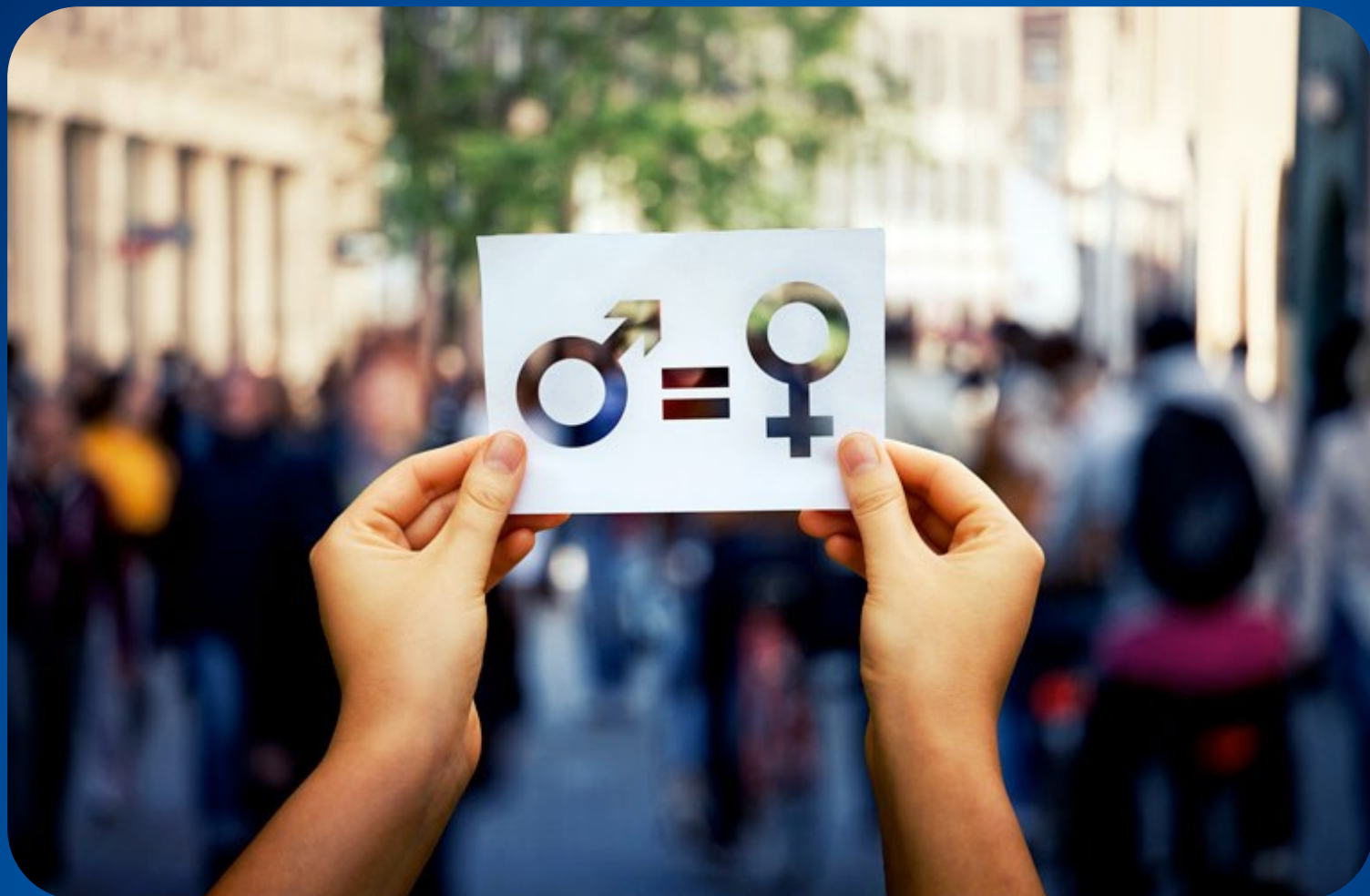


VICEMINISTERIO DE SALUD COLECTIVA
DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA
SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

SEMANA 45

Desde el 3 de hasta 8 de noviembre 2024

Tema principal: Igualdad de genero en 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 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 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.

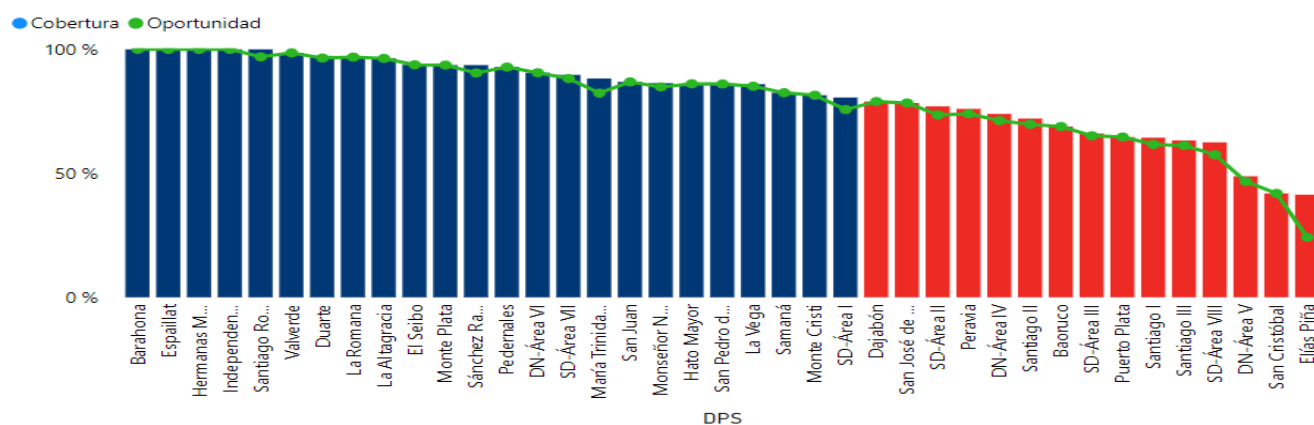
Notificación individual de casos.

En esta SE 45, fueron reportados a través de la plataforma web del SINAVE, 178 casos de enfermedades de notificación obligatoria inmediata. De estos, el 80% fueron realizadas de manera oportuna. El promedio de días de notificación es de 1.31 días, de manera diferenciada por territorio.

Verificación de alarmas

En esta semana se identificaron 44 alarmas en la notificación de eventos de establecimientos de salud ubicados en 19 de las DPS/DAS. De estas alarmas emitidas, el 52.2% fueron verificadas, correspondiendo a enfermedad febril de vías respiratorias altas, enfermedad febril de vías respiratorias bajas, enfermedad diarreica aguda, enfermedad febril hemorrágica, enfermedad febril, enfermedad febril eruptiva, enfermedad transmitida por alimento, intoxicación aguda por sustancias químicas, conjuntivitis, hepatitis vírica aguda, mordedura o agresión animal, parotiditis viral y varicela. Las DPS/DAS que no han verificado las alarmas emitidas para esta semana son Distrito Nacional Área IV, Distrito Nacional Área V, El Seibo, La Altagracia, La Vega, Monseñor Nouel, Monte Cristi, Samaná, San Cristóbal, San Pedro de Macorís y Santiago II.

Fig. 1 - Oportunidad y cobertura de notificación del Epi-1 por DPS/DAS, SE 45 del 2024

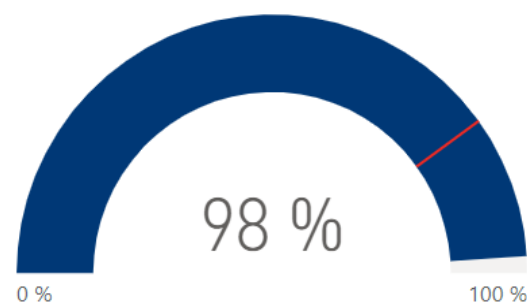
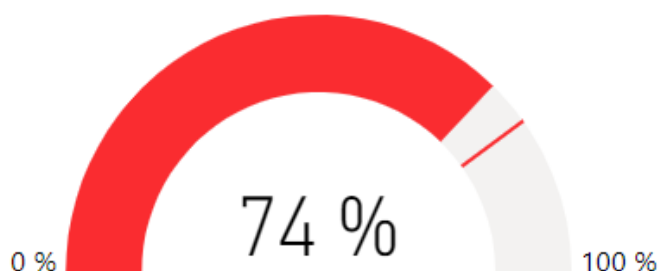


Indicadores de oportunidad y cobertura del Informe Semanal de Síndromes, Enfermedades y Eventos de notificación obligatoria (Epi-1/2020)

Para la Semana Epidemiológica (SE) 45 de este año 2024, un total de 2.980 establecimientos de salud de primer, segundo y tercer nivel de atención, se encontraban hábiles para realizar la notificación. De estos, lo realizaron 2,255, por lo que la cobertura se encuentra en un 78%. De los establecimientos de salud que realizaron la notificación, un 74% lo realizó de manera oportuna. De las 40 Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud (DPS/DAS), los establecimientos de salud de Baoruco, Santo Domingo Área III, Santiago III, Puerto Plata, Santiago I, Santo Domingo Área VIII, Distrito Nacional Área V, San Cristóbal, y Elías Piña presentaron una cobertura de notificación deficiente, mientras que los establecimientos de salud de Baoruco, Santo Domingo Área III, Puerto Plata, Santiago I, Santiago III, Santo Domingo Área VIII, Distrito Nacional Área V, San Cristóbal y Elías Piña presentaron una oportunidad deficiente.

Fig. 2 - Oportunidad semanal Epi-1

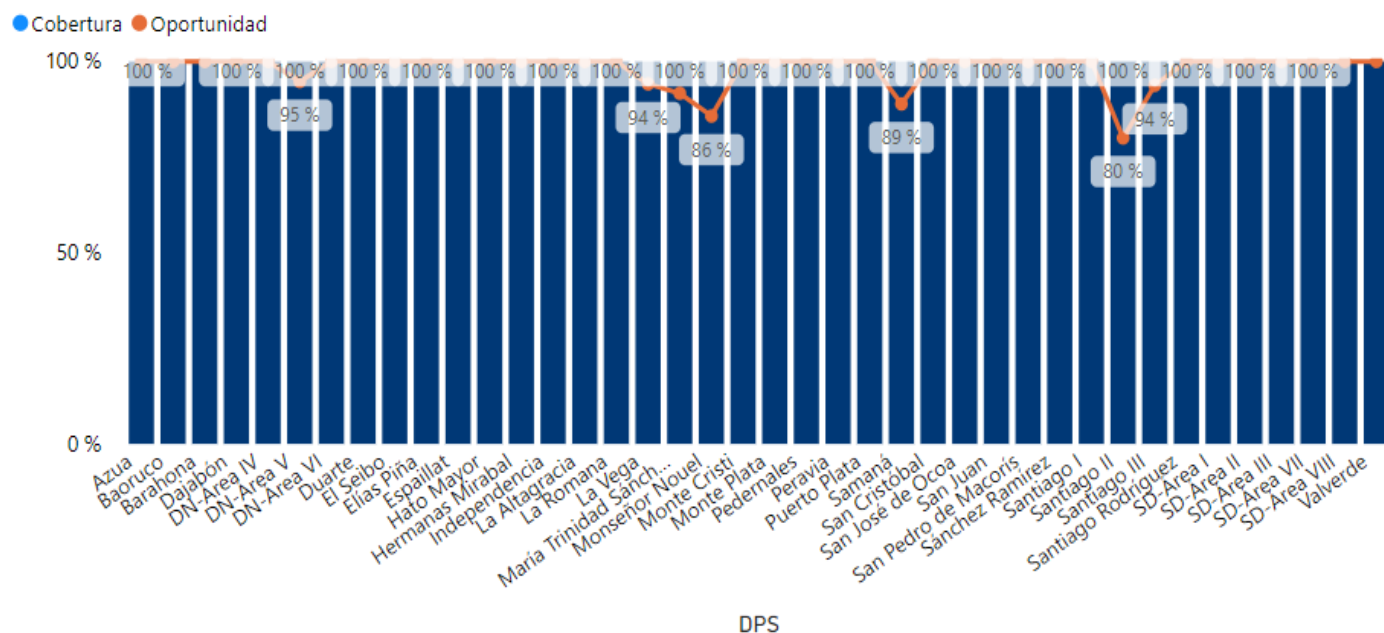
Fig. 3 - Oportunidad semanal Epi-2



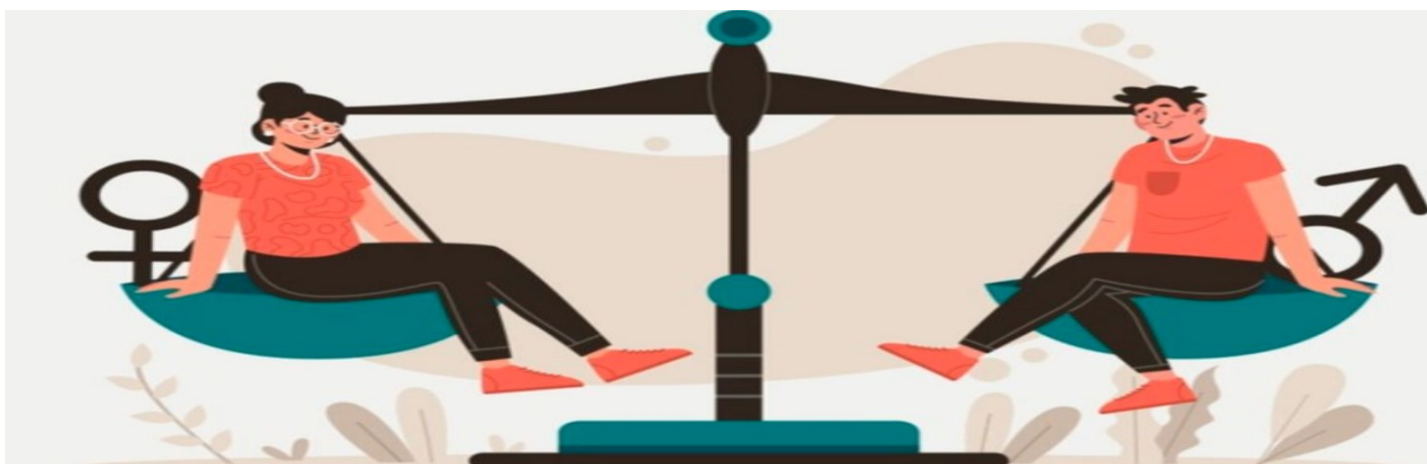
Indicadores de oportunidad y cobertura del Informe Semanal de Eventos no transmisibles (Epi-2/2020)

En la SE 45 de este año 2024, un total de 384 establecimientos de salud de segundo y tercer nivel de atención, se encontraban hábiles para realizar la notificación. De estos, lo realizaron 384, por lo que la cobertura se encuentra en un 100%. De los establecimientos de salud que realizaron la notificación, un 98% lo realizó de manera oportuna. Las 40 Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud (DPS/DAS), presentaron una cobertura de notificación excelente, así como también todos los establecimientos de salud de presentaron una oportunidad buena.

Fig. 4 - Oportunidad y cobertura de notificación del Epi-2 por DPS/DAS, SE 45 del 2024



Igualdad de género en salud



Igualdad de género en salud significa que las mujeres y los hombres se encuentran en igualdad de condiciones para ejercer plenamente sus derechos y su potencial para estar sanos, contribuir al desarrollo sanitario y beneficiarse de los resultados. La equidad de género significa una distribución justa de los beneficios, el poder, los recursos y las responsabilidades entre las mujeres y los hombres.

Existen diferencias entre los hombres y las mujeres en cuanto a las necesidades en materia de salud, al acceso y al control de los recursos, y que estas diferencias deben abordarse con el fin de corregir desequilibrios. Lograr la igualdad de género exige medidas concretas destinadas a eliminar las inequidades por género¹.

Situación Global

A pesar de los avances en políticas y marcos normativos, las desigualdades de género siguen siendo una preocupación global. A nivel mundial, las mujeres y niñas enfrentan mayores obstáculos en acceso a servicios de salud, educación, y participación política. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente 1 de cada 3 mujeres ha sufrido violencia física o sexual en algún momento de su vida, lo que destaca una de las áreas críticas donde la desigualdad de género tiene un impacto devastador².

La Agenda 2030 y el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 5 (igualdad de género) plantean objetivos para lograr la igualdad entre los géneros. Sin embargo, el progreso global es lento. En América Latina y el Caribe (ALC), solo una meta del ODS 5 es probable que se cumpla para 2030.

La mortalidad materna sigue siendo un desafío global, especialmente en países en vías de desarrollo, aunque ha habido avances significativos en la mejora de los servicios de salud y en la reducción de la mortalidad, persisten brechas en salud para su disminución³.

Situación en la República Dominicana

La República Dominicana ha ratificado tratados internacionales como la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) y la Convención de Belém do Pará, que exigen que el país tome medidas concretas para eliminar la discriminación y violencia de género³. A nivel nacional, se han implementado varias leyes y políticas clave como:

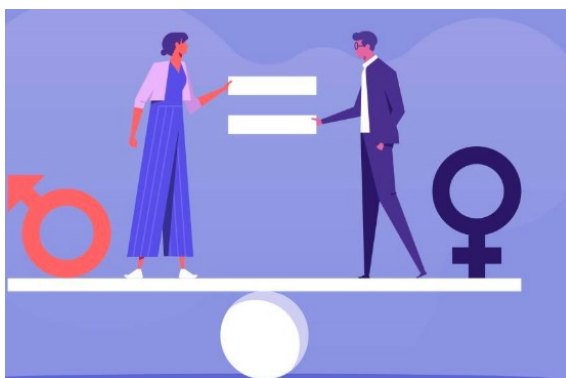
- * **Ley No. 12-06 sobre Igualdad de Género (2006)**
- * **Ley 24-97 sobre Violencia Intrafamiliar (1997)**

Política Nacional de Igualdad y Equidad de Género (2018), que busca promover la igualdad sustantiva entre hombres y mujeres en la esfera pública y privada.

1. Organización Panamericana de la Salud. Igualdad de género en salud [Internet]. 2024 [citado el 6 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/igualdad-genero-salud>.

2. Organización Mundial de la Salud. Gender and health [Internet]. 2024 [citado el 6 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/health-topics/gender>

Estrategias de Prevención y Promoción de la Equidad de Género



Existen iniciativas a nivel global para el abordaje de la prevención y promoción de la equidad de género, entre los cuales podemos citar:

1. **Educación y Empoderamiento:** Las políticas de igualdad de género fomentan el acceso de las mujeres a la educación y capacitación, lo que es fundamental para empoderarlas y reducir desigualdades sociales.
2. **Atención en Salud Sexual y Reproductiva:** Se han implementado programas que garantizan el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, para mejorar la salud de las mujeres.

3. **Acción contra la Violencia de Género:** Muchos países están reforzando sus leyes contra la violencia doméstica y estableciendo casas de acogida para las mujeres que han sido afectadas y líneas de ayuda, además de campañas de sensibilización y los derechos de las mujeres.

En el caso de nuestro país, se han realizado diferentes iniciativas dentro del marco de las estrategias de prevención y promoción de la equidad de género, las cuales son:

1. **Comisión Nacional de Género:** Coordina políticas de género en áreas clave como educación, salud y empleo.
2. **Programa Nacional contra la Violencia de Género (2020):** Proporciona apoyo a mujeres víctimas de violencia.
3. **Salud Reproductiva:** Se han realizado esfuerzos para mejorar el acceso a métodos anticonceptivos y servicios de salud prenatal.
4. **Mecanismos de Apoyo:** Se han creado leyes y redes de apoyo para mujeres víctimas de violencia.



A nivel global y en la República Dominicana, a pesar de los avances hacia la igualdad de género, persisten desafíos como la violencia de género, y actitudes discriminatorias. El Ministerio de Salud trabaja para abordar estos problemas, enfatizando la necesidad de fortalecer la implementación y transformar actitudes culturales para lograr un impacto positivo en la salud pública y el desarrollo sostenible.



*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 Probables															
	Número de casos (1)						Número de defunciones (1)						Tasa incidencia (2)		% Var.de tasas	Alerta y tendencia (3)
	SE 45		SE 42 - 45		SE 1 - 45		SE 45		SE 42 - 45		SE 1 - 45					
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024		
Cólera	12	0	24	0	204	15	0	0	203	0	5	0	2.18	0.16		
Dengue	138	4	760	46	3179	1239	0	0	7	0	35	9	34.03	13.41	-61%	↓
Malaria	8	0	30	39	243	944	0	0	0	0	0	0	2.60	10.22	293%	↑
Leptospirosis	5	0	15	1	30	35	0	0	0	0	1	2	0.32	0.38	18%	↓
Rabia humana	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0.00	0.01	**	
Difteria	0	0	3	0	23	12	0	0	1	0	2	2	0.25	0.13	-47%	
Polio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**	
Rubeola	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**	
Sarampión	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**	
Tétanos otras edades (4)	0	0	0	4	29	28	0	0	0	1	12	7	0.31	0.30	-2%	
Tosferina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**	
COVID-19		4		12		6920		0		0		0	0.00	74.92	**	
Enfermedad meningocócica (4,5)	2	0	2	0	6	7	0	0	0	0	1	2	0.06	0.08	18%	
Muertes maternas							3	2	14	11	177	144				
Muertes infantiles							57	31	247	150	2684	1841				

 Éxito
 Seguridad
 Alerta
 Brote

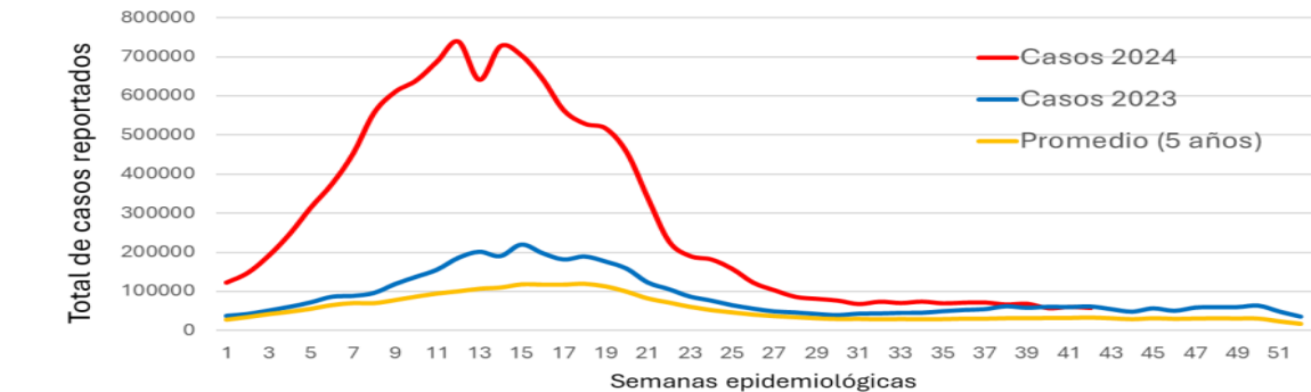
1. Sumatoria por semana de atención. En las muertes maternas e infantiles corresponde con la semana de ocurrencia del deceso.
2. Casos por 100 000 habitantes.
3. Nivel de alerta y tendencia en las últimas cuatro semanas del año
4. Caso Probable: toda persona en riesgo, que presente signos y síntomas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

Dengue

El dengue se transmite a través de la picadura de un mosquito infectado. Es una enfermedad que afecta personas de todas las edades, con síntomas que varían entre una fiebre leve a una fiebre incapacitante, acompañado de dolor intenso de cabeza, dolor detrás de los ojos, dolor en músculos y articulaciones, y eritema. Se transmite por la picadura de un mosquito infectado con uno de los cuatro serotipos del virus del dengue. Es una enfermedad febril que afecta a lactantes, niños y adultos. Los **4 serotipos de dengue** (DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV- 4) circulan a lo largo de las Américas y en algunos casos circulan simultáneamente. Cerca de **500 millones** de personas en las Américas están actualmente en riesgo de contraer dengue.⁴

Entre las semanas epidemiológicas (SE) 1 y 42 del 2024, se reportaron en la Región de las Américas un total de 12,261,165 casos sospechosos de dengue (incidencia acumulada de 1,284 casos por 100,000 hab). Esta cifra representa un incremento de 209% en comparación al mismo periodo del 2023 y 387% con respecto al promedio de los últimos 5 años.⁵

Fig. 6 - Número total de casos sospechosos de dengue a la SE 42 en 2024, 2023 y promedio de los últimos 5 años en la Región de las Américas.



4. Dengue. Organización Mundial de la Salud. Disponible en : <https://www.paho.org/es/temas/dengue#:~:text=El%20dengue%20se%20transmite%20a,m%C3%BAsculos%20y%20articulaciones%2C%20y%20eritema.>

5. Informe de situación No 42. Situación epidemiológica del dengue en las Américas - Semana epidemiológica 42, 2024. OMS

El Dengue

En República Dominicana, en esta SE 45 se notificaron 29 casos sospechosos y 4 casos confirmados de dengue. Las 3 provincias con mayor cantidad de casos sospechosos son Duarte con el 17.2% (5/29), el 13% Barahona (4/29) y el 10.3 % (3/29) en San Cristóbal. El 62.07% (18/29) de los casos afectó al sexo masculino en el grupo de edad de 10 a 14 años con un 24.1% (7/29) de los casos reportados. Hasta la semana epidemiológica 45, se han notificado un total de 9,942 casos sospechosos de los cuales 1,239 han sido confirmados de dengue. La semana 45 representa la de menor cantidad de casos reportados por semana epidemiológica. El Laboratorio Nacional de Referencia de Salud Pública Dr. Defilló (LNRSPDD) ha procesado un total de 9,079 pruebas de dengue, de las cuales el 45.3% (2,027) resultaron positivas. Dentro de las muestras positivas, el serotipo DENV-3 fue detectado en el 32% (649).

Fig. 7 - Distribución de caso de Dengue sospechosos por provincia durante SE 45 2024. República Dominicana

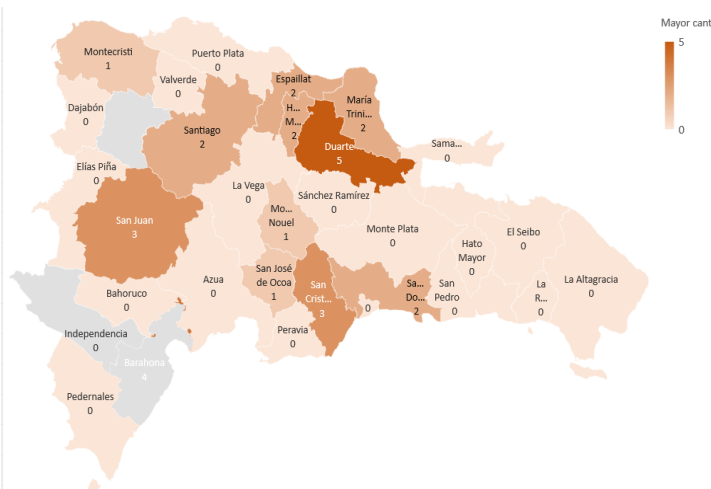


Fig. 8 - Distribución de caso de Dengue sospechosos durante SE 45 2024. República Dominicana

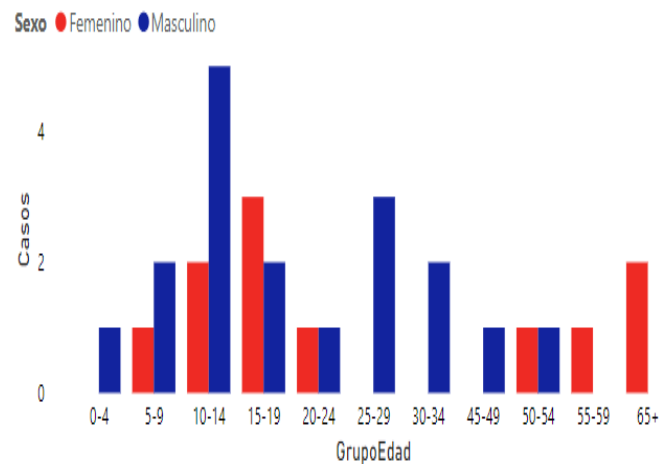
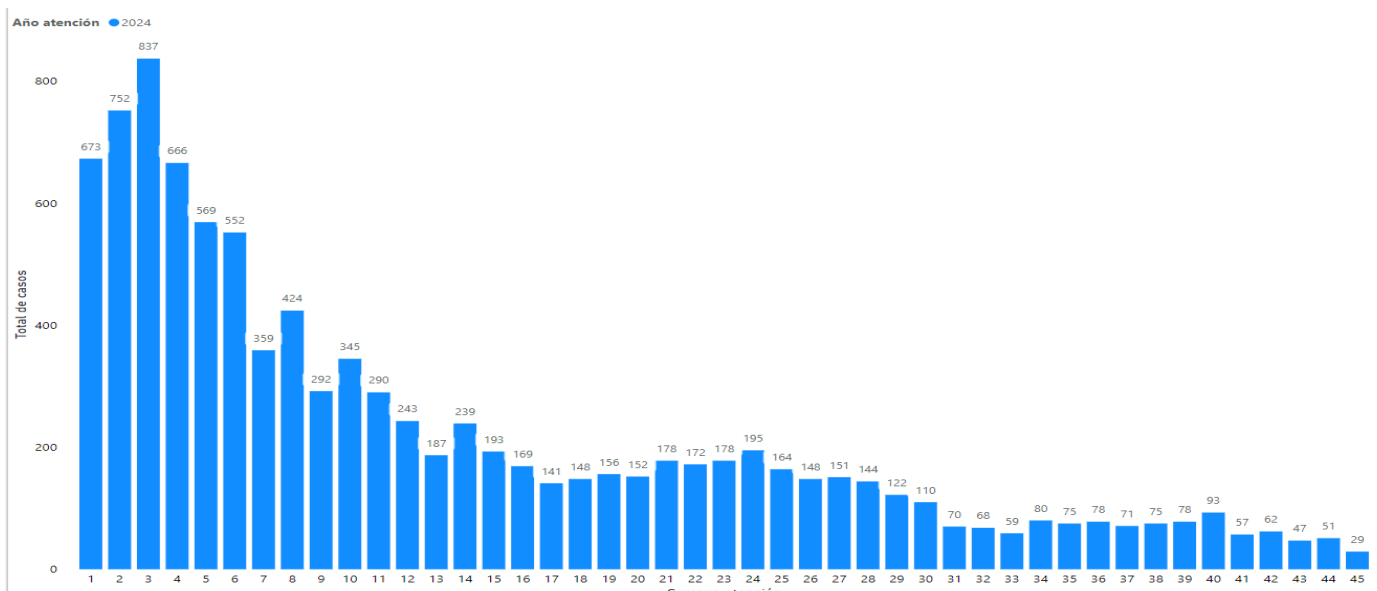


Fig. 9 - Distribución de casos sospechosos de Dengue por semana epidemiológica desde la SE-1 hasta SE 45 2024. República Dominicana



Malaria

La malaria (o paludismo) es una enfermedad causada por un parásito **Plasmodium**, el cual es transmitido por la picadura de un mosquito infectado. Sólo el **género anófeles** del mosquito transmite la malaria. Los síntomas de esta enfermedad pueden incluir fiebre, vómito y/o dolor de cabeza. En la Región de las Américas la OMS reporta que en el 2015 se notificaron 482,000 casos y 505,600 casos en 2023, de los cuales el 72% fueron causados por *P. vivax*, mientras que el 27% fueron causados por *P. falciparum*.⁶

Para República Dominicana, durante la SE 45 se notificaron 119 casos sospechosos y sin casos confirmados de malaria, el 46.22% (55/119) de los casos sospechosos afectó al sexo masculino (Ver Fig.21). La distribución de los casos sospechosos en esta semana son el 27.7% (33/119) Distrito nacional, San Juan 21.8% (26/119) y Santo Domingo 13.4% (16/119). Hasta la semana 45 se han reportado 944 casos confirmados, el 50.8% (480/944) residen en la provincia de Azua, el 44.4% (419/944) San Juan de la Maguana.

Fig. 10 - Distribución de casos sospechosos de malaria por grupo de edad y sexo SE 45 del año 2024. República Dominicana

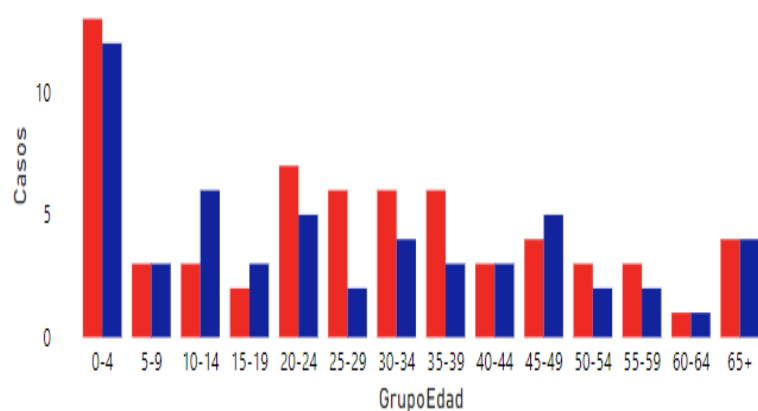
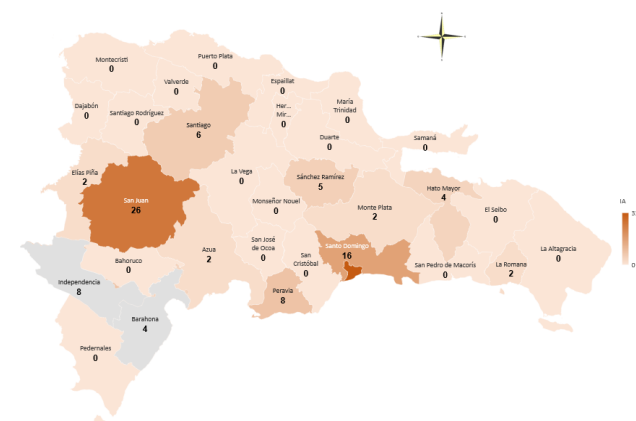


Fig. 11 - Distribución de casos sospechosos de malaria por provincia de residencia SE 45 del año 2024. República Dominicana



El Ministerio de Salud Pública de la República Dominicana ha implementado diversas estrategias para reducir la malaria y prevenir su propagación, enfocándose en las siguientes acciones clave:

- * **Monitoreo y Vigilancia Epidemiológica:** se refuerza el sistema de vigilancia para detectar y tratar casos de malaria de manera temprana, haciendo un seguimiento constante en zonas de alta prevalencia y actuando rápidamente ante posibles brotes.
- * **Diagnóstico y Tratamiento:** garantiza el acceso a pruebas diagnósticas rápidas y medicamentos antipalúdicos gratuitos en centros de salud, asegurando tratamiento oportuno para los pacientes.
- * **Control de los Vectores:** El Ministerio realiza fumigaciones periódicas y distribuye mosquiteros tratados con insecticidas en las comunidades vulnerables, especialmente en áreas rurales, para eliminar el mosquito Anopheles y prevenir la transmisión.
- * **Educación y Sensibilización Comunitaria:** desarrollan campañas educativas para informar a la población sobre la prevención, el uso de mosquiteros y la eliminación de criaderos de mosquitos.
- * **Intervención en Focos Activos:** se realizan intervenciones intensivas en áreas con brotes activos, que incluyen diagnósticos masivos, tratamiento, fumigación y medidas de control de vectores, con seguimiento para evitar la reaparición de casos.

Estas acciones son parte de un enfoque integral que combina diagnóstico, tratamiento, control de vectores, educación y acciones específicas en focos activos, trabajando en colaboración con la comunidad y organismos internacionales.

6. Malaria: Organización Mundial de la Salud. Disponible en :[https://www.paho.org/es/temas/malaria#:~:text=La%20malaria%20\(o%20paludismo\)%20es,y%20Fo%20dolor%20de%20cabeza.](https://www.paho.org/es/temas/malaria#:~:text=La%20malaria%20(o%20paludismo)%20es,y%20Fo%20dolor%20de%20cabeza.)

Leptospirosis

En la semana epidemiológica 45 se reportaron 5 casos sospechosos y no se confirmaron casos de leptospirosis, el acumulado de casos confirmados en lo que va del año es de 35 casos. Con una incidencia acumulada de 0.38 por 100,000 habitantes de los casos confirmados el 82.86%(29) afecto al sexo masculino y un 17.14%(6) al femenino.

Fig. 12 - Casos sospechosos de leptospirosis según sexo desde la SE 01 hasta SE 45 del 2024, República Dominicana

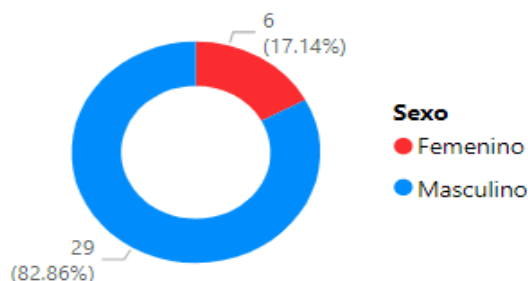
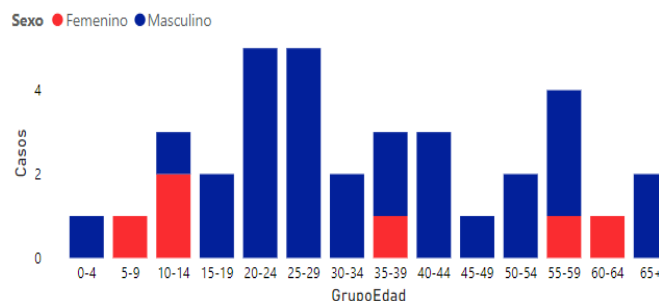


Fig. 13- Casos sospechosos de leptospirosis según grupo de edad y sexo desde la SE 01 hasta SE 45 del 2024, República Dominicana



Difteria

La difteria es una enfermedad infecciosa causada por la bacteria *Corynebacterium diphtheria*, que infecta principalmente la garganta y las vías respiratorias superiores, y produce una toxina que afecta a otros órganos. La enfermedad tiene un inicio agudo y las principales características son dolor de garganta, fiebre baja y glándulas inflamadas en el cuello, y la toxina puede, en casos graves, causar miocarditis o neuropatía periférica. La toxina difteria hace que una membrana de tejido muerto se acumule sobre la garganta y las amígdalas, dificultando la respiración y la deglución. La enfermedad se transmite a través del contacto físico directo o de la inhalación de las secreciones aerosolizadas por tos o estornudos de individuos infectados¹.

Durante la semana epidemiológica 45 no se reportaron casos de difteria, el acumulado hasta esta semana es de 12 casos sospechosos, en donde el 58.33%(7/12) afectó al sexo femenino y un 41.67% (5/12) al masculino, el grupo etarios mas afectado fue el de 5-19 años con 66.6%(8/12) de los casos. Un 66.67% de los casos fueron descartados, lo que refleja la eficacia en la toma de muestras y el diagnóstico. Aunque un 16.67% de los casos siguen pendientes, es crucial destacar que una correcta toma de muestra es fundamental para garantizar resultados precisos y una respuesta rápida ante posibles brotes. Esto es clave para la protección de la salud pública.

Es muy positivo observar una reducción del 52% en los casos de difteria en comparación con el año 2023. Este avance refleja el esfuerzo continuo y comprometido del Ministerio de Salud en implementar estrategias eficaces para el control y la prevención de esta enfermedad en el país. La dedicación a fortalecer las medidas de salud pública, mejorar la vigilancia epidemiológica y garantizar la cobertura de vacunación está teniendo un impacto claro y positivo. Este progreso es un testimonio del trabajo arduo y la colaboración interinstitucional, y es un paso importante hacia la erradicación de la difteria en la región.

Fig. 14- Casos sospechosos de difteria según grupo de edad desde la SE 01 hasta SE 45 del 2024, República Dominicana

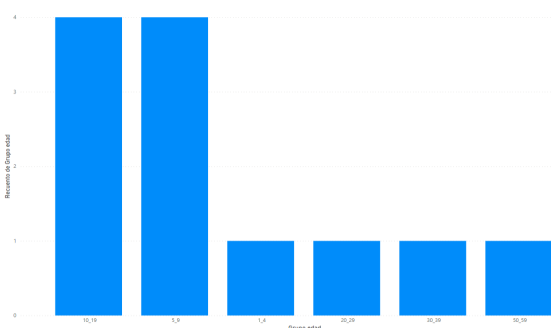
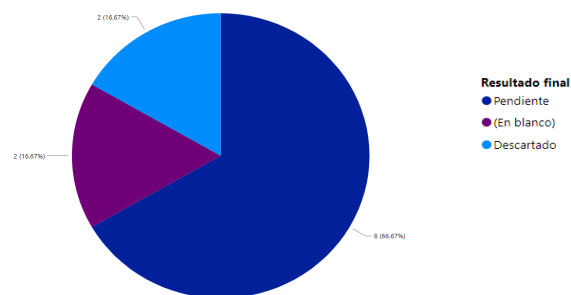


Fig. 15 - Casos sospechosos de difteria según resultado final desde la SE 01 hasta SE 45 del 2024, República Dominicana



1. Organización Panamericana de la Salud. Difteria [Internet]. Paho.org. [citado el 14 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/difteria>

Muerte Materna e Infantil

En esta SE 45-2024 se notificaron 2 muertes maternas de las cuales el 100% corresponden nacionalidad haitiana. El acumulado de muertes maternas hasta la SE 45-2024 es de 146 con una reducción significativa de 17.51% a las muertes materna del año 2023.

La salud materna y neonatal están estrechamente relacionadas. A nivel mundial alrededor de 2,7 millones de recién nacidos murieron en 2015, y otros 2,6 millones nacieron muertos. Es particularmente importante que todos los partos sean atendidos por profesionales sanitarios capacitados, dado que la atención y el tratamiento a tiempo pueden suponer para la mujer y el niño la diferencia entre la vida y la muerte. Las hemorragias graves postparto, infecciones y preeclampsia pueden prevenirse con atención oportuna. La oxitocina postparto reduce el riesgo de hemorragia, mientras que una buena higiene y tratamiento temprano previenen infecciones. La preeclampsia debe ser detectada y tratada antes de que cause complicaciones graves, como eclampsia.

El Ministerio de Salud Pública ha demostrado esfuerzos significativos en la reducción de la mortalidad materna, pero aún queda trabajo por hacer. Es fundamental fortalecer la vigilancia de la mortalidad materna y optimizar la calidad de la atención en los servicios de salud, especialmente en obstetricia y ginecología. Mejorar la recopilación de datos, capacitar continuamente al personal de salud y garantizar un seguimiento adecuado de los casos son pasos cruciales para reducir las muertes maternas y alcanzar las metas internacionales. Además, el Ministerio debe asegurar el acceso universal a cuidados prenatales de calidad, atención durante el parto y cuidados postnatales, enfocándose especialmente en las poblaciones más vulnerables.

Fig. 16- Muertes maternas por país de procedencia desde SE 1-45 del 2023 hasta SE 1-45 del 2024, fallecidas en República Dominicana

País de nacimiento	2023	2024
República Dominicana	84	69
Haití	93	77
Total general	177	146

Muerte Infantil

En esta semana epidemiológica 45 se reportan 31 muertes infantiles. El total del acumulado corresponde a 1,841 lo que se evidencia una reducción de un 31% al año 2023. Las muertes neonatales representan el 81.1% (1,494) de las muertes infantiles. El Ministerio de Salud Pública prioriza la vigilancia materno-infantil para prevenir complicaciones, garantizando atención de calidad en prenatal, parto y mejorando la salud infantil. También enfoca esfuerzos en la recopilación de datos y el acceso a servicios de salud en comunidades vulnerables para reducir la mortalidad materna e infantil. Los indicadores epidemiológicos adicionales se encuentran en la figura 23.

Fig. 17- Muertes infantiles según sexo SE 45 del año 2024, República Dominicana

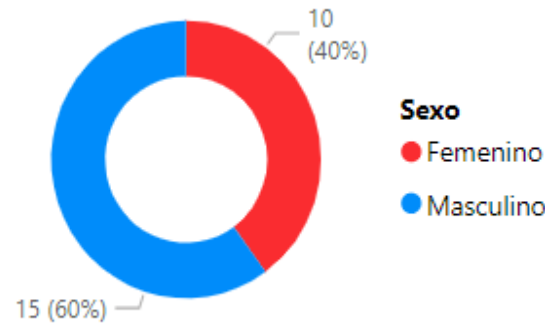


Fig. 18 - Muertes infantiles según semana de atención desde la SE 01 del 2023 hasta SE 45 del 2024, República Dominicana

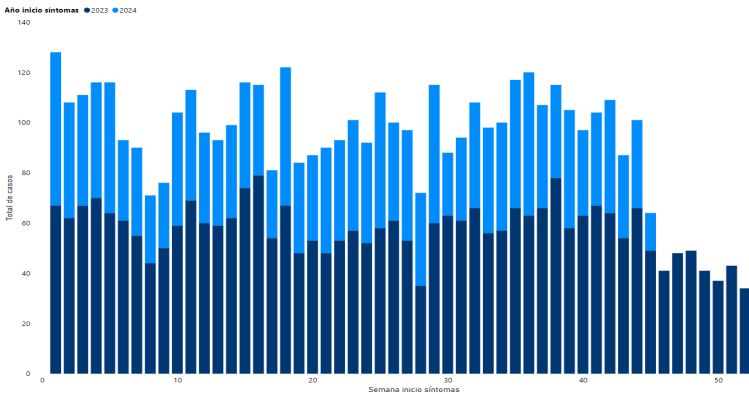


Fig. 19 - Indicadores de vigilancia de Dengue según provincia de residencia de los casos. 2023-2024

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 45		SE 42 - 45		SE 1 - 45				SE 45		SE 42 - 45		SE 1 - 45		SE 45		SE 42 - 45		SE 1 - 45				SE 45		SE 42 - 45		SE 1 - 45				
	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			
01 Distrito Nacional	128	0	696	3	2518	430	272.29	47.13	0	0	5	0	20	8	9	0	27	0	163	6	17.63	0.66	0	0	0	0	4	0	0.16	0.00	↓
02 Azua	40	0	181	1	389	188	200.99	98.89	1	0	1	0	2	2	0	0	2	0	8	4	4.13	2.10	0	0	0	0	1	0	0.26	0.00	↓
03 Baoruco	8	0	42	1	128	49	144.74	56.33	0	0	0	1	0	1	0	0	6	0	11	0	12.44	0.00	0	0	0	0	1	1	0.78	2.04	↓
04 Barahona	97	4	345	9	909	352	556.21	219.71	0	0	0	0	2	0	5	0	45	0	171	35	104.63	21.85	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
05 Dajabón	6	0	40	0	229	48	393.22	83.78	0	0	0	0	3	0	0	0	3	0	41	2	70.40	3.49	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
06 Duarte	29	5	111	58	315	887	120.70	345.78	0	0	1	0	5	4	3	1	10	21	48	197	18.39	76.80	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
07 Elías Piña	4	0	42	0	112	19	205.46	35.60	0	0	0	0	0	1	0	0	10	0	23	1	42.19	1.87	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
08 El Seibo	8	0	47	0	121	28	146.16	34.29	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0	20	5	24.16	6.12	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
09 Espailat	39	2	190	27	537	380	256.25	184.45	0	0	2	0	3	3	2	0	10	9	80	87	38.18	42.23	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
10 Independencia	19	0	63	0	259	48	494.47	92.64	0	0	0	0	2	0	4	0	5	0	44	2	84.00	3.86	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
11 La Altagracia	27	0	169	1	560	98	168.85	29.55	2	0	3	0	13	3	4	0	16	0	42	2	12.66	0.60	0	0	0	0	2	0	0.36	0.00	↓
12 La Romana	41	0	190	1	851	108	349.01	44.80	0	0	2	0	8	0	3	0	36	0	209	8	85.72	3.32	0	0	0	0	0	1	0.00	0.93	↓
13 La Vega	61	0	250	4	786	334	218.35	94.34	0	0	0	0	1	2	1	0	3	1	52	25	14.45	7.06	0	0	1	0	1	0	0.13	0.00	↓
14 María Trinidad Sánchez	28	2	143	10	432	357	355.29	299.68	0	0	2	0	6	5	0	0	1	2	17	19	13.98	15.95	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
15 Monte Cristi	28	1	162	2	623	237	603.65	233.15	1	0	1	0	1	1	1	0	21	0	133	47	128.87	46.24	0	0	0	0	1	0	0.16	0.00	↓
16 Pedernales	6	0	12	0	31	8	99.19	25.90	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	9.60	0.00	0	0	0	0	1	0	3.23	0.00	↓
17 Peravia	40	0	156	1	418	157	239.49	91.24	0	0	1	0	1	2	4	0	22	0	45	14	25.78	8.14	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
18 Puerto Plata	78	0	361	6	898	642	308.78	224.61	0	0	2	0	6	0	6	0	56	0	198	135	68.08	47.23	0	0	1	0	1	0	0.11	0.00	↓
19 Hermanas Mirabal	11	2	117	19	312	522	393.05	671.28	0	0	1	0	3	3	2	0	11	5	42	92	52.91	118.31	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
20 Samaná	25	0	124	0	259	92	258.77	93.02	2	0	2	0	3	1	1	0	7	0	37	7	36.97	7.08	0	0	1	0	1	0	0.39	0.00	↓
21 San Cristóbal	81	3	333	7	1084	350	189.21	61.72	1	0	5	0	10	4	9	1	27	1	143	31	24.96	5.47	0	0	0	0	2	0	0.18	0.00	↓
22 San Juan	57	3	235	7	557	335	298.24	184.15	0	0	0	0	0	0	20	0	82	0	188	59	100.66	32.43	0	0	0	0	1	0	0.18	0.00	↓
23 San Pedro de Macorís	38	0	149	0	497	172	185.81	65.35	0	0	1	0	3	3	2	0	9	0	28	4	10.47	1.52	0	0	0	0	0	1	0.00	0.58	↓
24 Sánchez Ramírez	38	0	168	3	635	313	483.98	243.39	1	0	2	0	4	0	0	0	15	0	84	39	64.02	30.33	0	0	1	0	2	0	0.31	0.00	↓
25 Santiago	276	2	1094	7	2802	1895	301.83	206.81	1	0	4	0	17	7	29	1	154	3	465	278	50.09	30.34	0	0	0	0	3	3	0.11	0.16	↓
26 Santiago Rodríguez	17	1	89	2	267	176	541.07	364.05	0	0	0	0	0	2	4	0	4	0	27	13	54.71	26.89	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
27 Valverde	29	0	151	3	472	124	300.88	80.09	0	0	0	0	2	4	5	0	14	1	86	11	54.82	7.10	0	0	1	0	2	1	0.42	0.81	↓
28 Monseñor Nouel	36	1	169	2	522	121	340.80	80.24	0	0	0	0	2	2	0	0	11	1	71	16	46.35	10.61	0	0	0	0	1	0	0.19	0.00	↓
29 Monte Plata	8	0	74	0	326	63	195.53	38.45	1	0	1	0	2	0	0	0	4	0	13	2	7.80	1.22	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
30 Hato Mayor	12	0	40	0	108	60	145.61	82.50	0	0	0	0	0	1	9	0	19	0	26	18	35.05	24.75	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
31 San José de Ocoa	17	1	91	4	277	134	614.41	306.44	0	0	0	0	0	0	6	1	16	1	53	48	117.56	109.77	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
32 Santo Domingo	368	2	2338	11	8003	1210	298.02	45.22	5	0	18	0	58	16	8	0	111	1	608	30	22.64	1.12	0	0	2	0	11	2	0.14	0.17	↓
99 Extranjero	1	0	1	0	3	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	1701	29	8373	189	26240	9942	280.87	107.64	15	0	54	1	178	75	138	4	760	46	3179	1239	34.03	13.41	0	0	7	0	35	9	0.13	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.20 - 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 45		SE 42 - 45		SE 1 - 45		SE 45		SE 42 - 45		SE 1 - 45				SE 45		SE 42 - 45		SE 1 - 45		SE 1 - 45		
	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	64	33	349	147	1796	1893	0	0	0	0	4	3	0.43	0.33	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
02 Azua	10	2	22	12	152	796	6	0	7	3	92	480	47.54	252.49	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→
03 Baoruco	174	0	185	2	1623	3844	0	0	0	0	0	6	0.00	6.90	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
04 Barahona	20	4	108	16	623	1260	0	0	0	0	0	2	0.00	1.25	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
05 Dajabón	0	0	7	0	266	164	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	14	2	133	3	909	565	0	0	0	0	3	0	5.50	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
08 El Seibo	1	0	6	0	21	48	0	0	0	0	0	3	0.00	3.67	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	24	8	154	63	1114	634	0	0	0	0	0	2	0.00	3.86	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
11 La Altagracia	0	0	0	0	11	1014	0	0	0	0	0	1	0.00	0.30	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
12 La Romana	0	2	20	3	144	161	0	0	0	0	2	0	0.82	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
13 La Vega	1	0	1	4	3	25	0	0	0	0	0	1	0.00	0.28	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	1	1	7	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
15 Monte Cristi	216	0	603	3	1456	1464	0	0	0	0	0	1	0.00	0.98	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
16 Pedernales	0	0	13	0	68	26	0	0	1	0	1	2	3.20	6.47	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
17 Peravia	0	8	7	16	71	165	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
18 Puerto Plata	5	0	24	2	899	505	0	0	0	0	2	1	0.69	0.35	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	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	115	0	519	2	3263	2767	0	0	0	0	1	1	0.17	0.18	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
22 San Juan	234	26	1365	203	6788	3376	2	0	21	35	121	419	64.79	230.33	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→
23 San Pedro de Macorís	12	0	92	0	741	398	0	0	0	0	0	3	0.00	1.14	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
24 Sánchez Ramírez	0	5	16	5	56	108	0	0	0	0	2	1	1.52	0.78	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
25 Santiago	18	6	57	30	1143	752	0	0	0	0	1	2	0.11	0.22	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
26 Santiago Rodríguez	50	0	171	3	913	559	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
27 Valverde	0	0	2	35	59	998	0	0	1	0	2	1	1.27	0.65	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
28 Monseñor Nouel	10	0	58	22	333	148	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
29 Monte Plata	9	2	31	10	163	202	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
30 Hato Mayor	33	4	92	141	2481	3914	0	0	0	0	3	0	4.04	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
31 San José de Ocoa	0	0	3	0	25	85	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
32 Santo Domingo	288	16	1419	140	10967	8643	0	0	0	1	9	15	0.34	0.56	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→
99 Extranjero	0	1	1	3	1	11	0	0	0	0	0	0	**	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
TOTAL PAÍS	1298	119	5458	866	36092	34557	8	0	30	39	243	944	2.60	10.22	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. 21 - 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 45		SE 42 - 45		SE 1 - 45		SE 45		SE 42 - 45		SE 1 - 45			SE 45		SE 42 - 45		SE 1 - 45		SE 1 - 45			
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024		2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024		2024
01 Distrito Nacional	0	0	0	0	215	25	0	0	0	0	46	6	4.97	0.66	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	1	0	2	0	3	3	0	0	0	0	0	2	0.00	2.30	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
04 Barahona	71	0	127	0	184	15	10	0	20	0	25	0	15.30	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	14.68	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 Espailat	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	0	0.48	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
10 Independencia	1	0	1	0	7	0	1	0	1	0	3	0	5.73	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	0.60	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
12 La Romana	0	0	1	0	18	1	0	0	0	0	5	0	2.05	0.00	0	0	0	0	1	0	20.00	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	1	0	1	0	4	3	0	0	0	0	2	2	1.94	1.97	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
16 Pedernales	2	0	3	0	8	0	0	0	0	0	1	0	3.20	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	0.34	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	0.35	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	3.21	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	2.24	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	1	0	1	1	112	56	0	0	0	0	31	3	3.34	0.33	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	15	0	533	31	1	0	3	0	65	1	2.42	0.04	0	0	0	0	3	0	4.62	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	78	0	152	1	1241	156	12	0	24	0	204	15	2.18	0.16	0	0	0	0	5	0	2.45	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. 22 - 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 45		SE 42 - 45		SE 1 - 45			SE 45		SE 42 - 45		SE 1 - 45			SE 45		SE 42 - 45		SE 1 - 45		SE 1 - 45				
	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	2	0	5	0	24	26	2.60	2.85	2	0	2	0	2	0	0.22	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
02 Azua	0	1	0	1	19	14	9.82	7.36	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
03 Baoruco	0	0	1	0	3	1	3.39	1.15	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
04 Barahona	4	0	20	0	33	10	20.19	6.24	0	0	0	0	0	2	0.00	1.25	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
05 Dajabón	0	0	0	0	0	3	0.00	5.24	0	0	0	0	0	1	0.00	1.75	0	0	0	0	0	0	**	0.00	
06 Duarte	0	0	0	1	17	13	6.51	5.07	0	0	0	1	0	1	0.00	0.39	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
07 Elías Piña	0	0	1	0	5	4	9.17	7.49	0	0	1	0	2	0	3.67	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
08 El Seibo	0	0	0	0	3	5	3.62	6.12	0	0	0	0	0	1	0.00	1.22	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
09 Espaillat	0	0	1	3	11	18	5.25	8.74	0	0	0	0	1	1	0.48	0.49	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑
10 Independencia	0	0	0	0	2	0	3.82	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	**	
11 La Altagracia	0	0	1	1	9	8	2.71	2.41	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
12 La Romana	1	0	1	1	13	9	5.33	3.73	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
13 La Vega	0	0	5	3	19	24	5.28	6.78	0	0	2	0	2	2	0.56	0.56	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
14 María Trinidad Sánchez	0	0	3	2	11	11	9.05	9.23	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
15 Monte Cristi	0	1	0	2	6	47	5.81	46.24	0	0	0	0	0	3	0.00	2.95	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
16 Pedernales	0	0	0	0	0	1	0.00	3.24	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	**	0.00	
17 Peravia	0	0	5	1	35	16	20.05	9.30	0	0	0	0	0	1	0.00	0.58	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
18 Puerto Plata	0	0	4	1	17	18	5.85	6.30	0	0	1	0	3	1	1.03	0.35	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
19 Hermanas Mirabal	1	0	2	1	18	14	22.68	18.00	1	0	1	0	1	0	1.26	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
20 Samaná	0	0	0	0	9	3	8.99	3.03	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	2	23	19	4.01	3.35	0	0	0	0	1	1	0.17	0.18	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
22 San Juan	1	0	3	1	24	14	12.85	7.70	0	0	1	0	3	0	1.61	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
23 San Pedro de Macorís	0	0	0	0	11	8	4.11	3.04	0	0	0	0	0	1	0.00	0.38	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
24 Sánchez Ramírez	0	0	0	0	10	9	7.62	7.00	0	0	0	0	1	2	0.76	1.56	0	0	0	0	1	0	10.00	0.00	
25 Santiago	1	1	3	5	63	42	6.79	4.58	1	0	1	0	2	7	0.22	0.76	0	0	0	0	0	1	0.00	2.38	↓
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	2	19	7	38.50	14.48	0	0	0	0	1	0	2.03	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
27 Valverde	0	0	5	3	8	11	5.10	7.10	0	0	2	0	2	1	1.27	0.65	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
28 Monseñor Nouel	1	0	11	0	36	12	23.50	7.96	0	0	1	0	1	0	0.65	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
29 Monte Plata	0	0	3	0	11	4	6.60	2.44	0	0	1	0	2	0	1.20	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
30 Hato Mayor	0	0	0	0	4	3	5.39	4.12	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	0	1	9	14	19.96	32.02	0	0	0	0	2	3	4.44	6.86	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
32 Santo Domingo	2	2	12	7	96	88	3.57	3.29	1	0	2	0	4	7	0.15	0.26	0	0	0	0	0	1	0.00	1.14	↓
99 Extranjero	0	0	0	0	0	0	**	**	0	0	0	0	0	0	**	**	0	0	0	0	0	0	**	**	
TOTAL PAÍS	13	5	88	38	568	476	6.08	5.15	5	0	15	1	30	35	0.32	0.38	0	0	0	0	1	2	0.18	0.42	↓

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

Provincia	Muerte materna							Muerte Infantil							Muerte Infantil Neonatal						
	SE 45		SE 42 - 45		SE 1 - 45		% de variación*	SE 45		SE 42 - 45		SE 1 - 45		% de variación*	SE 45		SE 42 - 45		SE 1 - 45		% 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	1	12	7	-42%	2	2	18	10	196	133	-32%	2	2	15	9	150	111	-26%
02 Azua	0	0	0	0	2	6	200%	2	0	3	0	55	24	-56%	1	0	1	0	43	21	-51%
03 Baoruco	0	0	0	0	2	1	-50%	0	1	4	1	17	11	-35%	0	1	2	1	10	8	-20%
04 Barahona	0	0	0	0	3	1	-67%	1	0	3	4	55	42	-24%	0	0	1	4	36	32	-11%
05 Dajabón	0	0	2	0	2	0	-100%	1	0	3	1	19	7	-63%	1	0	3	1	12	6	-50%
06 Duarte	0	1	1	1	4	4	0%	0	1	3	3	53	30	-43%	0	1	3	3	42	28	-33%
07 Elías Piña	0	0	0	0	4	0	-100%	1	0	2	4	22	20	-9%	1	0	2	4	17	17	0%
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	0	0	0	0	5	2	-60%	1	2	2	3	42	46	10%	1	2	2	3	30	35	17%
10 Independencia	0	0	0	0	2	1	-50%	0	0	2	0	17	5	-71%	0	0	1	0	12	4	-67%
11 La Altagracia	0	0	0	0	9	10	11%	0	0	1	2	61	28	-54%	0	0	0	2	43	18	-58%
12 La Romana	0	0	1	0	3	6	100%	0	1	3	3	47	28	-40%	0	0	2	2	33	20	-39%
13 La Vega	1	0	1	0	7	1	-86%	2	0	5	3	87	59	-32%	1	0	3	2	70	43	-39%
14 María Trinidad Sánchez	0	0	1	0	4	1	-75%	1	2	2	4	20	18	-10%	1	2	2	4	15	15	0%
15 Monte Cristi	0	0	0	1	2	5	150%	0	2	5	5	31	19	-39%	0	2	4	4	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%	0	1	11	2	53	27	-49%	0	1	8	2	44	24	-45%
18 Puerto Plata	0	1	0	2	3	7	133%	3	1	9	3	94	59	-37%	1	1	5	2	75	46	-39%
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0	1	0	-100%	0	0	0	0	9	5	-44%	0	0	0	0	7	3	-57%
20 Samaná	0	0	0	0	1	1	0%	2	0	2	0	19	13	-32%	2	0	2	0	14	11	-21%
21 San Cristóbal	0	0	0	0	11	6	-45%	8	2	22	4	187	147	-21%	6	1	17	3	148	126	-15%
22 San Juan	0	0	0	0	3	4	33%	1	0	4	3	34	49	44%	1	0	4	1	27	40	48%
23 San Pedro de Macorís	0	0	1	2	10	10	0%	2	3	13	9	98	72	-27%	1	3	10	9	77	61	-21%
24 Sánchez Ramírez	0	0	0	0	1	1	0%	1	0	2	3	43	22	-49%	1	0	2	3	33	20	-39%
25 Santiago	0	0	1	0	20	15	-25%	5	6	28	27	364	259	-29%	4	5	24	24	286	208	-27%
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	0	0	1	**	0	0	1	0	14	7	-50%	0	0	1	0	11	7	-36%
27 Valverde	0	0	0	0	4	3	-25%	3	1	4	6	56	31	-45%	1	1	2	6	36	20	-44%
28 Monseñor Nouel	0	0	0	0	0	0	**	1	0	4	0	29	9	-69%	1	0	1	0	20	8	-60%
29 Monte Plata	0	0	0	0	2	5	150%	1	0	3	0	36	40	11%	1	0	3	0	27	31	15%
30 Hato Mayor	1	0	1	0	7	2	-71%	2	0	2	0	19	5	-74%	1	0	1	0	14	3	-79%
31 San José de Ocoa	0	0	0	0	1	0	-100%	1	1	1	2	23	7	-70%	1	1	1	1	21	3	-86%
32 Santo Domingo	1	0	5	3	43	38	-12%	16	5	85	48	869	595	-32%	12	4	66	39	724	495	-32%
Extranjera	0	0	0	1	1	4	300%	0	0	0	0	0	9	**	0	0	0	0	0	9	**
TOTAL PAÍS	3	2	14	11	177	144	-19%	57	31	247	150	2684	1841	-31%	41	27	188	129	2105	1494	-29%

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

Provincia	COVID-19									
	SE 45 año 2024						SE 01 HASTA SE 45 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	164	2	1	0.19	1%	0	16274	1529	146.57	0
02 Azua	4	0	0	0.00	0%	0	764	26	11.70	0
03 Baoruco	0	0	0		0%	0	241	16	15.84	0
04 Barahona	4	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	3822	476	159.24	0
07 Elías Piña	0	0	0	0.00	0%	0	57	0	0.00	0
08 El Seibo	0	0	0	0.00	0%	0	28	5	5.35	0
09 Espaillat	7	0	0	0.00	0%	0	2704	363	151.35	0
10 Independencia	0	0	0	0.00	0%	0	156	2	3.42	0
11 La Altagracia	26	1	1	0.28	1%	0	2958	135	38.20	0
12 La Romana	4	1	1	0.37	3%	0	1621	112	41.09	0
13 La Vega	13	0	0	0.00	0%	0	1742	240	58.35	0
14 María Trinidad Sánchez	2	0	0	0.00	0%	0	436	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	35	0	0	0.00	0%	0	916	85	43.05	0
18 Puerto Plata	1	0	0	0.00	0%	0	968	83	24.91	0
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0.00	0%	0	963	117	126.97	0
20 Samaná	2	0	0	0.00	9%	0	449	40	35.66	0
21 San Cristóbal	7	0	0	0.00	0%	0	1397	57	8.94	0
22 San Juan	7	0	0	0.00	0%	0	728	66	29.77	0
23 San Pedro de Macorís	6	0	0	0.00	0%	0	2305	165	54.10	0
24 Sánchez Ramírez	3	0	0	0.00	0%	0	857	57	37.51	0
25 Santiago	9	0	0	0.00	2%	0	11908	1568	150.02	0
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	0.00	0%	0	1560	194	338.77	0
27 Valverde	1	0	0	0.00	0%	0	2188	224	126.75	0
28 Monseñor Nouel	1	0	0	0.00	0%	0	732	70	40.17	0
29 Monte Plata	5	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	1	0	0	0.00	0%	0	243	55	101.09	0
32 Santo Domingo	173	0	0	0.00	0%	0	16382	993	34.17	0
99 Extranjero	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**
TOTAL PAÍS	475	4	3	0.04	0.51%	0	75126	6920	66.23	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.

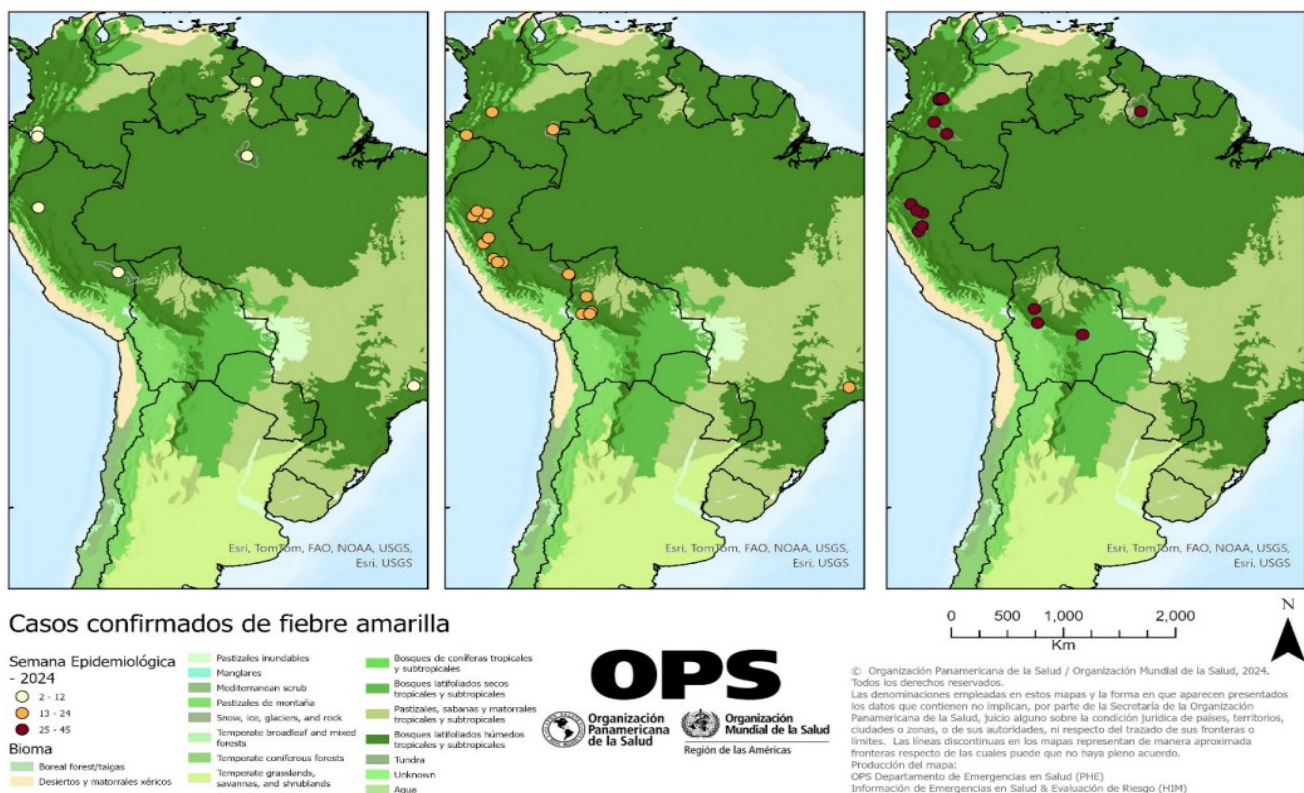
Actualización Epidemiológica - Fiebre amarilla en la Región de las Américas - 6 de noviembre del 2024.

Organización Mundial de la Salud.

Entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 44 del 2024, en la Región de las Américas se han notificado 50 casos confirmados de fiebre amarilla en humanos, incluyendo 24 defunciones. Esto representa 12 casos adicionales (uno en el Estado Plurinacional de Bolivia, nueve en Colombia, uno en Guyana, y uno en Perú) y 5 defunciones (una en Bolivia y cuatro en Colombia) adicionales desde la última actualización epidemiológica de fiebre amarilla de la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS / OMS) publicada el 19 de septiembre del 2024 (1). Los 50 casos se han registrado en cinco países de la Región: Bolivia (ocho casos, incluyendo cuatro defunciones), Brasil (tres casos, incluyendo dos defunciones), Colombia (17 casos, incluyendo nueve defunciones)

Los casos se registraron principalmente a lo largo de la región amazónica de Bolivia, Brasil, Colombia, Guyana y Perú (figuras 2).

Figura 2. Distribución geográfica de casos confirmados de fiebre amarilla en humanos por SE en la Región de las Américas, de enero del 2024 a noviembre del 2024.



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.

7. Actualización Epidemiológica - Fiebre amarilla en la Región de las Américas - 6 de noviembre del 2024. OMS. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-fiebre-amarilla-region-america-6-noviembre-2024>

Intervenciones sobre equidad de género en el lugar de trabajo: una revisión del alcance.

Andrea C Tricco 1, ✉, Amanda Parker 1, Paul A Khan 1, Vera Nincic 1, Reid Robson 1, Heather MacDonald 1, Rachel Warren 1, Olga Cleary 2, Elaine Zibrowski 3, Nancy Baxter 4, Et all.

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10998304/>

Fondo

Diversos estudios han demostrado disparidades de género en los entornos laborales y la necesidad de más intervenciones. Este estudio identifica y examina la evidencia de ensayos controlados aleatorios (ECA) sobre intervenciones que examinan la equidad de género en el lugar de trabajo o en entornos de voluntariado. Un objetivo adicional fue determinar si las intervenciones consideraron la intersección del género y otras variables, incluidas las variables de equidad de PROGRESS-Plus (por ejemplo, raza/etnia).

Métodos

Revisión de alcance realizada utilizando la guía del JBI. Se realizó una búsqueda bibliográfica en MEDLINE, Embase, PsycINFO, CINAHL, Web of Science, ERIC, Index to Legal Periodicals and Books, PAIS Index, Policy Index File y la base de datos Canadian Business & Current Affairs desde el inicio hasta el 9 de mayo de 2022, con una búsqueda actualizada el 17 de octubre de 2022. Los resultados se informaron utilizando la extensión de elementos de informe preferidos para revisiones sistemáticas y metaanálisis para revisiones de alcance (PRISMA-ScR), la guía Sex and Gender Equity in Research (SAGER), la lista de verificación Strengthening the Integration of Intersectionality Theory in Health Inequality Analysis (SIITHIA) y la lista de verificación Guidance for Reporting Involvement of Patients and the Public (GRIPP).

Se incluyeron todos los entornos de empleo o voluntariado. Las intervenciones incluidas se diseñaron para promover la equidad de género en el lugar de trabajo y estaban dirigidas a: (a) individuos, (b) organizaciones o (c) sistemas. Cualquier comparación era elegible. Las medidas de resultados incluyeron cualquier resultado relacionado con la equidad de género, ya sea que se tratara de medir la efectividad de la intervención (según lo definido por los estudios incluidos) o la implementación. Los análisis de datos fueron de naturaleza descriptiva. Como se recomienda en la guía del JBI para las revisiones de alcance, solo se realizó un análisis de contenido de alto nivel para categorizar las intervenciones, que se informaron utilizando un marco publicado previamente.

Resultados

Analizamos 8855 citas, 803 fuentes de literatura gris y 663 artículos de texto completo, lo que dio como resultado 24 RCT únicos y un informe complementario que cumplieron con los criterios de inclusión. La mayoría de los estudios (91,7%) no informaron cómo establecieron el sexo o el género. Veintitrés de 24 estudios (95,8%) informaron al menos una variable de PROGRESS-Plus: típicamente sexo o género u ocupación. Dos RCT (8,3%) identificaron una identidad de género no binaria. Ninguno de los RCT informó sobre las relaciones entre el género y otras características (por ejemplo, discapacidad, edad, etc.). Identificamos 24 intervenciones que promueven la equidad de género en el lugar de trabajo que se evaluaron y categorizaron en uno o más de los siguientes temas: (i) cuantificación de los impactos de género; (ii) cambios conductuales o sistémicos; (iii) flexibilidad profesional; (iv) mayor visibilidad, reconocimiento y representación; (v) creación de oportunidades de desarrollo, tutoría y patrocinio; y (vi) apoyo financiero. De estas intervenciones, 20/24 (83,3%) tuvieron declaraciones de conclusión positivas para sus resultados primarios (por ejemplo, mejora de la productividad académica, aumento de la autoestima) en resultados heterogéneos.

Conclusiones

Hay una escasez de literatura sobre intervenciones para promover la equidad de género en el lugar de trabajo. Si bien algunas intervenciones arrojaron conclusiones positivas en una variedad de resultados, se requieren medidas de resultados estandarizadas que consideren contextos y culturas específicos. Se informaron pocos elementos de PROGRESS-Plus. Las identidades de género no binarias y las cuestiones relacionadas con la interseccionalidad no se consideraron adecuadamente. Las investigaciones futuras deben proporcionar definiciones consistentes y contemporáneas de género y sexo.

GRUPO REDACTOR

Alexander Torres

Fernando Vásquez

Maridelca Méndez

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



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

