

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL



Contenido

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 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.

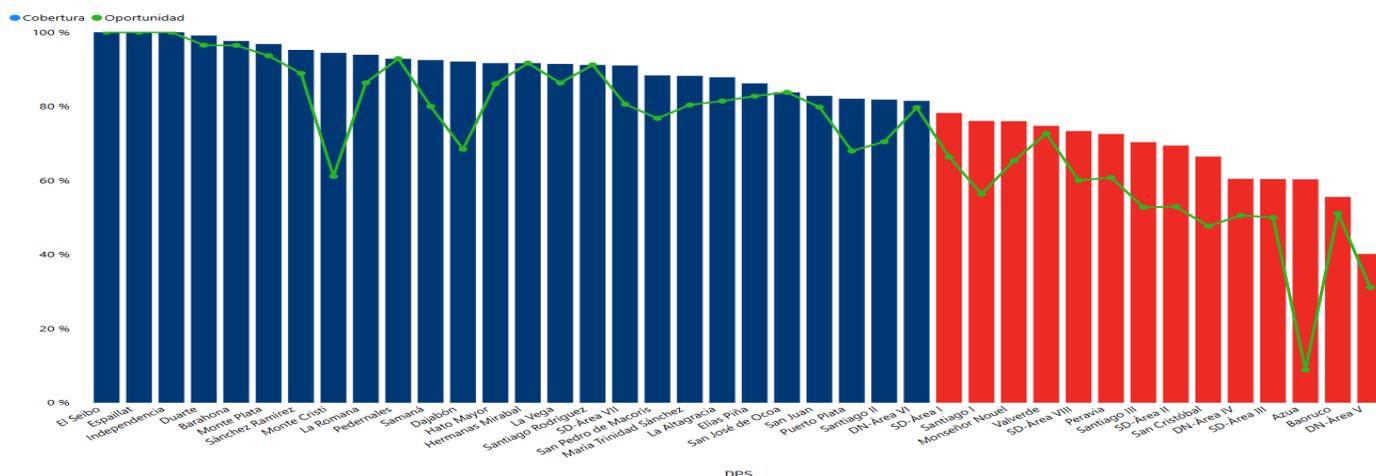
Notificación individual de casos.

En esta SE 52, fueron reportados a través de la plataforma web del SINAVE, 309 casos de enfermedades de notificación obligatoria inmediata. De estos, el 60% fueron realizadas de manera oportuna. El promedio de días de notificación es de 5.43 días, de manera diferenciada por territorio.

Verificación de alarmas

En esta semana se identificaron 40 alarmas en la notificación de eventos de establecimientos de salud ubicados en 18 de las DPS/DAS. De estas alarmas emitidas, el 55% fueron verificadas, correspondiendo a enfermedad febril de vías respiratorias altas y bajas, la enfermedad febril hemorrágica, meningitis, enfermedades transmitidas por alimentos, hepatitis vírica aguda, intoxicaciones agudas por sustancias químicas, mordeduras o agresiones animales, enfermedad diarreica aguda, enfermedades febriles eruptivas y eventos adversos relacionados con medicamentos o drogas. Las DPS/DAS que no han verificado las alarmas emitidas para esta semana son La Altagracia, Puerto Plata, Samaná, San Juan y Santiago II.

Fig. 1 - Oportunidad y cobertura de notificación del Epi-1 por DPS/DAS, SE 52 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) 52 de este año 2024, un total de 3,028 establecimientos de salud de primer, segundo y tercer nivel de atención, se encontraban hábiles para realizar la notificación. De estos, lo realizaron 2,328, por lo que la cobertura se encuentra en un 77%. De los establecimientos de salud que realizaron la notificación, un 67% lo realizó de manera oportuna. De las 40 Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud (DPS/DAS), los establecimientos de salud de las DPS/DAS Santiago I, Monseñor Nouel, Valverde, SD-Área VIII, Peravia, Santiago III, SD-Área II, San Cristóbal, DN-Área IV, SD-Área III, Azua, Baoruco y DN-Área V presentaron una cobertura de notificación deficiente.

Fig. 2 - Oportunidad semanal Epi-1

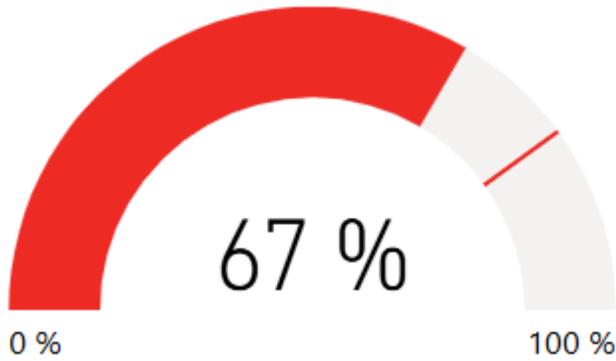
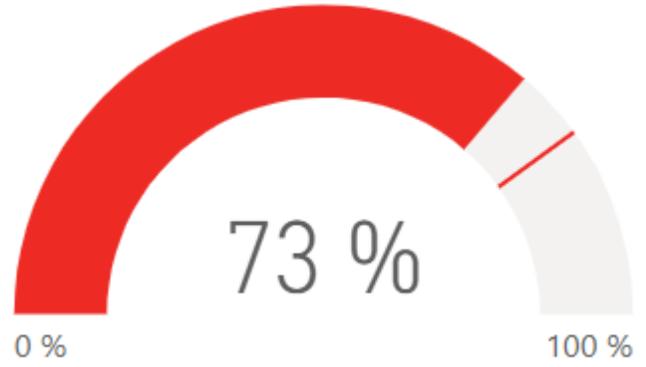


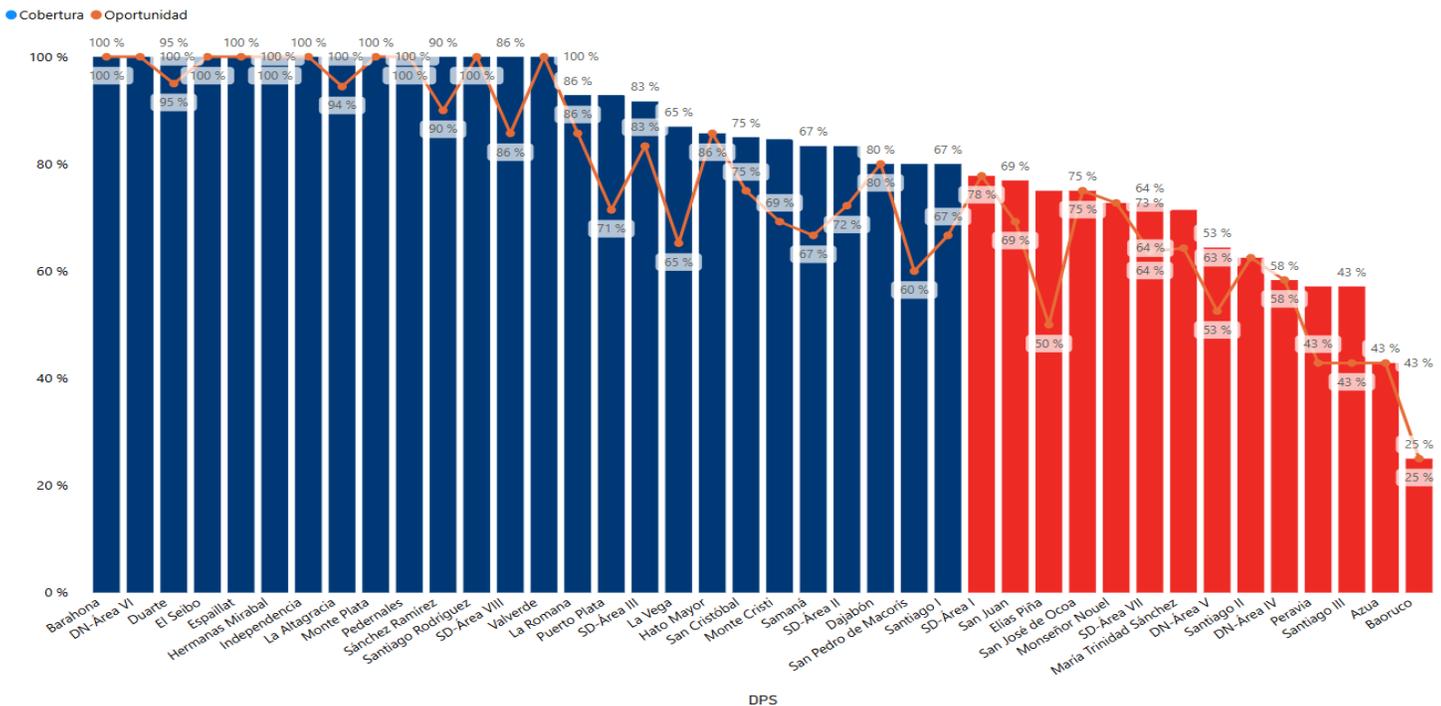
Fig. 3 - Oportunidad semanal Epi-2



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

En la SE 52 de este año 2024, un total de 491 establecimientos de salud de segundo y tercer nivel de atención, se encontraban hábiles para realizar la notificación. De estos, lo realizaron 399, por lo que la cobertura se encuentra en un 81%. De los establecimientos de salud que realizaron la notificación, un 73% lo realizó de manera oportuna. De las 40 Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud (DPS/DAS), los establecimientos de salud de DN-Área I, San Juan, Elías Piña, San José de Ocoa, Monseñor Nouel, SD-Área VII, María Trinidad Sánchez, DN-Área V, Santiago II, DN-Área IV, Peravia, Santiago III, Azua y Baoruco presentaron una cobertura de notificación deficiente.

Fig. 4 - Oportunidad y cobertura de notificación del Epi-2 por DPS/DAS, SE 52 del 2024

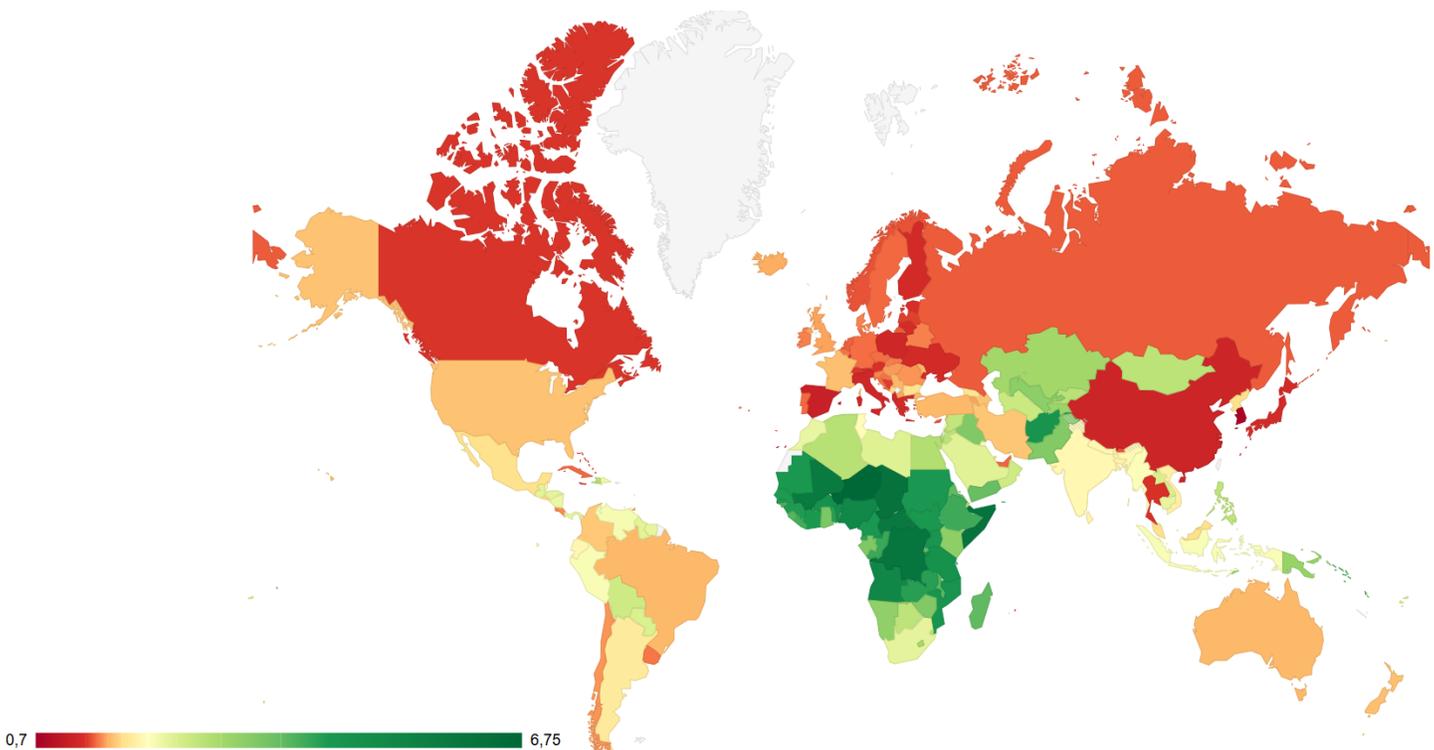


Tasa de natalidad y fecundidad

La tasa de natalidad, que mide el número de nacimientos por cada 1.000 habitantes, es un indicador esencial para comprender las dinámicas demográficas y socioeconómicas de las regiones. Otro parámetro útil para medir la natalidad de un país es la Tasa de Fecundidad o Índice de Fecundidad, que mide la relación el número de nacimientos ocurridos en un año con el número de mujeres en edad fértil (se entiende que una mujer está en edad fértil entre los 15 y los 49 años). Para que la Pirámide de población se mantenga estable, la tasa de fecundidad debe ser de al menos 2,1 hijos por mujer. Cifras inferiores suponen riesgo de envejecimiento progresivo de la población. ¹

A nivel mundial, se observa una tendencia generalizada de disminución en las tasas de natalidad, aunque con variaciones significativas entre continentes y países. ²

Fig. 5 - Índice Coyuntural de Fecundidad 2024



Fuente: Datosmacro (<https://datosmacro.expansion.com/demografia/natalidad>)

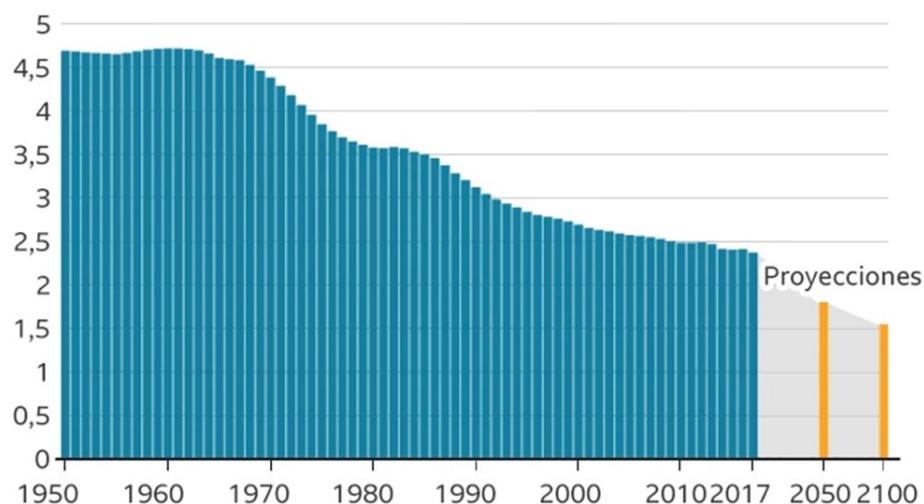
El descenso de la natalidad es la señal de identidad de una transición demográfica y se relaciona con el incremento de la esperanza de vida. La población mundial vive ahora en promedio casi 28 años más que en 1950 (45,51 años entonces frente a 73,16 años en 2023); paralelamente, a escala internacional, la tasa de fecundidad mundial pasó de un promedio de 5 nacimientos por mujer en 1950 a 2,3 en 2021. En conjunto, se prevé que la fecundidad descienda a 2,1 nacimientos por mujer en 2050. ³

Bibliografía:

1. Natalidad 2024 | Datosmacro.com. (s. f.). Recuperado 6 de marzo de 2025, de <https://datosmacro.expansion.com/demografia/natalidad>
2. Fiorini, J. (2025, enero 15). Estadísticas clave para entender la crisis de natalidad global. Revista Mercado. <https://revistamercado.do/money-invest/estadisticas-clave-para-entender-la-crisis-de-natalidad-global/>
3. SWP Informe 2023: El problema de 'una población demasiado baja' | Fondo de Población de las Naciones Unidas. (s. f.). Recuperado 6 de marzo de 2025, de <https://www.unfpa.org/es/swp2023/too-few>

Esta disminución global está influenciada por varios factores. Según el Banco Mundial, el acceso a la educación, especialmente para las mujeres, ha reducido las tasas de natalidad al fomentar mayor autonomía en la toma de decisiones reproductivas. Además, el uso generalizado de métodos anticonceptivos y el retraso en la edad para tener hijos han sido determinantes.

Fig. 6 - Índice de fertilidad global (nacimientos por mujer en edad fértil)



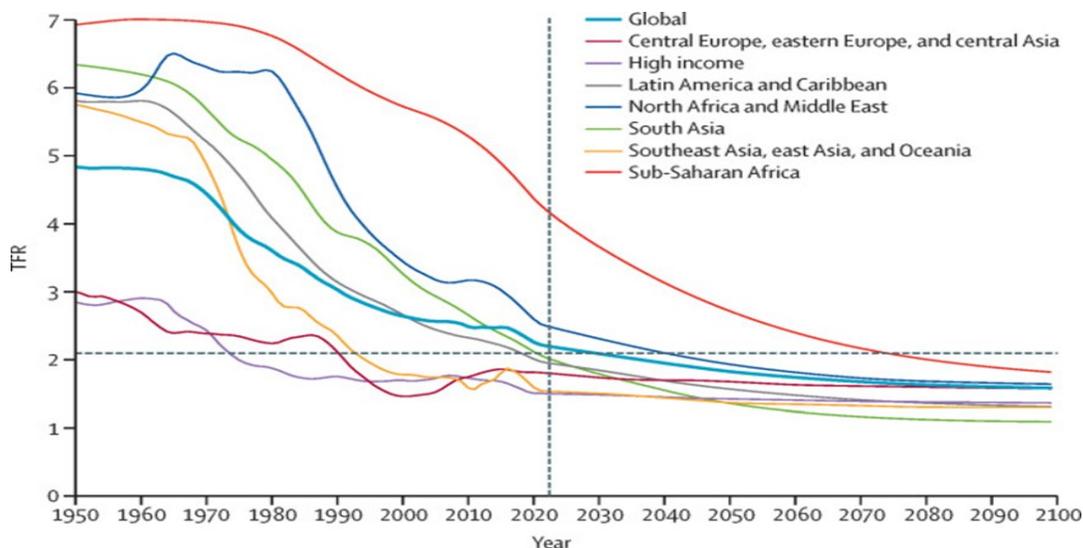
Se proyecta que la proporción de nacidos vivos disminuirá entre 2021 y 2100 en la mayoría de las otras seis subregiones (disminuyendo, por ejemplo, en el sur de Asia del 24,8% (23,7-25,8) en 2021 al 16,7% (14,3-19,1) en 2050 y al 7,1% (4,4-10,1) en 2100), pero se pronostica que aumentará modestamente en el norte de África y Oriente Medio y en las subregiones de altos ingresos. Las estimaciones de pronóstico para el escenario combinado alternativo sugieren que el cumplimiento de las metas de los ODS para la educación y la satisfacción de las necesidades de anticonceptivos, así como la implementación de políticas pro nales, darían como resultado tasas de fecundidad total globales de 1,65 (1,40-1,92) en 2050 y 1,62 (1,35-1,95) en 2100.⁴

Fuente: Instituto de métricas y evaluaciones de salud de la Universidad de Washington.

América Latina y el Caribe

América Latina y el Caribe han experimentado una notable disminución en las tasas de natalidad en las últimas décadas. Según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), la tasa de natalidad regional ha descendido de aproximadamente 40 nacimientos por cada 1.000 habitantes en la década de 1960 a cerca de 18 en la actualidad. Este descenso se atribuye a factores como la urbanización, el aumento en los niveles educativos y una mayor participación de la mujer en el mercado laboral.²

Fig. 7 - Tasa total de fecundidad a nivel mundial y por región, 1950-2100



Fuente: estudio de la carga mundial de enfermedad, lesiones y factores de riesgo

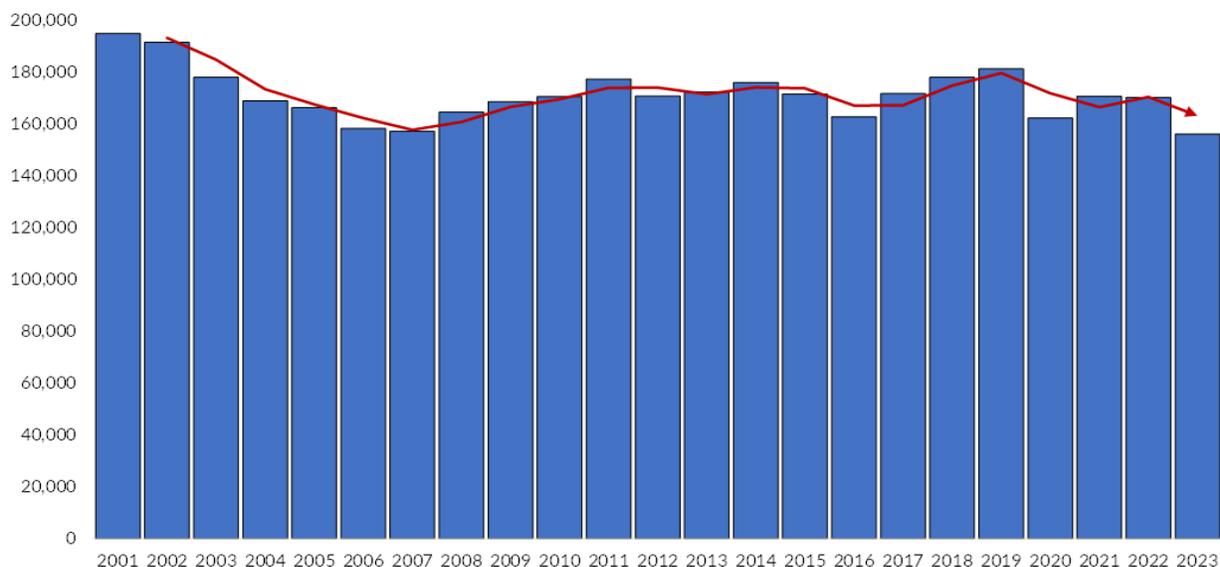
Bibliografía:

- Bhattacharjee, Natalia V et al. Global fertility in 204 countries and territories, 1950-2021, with forecasts to 2100: a comprehensive demographic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. The Lancet, Volume 403, Issue 10440, 2057 - 2099. Disponible en [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(24\)00550-6/fulltext#fig1](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(24)00550-6/fulltext#fig1)

Situación en República Dominicana

En el país la tasa de natalidad ha seguido la tendencia regional de disminución. Datos de la Oficina Nacional de Estadística (ONE) indican que la tasa de natalidad en 2022 fue de 18,11 nacimientos por cada 1.000 habitantes, con un índice de fecundidad de 2,25 hijos por mujer.

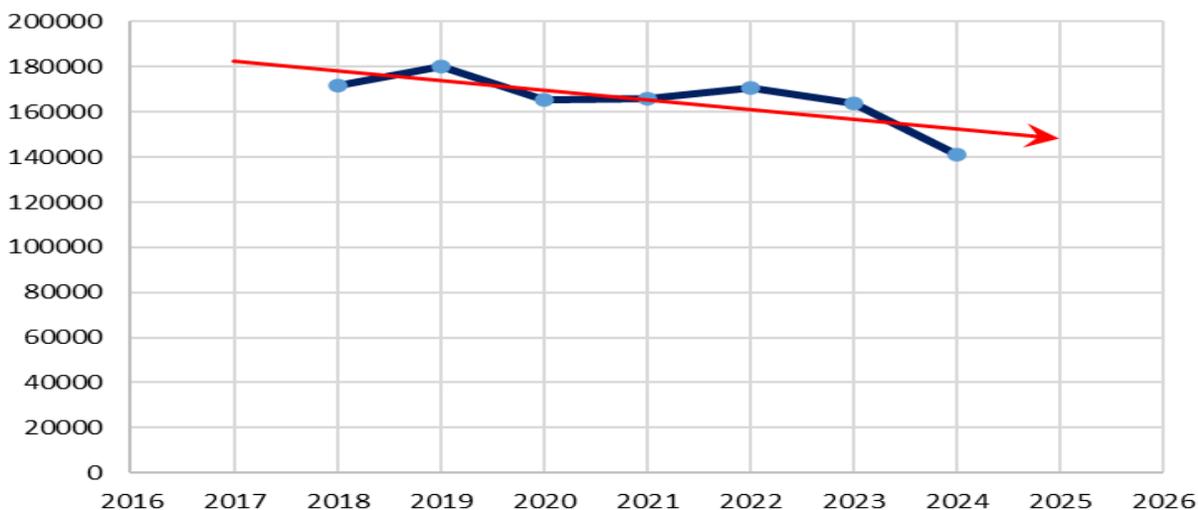
Fig. 8- Nacimientos (vivos y muertos) ocurridos por año de ocurrencia, República Dominicana, 2001-2023.



Fuente: Oficina Nacional de Estadísticas (ONE). República Dominicana

Los nacimientos vivos, presentan una tendencia hacia la reducción, similar a las tasas de natalidad y fecundidad nacional. Según datos del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE), durante el 2024 se registró una disminución de 23.044 nacimientos vivos a nivel nacional (2024: 140.938 vs 2023: 163.982), cifra que es 2.5 veces mayor que la disminución de nacimientos registrada en 2023. Se prevé que en los años siguientes estas cifras continúen disminuyendo.⁵

Fig. 9- Nacimientos vivos por año de ocurrencia, República Dominicana, 2017-2024.



Fuente: Informe Semanal de Síndromes, enfermedades y eventos de notificación obligatoria (Epi-1). Sistema nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE), República Dominicana.

Bibliografía:

- Informe Semanal de Síndromes, enfermedades y eventos de notificación obligatoria (Epi-1). Sistema nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE), República Dominicana.

Factores influyentes en la disminución de la natalidad

La disminución de la natalidad está impulsada por una combinación de factores sociales, económicos y culturales. En primer lugar, el acceso a la educación ha transformado las prioridades de las mujeres, muchas de las cuales eligen retrasar o limitar la maternidad para enfocarse en sus carreras profesionales. Este fenómeno es particularmente evidente en regiones con mayores tasas de alfabetización y niveles educativos.

Además, el costo de la crianza de los hijos también ha influido significativamente. Según la UNICEF, en países desarrollados y emergentes, los gastos en educación, salud y vivienda hacen que muchas familias opten por tener menos hijos. Por último, los cambios culturales, como la normalización de familias más pequeñas y el aumento en la aceptación de opciones de vida sin hijos, también han moldeado las tendencias.

Implicaciones de la disminución de la natalidad

Las bajas tasas de natalidad tienen implicaciones significativas para las economías globales. Una menor población joven implica una fuerza laboral reducida, lo que podría limitar el crecimiento económico a largo plazo. Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), los países con tasas de natalidad bajas podrían enfrentar dificultades para mantener sus sistemas de pensiones y servicios sociales.²

La distribución de los nacidos vivos en todo el mundo está cambiando, y la proporción de nacidos vivos es mayor en los países de ingresos más bajos. Las tasas de fecundidad futuras seguirán disminuyendo en todo el mundo y seguirán siendo bajas incluso si se aplican con éxito políticas pro natalidad. Estos cambios tendrán consecuencias económicas y sociales de gran alcance debido al envejecimiento de la población y la disminución de la fuerza laboral en los países de ingresos más altos, combinados con una proporción cada vez mayor de nacidos vivos en las regiones ya más pobres del mundo.

Por otro lado, una población envejecida también presenta desafíos en el sector salud. El envejecimiento demográfico puede aumentar los costos asociados con la atención médica y generar una mayor demanda de servicios especializados. Sin embargo, también surgen oportunidades, como el desarrollo de tecnologías para el cuidado de adultos mayores.⁴

Los cambios extremos en la distribución mundial de los nacidos vivos pueden mitigarse parcialmente mejorando la educación de las mujeres y satisfaciendo la necesidad de métodos anticonceptivos modernos. Fuera de este subconjunto de zonas de bajos ingresos, la mayoría de los países del mundo experimentarán las repercusiones de la baja fecundidad, con el envejecimiento de la población, la disminución de la fuerza laboral y las pirámides de población invertidas, que probablemente conduzcan a profundas consecuencias fiscales, económicas y sociales. Los responsables de las políticas nacionales y la comunidad sanitaria mundial deben planificar cómo abordar estos conjuntos divididos de desafíos demográficos que están surgiendo en todo el mundo.²

Adicionalmente, el descenso de la natalidad y de los nacidos vivos, impacta en indicadores de salud relacionados con la salud materna e infantil, tales como la razón de muerte materna y la tasa de muerte infantil, los cuales utilizan como denominador para su cálculo los nacimientos vivos.

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



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

Enfermedad / Evento	Indicadores epidemiológicos de casos Probables														Tasa incidencia (2)	% Var.de tasas	Alerta y tendencia (3)
	Número de casos (1)						Número de defunciones (1)										
	SE 52		SE 49 - 52		SE 1 - 52		SE 52		SE 49 - 52		SE 1 - 52						
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024					
Cólera	8	0	17	0	250	15	0	0	0	0	0	5	0	2.32	0.14	-94%	→
Dengue	47	1	287	6	3782	1293	2	0	3	0	39	35	35.03	12.11	-65%	↓	
Malaria	7	9	30	37	295	1075	0	0	0	0	0	0	2.73	10.07	269%	→	
Leptospirosis	0	2	2	12	39	47	0	0	0	2	2	4	0.36	0.44	22%	↓	
Rabia humana	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0.00	0.01	**		
Difteria	0	0	1	1	25	14	0	0	1	0	3	3	0.23	0.13	-43%		
Polio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**		
Rubeola	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**		
Sarampión	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**		
Tétanos otras edades (4)	1	0	2	2	35	31	0	0	0	1	13	8	0.32	0.29	-10%		
Tosferina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**		
COVID-19		3		7		6934		0		0		0	0.00	64.97	**		
Enfermedad meningocócica (4,5)	1	0	1	1	8	9	1	0	1	1	2	3	0.07	0.08	14%		
Muertes maternas							4	4	17	14	209	180					
Muertes infantiles							32	38	160	164	3013	2253					

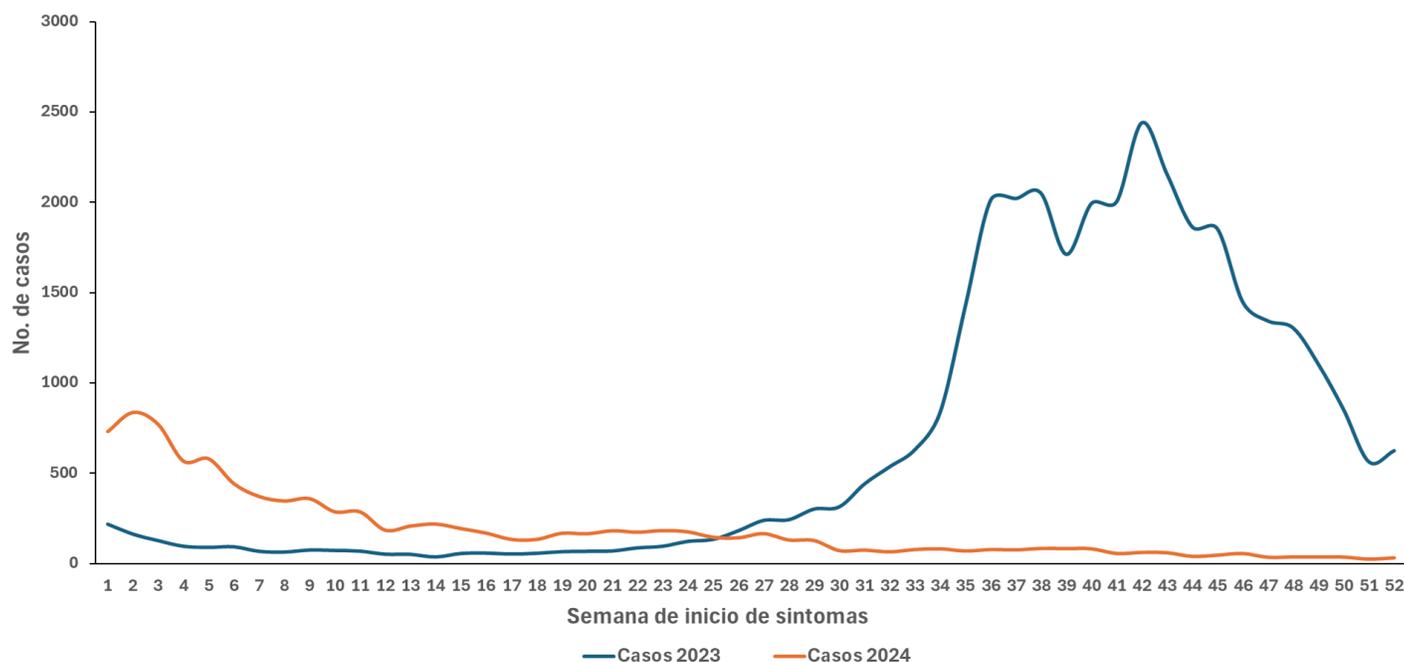
Éxito
 Seguridad
 Alerta
 Brote

- 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

Desde la SE 1 hasta la SE 52 del año 2024, se han notificado un total de 10,300 casos sospechosos de dengue. De estos, 1,293 casos fueron confirmados mediante pruebas PCR en el Laboratorio Nacional de Salud Pública Dr. Defillo, lo que representa una tasa de incidencia general de 12.11 por cada 100,000 habitantes en todo el año. En comparación, el año 2023 registró una incidencia acumulada general de 35.03 por cada 100,000 habitantes, lo que representa una disminución de la tasa del 65% durante el 2024 en relación con el año 2023, ver fig. 10.

Fig. 11 - Tendencia de notificación por semana inicio de síntomas de casos sospechosos de dengue SE 1-2023 hasta SE 52-2024, República Dominicana.



Dengue

De los casos confirmados (1,293), un total de 649 era del sexo masculino (50.2%) y 644 eran femenino (49.8%) lo que indica que no hay distinción del sexo (ver fig. 13). El grupo de edad más afectado fue de 10 a 19 años con el 42% de los casos confirmados, seguido del grupo de 5 a 9 años con 24%, esto quiere decir que casi el 66% de los casos eran menores de edad (ver fig. 12).

Fig. 12 - Casos confirmados de dengue por grupos de edad y sexo desde SE 1 hasta SE 52 del 2024 en República Dominicana

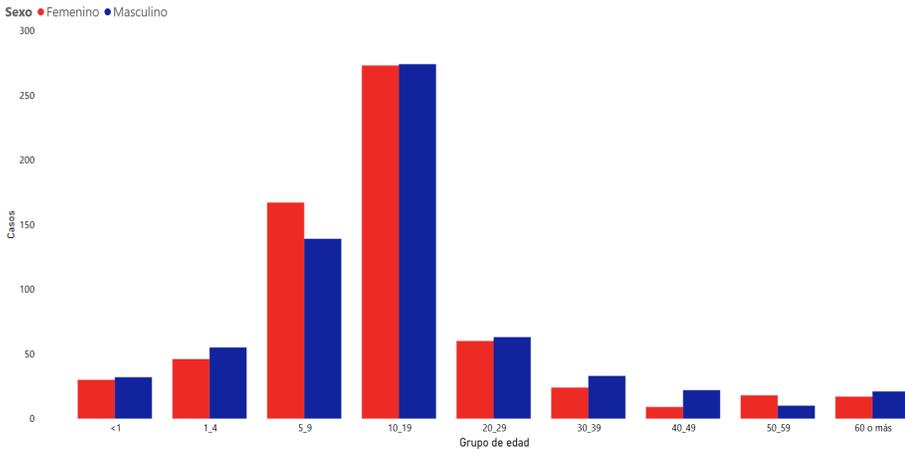
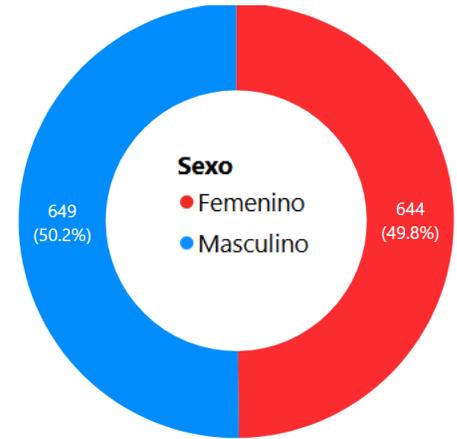
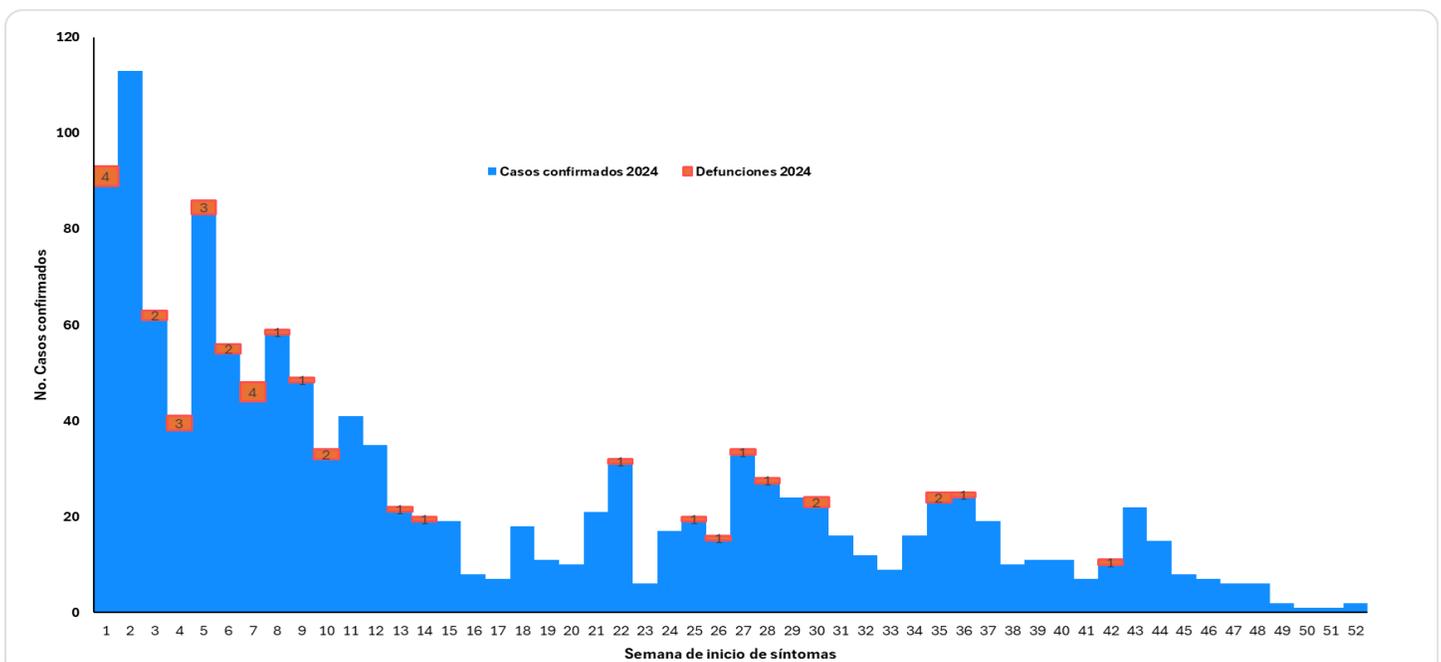


Fig. 13- Casos confirmados de dengue por sexo desde SE 1 hasta SE 52 del 2024 en República Dominicana



Durante el año 2024 se notificaron unas 72 muertes por sospecha de dengue, luego de ser auditadas, 35 fueron ratificadas con el diagnóstico de dengue (48.6%) y unas 37 (51.4%) rectificadas con otros diagnósticos. Las primeras 12 semanas del año se registró la mayor cantidad de casos y defunciones. La letalidad general por este evento es de 2.7% a nivel nacional. De estas muertes, 18 corresponden al sexo femenino y 17 al sexo masculino. Los casos ratificados con dengue provienen de las provincias Santo Domingo (6), San Juan (3), Santiago (3), Baoruco (2), La Romana (2), Puerto Plata (2), San Cristóbal (2), Sánchez Ramírez (2), Valverde (2), además, Distrito Nacional, Barahona, Duarte, La Altagracia, La Vega, María Trinidad Sánchez, Peravia, Hermanas Mirabal, Samaná, San Pedro de Macorís y Monseñor Nouel un caso cada uno res-

Fig. 14 - Casos de dengue confirmados por semana de inicio de síntomas y defunciones, desde SE 1 hasta SE 52 del 2024, República Dominicana



República Dominicana: Líder en el manejo del dengue en Las Américas



El Ministerio de Salud Pública, a través de las Direcciones Provinciales y Áreas de Salud (DPS/DAS), ha intensificado su lucha contra las enfermedades transmitidas por vectores, consolidando a República Dominicana como un referente en la región. Con el respaldo de la OPS y bajo la dirección del ministro Víctor Atallah, el país continúa fortaleciendo su estrategia contra el dengue mediante el Plan Nacional “Ganémosle al Dengue”.

Este plan ha permitido la implementación de acciones clave, como fumigación en zonas de riesgo, eliminación de criaderos, distribución de larvicidas y una intensa campaña de concienciación dirigida a la población. Además, las brigadas de salud realizan visitas casa por casa y entregan insumos de limpieza, garantizando un enfoque integral en la prevención de la enfermedad.

La vigilancia epidemiológica se ha reforzado mediante la implementación de sistemas avanzados de monitoreo y la capacitación continua de los profesionales de la salud, lo que ha mejorado la detección y el tratamiento oportuno de los casos. Además, el uso de tecnologías innovadoras, como el sistema de monitoreo y alerta temprana (EWARS, por sus siglas en inglés), que pretende optimizar la respuesta ante brotes en provincias específicas (San José de Ocoa, Puerto Plata, La Altagracia, Peravia, Azua, La Vega, Santiago y Santo Domingo Área III). Estas herramientas han hecho posible identificar la ocurrencia de brotes con un alto gra-

do de precisión.

Con la eliminación de más de un millón de recipientes potenciales de criaderos y una gestión intersectorial que involucra tanto a instituciones públicas como privadas, República Dominicana se ha posicionado como líder en la prevención y control del dengue en Las Américas.

A medida que finaliza el año, el Ministerio de Salud Pública reitera su compromiso de mantener una vigilancia epidemiológica activa, fortalecer la prevención y continuar ejecutando estrategias innovadoras para preservar la salud de la población. República Dominicana no solo ha demostrado ser un ejemplo en la región, sino que seguirá trabajando con determinación para garantizar que el dengue permanezca bajo control en el país.

Malaria

Durante el año 2024 se notificaron 38,012 casos **sospechosos** de malaria en todo el territorio nacional. De estos casos, **1,075 fueron confirmados** mediante pruebas de laboratorio (gota gruesa), es decir, un 2.8%. La incidencia acumulada de los casos confirmados es de 10.07 por cada 100,000 habitantes de la República Dominicana, lo que representa un incremento del 369% en comparación con el año anterior (2.73 por cada 100,000 habitantes). Este aumento se debe a que el Ministerio de Salud Pública, enmarcado en una meta de erradicación de esta enfermedad, ha ampliado el rango de búsqueda de los casos procedentes de los municipios donde existen focos activos. Además, se ha ampliado el programa de colaboradores comunitarios (COLCOM) ubicados en los focos activos, quienes realizan búsqueda diaria de febriles. Esto permite un diagnóstico oportuno, investigaciones comunitarias, tratamiento y respuestas más eficientes. Durante todo el año 2024 no se registraron defunciones bajo la sospecha de esta enfermedad. El rango de edad de 10 a 39 años es el más afectado, el masculino representa el 69.7% (ver fig. 15 y 16). Los focos con mayor incidencia acumulada por 100,000 habitantes están ubicados en las provincias de San Juan (248.32) y Azua (226.69), (ver fig. 19).

Fig. 15 - Casos de malaria por grupos de edad y sexo, desde SE 1 hasta SE 52 del 2024, República Dominicana

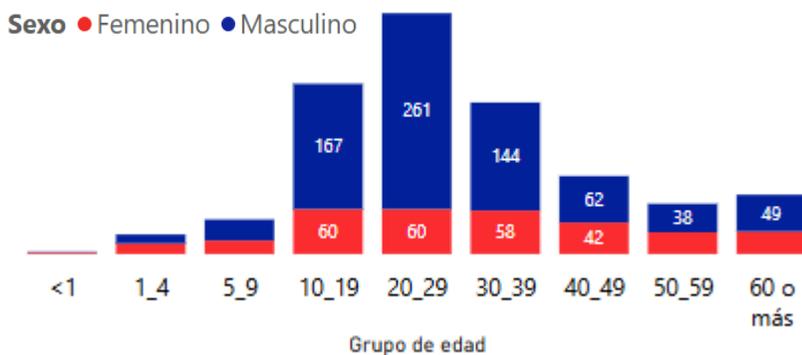
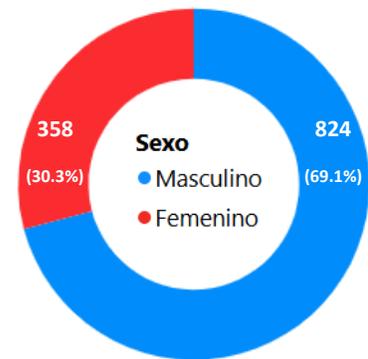


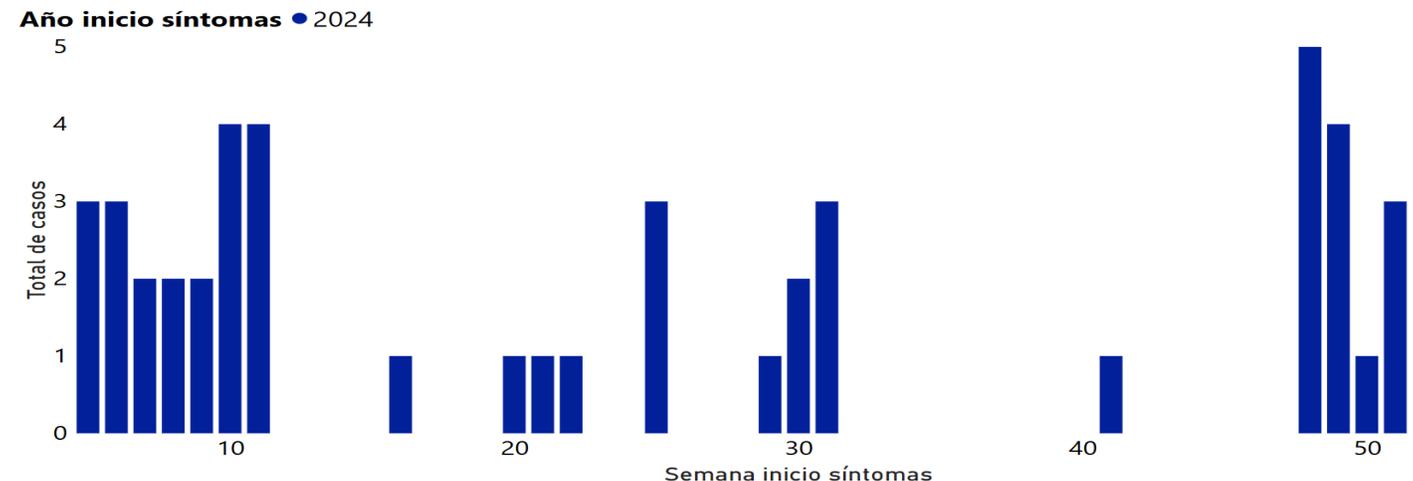
Fig. 16 - Casos de malaria por sexo, desde SE 1 hasta SE 52 del 2024, República Dominicana



Leptospirosis

Se han confirmado un total de 47 casos de leptospirosis durante el año 2024. De estos casos, las edades comprendidas entre 20 a 29 años y el sexo masculino resultaron ser los más afectados (83.3%). Las provincias con mayor Incidencia de casos confirmados por 100,000 habitantes, son: San José de Ocoa (85.94), Monte Cristi (2.55) y Dajabón (1.51). Estos casos corresponden a los subgrupos de Leptospira Canicola (9), Leptospira Bataviae (5), Leptospira Icterohaemorrhagiae (5), Leptospira Autumnalis (3), Leptospira Grippytyphosa (3), Leptospira Castellonis (2), Leptospira Copenhageni (2), Leptospira Cynopteri (2), Leptospira Bratislava (1), Leptospira No subtipificado (1), Leptospira Pomona (1), Leptospira Wolffii (1) y Leptospira sin identificar subgrupo (12).

Fig. 17 - Casos de leptospirosis confirmados por laboratorio según semana de inicio de síntomas desde SE 1 hasta SE 52 del 2024, República Dominicana.



Muerte Materna e Infantil

En los últimos años, la tendencia de los nacimientos ha ido en disminución a nivel mundial, y nuestro país no escapa de ello. En este sentido, en República Dominicana, para el 2024 se registraron a través del SINAVE 140.938 nacidos vivos, presentando una disminución de un 14% en contraste con el año 2023, donde se registraron 163.982 nacimientos vivos. Esta reducción afecta directamente los indicadores de la salud materna e infantil como es la Razón de Muerte Materna y la Tasa de muerte Infantil e infantil neonatal, donde esta variable es utilizada como el denominador para el cálculo de indicadores.

La Razón de Muerte Materna, es un indicador clave que permite a los países medir su alcance en los objetivos de desarrollo sostenible. Este indicador se construye con el número de muertes maternas acontecidas en un periodo de tiempo, sobre los nacimientos vivos ocurridos en este mismo periodo de tiempo, multiplicado por 100.000. Este indicador se ve directamente afectado por dos variables principales, la ocurrencia de las muertes maternas y la disminución en los nacimientos acontecidos.

Hasta la Semana Epidemiológica (SE) 52 del 2024 se han notificado a nivel nacional 180 muertes maternas (MM), colocando la Razón de Muerte Materna (RMM) en 124.88 MM/100.000 nacidos vivos (nv), representando una reducción de un 2% en relación al 2023 (RMM 126.84/100.000 nv). El 52% (94/180) corresponden a nacionalidad dominicana, mientras que el 48% son de nacionalidad haitiana. El promedio de edad es de 28 años (DE: 6.5, Rango: 15-45).

El 73% (131/180) de estas muertes son por causas obstétricas directas, principalmente por Edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo, parto y puerperio, complicaciones por aborto y hemorragias obstétricas. En lo relacionado a las causas obstétricas indirectas (33 MM), las enfermedades del sistema respiratorio que complican el embarazo, el parto y el puerperio (O995) son responsables del 45% de estas defunciones. En 15 MM no ha podido establecerse causa de defunción debido a que las mismas deben determinarse por patología forense.

Muerte infantil

En relación a la muerte infantil, hasta la SE52-2024 se notificaron un total de 2,253 defunciones, para una tasa de 15.92/1.000 nv, presentando una reducción de un 13% comparado con el año anterior. El 82% (1,852/2,253) de estas defunciones ocurrieron el periodo neonatal (primeros 28 días de vida). Las principales causas de defunciones en este grupo de edad son dificultad respiratoria del recién nacido, sepsis neonatal, asfixia del nacimiento, neumonía congénita y prematuridad.

Fig.18 - 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 52		SE 49 - 52		SE 1 - 52			SE 52		SE 49 - 52		SE 1 - 52		SE 52		SE 49 - 52		SE 1 - 52			SE 52		SE 49 - 52		SE 1 - 52			SE 1 - 52				
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	27	1	149	6	2967	439	277.65	41.64	0	0	2	0	24	8	0	0	0	0	167	6	15.63	0.57	0	0	0	0	4	1	0.13	0.23	↓	
02 Azua	21	1	109	5	641	220	286.62	100.15	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	8	4	3.58	1.82	0	0	0	0	1	0	0.16	0.00	↓	
03 Baoruco	13	0	39	0	208	49	203.54	48.75	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	20	0	19.57	0.00	0	0	0	0	1	2	0.48	4.08	↓	
04 Barahona	21	0	162	3	1305	359	691.02	193.91	0	0	0	0	2	0	1	0	19	0	214	36	113.32	19.45	0	0	0	0	0	1	0.00	0.28	↓	
05 Dajabón	3	0	25	1	281	51	417.56	77.03	0	0	0	0	3	0	0	0	1	0	42	3	62.41	4.53	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
06 Duarte	28	9	120	27	532	946	176.41	319.14	0	0	0	0	6	4	8	1	13	2	65	214	21.55	72.19	0	0	0	0	0	1	0.00	0.11	↓	
07 Elías Piña	2	0	13	0	144	19	228.60	30.80	0	0	0	0	0	1	1	0	0	3	0	28	1	44.45	1.62	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
08 El Seibo	0	0	8	2	149	31	155.75	32.86	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	23	5	24.04	5.30	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
09 Espaillat	15	1	74	8	728	398	300.63	167.18	0	0	0	0	3	3	0	0	6	2	92	97	37.99	40.75	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
10 Independencia	10	0	13	0	304	48	502.26	80.17	0	0	0	0	3	0	1	0	1	0	45	2	74.35	3.34	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
11 La Altagracia	5	2	61	3	693	104	180.82	27.14	0	0	0	0	13	3	0	0	3	0	47	2	12.26	0.52	0	0	0	0	2	1	0.29	0.96	↓	
12 La Romana	5	2	41	4	982	121	348.52	43.43	0	0	1	0	10	0	0	0	2	0	223	8	79.15	2.87	0	0	0	0	0	2	0.00	1.65	↓	
13 La Vega	24	0	128	4	1092	343	262.52	83.84	0	0	0	0	1	2	1	0	7	0	64	27	15.39	6.60	0	0	0	0	1	1	0.09	0.29	↓	
14 María Trinidad Sánchez	12	2	78	11	575	389	409.24	282.59	0	0	0	0	6	5	0	0	0	0	19	19	13.52	13.80	0	0	0	0	0	1	0.00	0.26	↓	
15 Monte Cristi	4	1	34	1	727	242	609.59	206.02	0	0	0	0	2	1	1	0	10	0	150	47	125.78	40.01	0	0	0	0	1	0	0.14	0.00	↓	
16 Pedernales	0	0	7	0	45	8	124.60	22.41	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	8.31	0.00	0	0	0	0	1	0	2.22	0.00	↓	
17 Peravia	16	0	60	0	562	175	278.65	88.01	0	0	0	0	4	2	0	0	1	0	52	14	25.78	7.04	0	0	0	0	1	0.00	0.57	↓		
18 Puerto Plata	21	0	199	4	1354	656	402.90	198.61	0	0	2	0	8	0	8	0	62	0	295	136	87.78	41.18	0	0	0	0	1	2	0.07	0.30	↓	
19 Hermanas Mirabal	9	2	72	8	462	541	503.67	602.06	0	0	0	0	3	3	0	0	7	0	53	101	57.78	112.40	0	0	0	0	0	1	0.00	0.18	↓	
20 Samaná	7	0	31	2	347	104	300.02	90.99	0	0	0	0	3	1	0	0	0	1	47	9	40.64	7.87	0	0	0	0	1	1	0.29	0.96	↓	
21 San Cristóbal	37	0	145	1	1432	361	216.30	55.09	3	0	3	0	13	5	3	0	5	0	163	31	24.62	4.73	0	0	0	0	2	2	0.14	0.55	↓	
22 San Juan	17	1	113	3	822	344	380.88	163.64	0	0	1	0	1	0	13	0	42	0	273	59	126.50	28.07	0	0	0	0	1	3	0.12	0.87	↓	
23 San Pedro de Macorís	15	0	76	0	662	175	214.18	57.54	0	0	0	0	4	3	0	0	0	0	30	4	9.71	1.32	0	0	0	0	0	1	0.00	0.57	↓	
24 Sánchez Ramírez	8	0	66	2	798	315	526.34	211.98	0	0	0	0	4	0	0	0	1	0	95	39	62.66	26.24	0	0	1	0	3	2	0.38	0.63	↓	
25 Santiago	143	1	833	8	4440	1915	413.89	180.86	0	0	1	0	21	7	7	0	80	1	606	287	56.49	27.11	0	0	0	0	3	3	0.07	0.16	↓	
26 Santiago Rodríguez	11	0	66	3	399	182	699.72	325.78	0	0	0	0	0	2	0	0	3	0	32	13	56.12	23.27	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
27 Valverde	21	2	88	2	634	127	349.74	70.99	0	0	0	0	2	5	2	0	4	0	92	11	50.75	6.15	2	0	2	0	4	2	0.63	1.57	↓	
28 Monseñor Nouel	7	0	79	0	680	123	384.19	70.59	0	0	0	0	2	2	0	0	5	0	82	18	46.33	10.33	0	0	0	0	1	1	0.15	0.81	↓	
29 Monte Plata	7	0	19	1	362	64	187.89	33.80	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	14	2	7.27	1.06	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
30 Hato Mayor	2	0	15	1	134	61	156.34	72.58	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	32	18	37.34	21.42	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
31 San José de Ocoa	9	0	49	5	380	149	729.41	294.88	0	0	0	0	0	0	1	0	7	0	70	48	134.36	94.99	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
32 Santo Domingo	76	2	615	15	9438	1234	304.15	39.91	1	0	8	0	74	16	0	0	3	0	636	30	20.50	0.97	0	0	0	0	12	6	0.13	0.49	↓	
99 Extranjero	0	0	0	2	4	7	**	**	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	**	**	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
TOTAL PAÍS	596	27	3587	132	34283	10300	317.56	96.51	4	0	18	1	218	78	47	1	287	6	3782	1293	35.03	12.11	2	0	3	0	39	35	0.11	0.34	↓	

Exito
 Seguridad
 Alerta
 Brote

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

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

Provincia	Malaria																						
	Casos sospechosos						Casos confirmados						Incidencia acumulada x 100,000 h		Número de defunciones				Tasa de letalidad (por 100 casos)		Alerta y tendencia*		
	SE 52		SE 49 - 52		SE 1 - 52		SE 52		SE 49 - 52		SE 1 - 52		SE 52		SE 49 - 52		SE 1 - 52		SE 1 - 52				
	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	54	23	225	134	2215	2178	0	0	1	0	5	4	0.47	0.38	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
02 Azua	5	7	25	71	203	888	0	2	1	11	95	498	42.48	226.69	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→
03 Baoruco	34	0	529	0	2434	3860	0	0	0	0	0	6	0.00	5.97	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
04 Barahona	11	0	57	0	732	1279	0	0	0	0	0	3	0.00	1.62	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
05 Dajabón	4	0	11	0	288	165	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
06 Duarte	0	0	0	0	1	7	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
07 Elías Piña	1	0	185	31	1258	614	0	0	0	0	3	8	4.76	12.97	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
08 El Seibo	0	0	1	2	25	53	0	0	0	0	0	3	0.00	3.18	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	9	0	382	53	1573	795	0	0	0	0	0	2	0.00	3.34	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
11 La Altagracia	0	3	1	8	13	1022	0	0	1	0	1	1	0.26	0.26	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
12 La Romana	12	4	75	20	234	190	0	0	0	0	2	0	0.71	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
13 La Vega	0	0	0	0	4	26	0	0	0	0	0	1	0.00	0.24	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	0	1	7	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
15 Monte Cristi	16	0	129	7	1812	1479	0	0	0	0	0	1	0.00	0.85	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
16 Pedernales	14	0	75	0	155	27	1	0	1	0	2	2	5.54	5.60	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
17 Peravia	0	2	4	9	85	201	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
18 Puerto Plata	8	0	31	27	987	561	0	0	0	0	2	1	0.60	0.30	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
19 Hermanas Mirabal	0	1	0	1	1	7	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	70	40	292	64	3885	3063	0	0	0	0	1	1	0.15	0.15	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
22 San Juan	103	23	688	216	8101	3867	6	7	25	26	164	522	75.99	248.32	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→
23 San Pedro de Macorís	4	0	7	2	767	404	0	0	0	0	0	3	0.00	0.99	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
24 Sánchez Ramírez	1	0	7	9	74	140	0	0	1	0	3	1	1.98	0.67	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
25 Santiago	0	1	28	11	1242	771	0	0	0	0	1	2	0.09	0.19	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
26 Santiago Rodríguez	27	7	131	11	1172	598	0	0	0	0	1	0	1.75	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
27 Valverde	0	67	3	380	71	1903	0	0	0	0	2	1	1.10	0.56	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
28 Monseñor Nouel	7	0	23	0	380	157	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
29 Monte Plata	1	0	6	43	188	290	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
30 Hato Mayor	42	0	380	264	2957	4429	0	0	0	0	3	0	3.50	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
31 San José de Ocoa	0	0	0	0	29	86	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
32 Santo Domingo	124	26	729	134	12719	8911	0	0	0	0	10	15	0.32	0.49	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
99 Extranjero	0	0	0	3	1	21	0	0	0	0	0	0	**	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
TOTAL PAÍS	547	204	4024	1500	43607	38012	7	9	30	37	295	1075	2.73	10.07	0	0	0	0	0	0	0	0	→

Exito
 Seguridad
 Alerta
 Brote

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

Fig. 20 - Indicadores de vigilancia de Cólera según provincia de residencia de los casos. 2023-2024

Provincia	Cólera																							Alerta y tendencia*
	Casos sospechosos						Casos confirmados						Incidencia acumulada x 100,000 h		Número de defunciones						Tasa de letalidad (por 100 casos)			
	SE 52		SE 49 - 52		SE 1 - 52		SE 52		SE 49 - 52		SE 1 - 52				SE 52		SE 49 - 52		SE 1 - 52		SE 1 - 52			
	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	219	25	0	0	0	0	46	6	4.30	0.57	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	9	0	10	0	16	3	5	0	5	0	6	2	5.87	1.99	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0		
04 Barahona	4	0	38	0	375	15	2	0	4	0	50	0	26.48	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	12.70	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0		
08 El Seibo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
09 Espaillat	1	0	1	0	3	1	0	0	0	0	1	0	0.41	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0		
10 Independencia	0	0	1	0	9	0	0	0	0	0	4	0	6.61	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	0.52	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0		
12 La Romana	0	0	0	0	19	1	0	0	0	0	5	0	1.77	0.00	0	0	0	0	1	0	20.00	0.0		
13 La Vega	0	0	12	0	32	2	0	0	2	0	4	0	0.96	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	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	4	3	0	0	0	0	2	2	1.68	1.70	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0		
16 Pedernales	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	1	0	2.77	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	0.30	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	1	0	8	8	0	0	0	0	2	0	0.30	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0		
22 San Juan	0	0	2	0	23	0	0	0	0	0	6	0	2.78	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0		
23 San Pedro de Macorís	0	0	0	0	40	1	0	0	0	0	6	0	1.94	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	4	0	5	1	120	57	1	0	1	0	32	3	2.98	0.28	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	1	0	2	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	17	1	559	34	0	0	5	0	74	1	2.38	0.03	0	0	0	0	3	0	4.05	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	19	0	88	2	1523	160	8	0	17	0	250	15	2.32	0.14	0	0	0	0	5	0	2.00	0.00		

Exito
 Seguridad
 Alerta
 Brote

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

Fig. 21 - Indicadores de vigilancia de Leptospirosis según provincia de residencia de los casos. 2023-2024

Provincia	Leptospirosis																									Alerta y tendencia
	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)			
	SE 52		SE 49 - 52		SE 1 - 52		2023	2024	SE 52		SE 49 - 52		SE 1 - 52		2023	2024	SE 52		SE 49 - 52		SE 1 - 52		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	6	1	30	31	2.81	2.94	0	0	1	0	3	0	0.28	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
02 Azua	0	0	4	1	23	19	10.28	8.65	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	5	1	4.89	0.99	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
04 Barahona	0	0	3	1	36	11	19.06	5.94	0	0	0	0	0	2	0.00	1.08	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
05 Dajabón	1	0	1	0	2	3	2.97	4.53	0	0	0	0	0	1	0.00	1.51	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
06 Duarte	1	0	1	0	21	13	6.96	4.39	0	0	0	0	1	1	0.33	0.34	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
07 Elías Piña	0	0	1	0	6	4	9.53	6.49	0	0	0	0	2	0	3.18	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
08 El Seibo	0	0	1	1	5	7	5.23	7.42	0	0	0	0	0	1	0.00	1.06	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
09 Espailat	1	0	2	1	14	21	5.78	8.82	0	0	0	0	1	1	0.41	0.42	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
10 Independencia	0	0	0	0	2	0	3.30	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	**	↓	
11 La Altagracia	0	1	3	4	13	14	3.39	3.65	0	1	0	2	0	2	0.00	0.52	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑	
12 La Romana	0	1	0	3	15	14	5.32	5.03	0	1	0	1	0	1	0.00	0.36	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
13 La Vega	0	1	3	4	23	31	5.53	7.58	0	0	0	3	2	5	0.48	1.22	0	0	0	1	0	1	0.00	3.23	↑	
14 María Trinidad Sánchez	0	1	0	4	13	16	9.25	11.62	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
15 Monte Cristi	0	0	4	1	14	50	11.74	42.57	0	0	0	0	0	3	0.00	2.55	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
16 Pedernales	0	0	0	0	0	2	0.00	5.60	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	**	0.00	↓	
17 Peravia	0	0	8	1	44	17	21.82	8.55	0	0	0	0	0	1	0.00	0.50	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
18 Puerto Plata	0	1	2	5	21	24	6.25	7.27	0	0	0	3	3	4	0.89	1.21	0	0	0	1	0	1	0.00	4.17	↑	
19 Hermanas Mirabal	1	0	2	1	22	15	23.98	16.69	0	0	0	0	1	0	1.09	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
20 Samaná	0	1	0	2	9	6	7.78	5.25	0	0	0	1	0	1	0.00	0.87	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
21 San Cristóbal	2	0	4	1	30	23	4.53	3.51	0	0	0	0	2	1	0.30	0.15	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
22 San Juan	0	0	1	0	29	14	13.44	6.66	0	0	0	0	3	0	1.39	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
23 San Pedro de Macoris	1	0	1	1	12	11	3.88	3.62	0	0	0	0	0	1	0.00	0.33	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
24 Sánchez Ramírez	1	0	4	0	17	10	11.21	6.73	0	0	1	0	2	2	1.32	1.35	0	0	0	0	1	0	5.88	0.00	↓	
25 Santiago	2	1	6	3	71	48	6.62	4.53	0	0	0	1	3	8	0.28	0.76	0	0	0	0	0	1	0.00	2.08	↓	
26 Santiago Rodríguez	0	0	2	0	21	8	36.83	14.32	0	0	0	0	1	0	1.75	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
27 Valverde	0	1	0	2	10	15	5.52	8.38	0	0	0	1	2	2	1.10	1.12	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
28 Monseñor Nouel	0	0	2	1	39	14	22.03	8.03	0	0	0	0	1	0	0.56	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
29 Monte Plata	0	0	0	0	11	6	5.71	3.17	0	0	0	0	2	0	1.04	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
30 Hato Mayor	0	0	0	0	4	4	4.67	4.76	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	1	1	14	15	26.87	29.69	0	0	0	0	2	3	3.84	5.94	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
32 Santo Domingo	1	1	16	4	125	103	4.03	3.33	0	0	0	0	8	7	0.26	0.23	0	0	0	0	1	1	0.80	0.97	↓	
99 Extranjero	0	0	0	1	0	1	**	**	0	0	0	0	0	0	**	**	0	0	0	0	0	0	**	0.00	↓	
TOTAL PAÍS	11	9	79	44	701	571	6.49	5.35	0	2	2	12	39	47	0.36	0.44	0	0	0	2	2	4	0.29	0.70	↓	

Exito
 Seguridad
 Alerta
 Brote

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

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

Provincia	Nacidos Vivos**			Muerte materna								Muerte Infantil						Muerte Infantil Neonatal												
	SE 1 - 52		% de variación*	SE 52		SE 49 - 52		SE 1 - 52		Razón de Muerte Materna ***		% de variación*	SE 52		SE 49 - 52		SE 1 - 52		Tasa de Muerte Infantil		% de variación*	SE 52		SE 49 - 52		SE 1 - 52		Tasa de Muerte Infantil Neonatal		% de variación*
	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	21783	19720	-9%	0	0	0	0	12	8	55.09	40.57	-26%	4	5	12	16	222	162	10.19	8.22	-19%	2	4	6	14	166	136	7.62	6.90	-10%
02 Azua	2792	2393	-14%	0	0	0	0	2	6	71.63	250.73	250%	1	0	7	4	63	37	22.56	15.46	-31%	1	0	6	4	50	34	17.91	14.21	-21%
03 Baoruco	1471	1201	-18%	0	0	1	0	3	1	203.94	83.26	-59%	0	0	1	0	19	14	12.92	11.66	-10%	0	0	0	0	11	11	7.48	9.16	22%
04 Barahona	4870	4255	-13%	0	0	1	0	5	1	102.67	23.50	-77%	2	0	5	3	63	50	12.94	11.75	-9%	2	0	5	2	44	38	9.03	8.93	-1%
05 Dajabón	874	789	-10%	0	0	0	0	2	0	228.83	0.00	-100%	0	0	1	0	20	8	22.88	10.14	-56%	0	0	1	0	13	7	14.87	8.87	-40%
06 Duarte	4250	3532	-17%	0	0	1	0	5	4	117.65	113.25	-4%	1	2	2	7	60	96	14.12	27.18	93%	0	2	1	6	46	87	10.82	24.63	128%
07 Elias Piña	1132	1049	-7%	0	0	0	0	4	0	353.36	0.00	-100%	0	2	2	4	24	24	21.20	22.88	8%	0	2	2	3	19	20	16.78	19.07	14%
08 El Seibo	1012	815	-19%	0	0	0	0	2	0	197.63	0.00	-100%	1	0	1	0	7	5	6.92	6.13	-11%	1	0	1	0	5	3	4.94	3.68	-25%
09 Espaillet	3009	2544	-15%	0	0	0	1	5	3	166.17	117.92	-29%	0	1	0	4	44	57	14.62	22.41	53%	0	1	0	4	31	45	10.30	17.69	72%
10 Independencia	554	486	-12%	0	0	0	0	2	3	361.01	617.28	71%	0	0	0	1	17	6	30.69	12.35	-60%	0	0	0	1	12	5	21.66	10.29	-53%
11 La Altagracia	7636	5730	-25%	0	0	1	0	10	14	130.96	244.33	87%	0	0	0	2	63	31	8.25	5.41	-34%	0	0	0	2	44	21	5.76	3.66	-36%
12 La Romana	5048	3839	-24%	0	1	0	2	3	8	59.43	208.39	251%	1	0	3	3	51	35	10.10	9.12	-10%	0	0	1	2	35	25	6.93	6.51	-6%
13 La Vega	3228	3322	3%	0	0	0	1	8	2	247.83	60.20	-76%	2	2	6	7	95	70	29.43	21.07	-28%	2	2	6	7	78	54	24.16	16.26	-33%
14 María Trinidad Sánchez	2051	1779	-13%	0	0	1	0	7	2	341.30	112.42	-67%	0	1	3	2	27	30	13.16	16.86	28%	0	1	2	2	21	27	10.24	15.18	48%
15 Monte Cristi	1795	1538	-14%	0	0	0	0	3	5	167.13	325.10	95%	1	2	1	4	33	26	18.38	16.91	-8%	0	1	0	2	17	18	9.47	11.70	24%
16 Pedernales	872	881	1%	0	0	0	1	1	1	114.68	113.51	-1%	0	0	0	0	10	10	11.47	11.35	-1%	0	0	0	0	8	5	9.17	5.68	-38%
17 Peravia	3392	2322	-32%	0	0	1	0	7	2	206.37	86.13	-58%	0	2	6	2	64	29	18.87	12.49	-34%	0	2	1	2	47	26	13.86	11.20	-19%
18 Puerto Plata	4784	4180	-13%	0	0	0	0	5	8	104.52	191.39	83%	1	0	4	8	102	69	21.32	16.51	-23%	0	0	2	5	80	51	16.72	12.20	-27%
19 Hermanas Mirabal	1097	909	-17%	0	0	0	0	1	0	91.16	0.00	-100%	1	0	1	0	11	7	10.03	7.70	-23%	0	0	0	0	8	4	7.29	4.40	-40%
20 Samaná	1314	1388	6%	0	0	0	0	1	1	76.10	72.05	-5%	0	1	1	2	20	27	15.22	19.45	28%	0	1	1	2	15	24	11.42	17.29	51%
21 San Cristóbal	9512	8208	-14%	0	0	0	0	11	9	115.64	109.65	-5%	1	0	12	9	210	175	22.08	21.32	-3%	1	0	9	9	166	153	17.45	18.64	7%
22 San Juan	4518	3803	-16%	1	0	1	1	5	5	110.67	131.48	19%	1	3	4	3	41	58	9.07	15.25	68%	1	3	3	3	31	48	6.86	12.62	84%
23 San Pedro de Macoris	5734	5082	-11%	0	2	1	2	11	13	191.84	255.80	33%	1	0	5	5	108	83	18.84	16.33	-13%	1	0	5	5	85	72	14.82	14.17	-4%
24 Sánchez Ramírez	1867	1798	-4%	0	0	0	0	1	2	53.56	111.23	108%	0	2	0	3	45	30	24.10	16.69	-31%	0	2	0	3	35	27	18.75	15.02	-20%
25 Santiago	17578	15130	-14%	2	0	2	2	23	20	130.85	132.19	1%	5	5	22	25	425	298	24.18	19.70	-19%	3	5	16	17	333	237	18.94	15.66	-17%
26 Santiago Rodríguez	1274	1092	-14%	0	0	0	0	1	1	78.49	91.58	17%	0	0	0	0	14	7	10.99	6.41	-42%	0	0	0	0	11	7	8.63	6.41	-26%
27 Valverde	3549	3010	-15%	0	0	0	0	4	4	112.71	132.89	18%	2	0	3	2	61	35	17.19	11.63	-32%	1	0	1	1	38	23	10.71	7.64	-29%
28 Monseñor Nouel	3057	2720	-11%	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**	0	0	3	0	33	9	10.79	3.31	-69%	0	0	3	0	23	8	7.52	2.94	-61%
29 Monte Plata	2461	1857	-25%	0	0	0	0	2	5	81.27	269.25	231%	0	0	4	4	43	47	17.47	25.31	45%	0	0	3	4	31	38	12.60	20.46	62%
30 Hato Mayor	1384	1077	-22%	0	0	0	0	7	4	505.78	371.40	-27%	0	0	2	1	23	7	16.62	6.50	-61%	0	0	1	1	15	5	10.84	4.64	-57%
31 San José de Ocoa	821	745	-9%	0	0	1	0	2	0	243.61	0.00	-100%	1	1	1	1	26	8	31.67	10.74	-66%	1	1	1	1	22	4	26.80	5.37	-80%
32 Santo Domingo	39263	33744	-14%	1	1	6	4	53	44	134.99	130.39	-3%	6	9	48	42	968	694	24.65	20.57	-17%	4	7	38	36	801	580	20.40	17.19	-16%
Extranjera	**	**	**	0	0	0	0	1	4	**	**	**	0	0	0	0	1	9	**	**	**	0	0	0	0	1	9	**	**	**
TOTAL PAÍS	163982	140938	-14%	4	4	17	14	209	180	126.84	124.88	-2%	32	38	160	164	3013	2253	18.37	15.92	-13%	20	34	115	138	2342	1852	14.28	13.08	-8%

** Nacidos vivos reportados a través del Epi-1/2020

*** Se excluyen las no residentes en territorio dominicano.

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

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

Provincia	COVID-19									
	SE 51 año 2024					SE 01 HASTA SE 51 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	46	2	2	0.19	1%	0	16940	1537	147.34	0
02 Azua	1	0	0	0.00	0%	0	775	26	11.70	0
03 Baoruco	0	0	0	0.00	0%	0	245	16	15.84	0
04 Barahona	1	0	0	0.00	0%	0	315	20	10.57	0
05 Dajabón	0	0	0	0.00	0%	0	656	55	82.75	0
06 Duarte	0	0	0	0.00	0%	0	3826	476	159.24	0
07 Elías Piña	0	0	0	0.00	0%	0	59	0	0.00	0
08 El Seibo	1	0	0	0.00	0%	0	31	5	5.35	0
09 Espaillat	2	0	0	0.00	0%	0	2711	363	151.35	0
10 Independencia	0	0	0	0.00	0%	0	159	2	3.42	0
11 La Altagracia	14	0	0	0.00	0%	0	3081	135	38.20	0
12 La Romana	2	0	0	0.00	0%	0	1648	112	41.09	0
13 La Vega	4	1	1	0.24	2%	0	1796	241	58.60	0
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	0.00	0%	0	447	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	0	0	0	0.00	0%	0	952	85	43.05	0
18 Puerto Plata	1	0	0	0.00	0%	0	978	84	25.21	0
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0.00	0%	0	963	117	126.97	0
20 Samaná	0	0	0	0.00	0%	0	454	40	35.66	0
21 San Cristóbal	2	0	0	0.00	0%	0	1448	57	8.94	0
22 San Juan	1	0	0	0.00	10%	0	746	67	30.22	0
23 San Pedro de Macorís	1	0	0	0.00	0%	0	2347	165	54.10	0
24 Sánchez Ramírez	5	0	0	0.00	0%	0	877	58	38.16	0
25 Santiago	5	0	0	0.00	2%	0	11968	1569	150.12	0
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	0.00	0%	0	1561	194	338.77	0
27 Valverde	1	0	0	0.00	0%	0	2200	225	127.32	0
28 Monseñor Nouel	0	0	0	0.00	0%	0	754	70	40.17	0
29 Monte Plata	0	0	0	0.00	0%	0	661	29	15.18	0
30 Hato Mayor	0	0	0	0.00	0%	0	508	27	31.48	0
31 San José de Ocoa	0	0	0	0.00	0%	0	248	55	101.09	0
32 Santo Domingo	11	0	0	0.00	0%	0	16530	993	34.17	0
99 Extranjero	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**
TOTAL PAÍS	98	3	3	0.03	0.49%	0	76486	6934	66.36	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.

Evaluación de los riesgos para la salud pública asociados a la potencial ocurrencia de influenza aviar zoonótica A(H5N1) clado 2.3.4.4b en América Latina y el Caribe - 6 de noviembre del 2024

Riesgo general y confianza para la salud humana (basado en la información disponible en el momento de la evaluación)

Riesgo general ¹
Regional
Moderado

Confianza en la información disponible
Regional
Moderado

El propósito de esta evaluación rápida de riesgos (RRA) regional es evaluar el riesgo actual para la salud pública asociado con la introducción y expansión de la influenza aviar zoonótica A(H5N1) clado 2.3.4.4b en especies de aves y mamíferos, en América Latina y el Caribe y complementa la RRA de la Región de las Américas publicada el 13 de julio del 2024.

Este RRA se ha llevado a cabo considerando los siguientes criterios: (i) el riesgo de diseminación del virus, en particular la posible propagación a otros países de América del Norte, América Central, América del Sur y el Caribe, con brotes en aves, ganado lechero y spillovers (propagación de una especie a otra) a otros mamíferos; (ii) el riesgo para la salud humana basado en la creciente tendencia de confirmación de infecciones humanas en los Estados Unidos de América (EE.UU.), las incertidumbres en torno a la fuente de exposición de un caso confirmado en los EE.UU., la aparición de exposiciones a riesgos laborales o interfaces incidentales humano-animal que faciliten el contacto entre animales infectados y humanos como ganado lechero o mamíferos marinos infectados con el virus, la exposición continua a ambientes contaminados, así como los factores de riesgo y determinantes relacionados con brotes animales que están presentes en América Latina y el Caribe; y (iii) el riesgo para la salud pública basado en las diferentes capacidades de detección temprana, prevención, respuesta y contención dentro de la región, así como los desafíos en la implementación y adaptación de medidas de control a nivel intersectorial (que abarcan capacidades de respuesta, vigilancia, técnicas de diagnóstico, preparación de los servicios de salud y de los servicios animales, y suministros médicos con los recursos disponibles). Esta evaluación también considera que el virus actualmente sigue siendo puramente aviar y que, hasta la fecha, no se ha identificado la transmisión de persona a persona del virus de la influenza A(H5). También considera que el riesgo de infección en trabajadores agrícolas expuestos a animales infectados varía de bajo, moderado a alto, dependiendo del tipo de exposición y la aplicación de medidas de prevención y control de infecciones.

El riesgo general de este evento en la Región de las Américas, especialmente en América Latina y el Caribe, se clasifica como “Moderado”, con un nivel de confianza “Moderado” en la información disponible, por las siguientes razones:

La evaluación rápida de riesgos se revisará si se dispone de más información epidemiológica, clínica o virológica.

Bibliografía:

6. *Evaluación de los riesgos para la salud pública asociados a la potencial ocurrencia de influenza aviar zoonótica A(H5N1) clado 2.3.4.4b en América Latina y el Caribe—6 de noviembre del 2024—OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. (2024, diciembre 23). <https://www.paho.org/es/documentos/evaluacion-riesgos-para-salud-publica-asociados-potencial-ocurrencia-influenza-aviar>*

Se necesitan medidas urgentes ya que los casos de diabetes a nivel mundial se han cuadruplicado en las últimas décadas

En las Américas, el número de personas con diabetes casi se ha cuadruplicado desde 1990.

Ginebra/Washington DC, 14 de noviembre de 2024 (OPS/OMS) - El número de adultos que viven con diabetes en todo el mundo ha superado los 800 millones, más del cuádruple desde 1990, según nuevos datos publicados en *The Lancet* con motivo del Día Mundial de la Diabetes. El análisis, realizado por la NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC) con el apoyo de la Organización Mundial de la Salud (OMS), destaca la escala de la epidemia de diabetes y la urgente necesidad de una acción mundial más contundente para abordar tanto las crecientes tasas de enfermedad como las brechas cada vez mayores en el tratamiento, en particular en los países de ingresos bajos y medianos (PIBM).



“En las últimas tres décadas hemos observado un aumento alarmante de la diabetes, que refleja el aumento de la obesidad, agravado por los efectos de la comercialización de alimentos poco saludables, la falta de actividad física y las dificultades económicas”, dijo el Director General de la OMS, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus. “Para controlar la epidemia mundial de diabetes, los países deben tomar medidas urgentemente. Esto comienza con la implementación de políticas que apoyen una dieta saludable y la actividad física y, lo que es más importante, sistemas de salud que proporcionen prevención, detección temprana y tratamiento”.

El estudio indica que la prevalencia mundial de diabetes en adultos aumentó del 7% al 14% entre 1990 y 2022. Los países de ingresos bajos y medios experimentaron los mayores aumentos, donde las tasas de diabetes se dispararon mientras que el acceso al tratamiento sigue siendo persistentemente bajo. Esta tendencia ha dado lugar a marcadas desigualdades mundiales: en 2022, casi 450 millones de adultos de 30 años o más (alrededor del 59% de todos los adultos con diabetes) seguían sin tratamiento, lo que marca un aumento de 3,5 veces en la cantidad de personas sin tratamiento desde 1990. El 90% de estos adultos sin tratamiento viven en países de ingresos bajos y medios.

La diabetes en la región de las Américas

El estudio muestra que en las Américas, 112 millones de adultos (13% de la población adulta) viven con diabetes, lo que supone casi cuatro veces el número de adultos con diabetes en 1990 (30 millones de adultos, 7% de la población adulta). En el Caribe, la prevalencia es aún mayor y alcanza el 20% de la población adulta. Garantizar el acceso al tratamiento sigue siendo un desafío en la Región, donde se estima que 43 millones de personas con diabetes (de 30 años o más) no pueden acceder al tratamiento, lo que pone de relieve la urgente necesidad de ampliar el acceso a los servicios de atención primaria de salud.

La iniciativa de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Mejor atención de las ENT: Acelerar las acciones en la atención primaria de salud, es una iniciativa basada en evidencia que proporciona a los Estados Miembros la orientación normativa necesaria para fortalecer sus servicios de atención primaria a fin de mejorar el acceso y la calidad de la atención de las enfermedades no transmisibles, incluida la diabetes.

La OPS también apoya a los países en la implementación de la vía clínica de diabetes tipo 2, un recurso técnico estandarizado destinado a mejorar la calidad y la eficiencia de la atención de salud para las personas con diabetes tipo 2 en el nivel

Bibliografía: *Se necesitan medidas urgentes ya que los casos mundiales de diabetes se cuadruplicaron en las últimas décadas—OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud.* (2024, noviembre 14). <https://www.paho.org/en/news/14-11-2024-urgent-action-needed-global-diabetes-cases-increase-four-fold-over-past-decades>

GRUPO REDACTOR

Alexander Torres

Fernando Vásquez

Wendy Fabián

GRUPO REVISOR

Belkys Metivier

Cecilia Then

Grey Benoit

Ronald Skewes Ramm

DISEÑO, DIAGRAMACIÓN Y APOYO TECNOLÓGICO

Cristofer Solano

Daniel Peña

José Manuel Domínguez

Ruhdelania Torres

Yuriley Sena



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

