

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



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

SEMANAL 39

Desde el 22 al 28 de Septiembre 2024

Tema principal: Adultos Mayores: Agua y saneamiento un enfoque ambiental en salud pública

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

Impacto del agua en la salud de la población



Se estima que por lo menos un 25% de la población en todo el mundo vive con escasez de agua, y que, aproximadamente 829,000 personas pierden la vida todos los años a través de enfermedades y contagios relacionadas al consumo de agua no apta para el ingesta humana, la falta de saneamiento, así como, prácticas inadecuadas de higiene en el uso de este importante líquido.

Aquí, en la patria de Duarte, la Encuesta Nacional de Hogares de Propósitos Múltiples (ENHOGAR 2022) publicó un estudio que estima un 46.3% de los hogares reporta recibir el servicio de agua potable de dos a tres días por semana, que aproximadamente el 13.5% de los carece de acceso al líquido, mientras que un 18.9% no cuenta con servicios adecuados de disposición para el manejo adecuado de las aguas residuales.

No es un secreto que nuestro país acumula un pasivo social importante relacionado con la infraestructura destinada al depósito final de estas aguas, representando un déficit significativo además de que las estructuras existentes son insuficientes y obsoletas, por lo que, los mismos datos arrojan que solo el 20% de las aguas residuales reciben tratamiento adecuado.

Gracias a la visión del presidente y la oportuna respuesta de sus equipos, en República Dominicana se elaboró el "Pacto Nacional por el Agua 2021-2036" donde el ejecutivo presenta un presupuesto estimado de 8,500 millones de dólares para la inversión en sistema novedoso de redes en esa materia. El objetivo es asegurar un suministro universal y sostenido del agua y así, cumplir con los Objetivos de Desarrollo Sostenible que busca la mejora sustancial de la infraestructura hídrica y el saneamiento cuyo propósito final es alcanzar una cobertura universal.

La falta de acceso a agua potable y saneamiento adecuado genera repercusiones en la salud de la gente. Por ejemplo, enfermedades diarreicas, derivadas de la falta de agua potable siguen siendo una de las principales causas de mortalidad infantil. La OMS, máximo organismo multilateral en materia de salud, señala que la disponibilidad de agua limpia es crucial para prevenir brotes de enfermedades como el cólera y otras infecciones gastrointestinales.

Nuestro Gobierno está altamente comprometido con la modernización de infraestructuras de agua, el mejoramiento sustancial en el tratamiento de aguas residuales y la eficientización de los sistemas de riego y distribución de los mismos .

Estos esfuerzos requieren una inversión significativa y la colaboración entre el gobierno, las comunidades y el sector privado para asegurar la sostenibilidad del recurso. Este enfoque, sin lugar a dudas fomenta el desarrollo de una visión integral de las políticas públicas destinadas a la satisfacción de las necesidades colectivas. También aumenta la calidad de vida, y produce una menor cantidad de daños a la salud pública.



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.

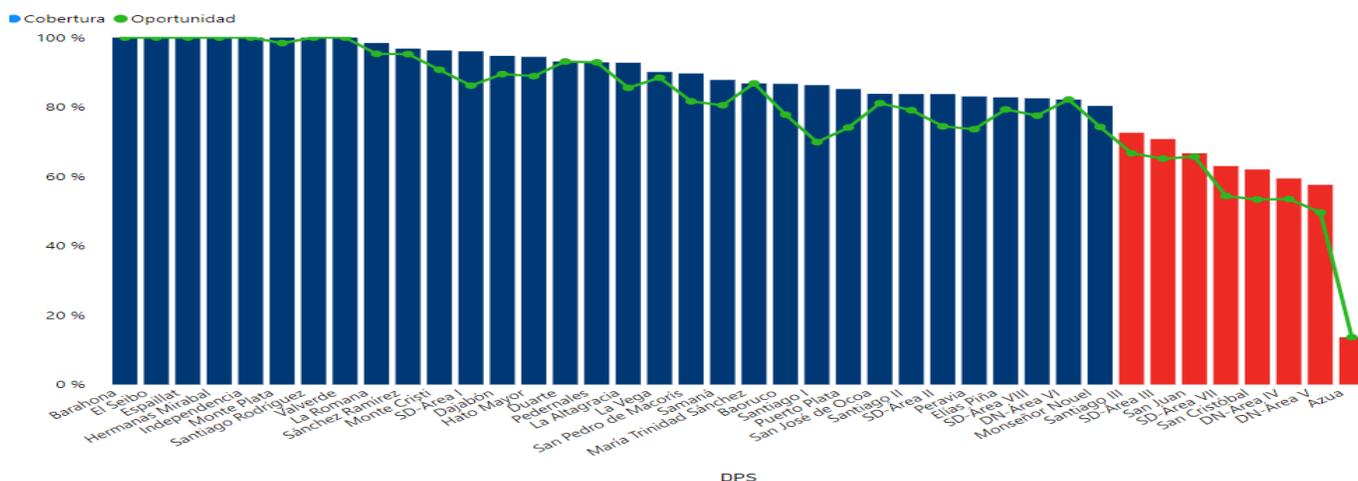
Notificación individual de casos.

En esta SE 39, fueron reportados a través de la plataforma web del SINAVE, 238 casos de enfermedades de notificación obligatoria inmediata. De estos, el 79% fueron realizadas de manera oportuna. El promedio de días de notificación es de 1.57 días, de manera diferenciada por territorio.

Verificación de alarmas

En esta semana se identificaron 31 alarmas en la notificación de eventos de establecimientos de salud ubicados en 19 de las DPS/DAS. De estas alarmas emitidas, el 71% fueron verificadas, correspondiendo a conjuntivitis, enfermedad febril eruptiva, enfermedad diarreica aguda, enfermedad febril, enfermedad febril de vías respiratorias bajas, enfermedad febril hemorrágica, enfermedad transmitida por alimento, eventos adversos por drogas, medicamentos, hepatitis vírica aguda, intoxicación aguda por sustancias químicas, meningitis, mordedura o agresión animal. Las DPS/DAS que no han verificado las alarmas emitidas para esta semana son El Seibo, Espaillat, San Cristóbal.

Fig. 1 - Oportunidad y cobertura de notificación del Epi-1 por DPS/DAS, SE 39 del 2024

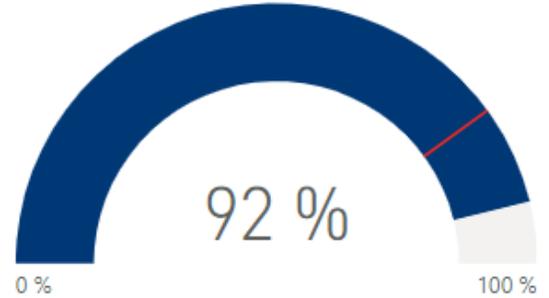
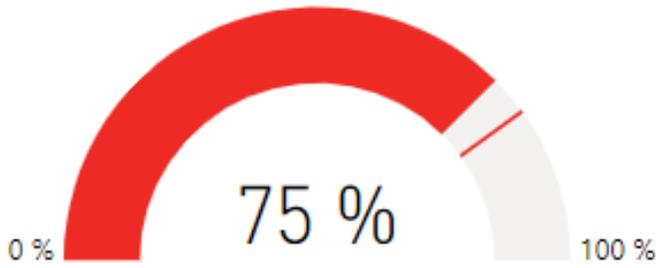


Indicadores de oportunidad y cobertura del Informe Semanal de Síndromes, Enfermedades y Eventos de notificación obligatoria (Epi-1/2020)

Para la Semana Epidemiológica (SE) 39-2024, se encontraban hábiles para realizar la notificación 3,032 establecimientos de salud de primer, segundo y tercer nivel de atención. De estos, lo realizaron 1,001, para una cobertura de 75% y la oportunidad en 92%. De las 40 Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud (DPS/DAS), los establecimientos de salud de Azua, Distrito Nacional Área IV, Distrito Nacional Área V, San Cristóbal, Santo Domingo Área VIII, Santo Domingo Área VII, San Juan, Santiago III, Santiago I, Peravia, Puerto Plata, Monseñor Nouel, Santo Domingo Área II, Santo Domingo Área III, Baoruco, Santiago I, Elías Piña presentaron una cobertura y oportunidad de notificación deficiente para ambos indicadores.

Fig. 2 - Oportunidad semanal Epi-1

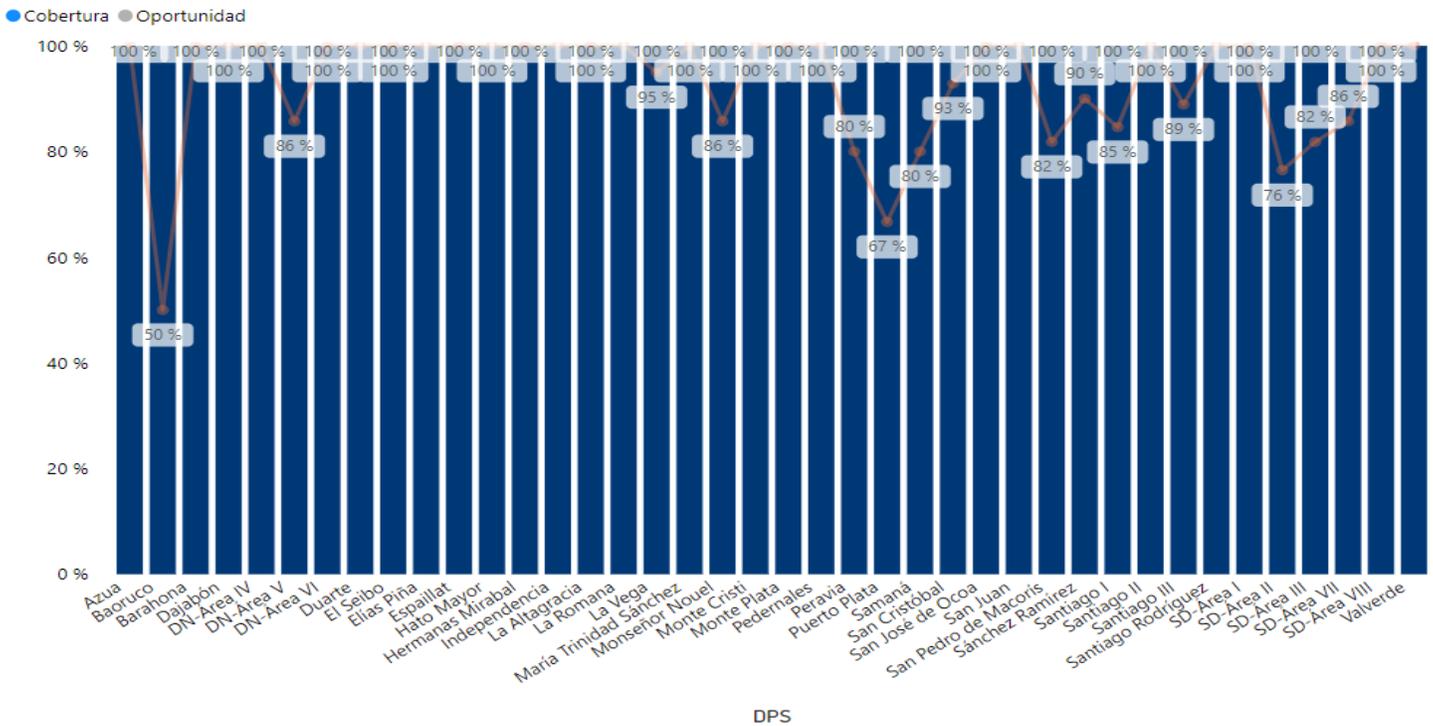
Fig. 3 - Oportunidad semanal Epi-2



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

En la SE 39 de este año 2024, los 402 establecimientos de salud de segundo y tercer nivel de atención, reportaron los epi 2 para una cobertura de 100%, y la oportunidad en 92%. De las 40 Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud (DPS/DAS), Santo Domingo Área II, Puerto Plata y Baoruco presentaron una oportunidad de notificación deficiente.

Fig. 4 - Oportunidad y cobertura de notificación del Epi-2 por DPS/DAS, SE 39 del 2024



Agua y saneamiento un enfoque ambiental en salud pública



El agua es uno de los recursos más importantes para garantizar el desarrollo, por su relevancia y utilidad en las actividades productivas, seguridad ambiental, salud, higiene y ecosistemas; por consiguiente, su acceso es un derecho humano. El abordaje de los retos y desafíos del sector se complejiza, por el compromiso de mitigación y adaptación al que obliga el cambio climático y los riesgos derivados. La recolección de agua en el 80 % de los hogares sin acceso en sus instalaciones es responsabilidad de mujeres y niñas; 829,000 personas mueren anualmente por enfermedades causadas por ingesta de agua no potable, saneamiento inadecuado y prácticas deficientes de higiene y más del 80 % de las aguas residuales se vierten en los ríos o el mar sin eliminar la contaminación (ONU, 2020).²

A nivel global, alrededor del 25% de la población mundial vive en países con escasez de agua, y se estima que 829,000 personas mueren anualmente por enfermedades relacionadas con el consumo de agua no potable, la falta de saneamiento y prácticas inadecuadas de higiene. En la República Dominicana, según la Encuesta Nacional de Hogares de Propósitos Múltiples (ENHOGAR 2022) un 46.3% de los hogares reporta recibir el servicio de agua potable de dos a tres días por semana, aproximadamente el 13.5% de los hogares carece de acceso a agua potable, mientras que un 18.9% no cuenta con servicios adecuados de disposición de excretas, esto refleja una situación preocupante en cuanto al acceso regular a este recurso vital. Asimismo, el país enfrenta problemas críticos relacionados con la infraestructura obsoleta de saneamiento, ya que menos del 20% de las aguas residuales reciben tratamiento adecuado.

El acceso al agua potable y al saneamiento es uno de los mayores retos en República Dominicana, donde el "Pacto Nacional por el Agua 2021-2036" establece un presupuesto estimado de 8,500 millones de dólares para asegurar un suministro universal y sostenible, alineado con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). El Gobierno dominicano se compromete a alcanzar un 100% de cobertura en calidad y acceso a estos servicios mediante la construcción de nuevos acueductos, la ampliación de redes de agua potable y la mejora de sistemas de alcantarillado. Además, se implementan programas de reforestación en cuencas prioritarias y la modernización de sistemas de riego, todo en un esfuerzo por garantizar el acceso equitativo a los recursos hídricos.

Recientemente se firmó la declaratoria de WASHBAT en Escuelas, este acuerdo refleja una iniciativa dirigida a mejorar la calidad del agua, saneamiento e higiene en los centros educativos, con el objetivo de fortalecer la resiliencia climática y asegurar instalaciones adecuadas para estudiantes. Además, promueve el cambio de comportamiento en cuanto al uso responsable del agua y fomenta la participación activa de los niños en temas de higiene. De igual manera se está trabajando para la Declaratoria en centro de salud antes de finalizar el año.

Las enfermedades vectoriales relacionadas con el agua, el saneamiento y la higiene incluyen el dengue, enfermedades arbovirales y filariasis linfática, transmitidas por mosquitos como *Aedes* y *Culex*, así como esquistosomiasis, que involucra caracoles. Factores como la urbanización, la mala gestión hídrica y el cambio climático favorecen su propagación. El dengue ha aumentado significativamente, afectando a la mitad de la población mundial. Las condiciones urbanas con servicios de agua y saneamiento deficientes permiten la proliferación de mosquitos en depósitos de agua. Para controlar estas enfermedades, es esencial mejorar el acceso al agua, gestionar adecuadamente los residuos y adoptar un enfoque integral que considere la gestión de vectores y el medio ambiente.¹



Fuente Bibliográfica:

1. Organización Panamericana de la salud. Who.int. [citado el 7 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/365975/9789240068094-spa.pdf?sequence=1>
2. Informe temático de cooperación internacional - sector agua [Internet]. Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (MEPyD). Ministerio de Económico Planificación y Desarrollo; 2021 [citado el 7 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://mepyd.gob.do/publicacion/informe-tematico-de-cooperacion-internacional-sector-agua/>

Impacto en la Salud Pública y Desafíos:

El impacto de la falta de acceso a agua potable y saneamiento adecuado tiene graves repercusiones en la salud pública, las enfermedades diarreicas, derivadas de la falta de agua potable y saneamiento, siguen siendo una de las principales causas de mortalidad infantil. En situaciones de emergencia, como desastres naturales, el riesgo aumenta drásticamente, resaltando la necesidad de políticas de respuesta rápida.

La OMS señala que la disponibilidad de agua limpia es crucial para prevenir brotes de enfermedades como el cólera y otras infecciones gastrointestinales.

En República Dominicana, la escasez y el mal manejo del agua incrementan la vulnerabilidad ante fenómenos extremos, afectando a más del 30% de la población. Entre los desafíos más grandes se encuentran la modernización de infraestructuras de agua, el tratamiento de aguas residuales, y la mejora en la eficiencia de los sistemas de riego y distribución.

<p>Agua potable: un derecho</p>  <p>Mejorar la potabilización y las redes de distribución, reducir la contaminación en ríos y cañadas y garantizar la seguridad del uso de los cuerpos hídricos.</p>	<p>Ejecutar inversión en acueductos</p>  <p>Construir, ampliar y rehabilitar infraestructura de los acueductos y reemplazar los sistemas de bombeo ineficientes.</p>
<p>Saneamiento: hacia una transformación</p> <p>Construcción, ampliación y rehabilitación de las redes de alcantarillado, construcción de plantas de tratamiento y aumentar la recolección de residuos sólidos.</p>	<p>Hacia la eficiencia del riego en la agricultura</p>  <p>Implementar riego de alta eficiencia</p>
<p>Avanzar en la reforestación</p>  <p>Proteger y restablecer los ecosistemas relacionados con el agua, incentivar a la inversión forestal y fortalecer consejos de cuencas.</p>	<p>Construir infraestructura hidráulica</p>  <p>Aumentar la capacidad de almacenamiento de las presas, un sistema de riego nacional, lagunas de almacenamiento.</p>

FUENTE: Elaboración de la DIACCI a partir de los Lineamientos Estratégicos para la Formulación del Plan Nacional Plurianual del Sector Público (PNPSP) 2021-2024.



Estos esfuerzos de reforma requieren una inversión significativa y colaboración entre el gobierno, las comunidades y el sector privado para asegurar la sostenibilidad del recurso. La falta de acceso a servicios de agua y saneamiento adecuados afecta gravemente la salud pública.

El Gobierno de República Dominicana, a través del Instituto Nacional de Aguas Potables y Alcantarillados (INAPA), ha priorizado la expansión de sistemas de agua potable y saneamiento, con proyectos que buscan una cobertura del 100% de la población, y elevar la potabilidad del agua del 86% actual al 96%.

El Ministerio de Salud Pública de la República Dominicana juega un papel crucial en la promoción de la salud pública, especialmente en lo que respecta al agua y saneamiento. La salud pública no solo se centra en la atención médica, sino que también abarca el saneamiento del medio ambiente, asegurando que las condiciones del entorno sean propicias para la salud de la población. Además, se implementan programas de educación y concienciación en las comunidades, enfatizando la importancia del agua potable y las prácticas de higiene. Estas iniciativas son cruciales para prevenir enfermedades y fomentar un entorno saludable. Para abordar los desafíos en estos ámbitos de manera integral, el Ministerio colabora con diversas instituciones y organizaciones, lo que fortalece los sistemas de salud y mejora el acceso a servicios básicos.

Asimismo, se llevan a cabo monitoreos continuos de la calidad del agua y del estado de los servicios de saneamiento, lo que permite identificar áreas críticas que requieren atención y recursos adicionales.

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	07	02

CASOS CONFIRMADOS DE LA SEMANA 39-2024

00	02	33
LEPTOSPIROSIS*	COVID - 19	MUERTES INFANTILES

MUERTES MATERNAS		
03		
NACIONALIDADES		
1 Dominicana	2 Haitianas	0 Otras

MUERTES MATERNAS ACUMULADAS -2024		
130		
NACIONALIDADES		
73 Dominicanas	56 Haitianas	1 Otras

*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 39		SE 36 - 39		SE 1 - 39		SE 39		SE 36 - 39		SE 1 - 39		2023	2024			
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024					
Cólera	0	0	1	0	167	15	0	0	0	0	0	5	0	2.06	0.19	-91%	→
Dengue	159	7	1020	63	2170	1161	3	0	0	0	0	23	9	26.80	14.50	-46%	↓
Malaria	9	2	24	26	202	814	0	0	0	0	0	0	0	2.49	10.17	308%	→
Leptospirosis (4,5)	24	5	111	22	448	413	1	1	10	1	37	32	5.53	5.16	-7%	↓	
Rabia humana	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0.00	0.01	**		
Difteria	0	1	0	2	20	11	0	0	0	0	1	2	0.25	0.14	-44%		
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	1	1	4	28	23	0	1	1	1	12	6	0.35	0.29	-17%		
Tosferina (4)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**		
COVID-19		2		17		6900		0				0	0	0.00	86.20	**	
Enfermedad meningocócica (4,5)	0	0	0	0	4	7	0	0	0	0	1	2	0.05	0.09	77%		
Muertes maternas							9	3	14	20	149	130					
Muertes infantiles							70	33	274	177	2317	1595					

Éxito
 Seguridad
 Alerta
 Brote

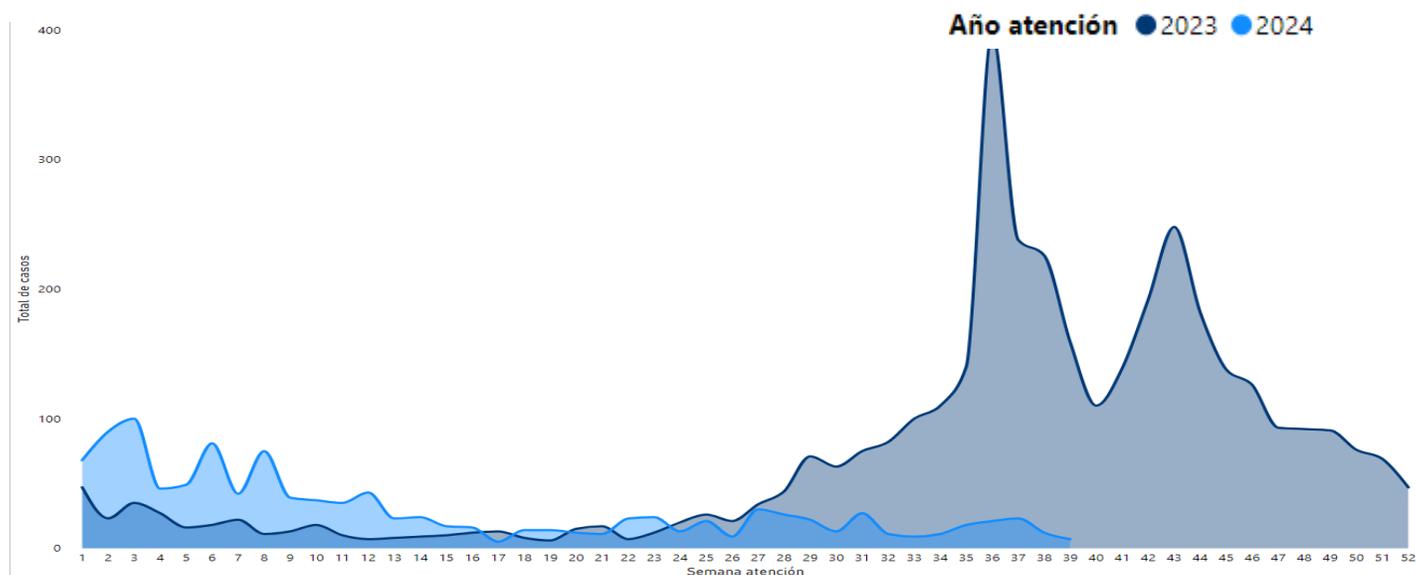
- Sumatoria por semana de atención. En las muertes maternas e infantiles corresponde con la semana de ocurrencia del deceso.
- Casos por 100 000 habitantes.
- Nivel de alerta y tendencia en las últimas cuatro semanas del año
- Caso Probable: toda persona en riesgo, que presente signos y síntomas compatibles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

Dengue

Durante la SE 39 se notificaron 70 casos probable al SINAVE. De estos el 10% (7) están confirmados por laboratorio y el 45.7% (32) están pendientes de confirmación por laboratorio. Los 7 casos confirmados, según el lugar de residencia, están distribuidos entre las provincias de Duarte con el 71.4% (5) de los casos confirmados, Monseñor Nouel y Santiago Rodríguez con el 14.3% (1) cada uno. En relación a estos casos notificados en esta SE comparada con los casos del 2023 se evidencia una disminución del 46%.

De acuerdo al comportamiento del evento se continua evidenciando una franca tendencia a la baja. En lo que va del año se han confirmado 1,161 de los 9,527 casos sospechosos. La incidencia acumulada de los casos confirmados es de 1,450 por cada 100,000 habitantes.

Fig. 6 - Casos confirmados de dengue desde la SE01 del 2023 hasta la SE39 del 2024.



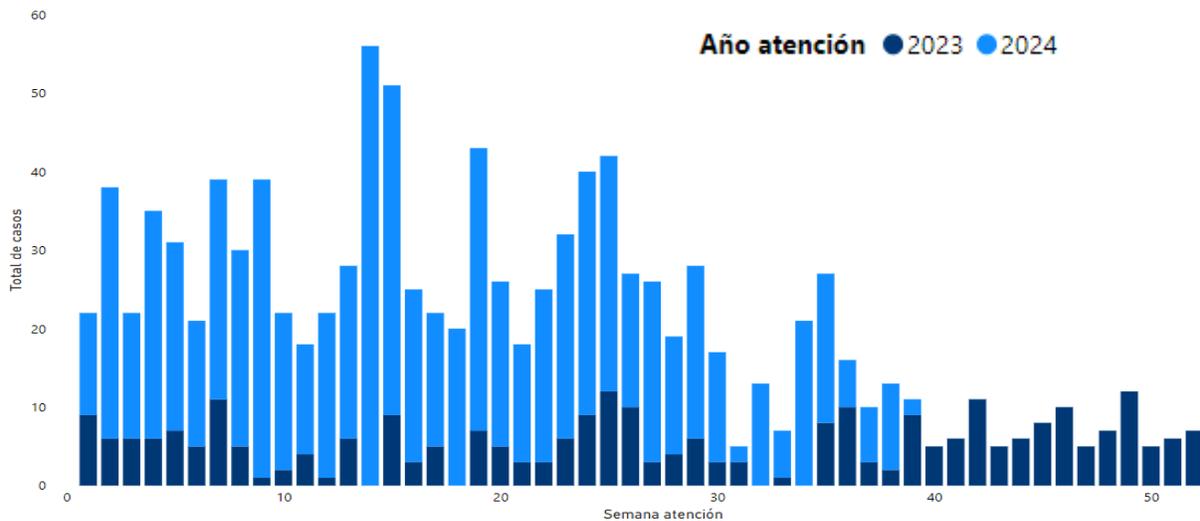
Malaria

El acumulado de casos de malaria hasta la fecha corresponde a 32,854. El 76 % de los casos fueron descartados por laboratorio en resultado final, el 17% están pendientes de resultados y el 2.48% confirmados.

En relación a los casos confirmados se puede observar un descenso de casos en comparación al año anterior para el mismo periodo. Actualmente, la malaria es una enfermedad con meta de eliminación en el país. Los casos confirmados presentan mayor proporción en masculinos en un 70% mientras que el rango etario de 15 a 24 años es el mas afectado.

Según la Organización Mundial de la Salud para la vigilancia epidemiológica de la malaria y avanzar hacia su erradicación, es esencial implementar un sistema de notificación rápida y obligatoria de casos confirmados, lo cual permite una respuesta oportuna y la identificación de áreas de riesgo. Además, la vigilancia de vectores debe ser continua, utilizando técnicas de muestreo para monitorear las poblaciones de mosquitos *Anopheles* y evaluar la resistencia a insecticidas. El uso de sistemas de información geográfica (SIG) facilita el mapeo de la transmisión y la focalización de intervenciones, como la distribución de mosquiteros tratados con insecticidas y campañas de fumigación. También es crucial capacitar al personal de salud y a las comunidades en la detección temprana y tratamiento adecuado de la malaria.

Fig.7 - Casos confirmados de malaria desde la SE01 del 2023 hasta la SE39 del 2024



Leptospirosis

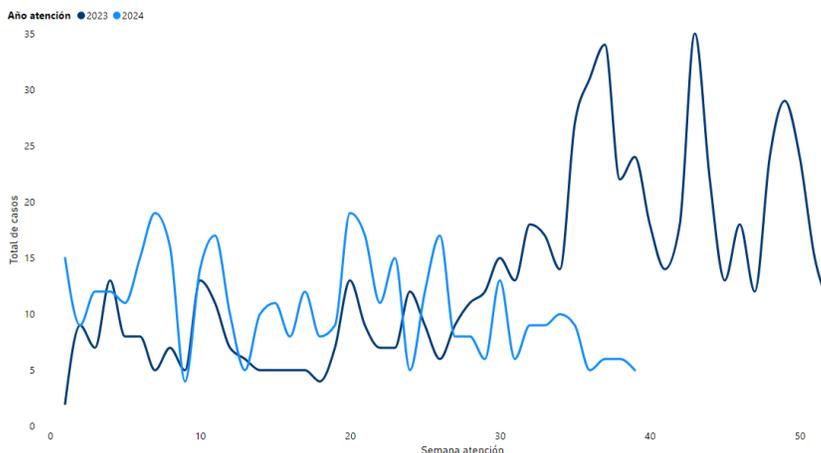
Según la Organización Mundial de la Salud, la leptospirosis es una enfermedad bacteriana zoonótica causada por bacterias del género *leptospira*, que se transmite principalmente a través del contacto con agua o suelos contaminados por la orina de animales infectados, como roedores. Esta enfermedad puede ocasionar desde síntomas leves como fiebre y dolor de cabeza hasta complicaciones graves como insuficiencia renal y hemorragias pulmonares. La leptospirosis es de gran importancia en salud pública, especialmente en áreas tropicales y subtropicales, debido a su potencial para causar brotes en poblaciones vulnerables y su relación con inundaciones y falta de saneamiento adecuado.

El centro de los centro de control y prevención de enfermedades refieren que los grupos vulnerables a padecer leptospirosis incluyen trabajadores agrícolas, ganaderos, personas que laboran en sistemas de alcantarillado, veterinarios, y aquellos que participan en actividades recreativas en aguas contaminadas, como nadadores o campistas. Además, las personas que viven en áreas urbanas marginales con sistemas deficientes de drenaje y saneamiento también presentan un mayor riesgo.

En nuestro país esta enfermedad cuenta con un acumulado de 415 casos hasta la SE39. Un 74.2% los casos son del sexo masculino y la mayoría de la ocupación registrada corresponden a Agricultores/ trabajadores agrícolas y trabajadores de la construcción.

En la últimas 4 semanas del 2024 se observa una disminución sostenida en los reportes de leptospirosis. En relación a los casos acumulados hasta la SE 39 se observa una reducción de un 7% en comparación con el año 2023.

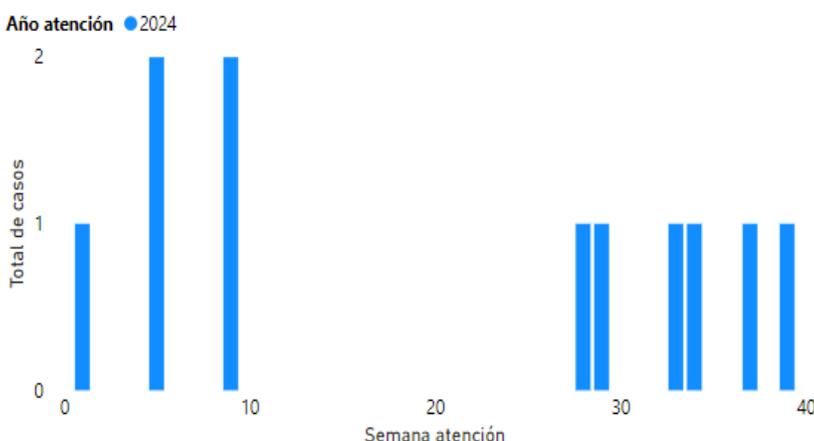
Fig. 8- Casos de leptospirosis desde la SE01 del 2022 hasta la SE39 del 2024



Difteria

La difteria es una infección bacteriana aguda causada por *Corynebacterium diphtheriae*, que afecta principalmente las vías respiratorias superiores y, en casos graves, puede producir toxinas que dañan otros órganos. Se transmite de persona a persona a través de gotas respiratorias o contacto directo con secreciones. La enfermedad se presenta con síntomas como dolor de garganta, fiebre y la formación de una pseudomembrana en las amígdalas y la faringe, lo que puede dificultar la respiración y llevar a complicaciones graves o la muerte. La vacunación es fundamental para la prevención, y la enfermedad sigue siendo un riesgo en comunidades no vacunadas.

Fig. 9- Casos sospechosos de Difteria desde la SE 01 del 2024



En términos de salud pública global, la difteria ha disminuido significativamente gracias a los programas de inmunización con la vacuna DTP (difteria, tétanos y tos ferina). Sin embargo, en algunos países con sistemas de salud frágiles o en situaciones de conflicto, los brotes siguen ocurriendo, afectando principalmente a poblaciones con baja cobertura de vacunación y a personas desplazadas. En 2022, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reportó casos de difteria en regiones de Asia y África, lo que subraya la necesidad de mantener y fortalecer los programas de vacunación y vigilancia epidemiológica.

En la región de las Américas, la situación de la difteria ha mejorado significativamente en las últimas décadas debido a amplias campañas de vacunación. Sin embargo, algunos países han experimentado brotes recientes, especialmente en zonas con baja cobertura de inmunización o en contextos de migración y desplazamiento forzado. Por ejemplo, Venezuela reportó un incremento de casos entre 2016 y 2019 debido a la crisis socioeconómica, que afectó la disponibilidad y acceso a vacunas. Es crucial que los países de la región mantengan sus esfuerzos en la vigilancia, fortalecimiento de sus programas de inmunización y acceso a tratamientos para evitar el resurgimiento de la enfermedad.

En la semana epidemiológica 39 se reportó (1) caso femenino de 54 años de edad, residente de la provincia de San Cristóbal. Hasta esta SE 39 del 2024 se han notificado un total de 11 casos de difteria, de estos el 54.5% (6) corresponden al sexo femenino, el 72% (8) al grupo de edad menor de 19 años

Virus respiratorios

En 2024, la situación de los virus respiratorios a nivel global y en las Américas se caracteriza por la circulación activa de varios patógenos clave, incluidos la influenza, el SARS-CoV-2 (COVID-19) y el virus respiratorio sincitial (VRS).

En el hemisferio norte, se ha observado un predominio de los virus Influenza A (subtipo H1N1pdm09) y B, con variaciones geográficas en cuanto a la intensidad y los subtipos circulantes. En el hemisferio sur, la actividad de la influenza sigue siendo baja en la mayoría de los países, aunque algunos países de Sudamérica reportan actividad elevada, principalmente con la detección de Influenza A.

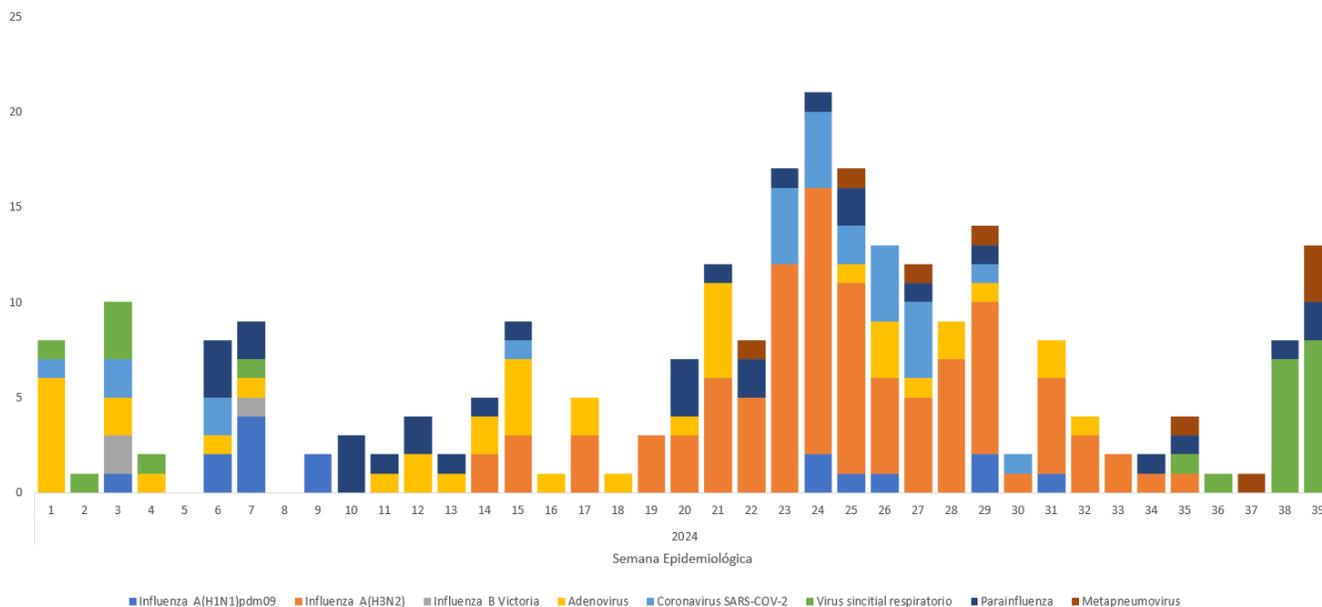
La actividad de COVID-19 sigue siendo significativa en América del Sur, América Central, y algunas regiones de Europa Oriental, Asia Central y Oceanía. Se han registrado incrementos en varios de estos lugares, lo que sugiere una vigilancia y respuesta continuas para mitigar aumentos de casos y hospitalizaciones.

El COVID-19 continúa presente en la región, con brotes que afectan especialmente a países en América Central y del Sur. La Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) ha enfatizado la necesidad de mantener la vigilancia activa y fortalecer las campañas de vacunación para reducir la carga de enfermedad. Para la influenza y VRS, se observan epidemias estacionales de ambos virus en el hemisferio norte. En el hemisferio sur, algunos países presentan niveles de incidencia de influenza más altos de lo esperado para la temporada, OPS/OMS continúan monitoreando estas infecciones respiratorias y recomiendan a los estados miembros mantener y reforzar las estrategias de vacunación y vigilancia para manejar posibles incrementos de casos en grupos vulnerables.

En la República Dominicana se realiza una vigilancia centinela para influenza y otros virus respiratorios. Actualmente, esta compuesta por 8 centros de salud ubicados estratégicamente para ofrecer datos de calidad en la vigilancia epidemiológica para la detección oportuna de los virus respiratorios circulantes así como cualquier cambio en su comportamiento. De los 8 centros que componen esta vigilancia 7 están destinados específicamente a las Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) es decir, los casos que estén ingresados en el centro de salud mientras que 1 centro esta destinado para la Enfermedad Tipo Influenza (ETI) que en este caso son las consultas ambulatorias con sintomatología respiratoria (no ingresado) en el centro.

Desde la SE35 hasta la SE39 se ha detectado la circulación de Virus Sincitial Respiratorio (VSR) la cual permanecía con baja circulación desde la SE09. El comportamiento de la circulación viral esta dentro de lo normal. Para el periodo de octubre a febrero se administran las vacunas de influenza, ya que hasta el momento se ha podido establecer un periodo estacional, a pesar de que por las características climáticas de la isla se mantiene una circulación durante todo el año pero con aumentos de casos significativos entre octubre y marzo, a veces extendiéndose hasta febrero. Se incentiva a la población priorizada acudir a los centros de vacunación. La población priorizada para la vacunación son: Menores de 5 años, mayores de 65 años, personas con comorbilidades como son diabetes mellitus, hipertensión arterial, inmunodeprimidos y embarazadas, por igual se prioriza al personal de salud.

Fig. 10- Circulación de virus respiratorios desde la SE01 hasta la SE39 del 2024.



Muerte Materna e Infantil

En la semana epidemiológica 39-2024, se registraron 3 defunciones por causas maternas. Las edades de las personas fallecidas varían entre 20 y 33 años, con una mediana de 28 años. De estos casos, el 67% corresponde a mujeres de nacionalidad Haitiana y el 33.33% nacionalidad Dominicana. Las provincias donde ocurrieron las muertes son Santiago (2 muertes) y La Altagracia(1). El acumulado hasta esta semana asciende a 130 muertes maternas

Fig. 11- Muertes maternas por país de procedencia desde SE 1-39 del 2023 hasta SE 1-39 del 2024, Fallecidas en República Dominicana

País de nacimiento	2023	2024
República Dominicana	77	73
Haití	72	56
Otras	0	1
Total general	149	130

Muerte Infantil

En la semana epidemiológica actual, se han reportado 33 muerte infantil, siendo el acumulado a 1,595. De estas muertes, el 80.4% (1,283) corresponden a fallecimientos ocurridos el período neonatal. Esta situación resalta la urgente necesidad de intensificar las intervenciones en el cuidado prenatal, la atención al parto y el cuidado en el período neonatal. Implementar estas medidas es fundamental para reducir la alta tasa de mortalidad infantil y mejorar de manera significativa los resultados de salud en esta población. Para obtener información adicional sobre otros indicadores epidemiológicos relacionados, se recomienda consultar la figura 19.

Fig. 12- Casos de muerte infantil según semana de atención desde la SE 01 hasta SE 39 del 2024, República Dominicana

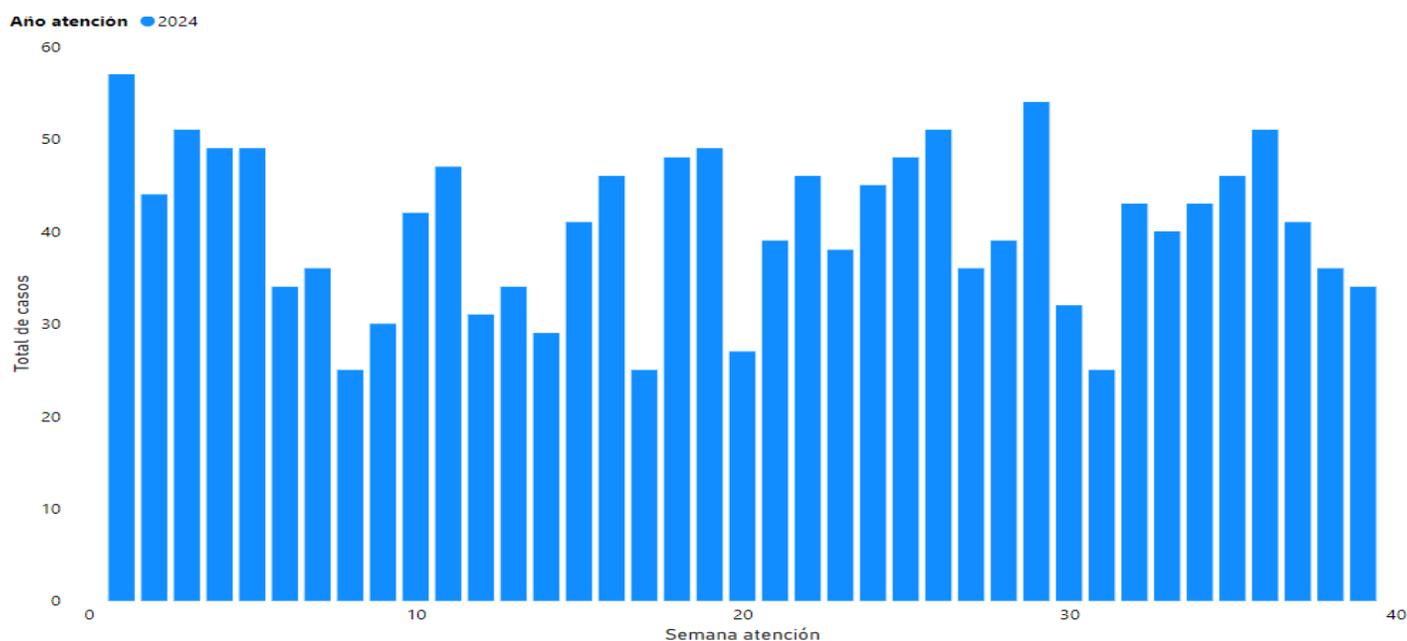


Fig.13 - Indicadores de vigilancia de Dengue según provincia de residencia de los casos. 2023-2024

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 39		SE 36 - 39		SE 1 - 39		2023	2024	SE 39		SE 36 - 39		SE 1 - 39		SE 39		SE 36 - 39		SE 1 - 39		2023	2024	SE 39		SE 36 - 39		SE 1 - 39			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	205	1	788	7	1451	422	181.05	53.37	1	0	6	1	12	8	5	0	39	1	126	6	15.72	0.76	1	0	0	0	3	0	0.2	0.0	↓
02 Azua	21	1	70	9	184	180	109.70	109.25	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	6	4	3.58	2.43	0	0	0	0	1	0	0.5	0.0	↓
03 Baoruco	3	0	25	1	74	48	96.55	63.67	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3	0	3.91	0.00	0	0	0	0	1	1	1.4	2.1	↓
04 Barahona	49	7	198	29	458	321	323.36	231.18	0	0	0	0	2	0	7	0	43	7	113	32	79.78	23.05	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
05 Dajabón	11	0	52	0	159	49	315.03	98.68	0	0	0	0	3	0	1	0	4	0	36	2	71.33	4.03	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
06 Duarte	20	21	81	53	169	783	74.72	352.20	0	0	2	0	4	4	1	4	10	25	34	162	15.03	72.87	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
07 Elias Piña	13	0	48	1	61	19	129.12	41.07	0	0	0	0	0	1	3	0	9	0	12	1	25.40	2.16	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
08 El Seibo	5	0	45	0	63	28	87.81	39.57	0	0	1	0	1	0	0	0	12	0	17	5	23.69	7.07	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
09 Espaillat	36	1	160	21	260	342	143.16	191.54	0	0	0	0	1	3	4	0	34	11	64	77	35.24	43.13	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
10 Independencia	8	0	48	0	167	47	367.88	104.67	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	39	2	85.91	4.45	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
11 La Altagracia	39	0	169	1	343	97	119.33	33.75	1	0	3	1	7	3	2	0	10	1	22	2	7.65	0.70	0	0	0	0	2	0	0.6	0.0	↓
12 La Romana	78	1	305	3	523	105	247.49	50.25	0	0	2	0	2	0	20	0	89	0	155	8	73.35	3.83	0	0	0	0	0	1	0.0	1.0	↓
13 La Vega	68	2	246	4	447	324	143.28	105.60	0	0	1	0	1	2	2	1	16	2	48	23	15.39	7.50	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
14 María Trinidad Sánchez	17	2	90	9	223	340	211.62	329.32	1	0	1	0	4	5	0	1	2	3	15	17	14.23	16.47	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
15 Monte Cristi	38	0	164	1	377	230	421.49	261.07	0	0	0	0	0	1	4	0	39	0	96	47	107.33	53.35	1	0	0	0	1	0	0.3	0.0	↓
16 Pedernales	2	0	6	0	16	8	59.07	29.88	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	7.38	0.00	0	0	0	0	1	0	6.3	0.0	↓
17 Peravia	18	0	97	0	175	155	115.69	103.93	0	0	0	0	0	2	1	0	8	0	20	13	13.22	8.72	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
18 Puerto Plata	62	1	242	6	414	624	164.25	251.90	0	0	2	0	4	0	25	0	73	0	126	133	49.99	53.69	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
19 Hermanas Mirabal	20	9	98	46	141	471	204.96	698.88	1	0	1	0	2	3	1	0	17	2	27	84	39.25	124.64	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
20 Samaná	27	0	70	0	101	91	116.43	106.16	0	0	1	0	1	1	8	0	17	0	23	7	26.51	8.17	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
21 San Cristóbal	83	1	327	3	596	336	120.03	68.36	0	0	1	0	5	4	7	0	58	0	112	30	22.56	6.10	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
22 San Juan	26	0	134	2	257	322	158.78	204.24	0	0	0	0	0	0	9	0	34	0	88	59	54.37	37.42	0	0	0	0	1	0	0.4	0.0	↓
23 San Pedro de Macorís	55	0	189	1	246	172	106.12	75.40	0	0	1	0	1	3	1	0	10	0	13	4	5.61	1.75	0	0	0	0	0	1	0.0	0.6	↓
24 Sánchez Ramírez	40	1	205	9	396	308	348.26	276.35	0	0	0	0	2	0	1	0	22	4	65	37	57.16	33.20	0	0	0	0	1	0	0.3	0.0	↓
25 Santiago	222	3	695	18	1287	1872	159.96	235.73	2	0	5	0	12	7	33	0	137	6	265	271	32.94	34.13	0	0	0	0	3	3	0.2	0.2	↓
26 Santiago Rodríguez	23	6	80	14	137	172	320.34	410.51	0	0	0	0	0	2	2	1	15	1	22	13	51.44	31.03	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
27 Valverde	31	0	129	0	267	121	196.38	90.18	0	0	1	0	2	4	0	0	30	0	65	10	47.81	7.45	0	0	0	0	1	1	0.4	0.8	↓
28 Monseñor Nouel	50	5	183	5	277	115	208.67	87.99	0	1	1	1	2	2	2	0	21	0	56	15	42.19	11.48	0	0	0	0	1	0	0.4	0.0	↓
29 Monte Plata	20	0	104	0	210	64	145.33	45.07	0	0	0	0	1	0	0	0	4	0	9	2	6.23	1.41	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
30 Hato Mayor	9	0	28	2	58	59	90.23	93.60	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	6	18	9.33	28.56	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
31 San José de Ocoa	18	5	85	8	170	129	435.09	340.40	0	0	0	0	0	0	2	0	16	0	35	47	89.58	124.02	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
32 Santo Domingo	697	2	2657	18	4497	1170	193.23	50.46	0	1	12	1	27	12	18	0	244	0	450	29	19.34	1.25	1	0	0	0	7	2	0.2	0.2	↓
99 Extranjero	0	1	1	1	1	3	**	**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	**	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→
TOTAL PAÍS	2014	70	7819	272	14205	9527	175.44	119.02	6	2	41	4	99	70	159	7	1020	63	2170	1161	26.80	14.50	3	0	0	0	23	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.14 - 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 39		SE 36 - 39		SE 1 - 39		SE 39		SE 36 - 39		SE 1 - 39				SE 39		SE 36 - 39		SE 1 - 39		SE 1 - 39		
	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	81	8	379	70	1275	1677	0	0	0	0	4	1	0.50	0.13	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
02 Azua	2	7	11	19	121	775	0	2	3	5	85	474	50.68	287.69	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↑
03 Baoruko	1	1	14	12	1428	3838	0	0	0	0	0	6	0.00	7.96	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
04 Barahona	30	0	154	1	436	1191	0	0	0	0	0	2	0.00	1.44	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
05 Dajabón	7	0	52	2	255	164	0	0	0	1	0	1	0.00	2.01	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	22	0	74	1	718	562	0	0	0	0	3	0	6.35	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
08 El Seibo	2	0	3	1	14	48	0	0	0	0	0	2	0.00	2.83	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
09 Espaillat	0	0	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	50	1	232	11	825	559	0	0	0	0	0	2	0.00	4.45	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
11 La Altagracia	2	0	3	0	9	1013	0	0	0	0	0	1	0.00	0.35	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
12 La Romana	6	0	9	1	89	144	0	0	0	0	2	0	0.95	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
13 La Vega	0	0	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	48	0	193	33	556	1458	0	0	0	0	0	1	0.00	1.14	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
16 Pedernales	17	0	22	0	27	26	0	0	0	0	0	2	0.00	7.47	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
17 Peravia	10	19	37	28	62	126	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
18 Puerto Plata	4	0	71	0	863	503	0	0	1	0	2	1	0.79	0.40	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	81	0	295	0	2551	2681	0	0	0	0	1	1	0.20	0.20	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
22 San Juan	401	46	1405	186	4685	3032	7	0	17	18	89	301	54.99	190.92	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→
23 San Pedro de Macorís	41	0	94	5	617	398	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
24 Sánchez Ramírez	5	1	9	1	28	104	2	0	2	0	2	1	1.76	0.90	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
25 Santiago	21	2	134	35	1015	710	0	0	0	0	1	2	0.12	0.25	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
26 Santiago Rodríguez	14	4	103	7	630	553	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
27 Valverde	0	0	1	13	57	952	0	0	0	0	1	1	0.74	0.75	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
28 Monseñor Nouel	13	0	39	5	260	111	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
29 Monte Plata	5	12	29	31	123	181	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
30 Hato Mayor	59	1	276	12	2296	3601	0	0	0	0	3	1	4.67	1.59	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
31 San José de Ocoa	1	0	3	0	22	85	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
32 Santo Domingo	454	25	1645	209	8769	8291	0	0	1	2	9	13	0.39	0.56	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↑
99 Extranjero	0	1	0	5	0	7	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
TOTAL PAÍS	1377	128	5288	690	27735	32842	9	2	24	26	202	814	2.49	10.17	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. 15 - 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 39		SE 36 - 39		SE 1 - 39		SE 39		SE 36 - 39		SE 1 - 39				SE 39		SE 36 - 39		SE 1 - 39		SE 1 - 39		
	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	5.74	0.76	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	2.65	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
04 Barahona	0	0	1	0	44	15	0	0	0	0	2	0	1.41	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	12.70	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	0.55	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	4.41	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	0.70	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	2.37	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	2.24	2.27	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	1	0	1	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	1	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0.40	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	0.40	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	1	0	1	37	1	0	0	0	0	6	0	2.59	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	2	0	111	55	0	0	0	0	31	3	3.85	0.38	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	4	0	515	31	0	0	1	0	61	1	2.62	0.04	0	0	0	0	3	0	4.9	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	1	1	12	1	1050	153	0	0	1	0	167	15	2.06	0.19	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. 16 - Indicadores de vigilancia de Leptospiriosis según provincia de residencia de los casos. 2023-2024

Provincia	Leptospiriosis																
	Casos Sospechosos						Incidencia acumulada x 100,000 h		Número de defunciones						Tasa de letalidad (por 100 casos)		Alerta y tendencia
	SE 39		SE 36 - 39		SE 1 - 39				SE 39		SE 36 - 39		SE 1 - 39		SE 1 - 39		
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2024
01 Distrito Nacional	0	0	5	0	19	23	2.4	2.9	0	0	1	0	1	1	5.3	4.3	
02 Azua	0	0	2	0	18	12	10.7	7.3	0	0	0	0	2	1	11.1	8.3	
03 Baoruco	0	0	1	0	2	1	2.6	1.3	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
04 Barahona	4	0	7	0	11	10	7.8	7.2	0	0	0	0	0	2	0.0	20.0	
05 Dajabón	0	0	0	0	0	3	0.0	6.0	0	0	0	0	0	1	**	33.3	
06 Duarte	2	0	4	0	15	11	6.6	4.9	0	0	1	0	4	2	26.7	18.2	
07 Elías Piña	0	0	0	1	4	4	8.5	8.6	0	0	0	0	0	1	0.0	25.0	→
08 El Seibo	0	0	0	0	1	4	1.4	5.7	0	0	0	0	0	1	0.0	25.0	
09 Espaillat	0	0	3	3	10	12	5.5	6.7	0	0	0	0	2	0	20.0	0.0	→
10 Independencia	0	0	0	0	1	0	2.2	0.0	0	0	0	0	0	0	0.0	**	
11 La Altagracia	0	0	1	0	8	6	2.8	2.1	0	0	0	0	0	1	0.0	16.7	
12 La Romana	0	0	2	0	11	8	5.2	3.8	0	0	1	0	1	1	9.1	12.5	
13 La Vega	0	0	3	0	14	21	4.5	6.8	0	0	1	0	2	0	14.3	0.0	
14 María Trinidad Sánchez	0	0	3	0	7	8	6.6	7.7	0	0	0	0	1	0	14.3	0.0	
15 Monte Cristi	0	0	3	1	6	45	6.7	51.1	0	0	0	0	1	0	16.7	0.0	↓
16 Pedernales	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0	0	0	0	0	0	**	**	
17 Peravia	3	1	8	1	26	15	17.2	10.1	0	0	0	0	1	0	3.8	0.0	↓
18 Puerto Plata	0	0	4	1	12	17	4.8	6.9	0	0	0	0	0	1	0.0	5.9	↓
19 Hermanas Mirabal	1	0	4	0	15	12	21.8	17.8	0	0	0	0	1	0	6.7	0.0	
20 Samaná	0	0	4	0	9	3	10.4	3.5	0	0	1	0	1	1	11.1	33.3	
21 San Cristóbal	0	0	3	2	19	17	3.8	3.5	0	0	2	0	4	2	21.1	11.8	↓
22 San Juan	0	0	3	1	16	11	9.9	7.0	0	0	0	0	1	2	6.3	18.2	↓
23 San Pedro de Macorís	2	0	5	0	11	8	4.7	3.5	0	0	0	0	2	1	18.2	12.5	
24 Sánchez Ramírez	2	0	3	0	10	8	8.8	7.2	1	0	1	0	1	0	10.0	0.0	
25 Santiago	3	1	8	1	59	33	7.3	4.2	0	0	0	0	6	4	10.2	12.1	↓
26 Santiago Rodríguez	0	0	3	0	19	4	44.4	9.5	0	0	1	0	1	0	5.3	0.0	
27 Valverde	0	0	2	1	3	7	2.2	5.2	0	0	0	0	0	1	0.0	14.3	↓
28 Monseñor Nouel	5	1	10	1	21	12	15.8	9.2	0	1	0	1	0	1	0.0	8.3	↓
29 Monte Plata	0	0	0	0	8	4	5.5	2.8	0	0	0	0	2	1	25.0	25.0	
30 Hato Mayor	0	0	0	0	4	3	6.2	4.8	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
31 San José de Ocoa	0	0	2	0	9	12	23.0	31.7	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
32 Santo Domingo	2	2	18	9	80	79	3.4	3.4	0	0	1	0	3	7	3.8	8.9	↓
99 Extranjero	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0	0	0	0	0	0	**	**	
TOTAL PAÍS	24	5	111	22	448	413	5.5	5.2	1	1	10	1	37	32	8.3	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. 17 - Indicadores de vigilancia de Muerte Materna e Infantil según provincia de residencia. 2023-2024

Provincia	Muerte materna							Muerte Infantil							Muerte Infantil Neonatal						
	SE 39		SE 36 - 39		SE 1 - 39		% de variación*	SE 39		SE 36 - 39		SE 1 - 39		% de variación*	SE 39		SE 36 - 39		SE 1 - 39		% de variación*
	2023	2024	2023	2024	2023	2024		2023	2024	2023	2024	2023	2024		2023	2024	2023	2024	2023	2024	
01 Distrito Nacional	2	0	3	0	12	6	-50%	9	3	29	14	166	116	-30%	7	3	22	12	127	97	-24%
02 Azua	0	0	0	0	2	3	50%	2	1	10	1	52	20	-62%	2	1	6	1	42	17	-60%
03 Baoruco	0	0	0	0	1	1	0%	0	0	0	1	13	9	-31%	0	0	0	0	8	6	-25%
04 Barahona	0	0	0	0	3	1	-67%	1	0	6	1	49	27	-45%	1	0	5	0	32	18	-44%
05 Dajabón	0	0	0	0	0	0	**	1	0	2	0	15	6	-60%	1	0	1	0	8	5	-38%
06 Duarte	0	0	0	0	2	2	0%	0	0	0	2	48	27	-44%	0	0	0	2	37	25	-32%
07 Elías Piña	2	0	2	0	3	0	-100%	0	0	1	1	20	14	-30%	0	0	1	1	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	0	0	1	0	4	2	-50%	2	0	4	2	39	42	8%	0	0	1	2	28	31	11%
10 Independencia	0	0	0	0	2	1	-50%	0	0	2	0	15	5	-67%	0	0	2	0	11	4	-64%
11 La Altagracia	0	1	0	2	7	10	43%	0	1	2	1	59	26	-56%	0	1	0	1	43	16	-63%
12 La Romana	0	0	0	3	2	7	250%	0	0	4	0	44	23	-48%	0	0	3	0	31	16	-48%
13 La Vega	0	0	0	0	4	1	-75%	1	0	8	7	76	55	-28%	1	0	8	6	62	41	-34%
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	1	3	1	-67%	1	0	2	1	18	14	-22%	1	0	2	1	13	11	-15%
15 Monte Cristi	0	0	0	1	1	4	300%	1	0	4	1	26	14	-46%	0	0	3	0	13	9	-31%
16 Pedernales	0	0	0	0	1	0	-100%	0	0	1	0	9	10	11%	0	0	1	0	7	5	-29%
17 Peravia	0	0	0	0	5	2	-60%	0	1	0	3	40	22	-45%	0	1	0	3	34	19	-44%
18 Puerto Plata	0	0	1	0	3	5	67%	1	0	7	2	80	52	-35%	1	0	6	2	66	40	-39%
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%	2	0	2	2	17	13	-24%	1	0	1	2	12	11	-8%
21 San Cristóbal	1	0	1	0	11	7	-36%	4	2	22	13	156	134	-14%	3	2	18	11	124	115	-7%
22 San Juan	0	0	0	0	3	4	33%	0	1	3	4	28	42	50%	0	1	3	3	22	35	59%
23 San Pedro de Macorís	0	0	0	0	9	8	-11%	4	0	16	7	80	58	-28%	3	0	10	5	62	47	-24%
24 Sánchez Ramírez	0	0	0	0	1	1	0%	1	0	2	0	37	17	-54%	1	0	2	0	28	15	-46%
25 Santiago	2	2	3	4	19	15	-21%	7	8	22	28	319	223	-30%	6	7	16	23	253	178	-30%
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	1	0	1	**	1	0	5	2	12	7	-42%	1	0	2	2	9	7	-22%
27 Valverde	0	0	0	1	4	3	-25%	1	1	6	3	50	24	-52%	1	1	6	1	33	13	-61%
28 Monseñor Nouel	0	0	0	0	0	0	**	0	0	1	0	24	9	-63%	0	0	1	0	19	8	-58%
29 Monte Plata	0	0	0	0	2	5	150%	0	3	5	7	33	39	18%	0	2	4	5	24	30	25%
30 Hato Mayor	0	0	0	0	6	1	-83%	1	1	3	3	15	5	-67%	1	0	3	2	11	3	-73%
31 San José de Ocoa	0	0	0	0	1	0	-100%	2	0	3	0	22	5	-77%	2	0	3	0	20	2	-90%
32 Santo Domingo	2	0	3	6	34	35	3%	28	11	102	67	741	519	-30%	24	11	88	63	626	433	-31%
Extranjera	0	0	0	1	1	3	200%	0	0	0	3	0	8	**	0	0	0	3	0	8	**
TOTAL PAÍS	9	3	14	20	149	130	-13%	70	33	274	177	2317	1595	-31%	57	30	218	151	1831	1283	-30%

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 COVID-19 según provincia de residencia. 2020-2024

Provincia	COVID-19									
	SE 39 año 2024					SE 01 HASTA SE 39 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	151	2	1	0.19	1%	0	15217	1515	145.23	0
02 Azua	0	0	0	0.00	0%	0	748	26	11.70	0
03 Baoruco	0	0	0		0%	0	236	16	15.84	0
04 Barahona	6	0	0	0.00	0%	0	276	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	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	3	0	0	0.00	0%	0	2650	363	151.35	0
10 Independencia	0	0	0	0.00	0%	0	155	2	3.42	0
11 La Altagracia	22	0	0	0.00	2%	0	2809	134	37.92	0
12 La Romana	5	0	0	0.00	3%	0	1583	111	40.72	0
13 La Vega	8	0	0	0.00	0%	0	1672	240	58.35	0
14 María Trinidad Sánchez	1	0	0	0.00	0%	0	426	65	46.07	0
15 Monte Cristi	1	0	0	0.00	0%	0	578	44	37.54	0
16 Pedernales	0	0	0	0.00	0%	0	23	2	5.71	0
17 Peravia	4	0	0	0.00	0%	0	728	85	43.05	0
18 Puerto Plata	0	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	2	0	0	0.00	0%	0	437	39	34.77	0
21 San Cristóbal	4	0	0	0.00	0%	0	1332	57	8.94	0
22 San Juan	6	0	0	0.00	0%	0	700	66	29.77	0
23 San Pedro de Macorís	10	0	0	0.00	4%	0	2258	165	54.10	0
24 Sánchez Ramírez	4	0	0	0.00	0%	0	843	57	37.51	0
25 Santiago	19	0	0	0.00	5%	0	11830	1567	149.93	0
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	0.00	0%	0	1558	194	338.77	0
27 Valverde	1	0	0	0.00	0%	0	2180	224	126.75	0
28 Monseñor Nouel	8	0	0	0.00	3%	0	711	70	40.17	0
29 Monte Plata	0	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	77	0	0	0.00	0%	0	15193	991	34.10	0
99 Extranjero	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**
TOTAL PAÍS	332	2	1	0.02	1%	0	72006	6900	66.04	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.

Las intervenciones que promueven el acceso a agua segura, saneamiento e higiene disminuyen la mortalidad infantil en países de bajos y medianos ingresos

Objetivo

Evaluar el impacto de las intervenciones que promueven y/o facilitan el suministro, tratamiento y almacenamiento de agua potable y saneamiento e higiene (conocidas como intervenciones WASH, por sus iniciales en inglés) en la mortalidad infantil por todas las causas y la mortalidad por diarrea, en los países de bajos y medianos ingresos.

Diseño y fuente de datos

Revisión sistemática y meta-análisis.

La búsqueda fue llevada a cabo en 11 bases de datos académicas (Cochrane, Econlit, Medline) y literatura gris, como repositorios organizacionales (3ie Repositories, J-PAL) y registros de ensayos clínicos. Fueron revisadas además las listas de referencias de los artículos identificados siguiendo la estrategia de bola de nieve.

Selección de estudios

La selección de estudios fue llevada a cabo por dos autores en forma independiente, utilizando un algoritmo de búsqueda basado en el aprendizaje automático (software EPPI-reviewer) por título y resumen. Fueron elegibles los ensayos clínicos aleatorizados (ECA) y los estudios no aleatorizados de intervenciones escritos en inglés, castellano, francés y portugués, publicados hasta marzo de 2020, que evaluaran la implementación de las intervenciones WASH en la prevención de enfermedades respiratorias y gastrointestinales endémicas en países de bajos y medianos ingresos.

Las intervenciones evaluadas fueron aquellas que promovieran o facilitaran el uso de tecnologías de suministro, tratamiento y almacenamiento de agua potable y saneamiento e higiene (como el lavado de manos en momentos clave, alimentos, ropa y fomites).

Extracción de datos

La extracción de datos y evaluación del riesgo de sesgo fue realizada por dos autores en forma independiente. Los desenlaces primarios fueron mortalidad por todas las causas y mortalidad por diarrea.

Resultados principales

Fueron incluidos 35 estudios (24 ECA) que evaluaron mortalidad, con un total de 168.500 participantes y 2.600 muertes, de los cuales 30 fueron realizados en niños menores de cinco años.

En el meta-análisis de mortalidad por todas las causas fueron incluidas 38 ramas de tratamiento de intervenciones WASH (provenientes de 26 ECA), y para la medición de mortalidad por diarrea, diez ramas (seis provenientes de ECA). Ningún estudio fue considerado de bajo riesgo de sesgo, y 40% de los estudios incluidos fueron considerados de riesgo de sesgo moderado. Las causas de muerte en los estudios primarios fueron establecidas por autopsia verbal u obtenidas de registros de estadísticas vitales.

Las intervenciones evaluadas fueron el suministro de agua potable, el uso de filtros para el agua, la cloración del agua, la desinfección solar, las medidas de saneamiento, los dispositivos para su almacenamiento seguro, las estaciones de lavado de manos, el uso de letrinas, los mensajes de salud y la promoción de medidas higiénicas. Cada estudio evaluó estas intervenciones en forma aislada o en diferentes combinaciones.

En niños menores de cinco años, las intervenciones WASH redujeron la mortalidad por todas las causas en 17% (odds ratio, [OR] 0,83; intervalo de confianza [IC] del 95% 0,74 a 0,92) y la mortalidad por diarrea en 45% (OR 0,55; IC 95% 0,35 a 0,84). La reducción podría ascender hasta un máximo de 69% (OR 0,31; IC 95% 0,16 a 0,60) al comparar con grupos que no reciben ningún tipo de intervención.

En el análisis estratificado por tipo de intervención, la provisión de agua potable a los hogares fue la tecnología asociada con la mayor reducción en la mortalidad por todas las causas, mientras que en los estudios que evaluaron la mortalidad por diarrea, los efectos más significativos fueron observados en aquellos grupos que implementaron múltiples intervenciones en forma simultánea.

Conclusiones

Las intervenciones WASH reducen de forma significativa la mortalidad por todas las causas y la mortalidad específica por diarrea en los niños menores de cinco años.

Referencia Bibliográfica

Alvarez, A., & Greco, D. (2024). Las intervenciones que promueven el acceso a agua segura, saneamiento e higiene disminuyen la mortalidad infantil en países de bajos y medianos ingresos. Evidencia, actualización en la práctica ambulatoria, 27(2), e007121-e007121.

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

COLABORACIÓN ESPECIAL

Departamento de Salud Ambiental



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

Teléfono: (809) 686-7347

epidemiologia.gob.do

RNC. 401-00739-8

SANTO DOMINGO REPÚBLICA DOMINICANA

