

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



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

SEMANAL 27

Desde el 30 de junio al 06 de julio 2024

Tema principal: Emergencias y desastres

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

Indicadores operativos
del SINAVE

Situación epidemiológica
de interés especial

Situación de eventos priorizados

Indicadores de vigilancia de
eventos priorizados

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.

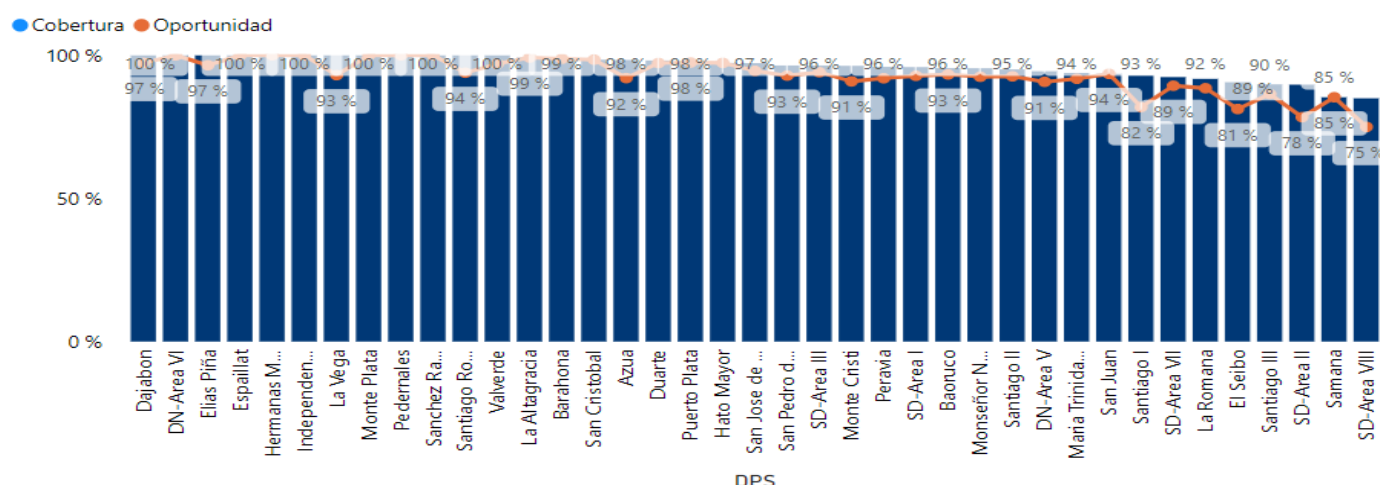
Notificación individual de casos.

En esta SE 27, fueron reportados a través de la plataforma web del SINAVE, 1,458 casos de enfermedades de notificación obligatoria inmediata. De estos, el 65% fueron realizadas de manera oportuna. El promedio de días de notificación en 3.88 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 enfermedad diarreica aguda, enfermedad febril de vías respiratorias altas, enfermedad febril de vías respiratorias bajas, enfermedad febril eruptiva, enfermedad febril hemorrágica, intoxicación aguda por sustancias químicas, meningitis y varicela. Las DPS/DAS que no han verificado las alarmas emitidas para esta semana son: DAS-Santiago II, DPS-Dajabón, DPS-María Trinidad Sánchez, DPS-Puerto Plata, DPS-Sánchez Ramírez y DAS-Santiago III.

Fig. 1 - Oportunidad y cobertura de notificación del Epi-1 por DPS/DAS, SE 27 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) 27 de este año 2024, un total de 2.835 establecimientos de salud de primer, segundo y tercer nivel de atención, se encontraban hábiles para realizar la notificación. De estos, lo realizaron 2572, por lo que la cobertura se encuentra en un 91%. De los establecimientos de salud que realizaron la notificación, un 91% lo realizó de manera oportuna. Las 40 Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud (DPS/DAS), presentaron una cobertura de notificación excelente, así como también todos presentaron una oportunidad aceptable.

Fig. 2 - Oportunidad semanal Epi-1

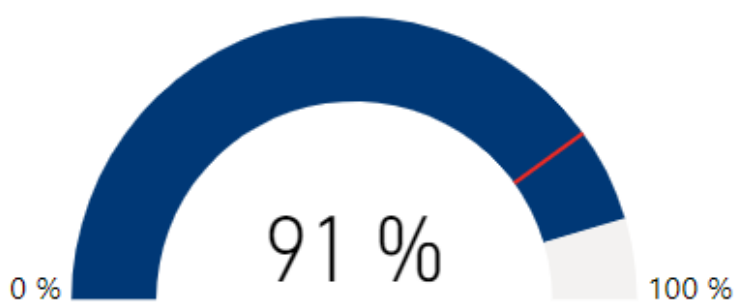
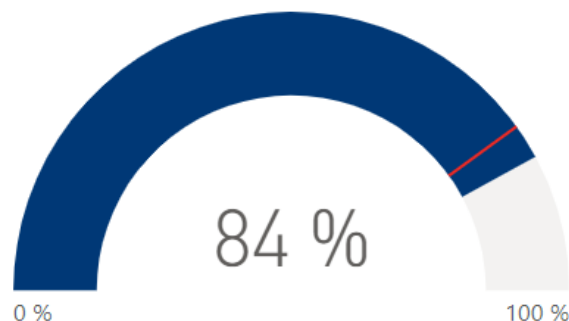


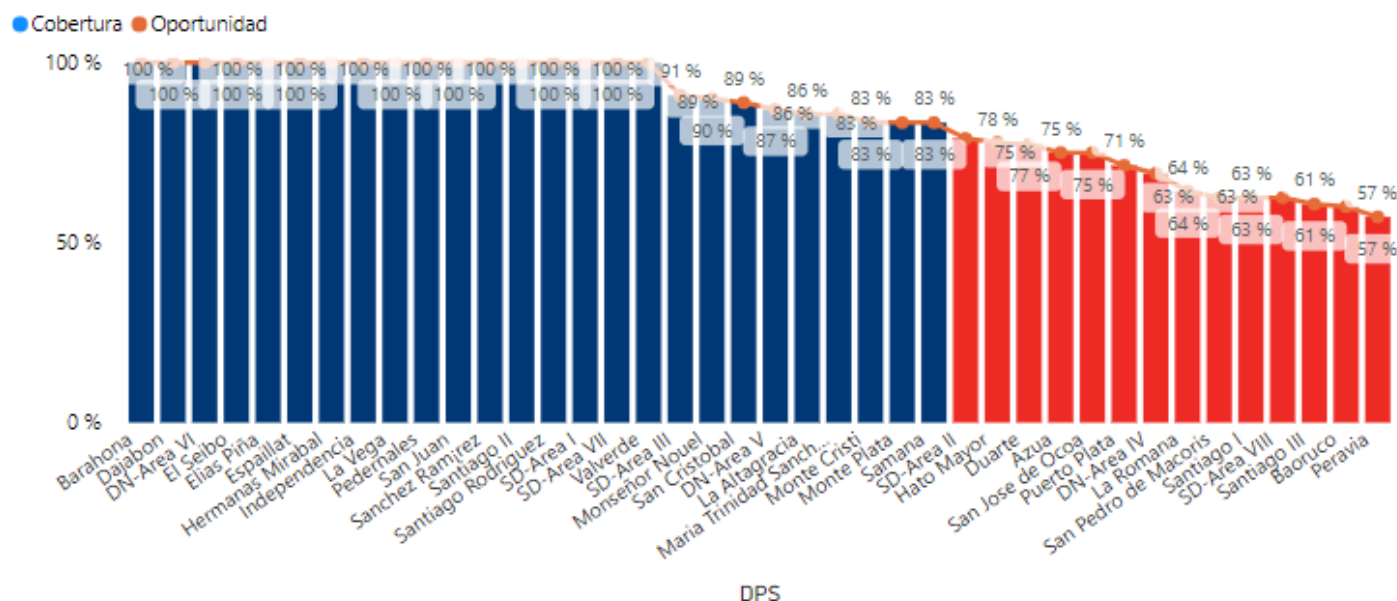
Fig. 3 - Oportunidad semanal Epi-2



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

En la SE 27 de este año 2024, un total de 490 establecimientos de salud de segundo y tercer nivel de atención se encontraban hábiles para realizar la notificación. De estos, lo realizaron 412, por lo que la cobertura se encuentra en un 84%. De los establecimientos de salud que realizaron la notificación, un 84% lo realizó de manera oportuna. De las 40 Direcciones Provinciales de Salud (DPS) y Direcciones de Áreas de Salud (DAS), los establecimientos de salud de la DPS-La Romana, DPS-San Pedro de Macorís, DAS-Santiago I, DAS-Santiago III, DPS-Baoruco y DPS-Peravia y los establecimientos de salud DAS-Santo Domingo VIII y DAS-Distrito Nacional IV presentaron una oportunidad de notificación y cobertura inaceptable ($\leq 69\%$).

Fig. 4 - Oportunidad y cobertura de notificación del Epi-2 por DPS/DAS, SE 27 del 2024



Emergencias y Desastres

Cada año, en el mundo los desastres generan pérdidas por entre 300.000 y 500.000 millones de dólares, con efectos desproporcionadamente peores en los países de bajos ingresos. América, el segundo continente más afectado por los desastres, padeció en 2023 casi un cuarto de los que se dieron en todo el planeta. El balance de daños fue de unos 306.000 millones de dólares. Los terremotos, tsunamis, tormentas tropicales, vientos y subidas de las mareas causan unas pérdidas anuales estimadas entre el 1,2 y 1,7% del producto interno bruto mundial. Los eventos más comunes son de naturaleza hidrológica y meteorológica, que son los que causan la mayor parte de las muertes.¹

El Índice de Riesgo Mundial (IRM), indica el riesgo de desastres por eventos naturales extremos e impactos negativos del cambio climático para 193 países del mundo el modelo básico del IRM, con su estructura modular, fue desarrollado en colaboración con el Instituto de Medio Ambiente y Seguridad Humana de la Universidad de las Naciones Unidas (UNU-EHS). El cálculo del riesgo de desastres se realiza para 193 países en todo el mundo y se basa en la interacción entre las esferas de exposición y vulnerabilidad, se calcula por país como la exposición a terremotos, tsunamis, ciclones, inundaciones costeras, inundaciones fluviales, sequías y aumento del nivel del mar. En cuanto a la susceptibilidad en función del desarrollo socio-económico, las disparidades y privaciones sociales y el debilitamiento de la población a través de la violencia, los desastres y las enfermedades. También se incluye en este calculo la falta de capacidad de afrontamiento relacionada con las crisis sociales, la estabilidad política, la atención sanitaria, la infraestructura y la seguridad material y la falta de capacidades de adaptación relacionadas con los avances en educación e investigación, reducción de disparidades, inversiones y preparación para desastres.² Fig.6

Fig. 6- El IRM y sus esferas



El IRM sólo puede considerar indicadores para los cuales se dispone de datos comprensibles y cuantificables. Por ejemplo, si bien la asistencia vecinal inmediata no se puede medir en caso de un desastre, es sin embargo muy importante. Además, las discrepancias en los datos. La calidad entre diferentes países puede ocurrir si los datos son recopilados únicamente por autoridades nacionales y no por una institución internacional independiente.²

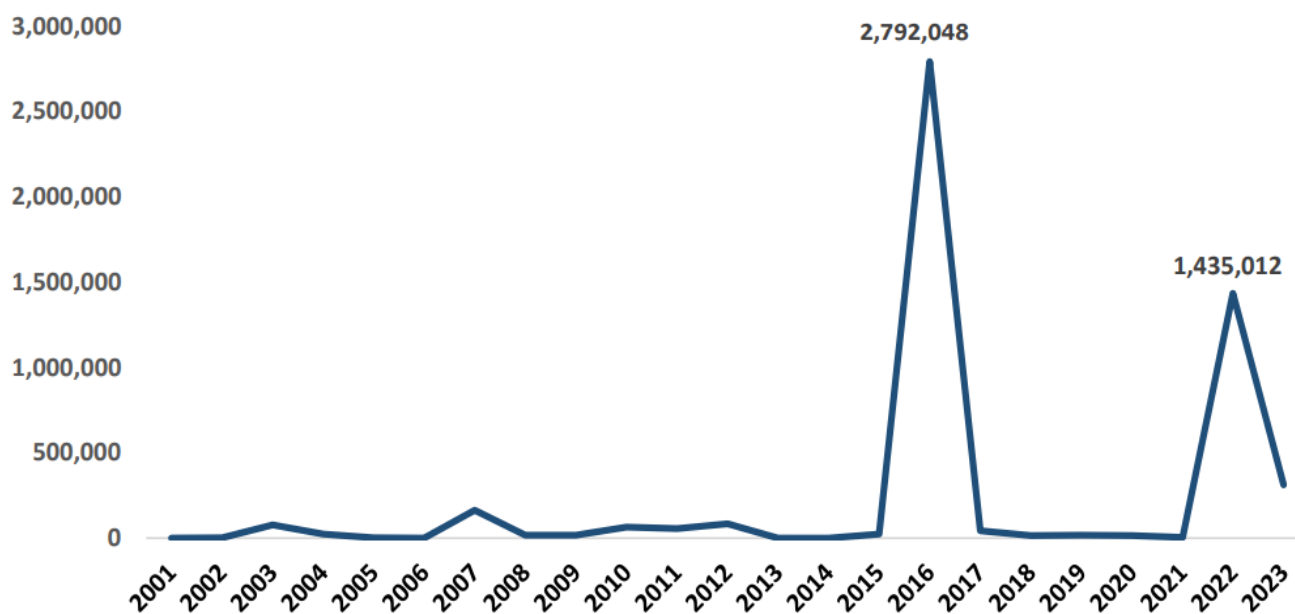
Los países con mayor riesgo de desastres en todo el mundo son Filipinas (IRM 46,86), Indonesia (IRM 43,50) e India (IRM 41,52). República Dominicana ocupa el lugar 41 (IRM 12,92), por debajo de Brasil, Kenia, Libia y Nueva Zelanda (Ver Fig.7).²

República Dominicana ante los desastres

República Dominicana se encuentra localizada en una posición expuesta a diversos desastres causados por fenómenos naturales, por ejemplo, se encuentra en la ruta estadísticamente frecuentada de los huracanes, lo que ocasiona fuertes tormentas, lluvias y huracanes a lo largo del tiempo. En adición, posee 14 fallas tectónicas que incrementan el riesgo de sufrir temblores y terremotos. Su vulnerabilidad ante estos fenómenos ha provocado pérdidas humanas y ha afectado a los dominicanos con desplazamientos y pérdidas de sus hogares, entre otros. Por otro lado, se puede observar que la ocurrencia de estos desastres ha generado un impacto en el Producto Interno Bruto (PIB) de República Dominicana; las lluvias del 2022 representaron alrededor del 0.3% del PIB. Los sectores que se ven más afectados debido a estos desastres son el sector de agricultura, obras públicas y el sector de servicios.³

En el período comprendido entre 2001 y 2023, la República Dominicana ha experimentado una impactante secuencia de desastres por fenómenos naturales que ha dejado una profunda huella en la población del país. Durante estos años, un total de 5,163,600 personas se vieron afectadas, y se registraron 1,784 fallecimientos como resultado de estos eventos adversos. La magnitud de las afectaciones varía a lo largo de los años, destacándose el año 2016 como particularmente devastador, con un total de 2,792,048 personas afectadas y 21 muertes. En los últimos años, se observa un aumento en la frecuencia e intensidad de estos desastres. En el año 2022, aproximadamente el 13% de la población fue impactada por fenómenos naturales.³ Fig.8.

Fig. 8 - Total de afectados por desastres causado por fenómenos naturales. República Dominicana, 2001 - 2023.





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

Enfermedad / Evento	Indicadores epidemiológicos de casos confirmados															% Var.de tasas	Alerta y tendencia (3)
	Número de casos (1)						Número de defunciones (1)						Tasa incidencia (2)				
	SE 27		SE 24 - 27		SE 1 - 27		SE 27		SE 24 - 27		SE 1 - 27						
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024			
Cólera	3	0	14	0	152	15	0	0	0	0	5	0	2.71	0.27	-90%	→	
Dengue	34	6	100	47	457	941	1	0	0	0	7	9	8.15	16.98	108%	→	
Malaria	3	9	34	74	154	636	0	0	0	0	0	0	2.75	11.48	318%	↑	
Leptospirosis (4,5)	9	7	36	41	210	323	1	0	5	2	22	26	3.75	5.83	56%	→	
Rabia humana	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0.00	0.02	**		
Difteria	0	0	1	0	18	5	0	0	0	0	1	1	0.32	0.09	-72%		
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	1	18	14	0	0	1	1	8	4	0.32	0.25	-21%		
Tosferina (4)	0	3	1	3	0	20	0	0	0	0	0	2	0.00	0.36	**		
COVID-19		180		1887		6457		0		0		0	0.00	116.52	**		
Enfermedad meningocócica (4,5)	0	0	0	1	3	6	0	0	0	0	0	1	0.05	0.11	102%		
Muertes maternas							6	2	18	12	92	85					
Muertes infantiles							58	35	227	167	1585	1071					

□ Éxito ■ Seguridad ■ Alerta ■ Brote

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

Cólera

El **Cólera** es una infección diarreica aguda causada por la ingestión de alimentos o agua contaminados con el bacilo *vibrio cholerae* que afecta a niños y adultos y puede ser mortal en cuestión de horas. Esta infección tiene un breve periodo de incubación, que fluctúa entre dos horas y cinco días. Las personas con inmunidad reducida, como los niños desnutridos y los enfermos de SIDA, corren un riesgo mayor de morir si se infectan. La transmisión de persona a persona es poco común.⁴

Desde la SE-1 a la 27-2024 se notificaron 15 casos confirmados por el Laboratorio Nacional de Referencia en Salud Pública Dr. Fernando A. Defilló, lo que representa una reducción de un 90% (152) al compararlo para el mismo periodo del año 2023. En a SE-02,6,9 y 17 representan la mayor frecuencia de casos dentro de este periodo. Fig.10.

Los casos confirmados residen en las provincias del Distrito Nacional (5). Santiago (3), Baoruco (2), Monte Cristi (2), Santo Domingo (2) y (1) caso importado.

Fig. 10 - Casos sospechosos de cólera por semana epidemiológica. República Dominicana. 2024

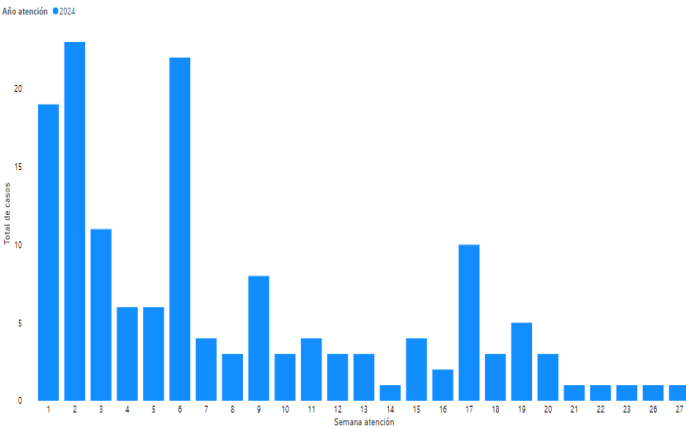
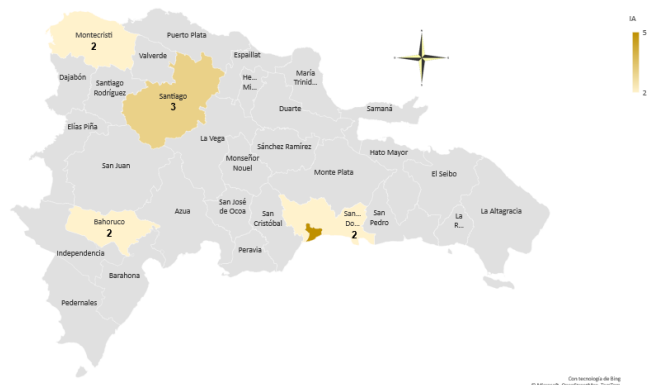


Fig. 11 - Distribución de casos confirmados de cólera, por provincia de residencia. República Dominicana. SE 1 - SE 27 2024.

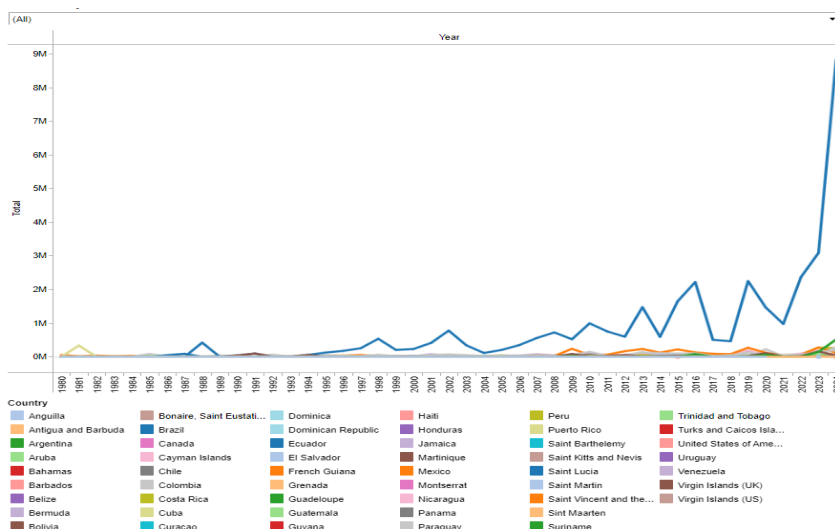


Fuente 4 : Respuesta a Emergencias en Salud y Desastres. Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/respuesta-emergencias-salud-desastres>

Dengue

El dengue se transmite a través de la picadura de un mosquito infectado. Es una enfermedad que afecta personas de todas las edades, con síntomas que varían entre una fiebre leve a una fiebre incapacitante, acompañado de dolor intenso de cabeza, dolor detrás de los ojos, dolor en músculos y articulaciones y eritema. La enfermedad puede progresar a formas graves, caracterizada principalmente por choque, dificultad respiratoria y/o daño grave de órganos. El dengue tiene un comportamiento estacionario, es decir, en el hemisferio sur la mayoría de los casos ocurren durante la primera mitad del año, en cambio, en el hemisferio norte, los casos ocurren mayormente en la segunda mitad. Este patrón de comportamiento corresponde a los meses más cálidos y lluviosos.⁵

Fig. 12 - Números de casos reportados en la región de las Américas de la OMS. 1990-2024.

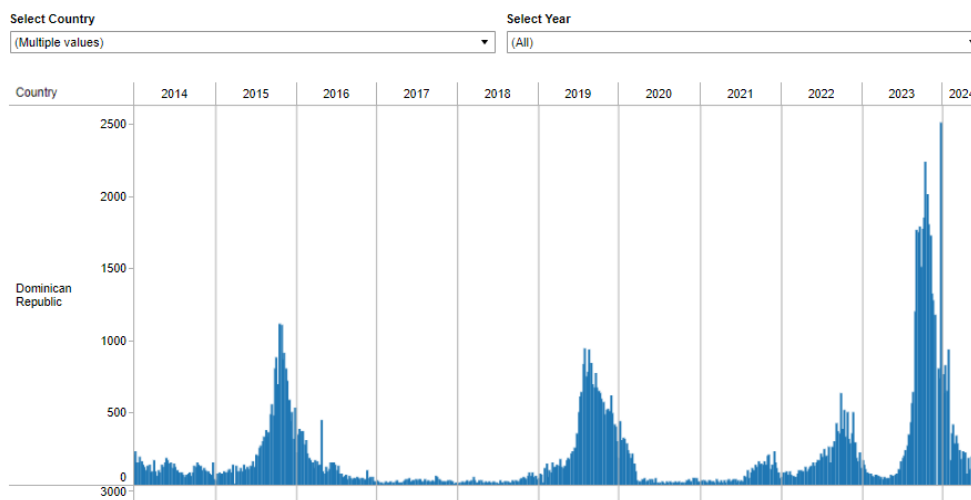


En la Plataforma de información en salud de Las Américas de la OPS/OMS, se identifica que el país con la casuística mas alta es Brasil con 8,820.274 casos hasta la semana epidemiológica (SE) 20. República Dominicana, Dominica, Colombia, Chile y Panamá son de los países con menor cantidad de notificaciones en esta región. Fig-12

En cuanto a la curva epidémica que muestra el periodo desde el 2014 al 2024 se identifica que el 2023 fue el año con mas notificaciones para este evento, sin embargo a la SE 24-2024 la tendencia de casos se muestran cada vez mas a la baja. Fig.13.

Estos datos colocan de manifiesto las acciones con resultados positivos, que desarrolló el Ministerio de Salud Pública ante la alerta epidemiológica sobre el aumento de casos de dengue en la Región de las Américas que emitió la OPS/OMS el 16 de febrero del 2024, en donde se reiteraba el llamado a los estados miembros para intensificar los esfuerzos y las acciones de control del mosquito *aedes aegypti* (principal vector transmisor), además de continuar con las acciones de vigilancia, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de casos de dengue.

Fig. 13 - Curva epidémica de casos sospechosos de dengue en República Dominicana. 2014-2024



Hasta la SE 27- 2024 en el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) de la República Dominicana se notificaron 941 casos confirmados, con 9 fallecimientos. Las provincias con mayor incidencias de casos son: Santiago (255), Puerto plata (133) y Duarte (99). Fig. 14

El sexo mas afectado es el masculino en la el grupo edad de 10-19 años. Fig.15. Otros indicadores epidemiológicos se encuentran en la figura 23.

Fig. 14 - Distribución de casos confirmados de dengue por provincia de residencia en República Dominicana. SE 1 a la SE 27-2024.

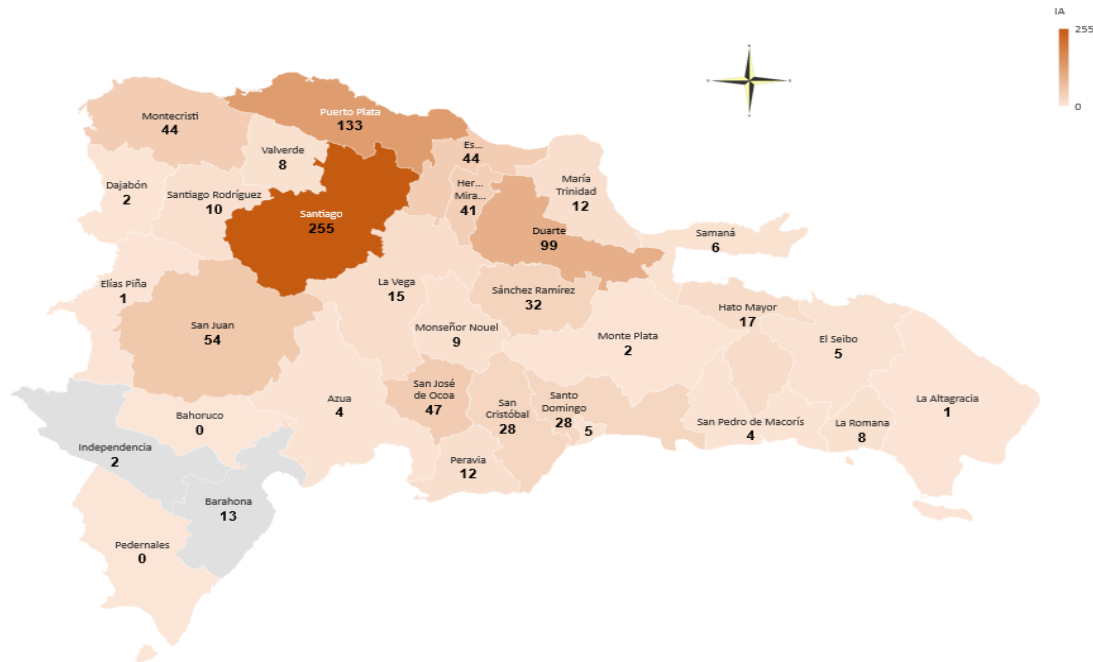
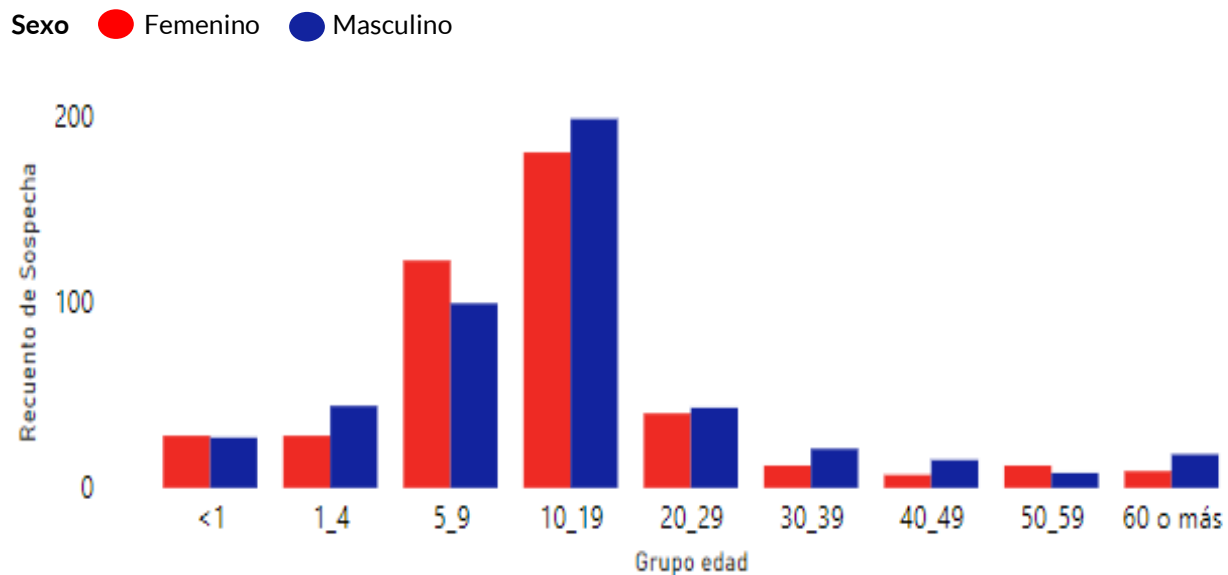


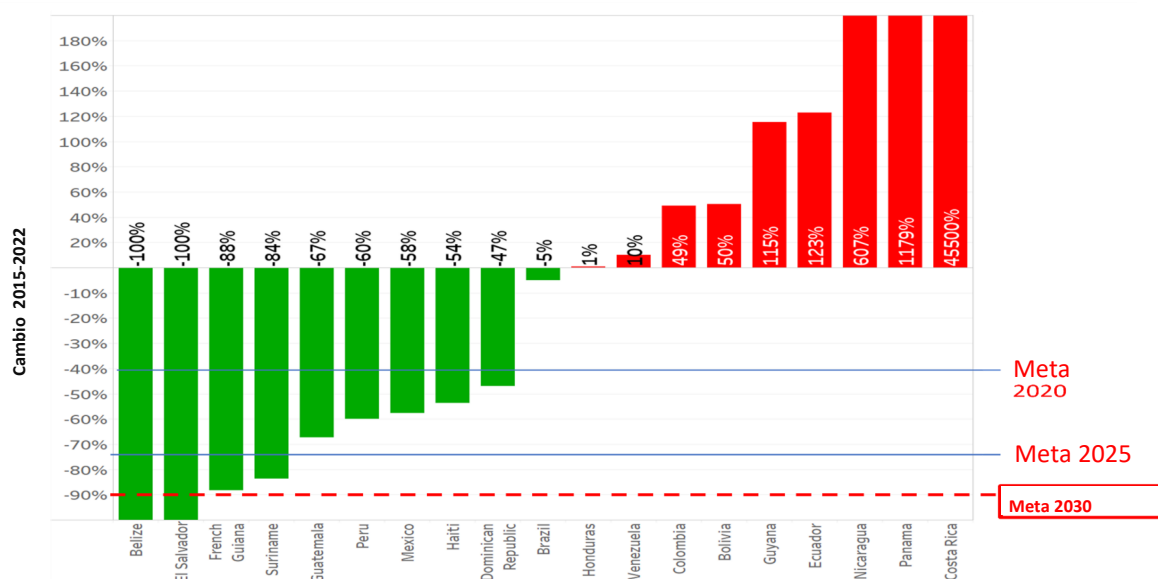
Fig. 15 - Casos confirmados de dengue por grupo de edad en República Dominicana. SE 1 - SE 27 2024.



Malaria

El paludismo o malaria, es una enfermedad febril aguda provocada por parásitos del género *plasmodium* que se propagan a las personas a través de la picadura de mosquitos del género *anopheles*. Se trata de una enfermedad prevenible y curable. El paludismo no es contagioso y no puede transmitirse de una persona a otra. Cinco especies de parásitos pueden provocar paludismo en el ser humano, dos de las cuales, *plasmodium falciparum* y *plasmodium vivax*, constituyen la mayor amenaza. Existen más de 400 especies diferentes de mosquitos *Anopheles* y alrededor de 40 de ellas, denominadas especies vectoras, pueden transmitir la enfermedad. En Las Américas se registraron 481.788 casos de malaria y alrededor de 92 muertes en 2022. El porcentaje de reducción de la morbilidad de malaria 2015-2022 en República Dominicana alcanzo la meta establecida por la OMS de reducir los casos de malaria menor al 40%.⁶ Fig. 16

Fig. 16 - Porcentaje de reducción de la morbilidad de malaria 2015 - 2022 por la OMS con una ampliación al 2030.



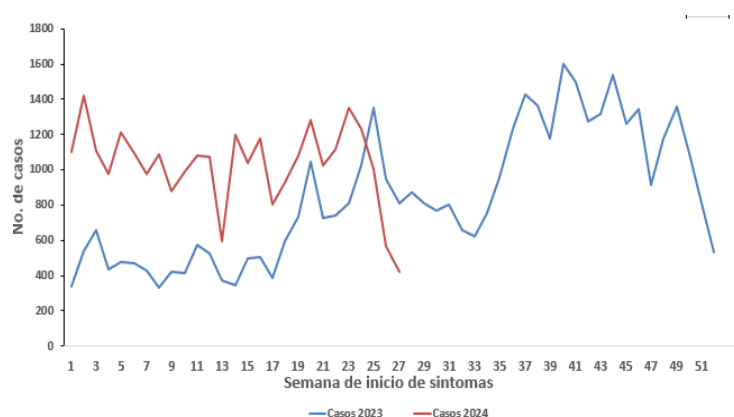
En República Dominicana, durante la SE-27-2024, se notificaron 618 casos sospechosos de malaria de los que se confirmaron 9 casos, 8 masculino y 1 femenino dentro del grupo de edad de 10-19 años. Estos casos corresponden a los focos activos de las provincias de San Juan (8) y Azua (1). Fig. 17

Hasta la SE 27-2024, se notificaron 636 casos confirmados. Las semana epidemiológicas con mayor reporte son SE 01,19 y 23, siendo la SE-13 la de menor incidencia. Fig.18 masculino (8), dentro del grupo de edad 10-19.

Fig. 17 - Casos confirmados de malaria por lugar de residencia. República Dominicana. 2024

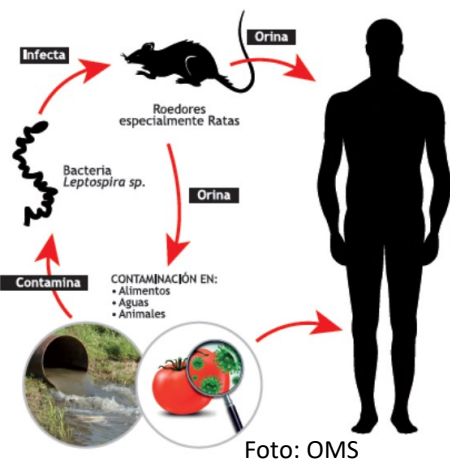


Fig. 18 - Casos confirmados de malaria por provincia de residencia hasta la SE-27-2024. República Dominicana. 2024



Fuente 6: Malaria, Organización Mundial de la Salud. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/malaria?gad_source=1&gclid=CjwKCAjwy8i0BhAkEiwAdFaeGFikQouxcelN2lvswiOGcw2mM9iasau6alH3we8QOS0Cad6hZ--0UxoCXwMQAvD_BwE

Leptospirosis



La leptospirosis es una enfermedad zoonótica de potencial epidémico, principalmente después de lluvias fuertes, causada por una bacteria llamada *leptospira*.

Leptospira interrogans es patógena para los hombres y los animales, con más de 200 variedades serológicas o serovares. Los seres humanos generalmente adquieren la leptospirosis por contacto directo con la orina de animales infectados o con un ambiente contaminado por orina. La transmisión de humano a humano ocurre muy raramente.

Estimaciones indican que hay más de 500,000 casos mundiales de leptospirosis anualmente. Se han registrados brotes en Brasil, Nicaragua, Guyana y en varios otros países de América Latina; aunque se han descrito casos en la mayoría de los países de Las Américas. La mayoría de casos registrados

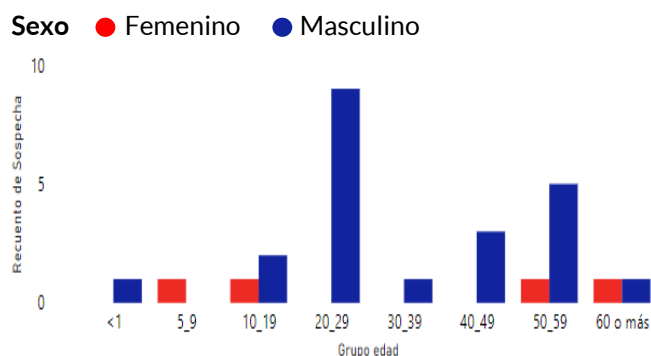
tienen una manifestación severa, por lo cual mortalidad es mayor de 10%. No se conoce precisamente el número de casos humanos debido al sub diagnóstico o diagnóstico erróneo. Los brotes de leptospirosis son muchas veces relacionados con inundaciones y huracanes.¹¹

En República Dominicana hasta SE 27-2024 se reportaron 323 casos probable de leptospirosis, esto representa un aumento del 318% en la variación de la tasa en comparación con el 2023 (154) y una incidencia de 11.48 por cada 100,000 habitantes. El laboratorio Nacional de Referencia en Salud Pública Dr. Fernando A. Defilló confirmó 26 casos para *Leptospira interrogans*. Las provincias con mayor incidencia son Santo Domingo (55), Monte Cristi (43), Santiago (28) y Distrito Nacional (15) (Ver Fig.19). El sexo mas afectado es el masculino, dentro del grupo de edad de 20-29. Fig. 20. Durante la SE-27-2024 se notificaron 7 casos sospechosos.

Fig. 19 - Casos probables de leptospirosis por provincia de residencia República Dominicana, SE 1-SE 27-2024.



Fig. 20 - Casos probable de leptospirosis por grupo de edad, República Dominicana, SE 1- SE 27-2024.



Recomendaciones:

Ante la temporada ciclónica 2024 que tenemos presente desde el 1ro de junio hasta el 30 noviembre, se aumenta el riesgo de esta enfermedad por los efectos constantes de las lluvias y los ciclones. Por lo que recomendamos a todas las Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud:

- Mantener el constante monitoreo de este evento en su área de responsabilidad y realizar las evaluaciones de daños y análisis de necesidades en salud luego de la ocurrencia de lluvias.
- Organizar equipos de respuesta rápida a fin de investigar e intervenir brotes que podrían ocurrir en las áreas de emergencia o desastre por incremento de lluvias.
- Notificar en forma inmediata la ocurrencia todo evento relacionado al incremento de lluvias, emergencias y desastres, siguiendo el flujo del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

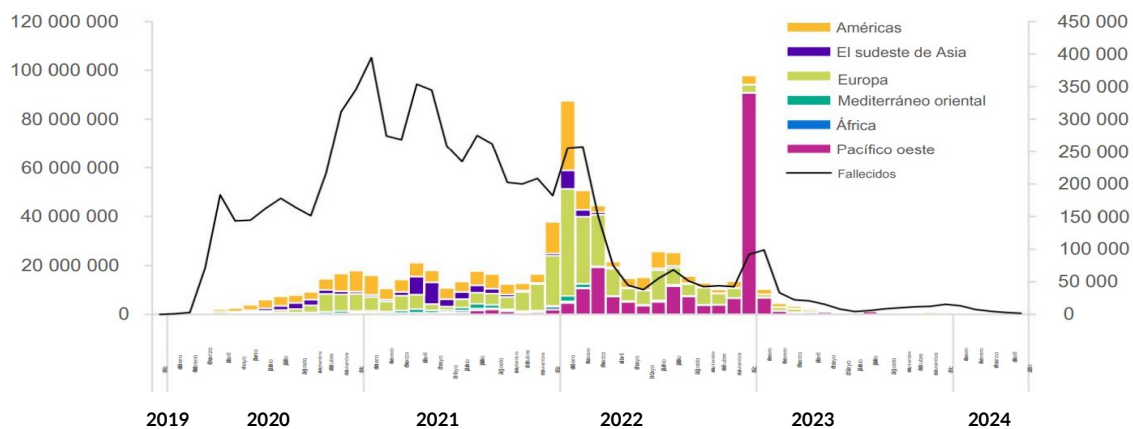
Fuente : Leptospirosis Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/leptospirosis#:~:text=La%20leptospirosis%20es%20una%20enfermedad,200%20variedades%20serol%C3%B3gicas%20o%20serovariedades.>

COVID-19

La enfermedad por coronavirus (COVID-19) es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2. La mayoría de las personas infectadas por el virus experimentarán una enfermedad respiratoria de leve a moderada y se recuperarán sin requerir un tratamiento especial. Sin embargo, algunas enfermarán gravemente y requerirán atención médica. Las personas mayores y las que padecen enfermedades subyacentes, como enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas o cáncer, tienen más probabilidades de desarrollar una enfermedad grave. Cualquier persona, de cualquier edad, puede contraer la COVID-19 y enfermar gravemente o morir.⁷

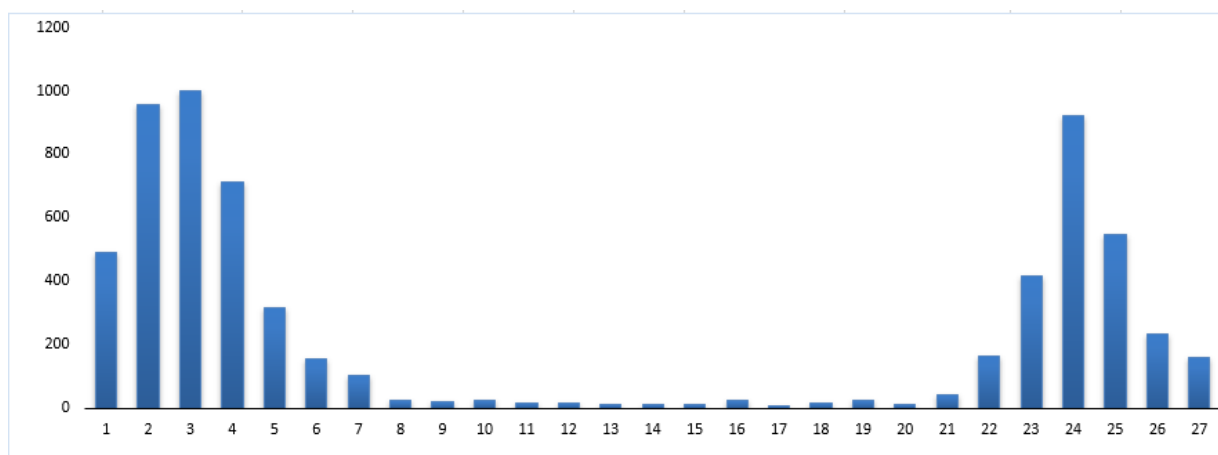
Según el informe de actualización epidemiológica de COVID-19 de la OPS/OMS, publicado el 17 de junio 2024, a nivel mundial el número de casos notificados y muertes ha disminuido durante los últimos 28 días, con más de 129.000 nuevos casos y más de 1.800 nuevas muertes, lo que representa una disminución del 11% y el 36%, respectivamente, en comparación con los 28 días anteriores.⁸ Fig. 21

Fig. 21 - Casos de COVID-19 y muertes a nivel mundial por intervalos de 28 días notificados por región de la OMS, al 26 de mayo de 2024 (A); 13 de noviembre de 2023 al 26 de mayo de 2024.



El COVID-19 en República Dominicana, hasta la SE-27 2024 se confirmaron 6,430 casos por métodos PCR (reacción en cadena de la polimerasa). Según tendencia de casos confirmados, la semanas epidemiológicas SE 02, 03 y 24 representan la mayor incidencia hasta este informe. Fig. 21. La mayor cantidad de los casos confirmados se concentran en las provincias de : Santiago (1,485), Distrito Nacional (1,398) y Espaillat (399). Durante la SE 27 se confirmaron 180 casos con una positividad de un 20%, 2% menos que la semana anterior.

Fig. 22 - Casos confirmados de COVID-19, República Dominicana, SE 1- SE 27-2024.



Fuente 7: Coronavirus. Organización Mundial de la Salud. Disponible en : https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1

Fuente 8: COVID-19 epidemiological update – 17 June 2024. OMS: Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-epidemiological-update-edition-168>

Muerte materna

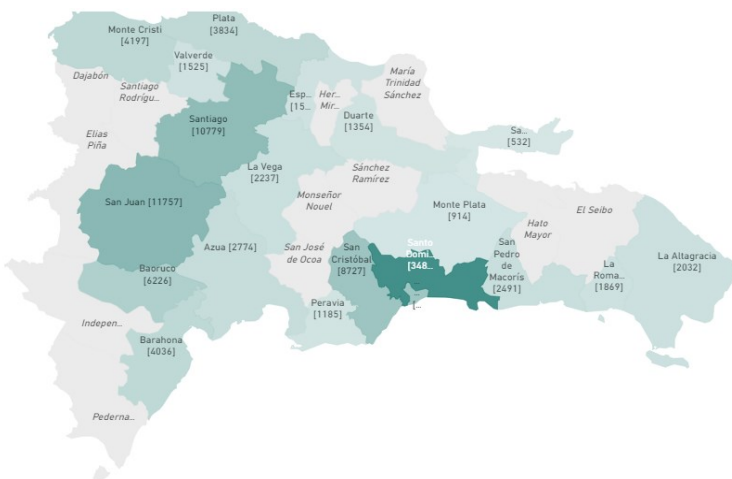
La muerte materna es el fallecimiento de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la duración y el sitio del embarazo, debida a cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo mismo o su atención, pero no por causas accidentales ni incidentales.

El riesgo de muerte materna a lo largo de la vida es mayor en el caso de las mujeres que viven en países de ingresos bajos. Se entiende por riesgo de muerte materna a lo largo de la vida la probabilidad de que una mujer de 15 años acabe muriendo por una causa relacionada con la salud materna. En los países de ingresos altos, este valor es de 1 en 5300, frente a 1 en 49 en los países de ingresos bajos.⁹

En 2020, cada día murieron casi 800 mujeres por causas prevenibles relacionadas con el embarazo y el parto en el mundo. En 2020, se produjo una muerte materna prácticamente cada dos minutos. Entre 2000 y 2020, la razón de mortalidad materna (es decir, el número de muertes maternas por cada 100,000 nacidos vivos) se redujo a escala mundial en un 34%, aproximadamente. En 2020, prácticamente el 95% de todas las muertes maternas se dieron en países de ingresos bajos y medianos bajos.¹³

País de nacimiento	2023	2024
República Dominicana	49	45
Haití	43	40
Total general	92	85

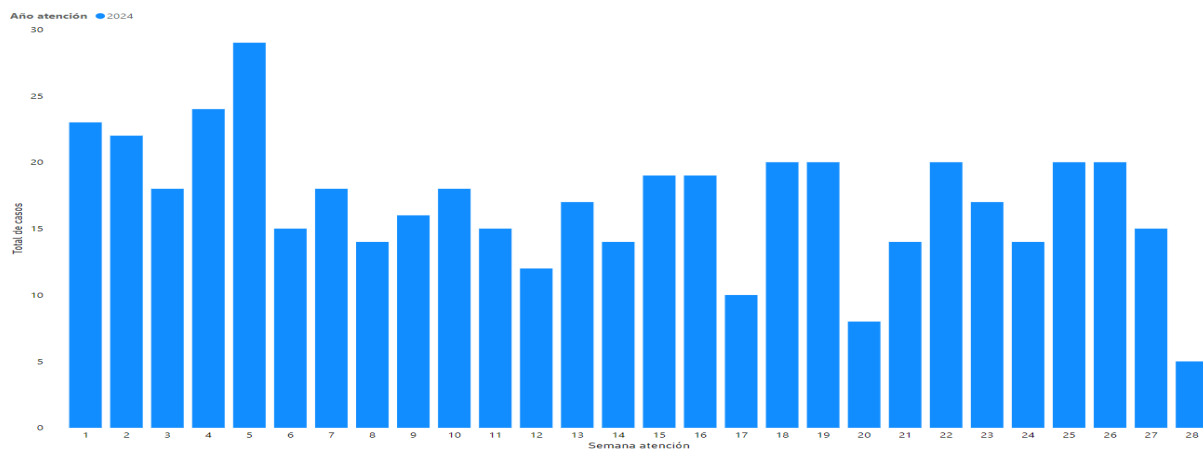
Fig. 23 - Distribución de muerte materna por provincia de residencia hasta la SE-27-2024. República Dominicana.



Durante la SE 27-2024, se reportaron 2 muertes maternas (MM). Hasta la SE 27-2024 se notificaron 85 MM, según las provincias de residencia el 35.3 % (34) residen en Santo Domingo y Santiago. Fig.23. El grupo de edad mas afectado es el de 20-29 .

En cuanto a la muerte infantil (Mi) durante la SE-27 se notificaron 35 MM, lo que representa una reducción de un 60.3% (58) en comparación con el 2023 . El acumulado de MI hasta la SE 27-2024 es de 1,071 de estas 816 son muertes neonatal. Fig.24

Fig. 24 - Casos muerte infantil desde la SE.1-27 -2024 .República Dominicana.



Fuente 9 : Muerte Materna Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

Fig.25 - Indicadores de vigilancia de Dengue según provincia de residencia de los casos. 2023-2024

Provincia	Casos Sospechosos						Incidencia acumulada casos sospechosos x 100,000 h		Casos Graves						Casos Confirmados						Incidencia acumulada casos confirmados x 100,000 h		Número de defunciones						Tasa de letalidad (por 100 casos)		Alerta y tendencia
	SE 27		SE 24 - 27		SE 1 - 27				SE 27		SE 24 - 27		SE 1 - 27		SE 27		SE 24 - 27		SE 1 - 27				SE 27		SE 24 - 27		SE 1 - 27		SE 1 - 27		
	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	39	5	74	17	208	374	37.49	68.32	0	0	0	0	0	5	2	0	8	0	28	5	5.05	0.91	0	0	0	0	1	0	0.5	0.0	↓
02 Azua	0	2	15	13	58	166	49.95	145.53	0	0	0	0	1	2	0	1	0	1	4	4	3.44	3.51	0	0	0	0	1	0	1.7	0.0	→
03 Baoruco	1	1	3	2	21	45	39.58	86.22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	1	1	4.8	2.2	↓
04 Barahona	13	4	22	30	84	245	85.66	254.87	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	28	13	28.55	13.52	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↑
05 Dajabón	4	0	11	3	26	45	74.41	130.90	0	0	0	0	1	0	3	0	4	1	7	2	20.03	5.82	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
06 Duarte	4	9	9	68	56	608	35.76	395.03	0	0	0	1	0	3	1	0	4	12	17	99	10.86	64.32	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↑
07 Elías Piña	0	0	1	2	4	14	12.23	43.72	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0.00	3.12	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↑
08 El Seibo	0	0	0	5	4	25	8.05	51.03	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5	2.01	10.21	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→
09 Esppailat	1	11	7	32	41	277	32.61	224.09	0	1	1	1	1	3	0	1	2	3	13	44	10.34	35.60	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↑
10 Independencia	12	0	27	2	50	45	159.10	144.75	1	0	1	0	2	0	4	0	7	0	18	2	57.27	6.43	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
11 La Altagracia	3	0	13	2	89	92	44.72	46.24	0	0	1	0	2	2	0	0	0	0	7	1	3.52	0.50	0	0	0	0	1	0	1.1	0.0	↓
12 La Romana	8	3	20	13	72	104	49.21	71.90	0	0	0	0	0	0	2	0	8	0	15	8	10.25	5.53	0	0	0	0	0	1	0.0	1.0	↓
13 La Vega	6	6	16	18	64	300	29.63	141.23	0	0	0	0	0	1	1	0	3	1	17	15	7.87	7.06	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→
14 María Trinidad Sánchez	2	7	9	23	71	307	97.32	429.52	1	0	1	0	3	5	1	0	1	1	7	12	9.59	16.79	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↑
15 Monte Cristi	12	3	35	24	153	222	247.08	363.98	0	0	0	0	0	1	5	1	13	3	44	44	71.06	72.14	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
16 Pedernales	1	0	1	1	2	8	10.67	43.16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	1	0	0	0	1	0	50.0	0.0	→
17 Peravia	1	0	5	5	42	147	40.11	142.38	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	7	12	6.68	11.62	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→
18 Puerto Plata	7	5	21	19	98	601	56.16	350.44	0	0	0	0	1	0	1	0	4	1	28	133	16.05	77.55	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→
19 Hermanas Mirabal	1	23	1	65	23	298	48.29	638.70	0	0	0	0	1	2	0	1	0	10	4	41	8.40	87.88	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↑
20 Samaná	0	3	1	6	15	82	24.98	138.18	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	6	5.00	10.11	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↑
21 San Cristóbal	8	3	27	14	79	285	22.98	83.76	0	0	0	2	1	4	3	0	8	0	22	28	6.40	8.23	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
22 San Juan	3	13	5	61	46	278	41.05	254.70	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	21	54	18.74	49.47	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↑
23 San Pedro de Macorís	1	0	7	6	27	165	16.82	104.48	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	4	1.25	2.53	0	0	0	0	0	1	0.0	0.6	→
24 Sánchez Ramírez	5	4	16	20	75	283	95.27	366.78	0	0	0	0	1	0	1	0	3	1	16	32	20.32	41.47	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↑
25 Santiago	24	12	69	49	328	1792	58.89	325.95	0	0	1	0	6	6	0	15	5	75	255	13.47	46.38	0	0	0	0	0	3	0.0	0.2	↓	
26 Santiago Rodríguez	1	4	5	16	19	141	64.17	486.09	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	3	10	10.13	34.47	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↑
27 Valverde	6	3	16	8	41	116	43.56	124.87	0	0	0	0	0	4	1	0	5	1	7	8	7.44	8.61	0	0	0	0	0	1	0.0	0.9	↓
28 Monseñor Nouel	1	4	5	9	28	98	30.47	108.31	0	0	0	0	0	0	1	1	4	2	12	9	13.06	9.95	0	0	0	0	1	0	3.6	0.0	↑
29 Monte Plata	3	1	10	4	29	60	28.99	61.03	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2.00	2.03	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
30 Hato Mayor	1	0	9	3	15	51	33.71	116.87	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	4	17	8.99	38.96	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
31 San José de Ocoa	0	1	2	3	38	112	140.48	426.89	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	47	11.09	179.14	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↑
32 Santo Domingo	47	10	133	87	527	1061	32.71	66.09	0	0	2	0	4	7	2	0	7	0	42	28	2.61	1.74	0	0	0	0	1	2	0.2	0.2	↓
99 Extranjero	0	0	0	0	0	1	**	**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→
TOTAL PAÍS	215	137	595	630	2433	8448	43.40	152.44	2	1	7	4	25	53	34	6	100	47	457	941	8.15	16.98	1	0	0	0	7	9	0.3	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.26 - 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 27		SE 24 - 27		SE 1 - 27		SE 27		SE 24 - 27		SE 1 - 27				SE 27		SE 24 - 27		SE 1 - 27		SE 1 - 27			
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024			2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024		
01 Distrito Nacional	55	35	203	237	455	1330	0	0	0	0	1	1	0.18	0.18	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
02 Azua	1	8	18	108	95	699	0	1	8	29	75	426	64.59	373.47	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↑	
03 Baoruco	0	16	15	257	1205	3450	0	0	0	0	0	6	0.00	11.50	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
04 Barahona	26	13	56	176	57	1094	0	0	0	0	0	2	0.00	2.08	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
05 Dajabón	33	0	85	10	98	153	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
06 Duarte	0	1	1	4	1	6	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
07 Elías Piña	3	20	43	74	303	510	0	0	0	0	3	0	9.17	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
08 El Seibo	1	0	5	23	7	31	0	0	0	0	0	1	0.00	2.04	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
09 Espaillat	0	3	0	11	0	11	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
10 Independencia	11	25	48	114	470	472	0	0	0	0	0	2	0.00	6.43	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
11 La Altagracia	0	0	0	20	2	1015	0	0	0	0	0	1	0.00	0.50	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
12 La Romana	4	0	6	27	66	132	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
13 La Vega	0	4	1	11	2	20	0	0	0	0	0	1	0.00	0.47	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
14 María Trinidad Sánchez	0	3	0	6	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	2	1	150	58	214	1287	0	0	0	0	0	1	0.00	1.64	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
16 Pedernales	0	0	0	0	1	26	0	0	0	0	0	2	0.00	10.79	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
17 Peravia	1	6	2	32	23	64	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
18 Puerto Plata	21	5	122	79	671	472	0	0	0	0	1	1	0.57	0.58	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
19 Hermanas Mirabal	0	1	0	3	0	4	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	73	60	354	347	1759	2328	0	0	0	0	1	0	0.29	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
22 San Juan	102	101	871	452	2405	2335	3	8	23	45	61	180	54.44	164.91	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↑	
23 San Pedro de Macorís	18	0	111	36	376	300	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
24 Sánchez Ramírez	0	0	2	0	4	77	0	0	0	0	0	1	0.00	1.30	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
25 Santiago	21	50	104	218	668	654	0	0	0	0	1	0	0.18	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
26 Santiago Rodríguez	0	8	0	48	391	531	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
27 Valverde	0	10	4	17	41	515	0	0	0	0	1	1	1.06	1.08	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
28 Monseñor Nouel	0	5	24	30	166	92	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	23	22	47	88	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
30 Hato Mayor	63	13	450	185	1549	3180	0	0	1	0	4	1	8.99	2.29	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
31 San José de Ocoa	0	0	1	1	7	84	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
32 Santo Domingo	386	230	1504	1068	5211	7041	0	0	2	0	6	9	0.37	0.56	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
99 Extranjero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
TOTAL PAÍS	821	618	4203	3674	16294	28007	3	9	34	74	154	636	2.75	11.48	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. 27 - 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 27		SE 24 - 27		SE 1 - 27		SE 27		SE 24 - 27		SE 1 - 27				SE 27		SE 24 - 27		SE 1 - 27		SE 1 - 27		
	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	2	0	213	24	0	0	0	0	45	5	8.11	0.91	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	3.83	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
04 Barahona	0	0	0	0	0	16	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
05 Dajabón	0	0	2	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	8	0	0	0	0	0	2	0	6.11	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	0	1	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
10 Independencia	0	0	4	0	5	0	0	0	1	0	1	0	3.18	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
11 La Altagracia	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	2	0	1.01	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
12 La Romana	0	0	0	0	19	1	0	0	0	0	6	0	4.10	0.00	0	0	0	0	1	0	16.7	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	2	3	0	0	0	0	2	2	3.23	3.28	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
16 Pedernales	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	
17 Peravia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
18 Puerto Plata	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0.00	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	0	0	4	6	0	0	0	0	2	0	0.58	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
22 San Juan	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
23 San Pedro de Macorís	0	0	2	0	35	0	0	0	1	0	6	0	3.74	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	4	0	25	1	99	54	3	0	12	0	27	3	4.85	0.55	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	1	0	1	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	3	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	1	0	502	30	0	0	0	0	59	2	3.66	0.12	0	0	0	0	3	0	5.1	0.0	
99 Extranjero	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0.00	0.02	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
TOTAL PAÍS	4	1	36	2	922	148	3	0	14	0	152	15	2.71	0.27	0	0	0	0	5	0	3.3	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. 28 - Indicadores de vigilancia de Leptospirosis según provincia de residencia de los casos. 2023-2024

Provincia	Leptospirosis																
	Casos Sospechosos						Incidencia acumulada x 100,000 h		Número de defunciones						Tasa de letalidad (por 100 casos)		Alerta y tendencia
	SE 27		SE 24 - 27		SE 1 - 27				SE 27		SE 24 - 27		SE 1 - 27		SE 1 - 27		
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2024
01 Distrito Nacional	0	0	0	3	8	15	1.4	2.7	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→
02 Azua	2	1	3	3	10	11	8.6	9.6	0	0	1	0	1	1	10.0	9.1	→
03 Baoruco	0	0	0	0	1	1	1.9	1.9	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
04 Barahona	0	0	0	1	0	10	0.0	10.4	0	0	0	0	0	2	**	20.0	→
05 Dajabón	0	0	0	0	0	3	0.0	8.7	0	0	0	0	0	1	**	33.3	
06 Duarte	0	1	1	3	8	8	5.1	5.2	0	0	0	0	3	1	37.5	12.5	↑
07 Elías Piña	1	0	1	0	3	2	9.2	6.2	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
08 El Seibo	0	0	0	1	0	4	0.0	8.2	0	0	0	0	0	1	**	25.0	→
09 Espaillat	0	0	1	0	5	4	4.0	3.2	0	0	0	0	2	0	40.0	0.0	
10 Independencia	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0	0	0	0	0	0	**	**	
11 La Altagracia	0	0	0	1	4	5	2.0	2.5	0	0	0	0	0	1	0.0	20.0	→
12 La Romana	0	0	1	1	10	11	6.8	7.6	0	0	0	0	0	1	0.0	9.1	→
13 La Vega	1	0	2	1	9	15	4.2	7.1	0	0	0	0	2	0	22.2	0.0	↓
14 María Trinidad Sánchez	1	0	1	1	4	6	5.5	8.4	1	0	1	0	1	0	25.0	0.0	→
15 Monte Cristi	0	0	0	2	3	43	4.8	70.5	0	0	0	0	1	0	33.3	0.0	→
16 Pedernales	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0	0	0	0	0	0	**	**	
17 Peravia	0	0	1	1	17	11	16.2	10.7	0	0	0	0	1	0	5.9	0.0	→
18 Puerto Plata	0	0	0	1	3	14	1.7	8.2	0	0	0	0	0	1	0.0	7.1	→
19 Hermanas Mirabal	0	1	2	2	6	10	12.6	21.4	0	0	0	0	1	0	16.7	0.0	→
20 Samaná	0	0	0	0	2	2	3.3	3.4	0	0	0	0	0	1	0.0	50.0	
21 San Cristóbal	0	0	1	3	7	12	2.0	3.5	0	0	0	1	2	2	28.6	16.7	↑
22 San Juan	0	1	1	1	4	9	3.6	8.2	0	0	0	0	0	2	0.0	22.2	→
23 San Pedro de Macorís	0	0	0	1	3	8	1.9	5.1	0	0	0	0	0	1	0.0	12.5	→
24 Sánchez Ramírez	0	0	0	0	4	5	5.1	6.5	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
25 Santiago	1	0	9	4	34	28	6.1	5.1	0	0	1	0	5	4	14.7	14.3	↓
26 Santiago Rodríguez	1	0	2	0	15	2	50.7	6.9	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
27 Valverde	0	0	0	0	1	6	1.1	6.5	0	0	0	0	0	1	0.0	16.7	
28 Monseñor Nouel	0	0	0	1	7	8	7.6	8.8	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→
29 Monte Plata	0	0	3	0	5	3	5.0	3.1	0	0	2	0	2	1	40.0	33.3	
30 Hato Mayor	0	0	1	0	3	3	6.7	6.9	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
31 San José de Ocoa	1	1	1	1	3	9	11.1	34.3	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→
32 Santo Domingo	1	2	5	9	31	55	1.9	3.4	0	0	0	1	1	5	3.2	9.1	↑
99 Extranjero	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0	0	0	0	0	0	**	**	
TOTAL PAÍS	9	7	36	41	210	323	3.7	5.8	1	0	5	2	22	26	10.5	8.0	→

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

Provincia	Muerte materna							Muerte Infantil							Muerte Infantil Neonatal						
	SE 27		SE 24 - 27		SE 1 - 27		% de variación*	SE 27		SE 24 - 27		SE 1 - 27		% de variación*	SE 27		SE 24 - 27		SE 1 - 27		% de variación*
	2023	2024	2023	2024	2023	2024		2023	2024	2023	2024	2023	2024		2023	2024	2023	2024	2023	2024	
01 Distrito Nacional	0	0	0	1	6	5	-17%	4	0	17	14	108	81	-25%	2	0	14	11	80	65	-19%
02 Azua	0	0	0	1	0	3	**	1	2	3	5	28	13	-54%	1	2	2	5	24	10	-58%
03 Baoruco	0	0	1	0	1	1	0%	0	0	0	1	5	5	0%	0	0	0	1	3	4	33%
04 Barahona	0	0	0	0	2	1	-50%	3	1	6	3	31	22	-29%	2	0	2	2	19	14	-26%
05 Dajabón	0	0	0	0	0	0	**	0	0	0	1	9	4	-56%	0	0	0	1	5	3	-40%
06 Duarte	0	0	0	0	1	2	100%	1	2	3	3	39	3	-92%	1	2	2	2	29	2	-93%
07 Elías Piña	0	0	0	0	0	0	**	1	0	2	2	17	8	-53%	0	0	0	2	13	6	-54%
08 El Seibo	0	0	0	0	1	0	-100%	0	0	0	0	4	5	25%	0	0	0	0	2	3	50%
09 Espaillat	0	0	0	0	3	0	-100%	1	3	4	8	29	30	3%	0	2	2	6	21	22	5%
10 Independencia	0	0	1	0	2	0	-100%	1	1	2	1	8	3	-63%	1	1	1	1	5	2	-60%
11 La Altagracia	1	0	1	0	5	6	20%	1	0	6	2	55	22	-60%	1	0	4	2	42	13	-69%
12 La Romana	0	0	0	1	2	5	150%	0	0	1	1	34	19	-44%	0	0	1	0	23	12	-48%
13 La Vega	0	0	1	0	4	1	-75%	1	1	6	4	54	36	-33%	1	1	4	4	43	24	-44%
14 María Trinidad Sánchez	1	0	1	0	2	0	-100%	0	0	4	1	13	8	-38%	0	0	2	0	9	5	-44%
15 Monte Cristi	0	0	1	1	1	2	100%	1	0	2	1	18	7	-61%	1	0	2	0	9	3	-67%
16 Pedernales	0	0	0	0	1	0	-100%	0	0	1	1	7	6	-14%	0	0	1	1	5	3	-40%
17 Peravia	0	0	1	0	3	1	-67%	3	0	5	0	32	12	-63%	3	0	5	0	26	9	-65%
18 Puerto Plata	0	0	0	0	2	4	100%	5	1	13	6	56	39	-30%	5	1	10	5	48	28	-42%
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0	0	0	**	0	0	3	1	8	2	-75%	0	0	2	0	7	1	-86%
20 Samaná	0	0	0	0	1	1	0%	1	0	2	1	13	8	-38%	1	0	2	1	9	7	-22%
21 San Cristóbal	0	1	0	1	8	5	-38%	5	3	17	15	106	96	-9%	5	3	16	11	84	79	-6%
22 San Juan	0	0	0	0	3	3	0%	1	2	2	5	18	29	61%	0	2	1	5	12	24	100%
23 San Pedro de Macorís	0	0	0	1	4	5	25%	3	1	7	3	54	39	-28%	1	1	4	2	43	31	-28%
24 Sánchez Ramírez	0	0	0	0	1	0	-100%	0	0	1	2	31	14	-55%	0	0	1	2	22	12	-45%
25 Santiago	2	0	2	3	9	10	11%	9	7	35	33	229	149	-35%	5	6	23	24	178	118	-34%
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	0	0	0	**	0	0	1	1	3	3	0%	0	0	1	1	3	3	0%
27 Valverde	0	0	0	0	2	2	0%	2	0	7	1	33	20	-39%	1	0	3	1	18	10	-44%
28 Monseñor Nouel	0	0	0	0	0	0	**	0	0	3	0	21	5	-76%	0	0	3	0	17	5	-71%
29 Monte Plata	0	0	0	0	1	4	300%	2	2	4	5	19	29	53%	1	2	3	4	15	23	53%
30 Hato Mayor	1	0	2	0	2	0	-100%	1	0	2	0	8	2	-75%	1	0	2	0	7	1	-86%
31 San José de Ocoa	0	0	1	0	1	0	-100%	0	0	0	0	17	4	-76%	0	0	0	0	15	1	-93%
32 Santo Domingo	1	1	6	3	24	24	0%	11	9	68	46	478	345	-28%	10	9	55	36	403	270	-33%
Extranjera	0	0	0	0	0	0	**	0	0	0	0	0	3	**	0	0	0	0	0	3	**
TOTAL PAÍS	6	2	18	12	92	85	-8%	58	35	227	167	1585	1071	-32%	43	32	168	130	1239	816	-34%

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

Provincia	COVID-19									
	SE 27 año 2024						SE 01 hasta SE 27 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	295	34	-33	3.26	23%	0	12020	1398	134.01	0
02 Azua	34	0	-4	0.00	11%	0	529	24	10.80	0
03 Baoruco	7	0	0	0.00	10%	0	199	16	15.84	0
04 Barahona	7	0	0	0.00	11%	0	204	20	10.57	0
05 Dajabón	3	0	0	0.00	27%	0	645	55	82.75	0
06 Duarte	102	26	19	8.70	20%	0	3521	399	133.48	0
07 Elías Piña	0	0	0	0.00	0%	0	54	0	0.00	0
08 El Seibo	0	0	0	0.00	0%	0	21	5	5.35	0
09 Espaillat	58	5	-10	2.08	19%	0	2207	330	137.59	0
10 Independencia	0	0	0	0.00	11%	0	148	2	3.42	0
11 La Altagracia	43	8	6	2.26	18%	0	2328	115	32.54	0
12 La Romana	79	20	16	7.34	23%	0	1282	96	35.22	0
13 La Vega	30	2	-10	0.49	26%	0	1342	222	53.98	0
14 María Trinidad Sánchez	5	1	0	0.71	21%	0	360	62	43.94	0
15 Monte Cristi	2	0	-2	0.00	5%	0	570	44	37.54	0
16 Pedernales	1	0	0	0.00	0%	0	19	2	5.71	0
17 Peravia	10	0	-5	0.00	29%	0	605	76	38.49	0
18 Puerto Plata	8	1	1	0.30	16%	0	890	77	23.11	0
19 Hermanas Mirabal	21	2	-3	2.17	16%	0	896	109	118.29	0
20 Samaná	3	0	0	0.00	16%	0	401	37	32.99	0
21 San Cristóbal	36	3	-2	0.47	12%	0	964	49	7.69	0
22 San Juan	10	0	-2	0.00	22%	0	606	66	29.77	0
23 San Pedro de Macorís	28	1	-7	0.33	20%	0	1966	154	50.50	0
24 Sánchez Ramírez	9	2	0	1.32	20%	0	773	55	36.19	0
25 Santiago	190	38	3	3.64	28%	0	11080	1485	142.08	0
26 Santiago Rodríguez	18	2	-1	3.49	24%	0	1544	194	338.77	0
27 Valverde	8	1	-11	0.57	30%	0	2098	213	120.53	0
28 Monseñor Nouel	11	2	-3	1.15	15%	0	591	66	37.87	0
29 Monte Plata	2	0	-1	0.00	18%	0	599	28	14.66	0
30 Hato Mayor	12	0	-1	0.00	10%	0	455	27	31.48	0
31 San José de Ocoa	1	0	0	0.00	63%	0	219	54	99.26	0
32 Santo Domingo	221	11	-26	0.38	16%	0	12417	950	32.69	0
99 Extranjero	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**
TOTAL PAÍS	1254	159	-76	1.52	18%	0	61553	6430	61.54	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.

Tendencias evolutivas y focos de investigación en epidemiología de desastres de 1985 a 2020: un análisis bibliométrico

Liu T, Liu X, Li Y, Liu S, Cao C. Evolving Trends and Research Hotspots in Disaster Epidemiology From 1985 to 2020: A Bibliometric Analysis. *Front Public Health*. 2021 Aug 30;9:720787. doi: 10.3389/fpubh.2021.720787. PMID: 34527652; PMCID: PMC8435596.

Antecedentes:

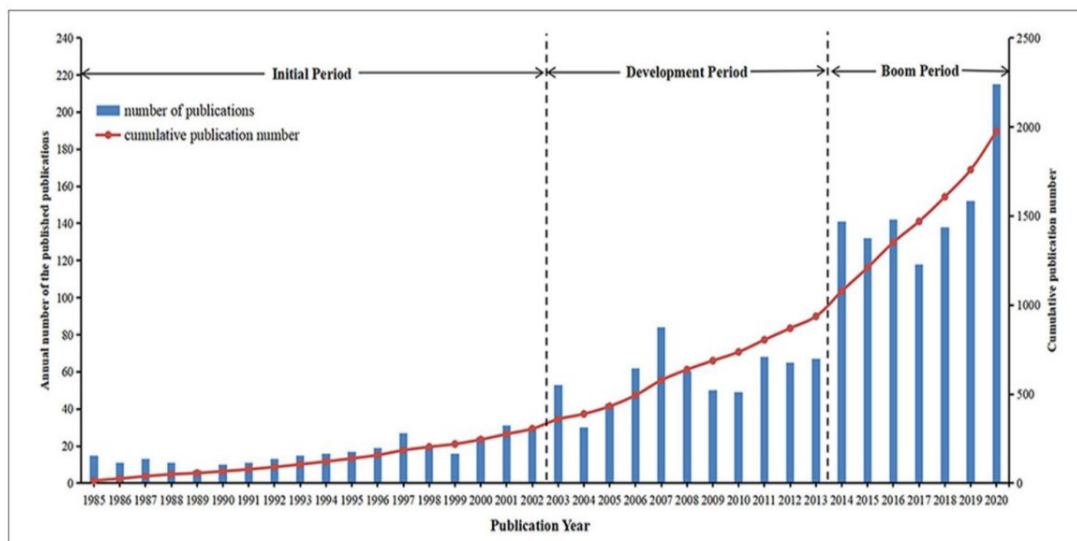
La epidemiología de desastres no ha atraído suficiente atención en las últimas décadas y aún enfrenta desafíos significativos. Este estudio tuvo como objetivo analizar sistemáticamente las tendencias cambiantes y los puntos críticos de investigación en epidemiología de desastres y proporcionar información sobre la epidemiología de desastres.

Métodos: Buscamos en las bases de datos Scopus y Web of Science Core Collection (WoSCC) entre 1985 y 2020 para identificar literatura relevante sobre epidemiología de desastres. Las estrategias de recuperación fueron TITLE-ABS-KEY (epidemiología de desastres) y TS = (epidemiología de desastres Y). Se utilizaron Bibliometrix, VOSviewer 1.6.6 y SigmaPlot 12.5 para analizar los indicadores bibliométricos clave, incluidas las tendencias y publicaciones anuales, las contribuciones de países, instituciones, revistas y autores, y los puntos críticos de investigación.

Resultados: Se incluyeron un total de 1,975 publicaciones. Hubo una tendencia creciente en las publicaciones durante los últimos 35 años. Estados Unidos fue el país más productivo. Las instituciones y revistas más frecuentes fueron la Universidad Médica de Fukushima y Prehospital and Disaster Medicine. Galea S hizo contribuciones significativas a este campo. "Epidemiología" fue la palabra clave de mayor frecuencia. COVID-19 fue altamente citado después de 2019. Se identificaron tres puntos críticos de investigación: (i) los efectos adversos a corto y largo plazo de los desastres en la salud de la población; (ii) la pandemia de COVID-19 y la preparación para emergencias; y (iii) la gestión de desastres.

Conclusiones: En las últimas décadas, Estados Unidos fue un líder mundial en epidemiología de desastres. La gestión de desastres, los efectos a corto y largo plazo de los desastres en la salud y la pandemia de COVID-19 reflejaron los enfoques de investigación. Nuestros resultados sugieren que estas direcciones seguirán siendo puntos críticos de investigación en el futuro. También se espera que la colaboración internacional se amplíe y profundice en el campo de la epidemiología de desastres.

Fig. 31. Número anual de publicaciones publicadas y número de publicaciones acumuladas sobre investigaciones en epidemiología de desastres desde 1985 hasta 2020. "Número anual 29.33 3 9 12.56 4 6 20.120 (55,32) 1.582 (4,35) sobre la producción total 1.247 (3,43) Fronteras en Salud Pública | www.frontiersin.org 1.636 (4,50) 1 96 País Australia 6.43 713 (1,96) 25.45 0 34 3 MCPc 52 (3,23) 43 Irán Japón de publicaciones publicadas" se refiere al eje izquierdo y "número de publicación acumulada" al eje derecho.



GRUPO REDACTOR

Alexander Torres

Fernando Vásquez

Francia Álvarez

Maridelca Méndez

Marlene Jiménez

Waddy Casado

Wendy Fabián

GRUPO REVISOR

Cecilia Then

Grey Benoit

Ronald Skewes Ramm

DISEÑO, DIAGRAMACIÓN Y APOYO TECNOLÓGICO

Cristofer Solano

Daniel Peña

José Manuel Domínguez



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

