordinación con instituciones que trabajan en el cuidado de adultos mayores; inmunización a través de las jornadas de vacunación contra el Covid19, Influenza y Neumococo en coordinación con el programa de inmunización de ministerio; Canalización de atención en la red de servicios a adultos mayores en estado de abandono en coordinación con el CONAPE cuando también involucre casos de abusos y violencias y preparación de informe socioeconómicos y de salud de estos casos; Evaluación de la calidad de los servicios que se brindan en asilos, esta ultima se hace con la aplicación de una herramienta diseñada para tales fines, su aplicación se hace una vez al año. En el 2021 se identificaron 68 hogares de los cuales fueron evaluados 54 para un 79%; en el 2022 de 131 hogares identificados, 94 fueron evaluados para un 72% y en el 2023, de 137 hogares se evaluaron 113 para un 82%.

A pesar del aumento en la esperanza de vida, la calidad de vida y salud no siempre mejora. Entre 2019 y 2021, la región de América Latina y el Caribe perdió 2.9 años de esperanza de vida al nacer debido a la pandemia de COVID-19. En la República Dominicana, los adultos mayores representan aproximadamente el 8% de la población, y el programa busca desarrollar estrategias de atención, promoción de estilos de vida saludables y protección de la salud de esta población.

Desde 2020, se ha implementado una red de apoyo a través de puntos focales que realizan vigilancia de la salud de adultos mayores en hogares y comunidades, promoviendo estilos de vida saludables y coordinando campañas de vacunación. Entre 2021 y 2023, se evaluaron un número creciente de hogares de adultos mayores para asegurar la calidad de los servicios.

A pesar de la mejora en la esperanza de vida, el envejecimiento en la región no siempre se traduce en salud. Muchos años de vida se pasan en condiciones poco saludables, especialmente en hombres y mujeres mayores. Las principales causas de muerte en adultos mayores son enfermedades no transmisibles, mientras que las causas externas son menos significativas en este grupo. Las diferencias en las causas de muerte entre la población total y los adultos mayores reflejan la necesidad de integrar la salud como eje prioritario en las políticas públicas.

El Ministerio de Salud Pública se dedica a promover un envejecimiento saludable para nuestros adultos mayores, reconociendo que esta etapa de la vida está llena de oportunidades para el crecimiento y la conexión. Nuestro compromiso es garantizar que cada persona mayor tenga acceso a atención médica de calidad, apoyo emocional y actividades que fomenten su bienestar integral. Al trabajar en colaboración con familias y comunidades, buscamos crear un entorno inclusivo donde nuestros mayores puedan disfrutar de un envejecimiento activo y digno, contribuyendo con su sabiduría y experiencia a la sociedad. Juntos, transformamos el envejecimiento en un viaje enriquecedor y valioso.



Inicio

Indicadores operativos del SINAVE

Situación epidemiológica

Situación de eventos priorizados

Indicadores de vig. de eventos priorizados

Evento de interés internacional

Sugerencia de lectura de artículos de interés

CÓLERA	DENGUE	MALARIA
00	02	04

CASOS CONFIRMADOS DE LA SEMANA 38-2024

04	01	34
LEPTOSPIROSIS*	COVID - 19	MUERTES INFANTILES



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

Enfermedad / Evento	Indicadores epidemiológicos de casos confirmados															Alerta y tendencia (3)	
	Número de casos (1)						Número de defunciones (1)						Tasa incidencia (2)		% Var.de tasas		
	SE 38		SE 35 - 38		SE 1 - 38		SE 38		SE 35 - 38		SE 1 - 38		2023	2024			
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024			
Cólera	0	0	1	0	167	14	0	0	0	0	0	5	0	2.12	0.18	-92%	→
Dengue	226	2	1001	59	2011	1138	5	0	0	0	20	9	25.49	14.59	-43%	↓	
Malaria	2	4	23	34	193	803	0	0	0	0	0	0	2.45	10.30	321%	↑	
Leptospirosis (4,5)	22	4	114	23	424	405	0	0	9	1	36	31	5.37	5.19	-3%	↓	
Rabia humana	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0.00	0.01	**		
Difteria	0	0	0	1	20	10	0	0	0	0	1	2	0.25	0.13	-49%		
Polio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**		
Rubeola	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**		
Sarampión	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**		
Tétanos otras edades (4)	1	2	1	3	28	21	1	0	1	0	12	4	0.35	0.27	-24%		
Tosferina (4)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**		
COVID-19		1		26		6898		0		0		0	0.00	88.44	**		
Enfermedad meningocócica (4,5)	0	0	0	0	4	7	0	0	0	0	1	2	0.05	0.09	77%		
Muertes maternas							3	5	8	19	138	123					
Muertes infantiles							83	34	267	166	2247	1520					

■ 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.

Difteria

La difteria es una enfermedad bacteriana que afecta las vías respiratorias y puede ser mortal, especialmente en niños. Se previene con una vacunación que requiere varias dosis. En 2023, el 84% de los niños recibió las tres dosis recomendadas, dejando un 16% sin inmunización adecuada. Es crucial mantener altos niveles de cobertura vacunal para prevenir brotes.¹

Durante la semana epidemiológica 38, no se notificaron casos de Difteria. Hasta la SE 38-2024 se han reportado 10 casos probables, sin distinción de sexo (ver fig. 7). El grupo de edades comprendidas de 5 años a 9 años con un 40% (4/10) de los casos. El 40% (4/10) procede de las provincias de La Vega y San Cristóbal. (ver fig. 6)

Fig. 6 - Casos probables difteria según municipios de residencias desde la SE 01 hasta SE 38 del 2024, República Dominicana

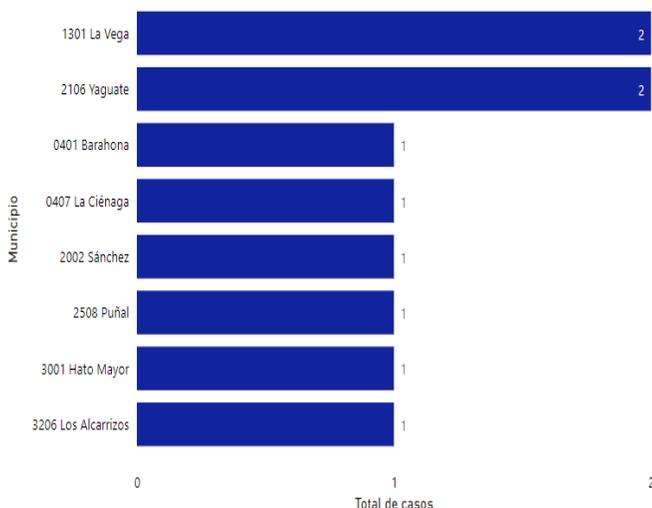
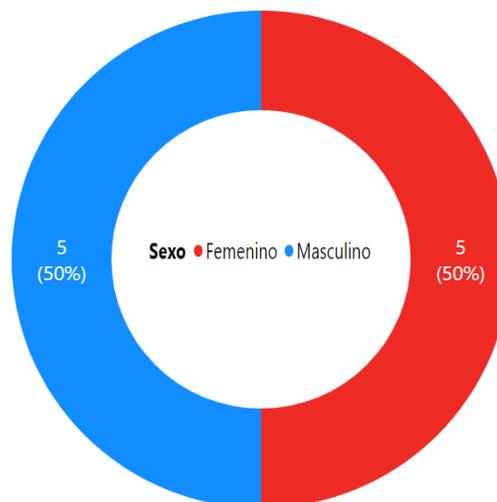


Fig. 7 - Casos probable de difteria según sexo desde la SE 01 hasta SE 38 del 2024, República Dominicana



Fuente: 1. OPS/OMS. Difteria [Internet]. [citado 3 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diphtheria>

Dengue

Esta semana epidemiológica 38 se notificaron 55 casos sospechoso entre los cuales encontramos 2 casos confirmados. Estos, distribuidos geográficamente en las provincias de Hermanas Mirabal 29%(16/55), Espaillat 13%(7/55), Barahona 9% (5/55) y Santiago Rodríguez 9% (5/55) (ver fig 8). El 51% (28/55) de los casos afectó al sexo femenino en el grupo de edad de 10 a 19 años con un 32%(18/55) de los casos reportados. Hasta la semana epidemiológica 38, se han notificado un total de 9,448 casos sospechosos de los cuales 1,138 han sido confirmados de dengue. Al parecer, las acciones de control implementadas en el territorio nacional han permitido un descenso sostenido en el reporte de casos de esta enfermedad (ver fig.9).

Fig. 8- Casos sospechosos de dengue según provincia de residencias de la SE 38 del 2024, República Dominicana

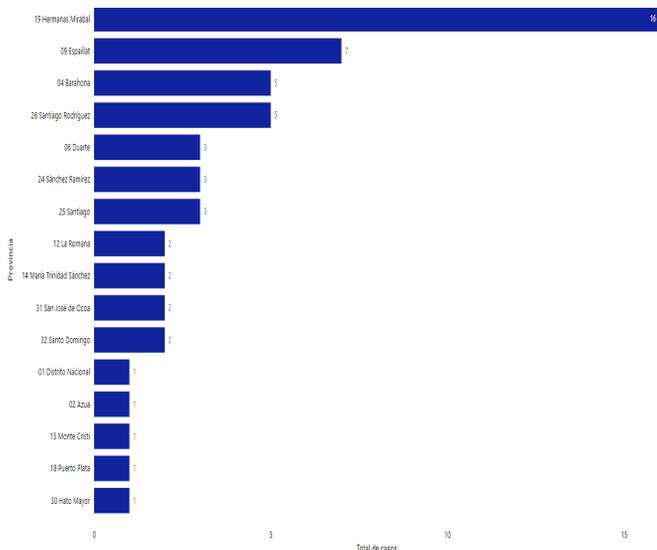
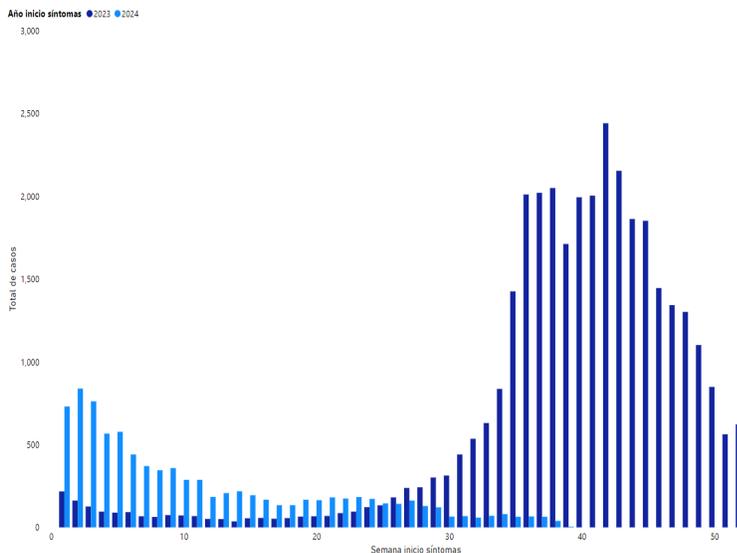


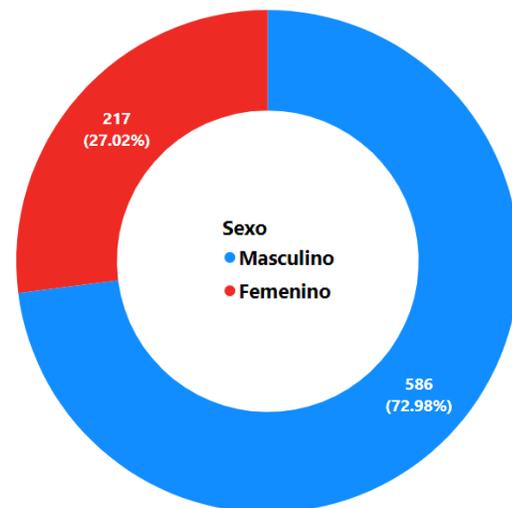
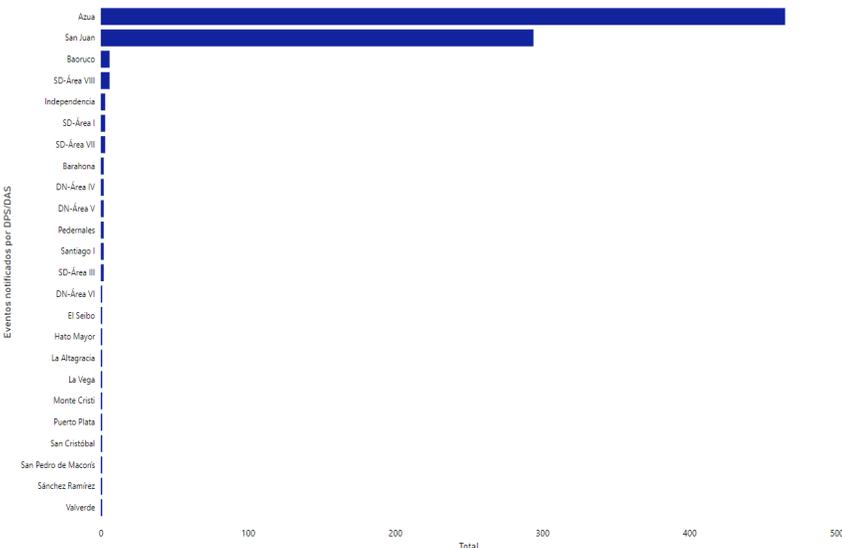
Fig. 9- Tendencia de casos sospechoso de dengue por semana de inicio de síntomas desde SE 1-2023 hasta SE 38-2024, República Dominicana



Malaria

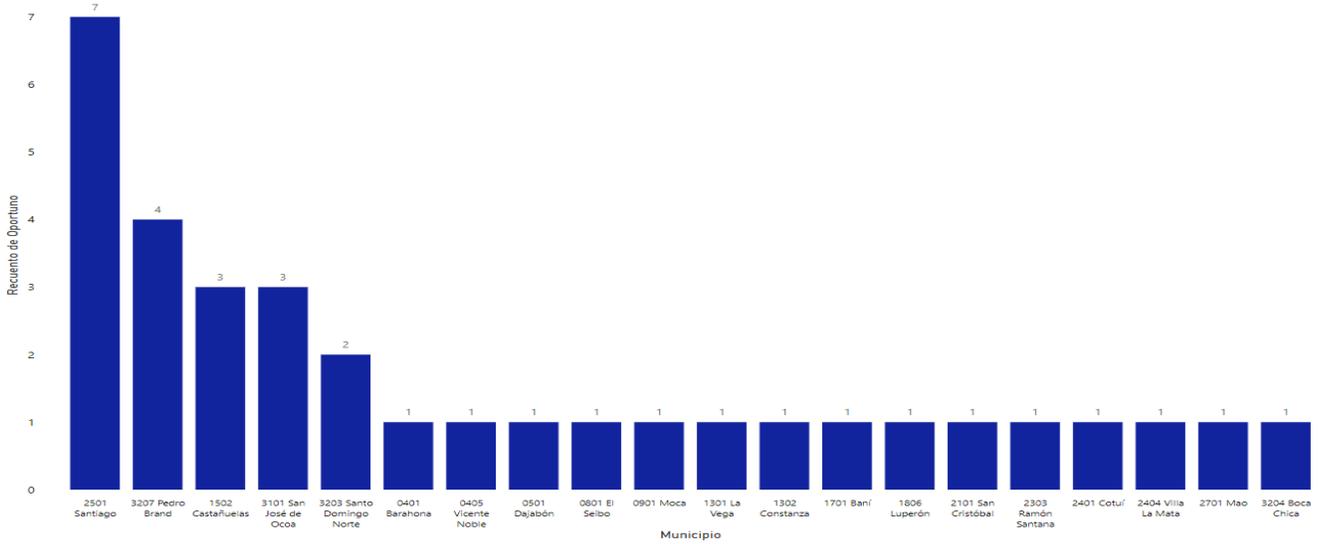
Durante la semana epidemiológica 38 se han reportado 4 casos confirmados de malaria. Hasta esta semana epidemiológica se han confirmado un total de 803 casos. El 72.98% (586/803) corresponde al sexo masculino y el 95% (765/803) procedentes principalmente de Azua (472) y San Juan (293).

Fig. 10 - Casos confirmados de malaria según DPS/DAS de residencia desde la SE 01 hasta SE 38 del 2024, República Dominicana



Leptospirosis

Fig. 11 - Casos confirmados de leptospirosis según municipio de residencia desde la SE 01 hasta SE 38 del 2024, República Dominicana

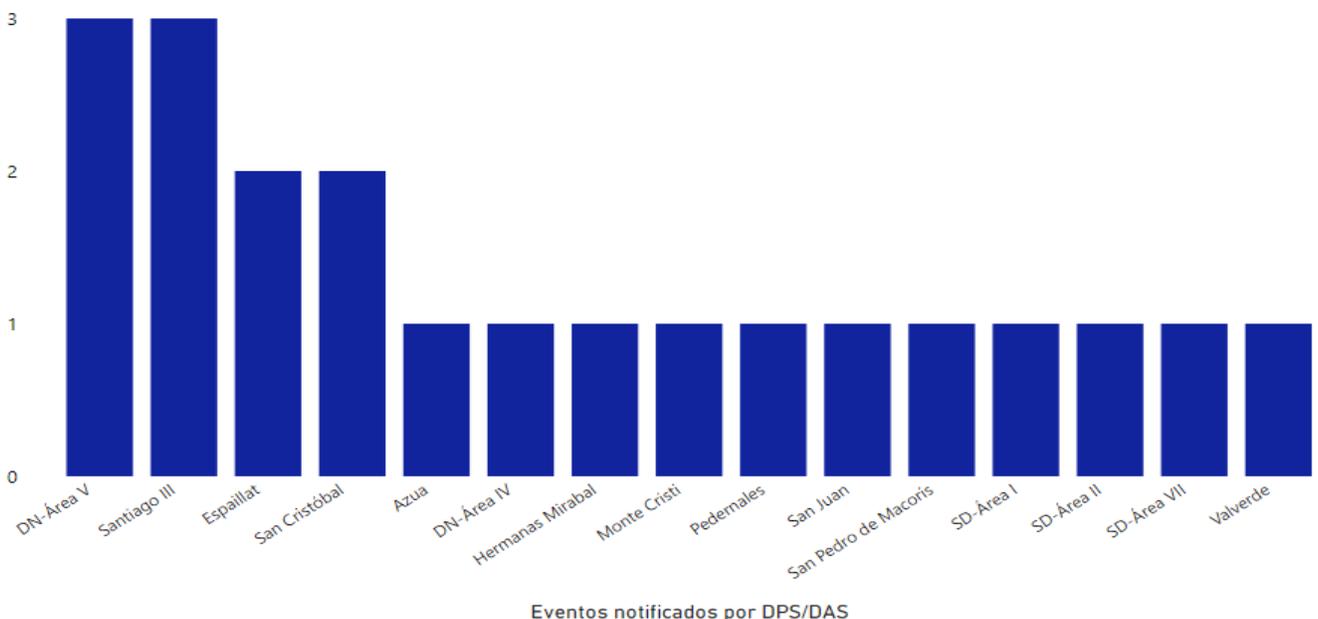


En la semana epidemiológica 38 se notificaron 4 casos sospechosos de leptospirosis, el 75% afectó al sexo masculino, residentes en las provincias de Santo Domingo (2) y Espaillat (2). El acumulado de casos sospechosos hasta la semana 38 es de 405 casos, la incidencia acumulada por 100,000 habitantes es de 5.2 casos. Otros indicadores para este evento se encuentran en la figura 18.

Tétanos en otras edades

Durante la semana epidemiológica 38, se notificaron 2 casos probables de tétanos en otras edades, residentes en las provincias Hermanas Mirabal y La Romana. Hasta la SE 38-2024 se han reportado un total de 21 casos probables, el 76.1%(16/21) afectó al sexo masculino. Las distribución de los casos por provincias de residencia el 19.0% (4/21) en Santo Domingo seguido del 14.2% (3/21) en Espaillat y el 10%(2/21) en Sánchez Ramírez (ver fig. 9).

Fig. 12- Casos probables tétanos en otras edades según DPS/DAS de residencia desde la SE 01 hasta SE 38 del 2024, República Dominicana



Muerte Materna e Infantil

Durante la semana epidemiológica 38-2024, se reportaron 5 defunciones por muertes maternas, con edades comprendidas de 20 a 38 años y una mediana de 30 años, 80% es de nacionalidad haitiana y 20% de nacionalidad dominicana, residentes en las provincias de Santo Domingo (2), Monte Cristi (1) y Extranjera (1). El acumulado hasta esta semana asciende a 123 muertes maternas.

Este dato enfatiza la necesidad de fortalecer la vigilancia materna. Las autoridades están decididas a intensificar las estrategias de monitoreo y prevención para mejorar la atención y reducir la mortalidad materna, asegurando así un cuidado más eficaz y oportuno para las mujeres embarazadas.

Fig. 13- Muertes maternas por país de procedencia desde SE 1-38 del 2023 hasta SE 1-38 del 2024, Fallecidas en República Dominicana.

País de nacimiento	2023	2024
República Dominicana	65	53
Haití	73	69
Otras	0	1
Total general	138	123

Muerte Infantil

En la presente semana epidemiológica se reportaron 34 defunciones infantiles, elevando el total acumulado a 1,520. De estas, el 80% (1,212) corresponden a muertes ocurridas en el período neonatal, lo que subraya la urgente necesidad de intensificar las intervenciones en el cuidado prenatal, atención al parto y cuidado en el periodo neonatal.

Estas medidas son cruciales para reducir la alta tasa de mortalidad infantil y mejorar significativamente los resultados de salud en esta población. Para obtener información adicional sobre otros indicadores epidemiológicos relacionados, consulte la figura 19.

Fig. 14 - Casos de muerte infantil según municipio de residencia desde la SE 01 hasta SE 38 del 2024, República Dominicana

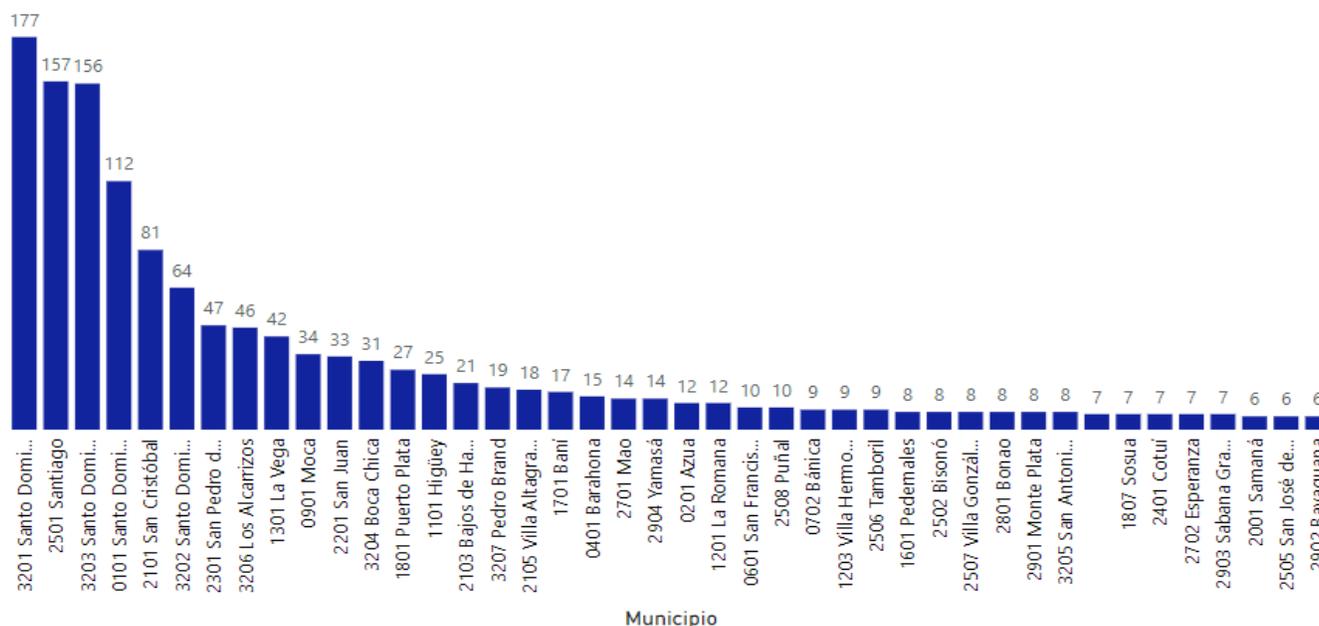


Fig.15 - Indicadores de vigilancia de Dengue según provincia de residencia de los casos. 2023-2024

Provincia	Dengue																												Alerta y tendencia		
	Casos Sospechosos						Incidencia acumulada casos sospechosos x 100.000 h		Casos Graves						Casos Confirmados						Incidencia acumulada casos confirmados x 100.000 h		Número de defunciones							Tasa de letalidad (por 100 casos)	
	SE 38		SE 35 - 38		SE 1 - 38		2023	2024	SE 38		SE 35 - 38		SE 1 - 38		SE 38		SE 35 - 38		SE 1 - 38		SE 38		SE 35 - 38		SE 1 - 38		SE 1 - 38				
01 Distrito Nacional	207	1	700	10	1246	422	159.56	54.77	2	1	6	1	11	8	6	0	44	1	121	6	15.49	0.78	0	0	0	0	2	0	0.2	0.0	↓
02 Azua	17	1	55	5	163	176	99.74	109.63	0	0	0	0	1	2	1	0	2	0	6	4	3.67	2.49	0	0	0	0	1	0	0.6	0.0	↓
03 Baoruco	5	0	32	1	71	48	95.07	65.35	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	0	4.02	0.00	0	0	0	0	1	1	1.4	2.1	↓
04 Barahona	58	5	198	33	409	314	296.36	232.09	0	0	0	0	2	0	12	0	43	11	106	32	76.81	23.65	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
05 Dajabón	13	0	54	1	148	48	300.95	99.21	0	0	0	0	3	0	0	0	5	0	35	2	71.17	4.13	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
06 Duarte	17	3	66	41	149	757	67.61	349.46	0	0	2	0	4	4	1	0	10	18	33	152	14.97	70.17	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
07 Elías Piña	11	0	41	0	48	19	104.27	42.15	0	0	0	0	0	1	1	0	8	0	9	1	19.55	2.22	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
08 El Seibo	17	0	46	0	58	27	82.96	39.16	0	0	1	0	1	0	2	0	13	0	17	5	24.32	7.25	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
09 Espaillet	44	7	148	24	224	341	126.58	199.01	0	0	0	0	1	3	10	1	38	8	60	72	33.91	41.39	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
10 Independencia	6	0	46	0	159	48	359.47	109.71	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	39	2	88.17	4.57	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
11 La Altagracia	33	0	153	2	304	97	108.54	34.64	1	0	2	1	6	3	5	0	9	1	20	2	7.14	0.71	1	0	0	0	2	0	0.7	0.0	↓
12 La Romana	75	2	272	2	445	104	216.12	51.09	0	0	2	0	2	0	18	0	88	0	135	8	65.57	3.93	0	0	0	0	0	1	0.0	1.0	↓
13 La Vega	61	0	230	4	379	325	124.68	108.71	1	0	1	0	1	2	0	0	19	2	46	22	15.13	7.36	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
14 María Trinidad Sánchez	22	2	91	8	206	339	200.63	336.99	0	0	0	0	3	5	0	0	2	2	15	16	14.61	15.91	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
15 Monte Cristi	50	1	136	1	339	230	388.98	267.94	0	0	0	0	0	1	14	0	37	0	92	47	105.56	54.75	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
16 Pedernales	0	0	5	0	14	8	53.05	30.67	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	7.58	0.00	0	0	0	0	1	0	7.1	0.0	↓
17 Peravia	31	0	89	0	157	155	106.52	106.67	0	0	0	0	0	2	2	0	7	0	19	13	12.89	8.95	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
18 Puerto Plata	73	1	196	4	352	622	143.33	257.70	0	0	2	0	4	0	19	0	51	0	101	133	41.13	55.10	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
19 Hermanas Mirabal	23	16	84	51	121	461	180.51	702.04	0	0	0	0	1	3	2	0	19	4	26	84	38.79	127.92	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
20 Samaná	8	0	47	0	74	91	87.55	108.95	0	0	1	0	1	1	3	0	9	0	15	7	17.75	8.38	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
21 San Cristóbal	69	0	301	2	513	335	106.04	69.95	1	0	1	0	5	4	3	0	56	0	105	30	21.70	6.26	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
22 San Juan	32	0	126	3	231	323	146.47	210.26	0	0	0	0	0	0	9	0	34	0	79	59	50.09	38.41	0	0	0	0	1	0	0.4	0.0	↓
23 San Pedro de Macorís	50	0	148	1	191	172	84.56	77.38	1	0	1	0	1	3	1	0	10	0	12	4	5.31	1.80	0	0	0	0	0	1	0.0	0.6	↓
24 Sánchez Ramírez	48	3	197	8	356	306	321.32	281.78	0	0	0	0	2	0	3	0	28	2	64	35	57.77	32.23	1	0	0	0	1	0	0.3	0.0	↓
25 Santiago	178	3	520	15	1065	1868	135.86	241.42	2	0	3	0	10	7	41	1	107	7	232	269	29.59	34.76	1	0	0	0	3	3	0.3	0.2	↓
26 Santiago Rodríguez	21	5	67	15	114	167	273.57	409.06	0	0	0	0	0	2	4	0	13	1	20	12	48.00	29.39	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
27 Valverde	32	0	108	1	236	121	178.15	92.55	1	0	1	0	2	4	8	0	34	0	65	10	49.07	7.65	0	0	0	0	1	1	0.4	0.8	↓
28 Monseñor Nouel	54	0	162	3	227	111	175.50	87.17	0	0	2	1	2	1	6	0	26	2	54	15	41.75	11.78	0	0	0	0	1	0	0.4	0.0	↓
29 Monte Plata	31	0	98	0	190	63	134.95	45.53	0	0	0	0	1	0	1	0	5	0	9	2	6.39	1.45	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
30 Hato Mayor	10	1	22	2	49	59	78.23	96.07	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	6	18	9.58	29.31	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
31 San José de Ocoa	18	2	83	5	152	124	399.26	335.81	0	0	0	0	0	0	3	0	18	0	33	47	86.68	127.28	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
32 Santo Domingo	710	2	2306	18	3800	1167	167.57	51.65	6	0	13	0	27	11	51	0	259	0	432	29	19.05	1.28	2	0	0	0	6	2	0.2	0.2	↓
99 Extranjero	0	0	0	0	0	0	**	**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→
TOTAL PAÍS	2024	55	6827	260	12190	9448	154.52	121.14	15	1	38	3	93	68	226	2	1001	59	2011	1138	25.49	14.59	5	0	0	0	20	9	0.2	0.1	↓

Exito
 Seguridad
 Alerta
 Brote

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

Fig.16 - 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 38		SE 35 - 38		SE 1 - 38		SE 38		SE 35 - 38		SE 1 - 38				SE 38		SE 35 - 38		SE 1 - 38		SE 1 - 38		
	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	70	18	344	46	1194	1617	0	0	0	0	4	1	0.51	0.13	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
02 Azua	4	6	15	17	119	757	0	3	7	6	85	472	52.01	294.01	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→
03 Baoruco	9	0	13	37	1427	3837	0	0	0	0	0	6	0.00	8.17	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
04 Barahona	41	0	170	1	406	1189	0	0	0	0	0	2	0.00	1.48	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
05 Dajabón	10	1	53	2	248	164	0	1	0	1	0	1	0.00	2.07	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	27	1	75	1	696	562	0	0	0	0	3	0	6.52	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
08 El Seibo	0	1	3	1	12	48	0	0	0	0	0	2	0.00	2.90	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
09 Espaillat	0	1	0	1	0	13	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
10 Independencia	48	5	206	11	775	558	0	0	0	0	0	2	0.00	4.57	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
11 La Altagracia	1	0	1	0	7	1013	0	0	0	0	0	1	0.00	0.36	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
12 La Romana	2	1	3	1	83	144	0	0	0	0	2	0	0.97	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
13 La Vega	0	1	0	1	2	21	0	0	0	0	0	1	0.00	0.33	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
15 Monte Cristi	53	7	203	29	508	1450	0	0	0	0	0	1	0.00	1.16	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
16 Pedernales	5	0	6	0	10	26	0	0	0	0	0	2	0.00	7.67	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
17 Peravia	11	9	27	9	52	107	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
18 Puerto Plata	14	0	84	3	859	503	0	0	1	0	2	1	0.81	0.41	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
19 Hermanas Mirabal	0	0	1	0	1	5	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
20 Samaná	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
21 San Cristóbal	65	0	299	0	2470	2681	0	0	0	0	1	1	0.21	0.21	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
22 San Juan	378	38	1117	192	4284	2966	2	0	13	26	82	293	51.99	190.73	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↑
23 San Pedro de Macorís	17	2	114	5	576	398	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
24 Sánchez Ramírez	1	0	4	1	23	103	0	0	0	0	0	1	0.00	0.92	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
25 Santiago	42	19	134	34	994	708	0	0	0	0	1	2	0.13	0.26	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
26 Santiago Rodríguez	43	3	115	3	616	549	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
27 Valverde	0	0	3	70	57	952	0	0	0	0	1	1	0.75	0.76	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
28 Monseñor Nouel	15	0	34	7	247	111	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
29 Monte Plata	10	8	31	31	118	169	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
30 Hato Mayor	128	0	269	0	2237	3577	0	0	0	0	3	1	4.79	1.63	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
31 San José de Ocoa	2	0	3	0	21	85	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
32 Santo Domingo	391	49	1474	204	8315	8249	0	0	2	1	9	12	0.40	0.53	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
99 Extranjero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
TOTAL PAÍS	1387	170	4801	707	26358	32575	2	4	23	34	193	803	2.45	10.30	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. 17 - Indicadores de vigilancia de Cólera según provincia de residencia de los casos. 2023-2024

Provincia	Cólera																						Alerta y tendencia*
	Casos sospechosos						Casos confirmados						Incidencia acumulada x 100,000 h		Número de defunciones						Tasa de letalidad (por 100 casos)		
	SE 38		SE 35 - 38		SE 1 - 38		SE 38		SE 35 - 38		SE 1 - 38				SE 38		SE 35 - 38		SE 1 - 38		SE 1 - 38		
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	
01 Distrito Nacional	0	0	0	0	215	25	0	0	0	0	46	6	5.89	0.78	0	0	0	0	1	0	2.2	0.0	
02 Azua	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
03 Baoruco	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	2	0.00	2.72	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
04 Barahona	0	0	1	0	44	15	0	0	0	0	2	0	1.45	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
05 Dajabón	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
06 Duarte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
07 Elías Piña	0	0	0	0	50	0	0	0	0	0	6	0	13.03	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
08 El Seibo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
09 Espaillat	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	0	0.57	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
10 Independencia	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	2	0	4.52	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
11 La Altagracia	0	0	1	0	3	2	0	0	0	0	2	0	0.71	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
12 La Romana	0	0	0	0	17	1	0	0	0	0	5	0	2.43	0.00	0	0	0	0	1	0	20.0	0.0	
13 La Vega	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
15 Monte Cristi	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	2	2	2.29	2.33	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
16 Pedernales	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
17 Peravia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
18 Puerto Plata	0	0	1	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0.41	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
20 Samaná	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
21 San Cristóbal	0	0	2	0	7	8	0	0	0	0	2	0	0.41	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
22 San Juan	0	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
23 San Pedro de Macorís	0	0	1	0	37	0	0	0	0	0	6	0	2.66	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
24 Sánchez Ramírez	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
25 Santiago	0	0	3	0	111	55	0	0	0	0	31	3	3.95	0.39	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
27 Valverde	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
28 Monseñor Nouel	0	0	0	0	3	5	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
29 Monte Plata	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
30 Hato Mayor	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
31 San José de Ocoa	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
32 Santo Domingo	0	0	6	0	515	31	0	0	1	0	61	1	2.69	0.04	0	0	0	0	3	0	4.9	0.0	
99 Extranjero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
TOTAL PAÍS	0	0	15	0	1048	151	0	0	1	0	167	14	2.12	0.18	0	0	0	0	5	0	3.0	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. 18 - Indicadores de vigilancia de Leptospiriosis según provincia de residencia de los casos. 2023-2024

Provincia	Leptospiriosis																Alerta y tendencia
	Casos Sospechosos						Incidencia acumulada x 100,000 h		Número de defunciones						Tasa de letalidad (por 100 casos)		
	SE 38		SE 35 - 38		SE 1 - 38				SE 38		SE 35 - 38		SE 1 - 38		SE 1 - 38		
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	
01 Distrito Nacional	0	0	5	3	19	25	2.4	3.2	0	0	1	0	1	1	5.3	4.0	↓
02 Azua	1	0	4	0	18	12	11.0	7.5	0	0	0	0	2	1	11.1	8.3	→
03 Baoruco	0	0	1	0	2	1	2.7	1.4	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→
04 Barahona	1	0	5	0	7	10	5.1	7.4	0	0	0	0	0	2	0.0	20.0	→
05 Dajabón	0	0	0	0	0	3	0.0	6.2	0	0	0	0	0	1	**	33.3	→
06 Duarte	0	0	2	1	13	12	5.9	5.5	0	0	1	0	4	2	30.8	16.7	↓
07 Elías Piña	0	0	0	1	4	4	8.7	8.9	0	0	0	0	0	1	0.0	25.0	→
08 El Seibo	0	0	0	0	1	4	1.4	5.8	0	0	0	0	0	1	0.0	25.0	→
09 Espaillat	0	2	3	3	10	11	5.7	6.3	0	0	0	0	2	0	20.0	0.0	→
10 Independencia	0	0	1	0	1	0	2.3	0.0	0	0	0	0	0	0	0.0	**	→
11 La Altagracia	0	0	2	0	8	6	2.9	2.1	0	0	0	0	0	1	0.0	16.7	→
12 La Romana	0	0	2	0	11	8	5.3	3.9	0	0	1	0	1	1	9.1	12.5	→
13 La Vega	1	0	4	0	14	21	4.6	7.0	0	0	1	0	2	0	14.3	0.0	→
14 María Trinidad Sánchez	2	0	3	0	7	8	6.8	8.0	0	0	0	0	1	0	14.3	0.0	→
15 Monte Cristi	1	0	3	1	6	45	6.9	52.4	0	0	0	0	1	0	16.7	0.0	↓
16 Pedernales	0	0	0	1	0	1	0.0	3.8	0	0	0	0	0	0	**	0.0	→
17 Peravia	1	0	5	0	23	13	15.6	8.9	0	0	0	0	1	0	4.3	0.0	→
18 Puerto Plata	0	0	5	0	12	16	4.9	6.6	0	0	0	0	0	1	0.0	6.3	→
19 Hermanas Mirabal	1	0	5	0	14	12	20.9	18.3	0	0	0	0	1	0	7.1	0.0	→
20 Samaná	2	0	4	0	9	3	10.6	3.6	0	0	1	0	1	1	11.1	33.3	→
21 San Cristóbal	0	0	3	3	19	17	3.9	3.5	0	0	2	0	4	2	21.1	11.8	→
22 San Juan	1	0	5	1	16	11	10.1	7.2	0	0	0	0	1	2	6.3	18.2	↓
23 San Pedro de Macorís	1	0	4	0	9	8	4.0	3.6	0	0	0	0	2	1	22.2	12.5	→
24 Sánchez Ramírez	1	0	1	0	8	8	7.2	7.4	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→
25 Santiago	1	0	9	2	56	32	7.1	4.1	0	0	0	0	6	4	10.7	12.5	↓
26 Santiago Rodríguez	2	0	4	0	19	4	45.6	9.8	0	0	1	0	1	0	5.3	0.0	→
27 Valverde	1	0	2	1	3	7	2.3	5.4	0	0	0	0	0	1	0.0	14.3	↓
28 Monseñor Nouel	2	0	7	0	16	11	12.4	8.6	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→
29 Monte Plata	0	0	0	0	8	4	5.7	2.9	0	0	0	0	2	1	25.0	25.0	→
30 Hato Mayor	0	0	0	0	4	3	6.4	4.9	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→
31 San José de Ocoa	1	0	5	1	9	12	23.6	32.5	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
32 Santo Domingo	2	2	20	5	78	73	3.4	3.2	0	0	1	1	3	7	3.8	9.6	↓
99 Extranjero	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0	0	0	0	0	0	**	**	→
TOTAL PAÍS	22	4	114	23	424	405	5.4	5.2	0	0	9	1	36	31	8.5	7.7	↓

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

Provincia	Muerte materna							Muerte Infantil							Muerte Infantil Neonatal						
	SE 38		SE 35 - 38		SE 1 - 38		% de variación*	SE 38		SE 35 - 38		SE 1 - 38		% de variación*	SE 38		SE 35 - 38		SE 1 - 38		% de variación*
	2023	2024	2023	2024	2023	2024		2023	2024	2023	2024	2023	2024		2023	2024	2023	2024	2023	2024	
01 Distrito Nacional	1	0	2	0	10	6	-40%	6	3	24	13	157	113	-28%	5	3	17	11	120	94	-22%
02 Azua	0	0	0	0	2	3	50%	4	0	9	0	50	19	-62%	1	0	5	0	40	16	-60%
03 Baoruco	0	0	0	0	1	1	0%	0	0	1	1	13	9	-31%	0	0	1	0	8	6	-25%
04 Barahona	0	0	0	0	3	1	-67%	1	0	10	2	48	27	-44%	1	0	9	1	31	18	-42%
05 Dajabón	0	0	0	0	0	0	**	1	0	1	0	14	6	-57%	0	0	0	0	7	5	-29%
06 Duarte	0	0	0	0	2	2	0%	0	2	0	3	48	11	-77%	0	2	0	3	37	9	-76%
07 Elías Piña	0	0	0	0	1	0	-100%	0	0	1	3	20	14	-30%	0	0	1	3	15	12	-20%
08 El Seibo	0	0	0	0	1	0	-100%	0	0	0	0	6	5	-17%	0	0	0	0	4	3	-25%
09 Espaillat	1	0	1	1	4	2	-50%	0	0	4	4	37	41	11%	0	0	3	2	28	30	7%
10 Independencia	0	0	0	0	2	1	-50%	0	0	3	0	15	5	-67%	0	0	2	0	11	4	-64%
11 La Altagracia	0	1	0	2	7	9	29%	2	0	2	0	59	25	-58%	0	0	0	0	43	15	-65%
12 La Romana	0	0	0	3	2	7	250%	2	0	4	0	44	23	-48%	1	0	3	0	31	16	-48%
13 La Vega	0	0	0	0	4	1	-75%	1	1	9	2	75	50	-33%	1	1	9	2	61	37	-39%
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	0	3	0	-100%	1	0	2	0	17	10	-41%	1	0	2	0	12	7	-42%
15 Monte Cristi	0	1	0	1	1	4	300%	1	0	3	1	25	14	-44%	1	0	3	0	13	9	-31%
16 Pedernales	0	0	0	0	1	0	-100%	1	0	1	0	9	10	11%	1	0	1	0	7	5	-29%
17 Peravia	0	0	0	0	5	2	-60%	0	1	3	3	40	21	-48%	0	1	2	3	34	18	-47%
18 Puerto Plata	0	0	1	0	3	5	67%	4	0	8	4	79	52	-34%	3	0	7	4	65	40	-38%
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0	1	0	-100%	0	0	0	1	8	5	-38%	0	0	0	0	7	3	-57%
20 Samaná	0	0	0	0	1	1	0%	0	0	0	0	15	10	-33%	0	0	0	0	11	8	-27%
21 San Cristóbal	0	0	0	0	10	7	-30%	6	3	22	12	152	132	-13%	6	3	18	10	121	113	-7%
22 San Juan	0	0	0	0	3	4	33%	1	0	5	4	28	41	46%	1	0	5	3	22	34	55%
23 San Pedro de Macorís	0	0	0	0	9	8	-11%	7	3	12	7	76	57	-25%	4	3	7	4	59	46	-22%
24 Sánchez Ramírez	0	0	0	0	1	1	0%	1	0	2	1	36	17	-53%	1	0	2	1	27	15	-44%
25 Santiago	0	0	2	2	17	13	-24%	4	8	21	26	312	215	-31%	2	5	15	20	247	171	-31%
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	1	0	1	**	0	1	4	2	11	7	-36%	0	1	1	2	8	7	-13%
27 Valverde	0	0	0	0	4	2	-50%	0	0	5	2	49	23	-53%	0	0	5	0	32	12	-63%
28 Monseñor Nouel	0	0	0	0	0	0	**	0	0	2	0	24	9	-63%	0	0	2	0	19	8	-58%
29 Monte Plata	0	0	0	0	2	5	150%	4	0	8	5	33	36	9%	4	0	4	3	24	28	17%
30 Hato Mayor	0	0	1	0	5	0	-100%	1	0	2	2	14	4	-71%	1	0	2	2	10	3	-70%
31 San José de Ocoa	0	0	0	0	1	0	-100%	0	0	1	0	20	5	-75%	0	0	1	0	18	2	-89%
32 Santo Domingo	1	2	1	8	31	34	10%	35	12	98	68	713	504	-29%	29	11	82	61	602	418	-31%
Extranjera	0	1	0	1	1	3	200%	0	0	0	0	0	0	**	0	0	0	0	0	0	**
TOTAL PAÍS	3	5	8	19	138	123	-11%	83	34	267	166	2247	1520	-32%	63	30	209	135	1774	1212	-32%

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 COVID-19 según provincia de residencia. 2020-2024

Provincia	COVID-19									
	SE 38 año 2024					SE 01 HASTA SE 38 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	205	1	-7	0.10	1%	0	15065	1513	145.04	0
02 Azua	2	0	0	0.00	0%	0	748	26	11.70	0
03 Baoruco	2	0	0		0%	0	236	16	15.84	0
04 Barahona	6	0	0	0.00	0%	0	270	20	10.57	0
05 Dajabón	0	0	0	0.00	0%	0	655	55	82.75	0
06 Duarte	1	0	0	0.00	6%	0	3812	476	159.24	0
07 Elías Piña	0	0	0	0.00	0%	0	55	0	0.00	0
08 El Seibo	0	0	0	0.00	0%	0	27	5	5.35	0
09 Espaillat	6	0	0	0.00	0%	0	2647	363	151.35	0
10 Independencia	1	0	0	0.00	0%	0	155	2	3.42	0
11 La Altagracia	28	0	-1	0.00	2%	0	2787	134	37.92	0
12 La Romana	9	0	-1	0.00	2%	0	1578	111	40.72	0
13 La Vega	16	0	0	0.00	0%	0	1664	240	58.35	0
14 María Trinidad Sánchez	3	0	0	0.00	0%	0	425	65	46.07	0
15 Monte Cristi	0	0	0	0.00	0%	0	577	44	37.54	0
16 Pedernales	0	0	0	0.00	0%	0	23	2	5.71	0
17 Peravia	14	0	0	0.00	0%	0	723	85	43.05	0
18 Puerto Plata	2	0	0	0.00	0%	0	956	83	24.91	0
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0.00	0%	0	963	117	126.97	0
20 Samaná	0	0	0	0.00	0%	0	435	39	34.77	0
21 San Cristóbal	16	0	0	0.00	0%	0	1328	57	8.94	0
22 San Juan	1	0	0	0.00	0%	0	694	66	29.77	0
23 San Pedro de Macorís	8	0	0	0.00	3%	0	2248	165	54.10	0
24 Sánchez Ramírez	4	0	0	0.00	0%	0	839	57	37.51	0
25 Santiago	12	0	0	0.00	7%	0	11811	1567	149.93	0
26 Santiago Rodríguez	1	0	0	0.00	0%	0	1558	194	338.77	0
27 Valverde	1	0	0	0.00	0%	0	2179	224	126.75	0
28 Monseñor Nouel	2	0	-1	0.00	2%	0	703	70	40.17	0
29 Monte Plata	1	0	0	0.00	0%	0	648	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	241	55	101.09	0
32 Santo Domingo	121	0	0	0.00	0%	0	15116	991	34.10	0
99 Extranjero	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**
TOTAL PAÍS	462	1	-10	0.01	1%	0	71672	6898	66.02	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.

Actualización Epidemiológica Fiebre amarilla en la Región de las Américas, publicado el 19 de septiembre del 2024.

Resumen de la situación

Entre la semana epidemiológica 1 y la 35 de 2024, se notificaron 38 casos confirmados de fiebre amarilla en la Región de las Américas, con 19 muertes. Los casos se distribuyen en cinco países: Perú (18 casos, 9 muertes), Colombia (8 casos, 5 muertes), Bolivia (7 casos, 3 muertes), Brasil (3 casos, 2 muertes) y Guyana (2 casos). La mayoría de los casos se registraron en áreas amazónicas, y todos los infectados presentaron antecedentes de exposición a entornos silvestres. Es crucial mantener la vigilancia y aumentar la cobertura vacunal para prevenir más contagios.

Figura 1. Distribución geográfica de los municipios con ocurrencia de casos de fiebre amarilla en humanos en Bolivia, Brasil, Colombia, Guyana y Perú, años 2022, 2023 y 2024 (hasta SE 35).



Fuente: Adaptado de los datos aportados por los países o publicados por los Ministerios de Salud y reproducidos por la OPS/OMS (2-9).

Recomendaciones para las autoridades de salud

En la Región de las Américas, el riesgo de ocurrencia de brotes de fiebre amarilla es alto. Si bien la inmunización es una de las intervenciones de salud pública más exitosas para prevenir esta enfermedad, la mayoría de los casos registrados durante el 2024 no tienen antecedentes de vacunación contra la fiebre amarilla. La OPS / OMS alienta a los Estados Miembros con áreas de riesgo para fiebre amarilla a que continúen con sus esfuerzos para fortalecer la vigilancia y la vacunación en zonas endémicas. Es necesario que los países garanticen coberturas de vacunación mayores o iguales al 95% en las poblaciones de áreas de riesgo de forma homogénea y que las autoridades sanitarias aseguren contar con un inventario de reserva estratégico que les permita mantener la vacunación de rutina y al mismo tiempo responder a eventuales brotes.

Vigilancia

Se recomienda a los Estados Miembros con áreas de riesgo para fiebre amarilla implementar las siguientes estrategias para fortalecer la vigilancia:

- Emitir alertas epidemiológicas a los municipios y servicios de salud.
- Realizar la búsqueda activa de personas con enfermedad compatible con la definición de caso sospechoso y/o con síndrome febril icterico agudo en las zonas donde se han presentado casos, así como en los municipios aledaños y los lugares visitados por los casos en el período de 3 a 6 días antes del comienzo de la enfermedad.
- Realizar la investigación retrospectiva de los certificados de defunción para detectar casos compatibles con la definición de caso.
- Intensificar las acciones de vigilancia de epizootias en primates no humanos, dado que la muerte de primates no humanos puede servir como alerta temprana para identificar la circulación de fiebre amarilla e indicar la necesidad de intensificar las acciones de vacunación.

La fiebre amarilla es una enfermedad viral hemorrágica que presenta tres fases: infección, remisión y fase tóxica, y requiere detección temprana y manejo de síntomas, ya que no hay tratamiento específico.

Se recomienda el monitoreo de signos vitales y soporte vital para los casos graves. La vacuna es segura y proporciona inmunidad de por vida con una sola dosis. Las autoridades deben implementar la vacunación universal en niños, integrar la vacunación con otras vacunas, y alcanzar al menos un 95% de cobertura en áreas de riesgo. También es vital vacunar a los viajeros a zonas endémicas al menos 10 días antes de su viaje y mantener un inventario de vacunas para responder a brotes.

Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Actualización Epidemiológica Fiebre amarilla en la Región de las Américas - 19 de septiembre del 2024 [Internet]. Paho.org. [citado el 1 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-fiebre-amarilla-region-america-19-septiembre-2024>

Inicio
Indicadores operativos del SINAVE
Situación epidemiológica
Situación de eventos priorizados
Indicadores de vig. de eventos priorizados
Evento de interés internacional
Sugerencia de lectura de artículos de interés

Reto Mundial: Decenio del Envejecimiento Saludable 2021-2030

Resumen

La población de personas mayores está creciendo en todo el mundo y, se estima que, en las próximas décadas, aún será mayor el porcentaje. Desde el paradigma del ciclo vital - life span- que propugna no solamente pérdidas sino también ganancias a lo largo del trayecto de vida, se fundamenta el actual enfoque del envejecimiento activo y saludable, que fomenta potenciar el bienestar físico, cognitivo, emocional y social, y su funcionamiento óptimo, la participación en la sociedad, el aprovechamiento de las oportunidades y las medidas de protección y seguridad, junto con la educación para toda la vida. Concretamente, nos situamos en el decenio del envejecimiento saludable, 2021- 2030, entendido como la década de la acción, promovida por los Objetivos de Desarrollo Sostenible para la Agenda 2030. Concretizadas en la Unión Europea con políticas estratégicas encaminadas especialmente a la innovación. De manera complementaria, se presentan algunos programas implementados en España, alguno con proyección europea, para fomentar el envejecimiento activo y saludable. Asimismo, se expondrán algunos retos presentes y futuros acerca del envejecimiento y el exploratorio en torno a la vejez, como oportunidad para la reflexión. Retos como sumar calidad de vida a los años, envejecer bien, fomentar la salud mental positiva, encaminada a un florecimiento a lo largo de la vida y particularmente en la vejez, prevenir la soledad no deseada, a través de un tejido combinado entre vínculos presenciales y virtuales, acoger una direccionalidad encaminada hacia los Derechos Humanos y de la Tierra, con la promoción de la generatividad, que permita superar el edadismo y por razón de género.

Inicio

Indicadores operativos del SINAVE

Situación epidemiológica

Situación de eventos priorizados

Indicadores de vig. de eventos priorizados

Evento de interés internacional

Sugerencia de lectura de artículos de interés

GRUPO REDACTOR

Alexander Torres

Fernando Vásquez

Maridelca Méndez

Wendy Fabián

GRUPO REVISOR

Cecilia Then

Grey Benoit

Ronald Skewes Ramm

DISEÑO, DIAGRAMACIÓN Y APOYO TECNOLÓGICO

Cristofer Solano

Daniel Peña

José Manuel Domínguez

Yuriley Sena

COLABORACIÓN ESPECIAL

Programa de adulto mayor



Calle Alexander Fleming #96, Ensanche La Fe, Distrito Nacional.

Teléfono: (809) 686-7347

epidemiologia.gob.do

RNC. 401-00739-8

SANTO DOMINGO REPÚBLICA DOMINICANA

