



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA

SALUD PÚBLICA

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



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

SEMANA 50

Desde el 8 al 14 de diciembre 2024

Tema principal: Cobertura Sanitaria

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 EPIDEMIOLOGICO SEMANAL

Contenido

Palabras del Ministro

Indicadores operativos
del SINAVE

Situación epidemiológica
de interés especial

Situación de eventos priorizados

Indicadores de vigilancia de
eventos priorizados

Evento de interés internacional

Sugerencia de lectura de
artículos de interés



El sistema de salud dominicano sigue fortaleciéndose



Durante el 2024, el sistema de salud dominicano, hasta el mes de septiembre del presente año ha brindado más de 40 millones de atenciones sanitarias en todo el país. Estas abarcan atención prehospitalaria y traslado sanitario 456,807 atenciones recibidas, 561.4 millones de medicamentos de bajo costo distribuidos por medio de PROMESE, 7,243 personas recibieron medicamentos del programa Alto Costo y fueron abastecidos unos 1,993 establecimientos de salud con medicamentos e insumos para la atención.

Nuestra misión es lograr que los servicios que brindamos a través del sistema sanitario sean oportunos y de calidad, constituyendo uno de nuestros mayores compromisos con el bienestar de la gente. En ese contexto, nos ocupamos en dar el seguimiento que implica la rectoría, para cerciorarnos que los servidores de salud en todas las áreas a continuar continúen trabajando con dedicación y esmero por la salud de la población.

Este año, las estadísticas demuestran un avance significativo con resultados tangibles y extraordinarios y los indicadores lo confirman, ampliamos cobertura de vacunación, trabajamos arduamente en la prevención y manejo de enfermedades como el dengue, logramos la reducción de la mortalidad materna e infantil, y ampliamos el programas de cobertura como lo son Alto Costo, solo para citar algunos avances.

Este ministerio se encamina a la ejecución integral del Plan Estratégico Nacional de Salud 2030, con el propósito de seguir avanzando y fortaleciendo el sector salud. Lo hacemos y lo haremos con el consenso de los actores que integran el Sistema Nacional de Salud, para seguir transformándolo y de esta forma, alcanzar un sistema óptimo, robusto y adaptado a los nuevos tiempos.

El año 2025 no será la excepción, continuaremos trabajando sin descanso para que la población siga recibiendo atenciones de salud cada vez más humanizadas. Ese es nuestro compromiso, y lo haremos dirigiendo los esfuerzos y recursos a la prevención, con la certeza de que, una atención primaria oportuna y eficiente es la puerta de entrada a una buena salud y alarga la vida.

Nuestra gestión, no descansará hasta lograr que el sistema sea inclusivo, consecuente, permanente y resiliente. El próximo año es clave para la materialización de proyectos que sin dudas cambiará todo el esquema de salud pública, diseñados y pensados para proteger a la población de gastos catastróficos que afectan a las familias, fomentar la equidad, reducir desigualdades y mejorar los resultados con miras a cristalizar la visión de Luis Abinader en materia sanitaria.



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.

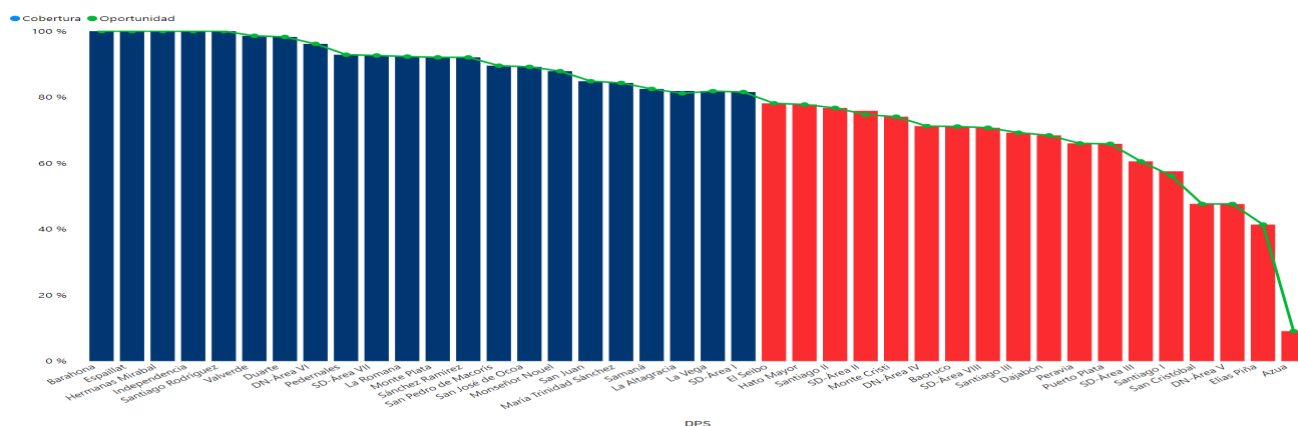
Notificación individual de casos.

En esta SE 50, fueron reportados a través de la plataforma web del SINAVE, 269 casos de enfermedades de notificación obligatoria inmediata. De estos, el 86% fueron realizadas de manera oportuna. El promedio de días de notificación es de 1.2 días, de manera diferenciada por territorio.

Verificación de alarmas

En esta semana se identificaron 42 alarmas en la notificación de eventos de establecimientos de salud ubicados en 19 de las DPS/DAS. De estas alarmas emitidas, el 45.2% fueron verificadas, correspondiendo a enfermedad febril de vías respiratorias altas, conjuntivitis, enfermedad diarreica aguda, enfermedad febril, enfermedad febril de vías respiratorias bajas, enfermedad febril eruptiva, enfermedad febril hemorrágica, enfermedad transmitida por alimento, hepatitis vírica aguda, intoxicación aguda por sustancias químicas, meningitis, mordedura o agresión animal, parotiditis viral, varicela. Las DPS/DAS que no han verificado las alarmas emitidas para esta semana son Azua, Baoruco, Área VI del Distrito Nacional, Elías Piñas, Espaillet, Independencia, Monseñor Nouel, Monte Cristí, Monte Plata, Pedernales, Samaná, San Cristóbal, Área II de Santo Domingo y Área VII de Santo Domingo.

Fig. 1 - Oportunidad y cobertura de notificación del Epi-1 por DPS/DAS, SE 50 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) 50 de este año 2024, un total de 2,975 establecimientos de salud de primer, segundo y tercer nivel de atención, se encontraban hábiles para realizar la notificación. De estos, lo realizaron 2,215, por lo que la cobertura se encuentra en un 74%. De los establecimientos de salud que realizaron la notificación, un 74% lo realizó de manera oportuna. De las 40 Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud (DPS/DAS), los establecimientos de salud de la Dirección de Área de Azua, Elías Piña, Área V del Distrito Nacional, San Cristóbal, Santiago I, Área III de Santo Domingo, Puerto Plata, Peravia, Dajabón, Santiago III, Área VIII de Santo Domingo, Baoruco, IV del Distrito Nacional, Monte Cristi, Área II de Santo Domingo, Santiago II, Hato Mayor, El Seibo presentaron una cobertura y oportunidad de notificación deficiente para ambos indicadores.

Fig. 2 - Oportunidad semanal Epi-1

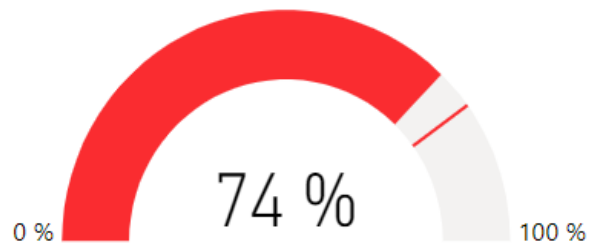
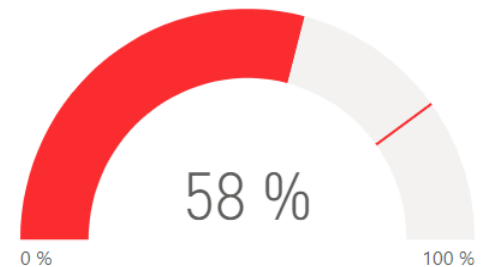


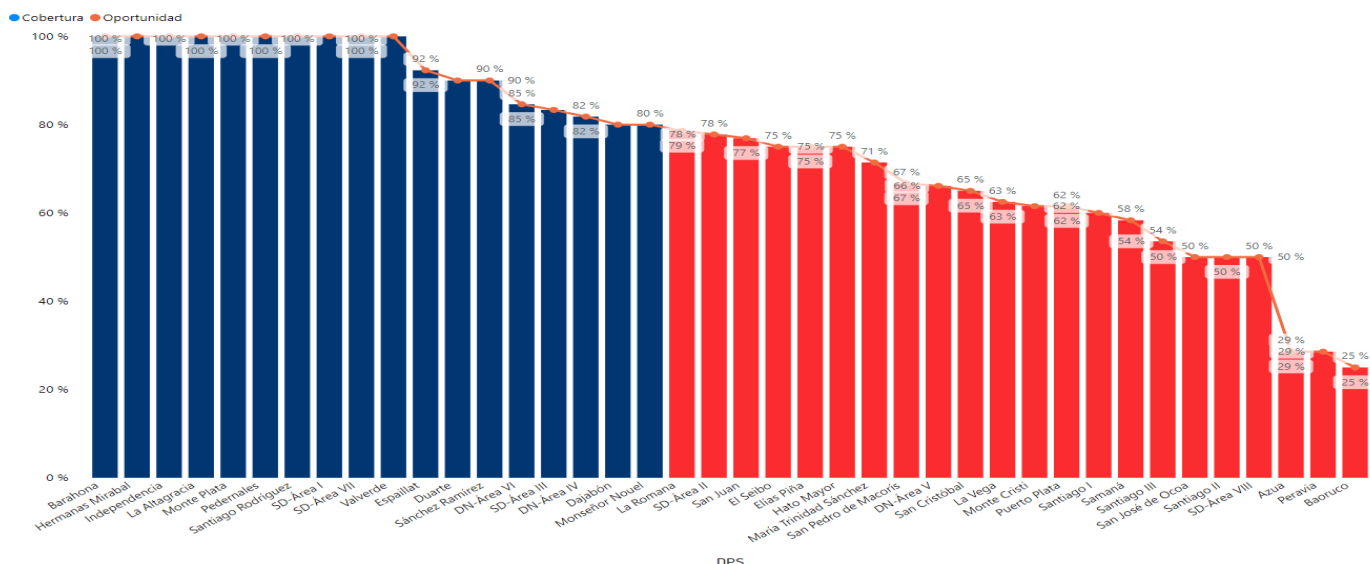
Fig. 3 - Oportunidad semanal Epi-2



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

En la SE 50 de este año 2024, un total de 625 establecimientos de salud de segundo y tercer nivel de atención, se encontraban hábiles para realizar la notificación. De estos, lo realizaron 363, por lo que la cobertura se encuentra en un 58%. De los establecimientos de salud que realizaron la notificación, un 58% lo realizó de manera oportuna. De las 40 Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud (DPS/DAS), los establecimientos de salud de Azua, Baoruco, Peravia, Santiago II, Santiago I, Área VIII de Santo Domingo, Santiago III, Samaná, Monte Cristi, San José de Ocoa, Puerto Plata, San Pedro de Macorís, Área V del Distrito Nacional, María Trinidad Sánchez, Área II de Santo Domingo, Área IV del Distrito Nacional, La Vega, Hato Mayor, El Seibo, Duarte, La Romana San Cristóbal, Área VII de Santo Domingo, San Juan, Monseñor Nouel, Espailat, Dajabón, Área VI del Distrito Nacional, Área I de Santo Domingo, Valverde, Santiago Rodríguez, Sánchez Ramírez La Altagracia, Elías Piña presentaron una cobertura y oportunidad de notificación deficiente para ambos indicadores.

Fig. 4 - Oportunidad y cobertura de notificación del Epi-2 por DPS/DAS, SE 50 del 2024



Cobertura Sanitaria



La cobertura sanitaria se refiere al acceso que tienen las personas a servicios de salud de calidad cuando los necesitan, sin sufrir dificultades económicas. La Cobertura Sanitaria Universal (CSU) es un objetivo global que busca asegurar que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud esenciales, incluyendo la promoción de la salud, la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos.

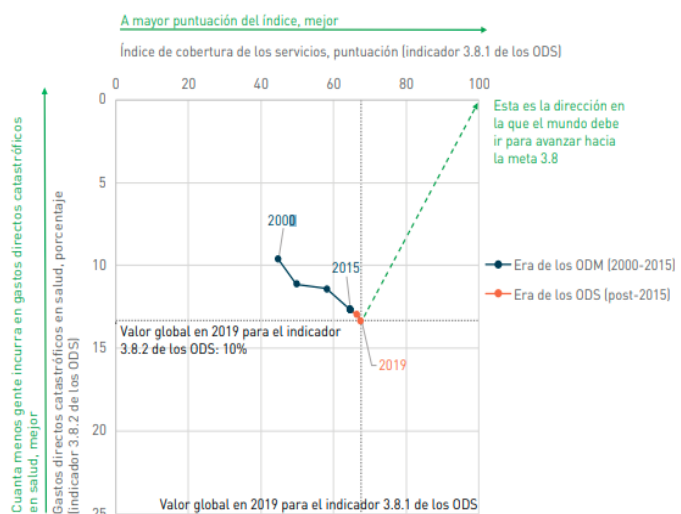
Importancia de la Cobertura Sanitaria

- ◆ Protege a las personas de gastos catastróficos: Muchas personas enfrentan dificultades económicas debido a los altos costos de la atención médica.
- ◆ Mejora la salud pública: Un acceso equitativo a los servicios de salud puede reducir las desigualdades en salud y mejorar los resultados generales de la población.
- ◆ Fomenta la equidad: Garantiza que todas las personas, independientemente de su situación económica, puedan recibir la atención médica que necesitan.

El mundo está lejos de lograr avances significativos para alcanzar la cobertura sanitaria universal (CSU) (meta 3.8 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)) para 2030, dado que no se han registrado mejoras en cuanto a la cobertura de los servicios de salud desde 2015 y ha aumentado el porcentaje de población que debe hacer frente a unos niveles catastróficos de gastos directos en salud fig 5.

El progreso hacia la cobertura sanitaria universal para 2030 ha sido insuficiente. Desde 2015, la expansión de los servicios de salud se ha estancado, y el número de personas que enfrentan gastos catastróficos en salud ha aumentado desde 2000. Aunque el índice de cobertura pasó de 45 en 2000 a 68 en 2021, el ritmo de mejora se ha ralentizado, con solo 3 puntos de aumento entre 2015 y 2021.

Fig. 5 - Estimaciones del índice de cobertura de los servicios para alcanzar la cobertura sanitaria universal (indicador 3.8.1 de los ODS) y de los gastos directos catastróficos en salud (indicador 3.8.2 de los ODS, umbral del 10%), 2000-2019



A pesar de una reducción del 15% en la población sin acceso a servicios esenciales, en 2021 aún había 4500 millones de personas sin cobertura. Además, 2000 millones enfrentan dificultades económicas por los gastos en salud, de los cuales 1000 millones sufren gastos catastróficos y 344 millones caen en pobreza extrema. La pandemia de COVID-19 empeoró la situación, afectando a los servicios de salud en el 92% de los países en 2021 y el 84% en 2022. La OMS recomienda un enfoque de atención primaria para cubrir el 90% de las intervenciones esenciales, lo que podría salvar 60 millones de vidas y aumentar la esperanza de vida en 3,7 años para 2030¹.

Fuentes: indicador 3.8.1 de los ODS, base de datos de la OMS sobre la cobertura de los servicios a escala mundial (1); indicador 3.8.2 de los ODS, base de datos mundial sobre protección financiera, elaborada por la OMS y el Banco Mundial (2,3).

El Gobierno de la República Dominicana, a través de la Dirección General de Presupuesto (Digepres), reportó avances en la cobertura sanitaria entre enero y septiembre de 2024, destacando la atención de 40 millones de personas en servicios de salud en todo el país. Además, 456,807 personas recibieron servicios de atención prehospitalaria y traslado sanitario, mientras que 561.4 millones de medicamentos de bajo costo fueron distribuidos a través de las Farmacias del Pueblo. También se entregaron medicamentos de alto costo a 7,243 personas y se abastecieron 1,993 establecimientos de salud⁴.

El Ministerio de Salud Pública, a través del Plan Estratégico Nacional de Salud 2030, ha logrado avances significativos en la cobertura sanitaria. Actualmente, el país cuenta con 9,302 centros de salud públicos y privados, de los cuales 1,226 son centros de primer nivel de atención, asegurando que cada ciudadano esté adscrito a una Unidad de Atención Primaria (UNAP) cercana. El personal médico alcanza una proporción de 15 médicos por cada 10,000 habitantes, mientras que las enfermeras representan 3.6 por cada 10,000. La infraestructura hospitalaria ha crecido para ofrecer 2,214 camas hospitalarias, incluyendo 559 camas UCI, y el Laboratorio Nacional procesa hasta 10,000 pruebas diarias. En términos de enfermedades crónicas, el 32.3% de los adultos son hipertensos, y se han atendido más de 15,000 casos de alto costo. Además, el robusto programa de inmunización ha reducido drásticamente las enfermedades prevenibles con vacunas. Estos esfuerzos, combinados con una esperanza de vida al nacer de 74.4 años y la ampliación del Plan Básico de Salud para cubrir condiciones antes excluidas, reflejan un sistema de salud cada vez más accesible, equitativo y eficiente².

El Ministerio también ha presentado planes como el Programa de Salud Escolar, que impactará a 2.2 millones de niños a partir de 2025. Durante la 79ª Asamblea General de la ONU, el país reafirmó su compromiso de alcanzar la Cobertura Sanitaria Universal para 2030, destacando el enfoque inclusivo y resiliente del sistema. Estos esfuerzos demuestran un firme compromiso con la transformación del sector salud para garantizar servicios de calidad a toda la población, alineándose con las metas nacionales y globales de desarrollo sostenible.



Referencia Bibliográfica:

1. Organización Panamericana de la Salud. Cobertura sanitaria universal (CSU) [Internet]. Who.int. [citado el 17 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-%28uhc%29>
2. Ministerio de Salud Pública. Dominicana R, de Salud M. Plan Estratégico Nacional de Salud 2030. MSP; 2023.
3. Organización Panamericana de la Salud. Seguimiento de la cobertura sanitaria universal: informe de monitoreo mundial 2023. Resumen ejecutivo [Internet]. Who.int. World Health Organization; 18 de septiembre de 2023 [citado el 17 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240080393>
4. Presidencia de la república. Digepres da a conocer avances en materia de cobertura sanitaria entre enero y septiembre del año 2024. [citado el 26 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://presidencia.gob.do/noticias/digepres-da-conocer-avances-en-materia-de-cobertura-sanitaria-entre-enero-y-septiembre-del>

Inicio

Indicadores operativos del SINAVE

Situación epidemiológica

Situación de eventos priorizados

Indicadores de vig. de eventos priorizados

Evento de interés internacional

Sugerencia de lectura de artículos de interés

CÓLERA	DENGUE	MALARIA
00	00	02

CASOS CONFIRMADOS DE LA SEMANA 50-2024

00	00	35
LEPTOSPIROSIS*	COVID - 19	MUERTES INFANTILES



*Caso Probable: toda persona en riesgo, que presente signos y síntomas compatibles con la enfermedad o evento, acompañado o no de evidencia de laboratorio u otros estudios complementarios con resultados no concluyentes.

** Caso Confirmando: 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. 6 - Indicadores epidemiológicos de enfermedades y eventos bajo vigilancia especial.

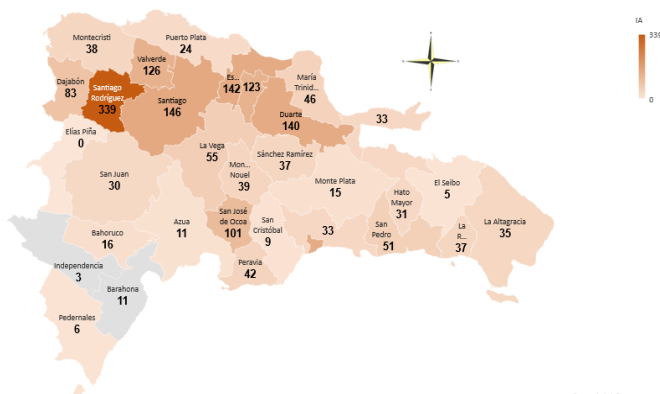
Enfermedad / Evento	Indicadores epidemiológicos de casos Probables														Tasa incidencia (2)	% Var.de tasas	Alerta y tendencia (3)
	Número de casos (1)						Número de defunciones (1)										
	SE 50		SE 47 - 50		SE 1 - 50		SE 50		SE 47 - 50		SE 1 - 50						
	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024					
Cólera	3	0	25	0	240	15	0	0	0	0	0	5	0	2.31	0.15	-94%	→
Dengue	76	0	352	18	3657	1281	1	0	2	0	37	12	35.23	12.48	-65%	↓	
Malaria	5	2	29	27	282	1008	0	0	0	0	0	0	2.72	9.82	262%	→	
Leptospirosis	0	0	6	0	39	35	0	0	1	0	2	2	0.38	0.34	-9%	↓	
Rabia humana	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0.00	0.01	**		
Difteria	0	1	1	1	24	14	0	0	0	0	2	3	0.23	0.14	-41%		
Polio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**		
Rubeola	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**		
Sarampión	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**		
Tétanos otras edades (4)	0	2	3	2	33	31	0	1	0	1	13	8	0.32	0.30	-5%		
Tosferina	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**		
COVID-19		3		7		6931		0		0		0	0.00	67.54	**		
Enfermedad meningocócica (4,5)	0	0	1	0	7	8	0	0	0	0	1	2	0.07	0.08	16%		
Muertes maternas							6	1	21	9	200	161					
Muertes infantiles							39	35	168	150	2901	2056					

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.

Covid 19

Fig. 7 - Incidencia acumulada de COVID-19 (por 100,000 hab.), según provincia de residencia. SE 01 hasta SE 50 de 2024. Republica Dominicana



La pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto profundo a nivel mundial, con más de 182,000 casos reportados en los últimos 28 días y un total de 7 millones de muertes hasta diciembre de 2024. Los sistemas de salud han sido sobrecargados, exponiendo desigualdades en el acceso a la atención médica. La respuesta global ha incluido el rápido desarrollo de vacunas y la implementación de medidas de control como el distanciamiento social y el uso de mascarillas. A pesar de la disminución en algunos lugares, la pandemia sigue siendo una preocupación global, subrayando la necesidad de una vigilancia continua y una respuesta coordinada¹. En la República Dominicana en esta semana epidemiológica 50-2024 a nivel nacional se reportan 3 casos confirmados de Covid 19, estos residen en la provincia de Santiago (1), San Juan (1) y Distrito Nacional (1). La positividad de las ultimas 4 semanas se encuentra en 1.28%.

En este año, se han confirmado 6,931 casos de Covid 19, con una incidencia acumulada de 66.33 por 100,000 habitantes, las provincias que presentan una mayor incidencia acumulada son Santiago Rodríguez (339), Santiago(146) y Es paillat (142) por 100,000 habitantes. Otros indicadores sobre esta enfermedad se encuentra en la figura 23.

1. Organización Mundial de la Salud. COVID-19 cases [Internet]. datadot. [citado el 18 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://data.who.int/dashboards/covid19/cases?n=c>

Dengue

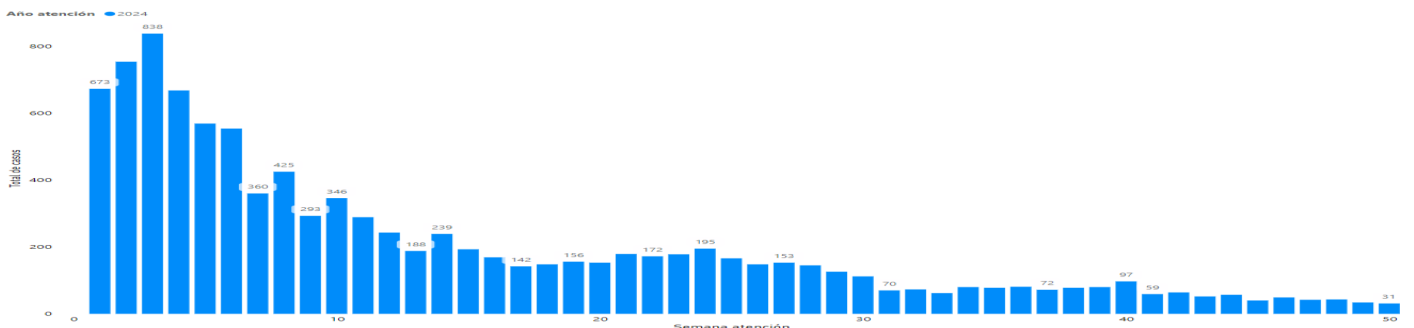
Fig. 8 - Países con aumento o disminución de casos de dengue durante la SE 47 en comparación con el promedio de las últimas cuatro semanas del 2024



Entre las semanas epidemiológicas (SE) 1 y 47 de 2024, se reportaron en la Región de las Américas un total de 12,673,750 casos sospechosos de dengue, lo que representa una incidencia acumulada de 1,327 casos por cada 100,000 habitantes. Esta cifra muestra un incremento del 197% respecto al mismo periodo en 2023 y un aumento del 372% en comparación con el promedio de los últimos 5 años. De los casos reportados, el 53% fueron confirmados por laboratorio (6,727,187), y 0.17% (21,557) fueron clasificados como dengue grave. Se registraron 7,723 muertes, con una letalidad de 0.061%. En la SE 47, 18 países y territorios reportaron 53,504 nuevos casos sospechosos, de los cuales 11,308 fueron confirmados (21%), 160 fueron graves (0.3%) y 45 resultaron en muertes, con una letalidad de 0.084%¹. En la República Dominicana en esta semana epidemiológica 50 se notificaron 31 casos sospechosos sin casos confirmados de dengue, el acumulado de casos confirmados en lo que va de año es de 1,281 lo que evidencia una reducción de 64.97% en comparación con el 2023. El Laboratorio Nacional de Referencia de Salud Pública Dr. Defilló (LNRSPDD) ha procesado un total de 9,092 pruebas de dengue, de las cuales el 14.3% (1,308) resultaron positivas. Dentro de las muestras positivas, el serotipo DENV-3 fue detectado en el 43.6% (571).

De los casos sospechosos de dengue reportados, el 84.2% (8,568) ha recibido atención en establecimientos de salud, el 15% (1,497) ha sido tratado de manera ambulatoria, y un 1% (65) ha sido referido a otros servicios especializados. Aunque la atención ambulatoria es menos frecuente y los casos referidos requieren un seguimiento adecuado para garantizar la continuidad en el cuidado, es fundamental que todos los pacientes acudan a las unidades de atención primaria más cercanas. Esta estrategia no solo permite un manejo oportuno de la enfermedad, sino que contribuye significativamente a la prevención, mitigando así el impacto del dengue en la comunidad y facilitando una respuesta más eficaz a nivel epidemiológico. El Ministerio lleva a cabo acciones constantes para seguir fortaleciendo la lucha contra el dengue, optimizando las medidas de prevención, control y tratamiento, y promoviendo la educación comunitaria. Asimismo, se enfoca en el monitoreo continuo y la adaptación de estrategias ante los efectos del cambio climático, que alteran los patrones de transmisión del vector, incrementando el riesgo de brotes y dificultando los esfuerzos de control. Esta enfoque integral busca no solo mitigar el impacto del dengue, sino también anticiparse a los desafíos que surgen debido a las variaciones en el entorno ambiental.

Fig. 9 - Distribución de casos sospechosos de dengue según semana de atención, desde SE 01 hasta SE 50 de 2024. República Dominicana

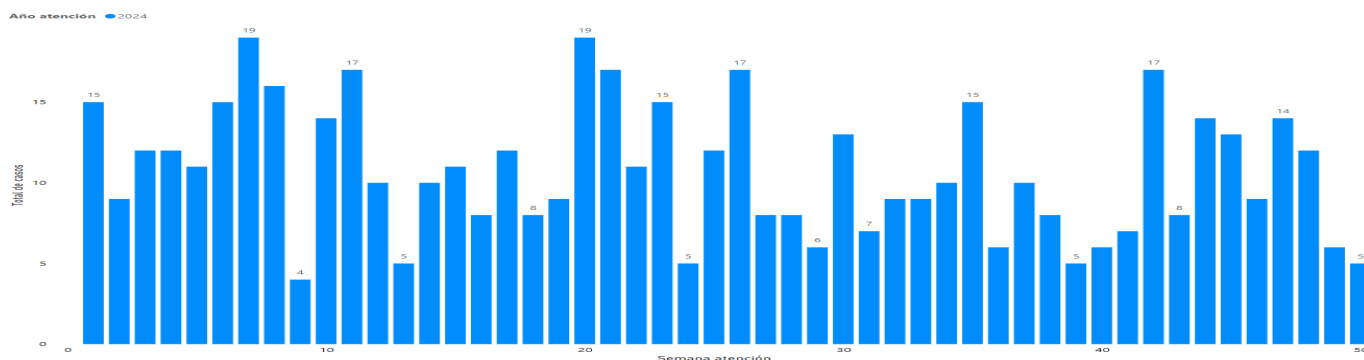


1. Organización Mundial de la Salud. Dic. 13. Informe de situación No 47. Situación epidemiológica del dengue en las Américas - Semana epidemiológica 47, 2024 [Internet]. Paho.org. [citado el 18 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/informe-situacion-no-47-situacion-epidemiologica-dengue-americas-semana-epidemiologica>

Leptospirosis

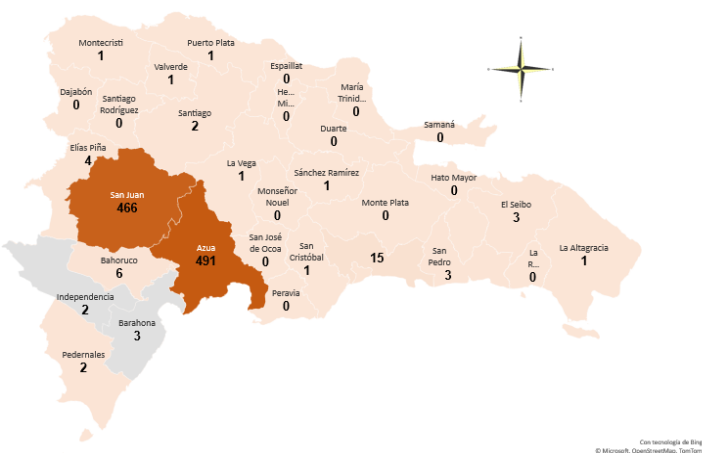
En la semana epidemiológica 50 se notificaron 5 casos sospechosos y no se registraron casos confirmados de leptospirosis, la distribución de los casos según la provincia de residencia La Altagracia (2), seguido de Hermanas Mirabal (1), San Cristóbal (1) y San José de Ocoa (1). El acumulado de casos sospechosos hasta la semana 50 es de 538 casos, afectando el 73.39% al sexo masculino y el 23.61% al femenino en el grupo de edad comprendida de 20-29 años con un 19.89% (107/570). Es relevante señalar que la variable de ocupación, crucial para el análisis de estos eventos, está incompleta al 100%. Esto resalta la necesidad urgente de completar la recolección y análisis de datos, así como garantizar que la información se registre correctamente. Contar con estos datos completos es esencial para comprender la magnitud del problema y desarrollar estrategias eficaces de prevención y control.

Fig. 10- Distribución de casos sospechosos de leptospirosis según semana de atención, desde SE 01 hasta SE 50 de 2024. Republica Dominicana



Malaria

Fig. 11 - Distribución de casos confirmados de malaria según provincias de residencias, desde SE 01 hasta SE 50 de 2024. Republica Dominicana



La malaria sigue siendo una amenaza significativa tanto en las Américas como en el mundo. Según el último informe mundial de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de 2024, se registraron 263 millones de casos de malaria en 2023, con 597,000 muertes en 83 países. La región africana de la OMS soporta la mayor carga, representando el 94% de los casos y el 95% de las muertes. En las Américas, aunque la situación es menos crítica en comparación con África, todavía se enfrentan desafíos significativos para controlar y eliminar la enfermedad¹.

Durante la Semana Epidemiológica 50, se notificaron 205 casos sospechosos y 2 casos confirmados de malaria, lo que eleva el total acumulado de casos confirmados a 1,008. Este aumento se debe a la reorganización de la vigilancia, con un renovado enfoque en la búsqueda activa de casos, particularmente en comunidades migrantes

y asentamientos de trabajadores agrícolas en fincas. La intensificación de las búsquedas comunitarias de casos febriles forma parte de los esfuerzos estratégicos para alcanzar la meta de eliminación de la malaria en el país. La incidencia acumulada de malaria es de 9.82 casos por cada 100,000 habitantes, siendo las provincias con mayor incidencia Azua (232.45), San Juan (230.55) y Elías Piña (6.74).

El Ministerio de Salud Pública continúa implementando estrategias integrales de control y prevención para reducir la transmisión de la malaria, enfocándose en la detección temprana, el tratamiento oportuno y el fortalecimiento de las medidas de control vectorial. Estas acciones tienen como objetivo fundamental erradicar la malaria en el país, asegurando una respuesta efectiva y sostenida frente a esta enfermedad.

1. Organización Panamericana de la Salud. Malaria [Internet]. Who.int. [citado el 18 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malaria>

Difteria

La difteria es una infección causada por *Corynebacterium diphtheriae*, que afecta la garganta y puede producir una toxina dañina. Se transmite por contacto directo o secreciones respiratorias. En la semana epidemiológica 50 se reportó un caso sospechoso, correspondiente a un hombre de 25 años, residente en la provincia de San Cristóbal. El acumulado hasta la SE 50 de 2024 es de 14 casos, afectando a ambos sexos, con un 50% de los casos en cada género. El 57,14% de los afectados pertenece al grupo etario de 5 a 19 años, lo que representa una disminución del 0.14% en comparación con el año 2023.

Fig. 12 - Distribución de casos sospechosos de Difteria según grupo de edad y sexo, desde SE 01 hasta SE 50 de 2024. República Dominicana

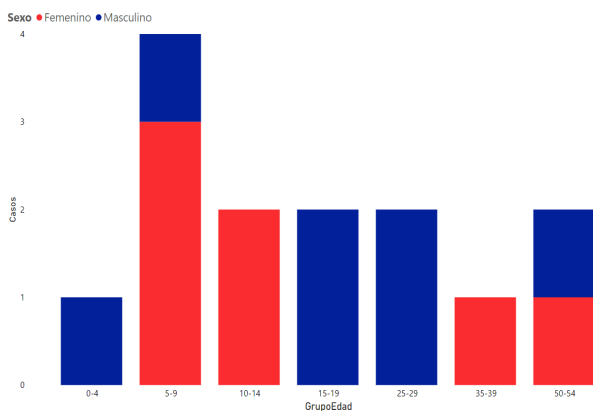
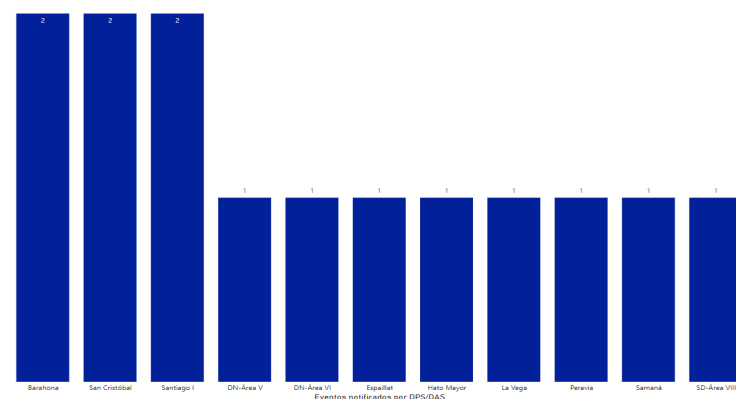
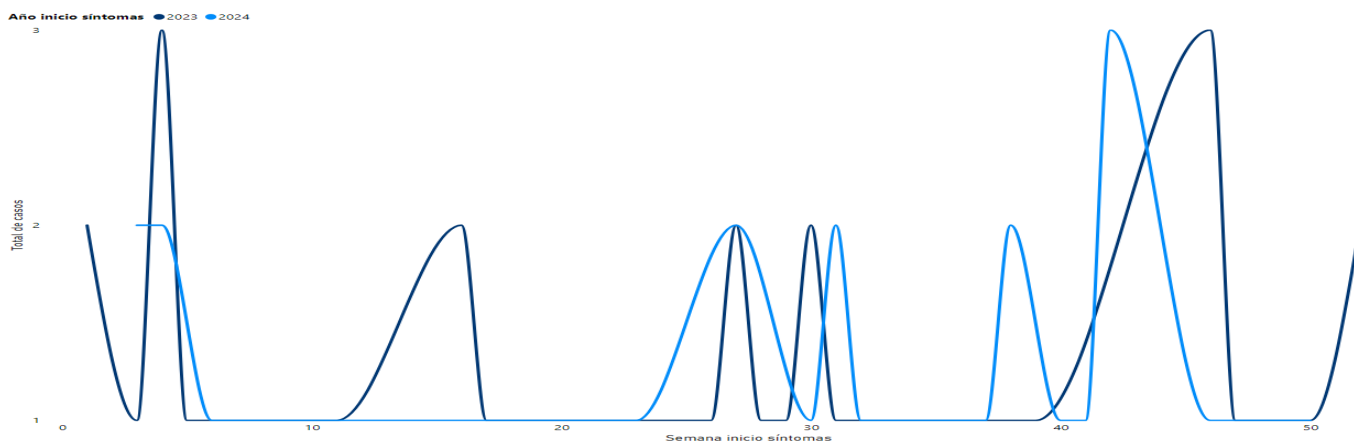


Fig. 13 - Distribución de casos sospechosos de Difteria notificados por DPS/DAS hasta la semana epidemiológica 50-2024, República Dominicana



Tetanos en otras edades

Fig. 14 - Distribución de casos de tetanos en otras edades según semanas de inicio de síntomas, desde SE 01 del año 2023 hasta SE 50 de 2024. República Dominicana



Según la OPS, la cobertura de vacunación contra el tétanos ha sido alta en la región, con aproximadamente 85% de los niños menores de un año recibiendo la vacuna DTP3 (difteria, tétanos y tos ferina) en 2020 ¹.

Durante la Semana Epidemiológica 50, se notificaron 2 casos sospechosos de tétano en otra edades, afectando 50% ambos sexo, el acumulado de casos hasta la semana 50-2024 es de 31 casos lo cual hay una reducción significativa de 6.06% en comparación con año 2023.

El Ministerio de Salud ha centrado sus esfuerzos en las comunidades de mayor riesgo, como las embarazadas y los recién nacidos, implementando campañas de vacunación masiva y asegurando la cobertura completa de la población. Estas acciones buscan prevenir el tétanos materno y neonatal, que siguen siendo una preocupación importante en áreas con baja cobertura inmunológica y condiciones sanitarias deficientes.

1. Organización Panamericana de la Salud. Datos y estadísticas de inmunización [Internet]. Paho.org. [citado el 19 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion/datos-estadisticas-inmunizacion>

Muerte Materna e Infantil

Fig. 15 - Muertes maternas por país de procedencia desde SE 1-50 del 2023 hasta SE 1-50 del 2024, fallecidas en República Dominicana

País de nacimiento	2023	2024
República Dominicana	107	84
Haití	93	77
Total general	200	161

Muertes Maternas

En 2020, se registraron aproximadamente 287,000 muertes maternas a nivel mundial, lo que representa una tasa de mortalidad materna de 211 por 100,000 nacidos vivos. Entre 2000 y 2020, esta tasa se redujo en un 34%, aunque el 95% de todas las muertes maternas ocurrieron en países de ingresos bajos y medianos bajos, la atención profesional en los partos es crucial, ya que el tratamiento oportuno puede salvar vidas. Las hemorragias postparto, infecciones y preeclampsia son prevenibles con atención adecuada¹.

En esta semana epidemiológica 50 se notificaron 1 muerte materna la cual corresponde a nacionalidad Haitiana. El acumulado de muertes maternas hasta la SE 50-2024 es de 161 con una reducción significativa de 19.5% a las muertes materna del año 2023.

El Ministerio de Salud Pública ha logrado avances en la reducción de la mortalidad materna; sin embargo, es fundamental intensificar la vigilancia, optimizar la calidad de la atención, capacitar al personal médico y asegurar el acceso a cuidados prenatales y postnatales, particularmente para las poblaciones más vulnerables.

1. Organización Mundial de la Salud. Mortalidad materna [Internet]. Who.int. [citado el 18 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

Muertes Infantiles

Fig. 16 - Distribución de casos de muerte infantil notificados por DPS/DAS hasta la semana epidemiológica 50-2024, República Dominicana

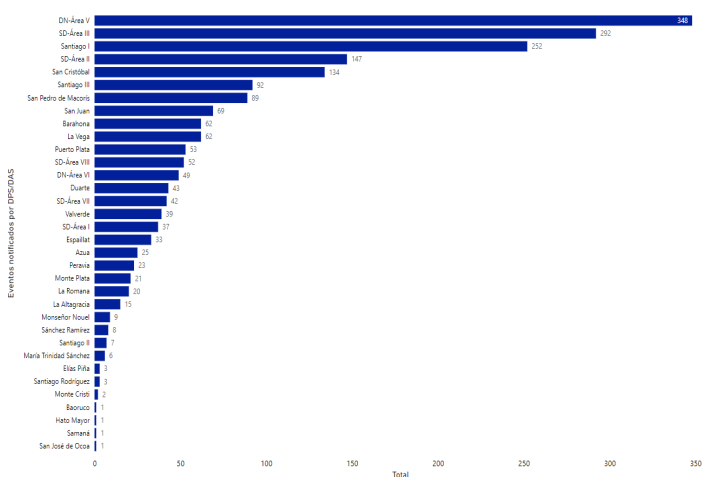
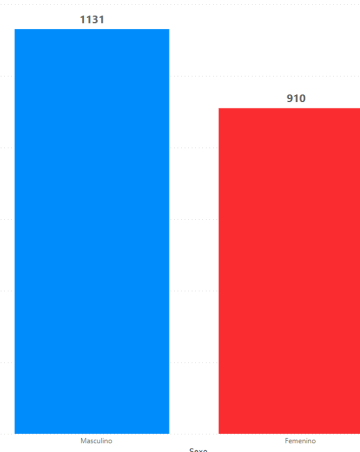


Fig. 17- Distribución de casos de muerte infantil según sexo hasta la semana epidemiológica 50-2024, República Dominicana



En la Semana Epidemiológica 50, se reportaron 35 muertes infantiles, lo que eleva el acumulado a 2,056, lo que representa una disminución del 29% en comparación con el año 2023. De estas muertes, el 82% (1,681) fueron muertes neonatales. En la Semana Epidemiológica 50, se reportaron 35 muertes infantiles, lo que eleva el acumulado a 2,056, lo que representa una disminución del 29% en comparación con el año 2023. De estas muertes, el 82% (1,681) fueron muertes neonatales. El Ministerio de Salud Pública sigue priorizando la vigilancia materno-infantil para prevenir complicaciones, asegurando atención de calidad en los servicios de prenatal, parto y cuidado infantil. Además, se enfoca en la mejora de la recopilación de datos y el acceso a servicios de salud en comunidades vulnerables, con el fin de reducir la mortalidad materno-infantil. Los indicadores epidemiológicos adicionales se encuentran en la figura 22.

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 50		SE 47 - 50		SE 1 - 50			SE 50		SE 47 - 50		SE 1 - 50		SE 50		SE 47 - 50		SE 1 - 50			SE 50		SE 47 - 50		SE 1 - 50		SE 1 - 50				
	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	36	1	280	3	2910	435	283.21	42.91	0	0	2	0	22	8	0	0	2	0	167	6	16.25	0.59	0	0	0	0	4	0	0.14	0.00	↓
02 Azua	32	1	160	8	603	217	280.41	102.73	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	8	4	3.72	1.89	0	0	0	0	1	0	0.17	0.00	↓
03 Baoruco	11	0	44	0	191	49	194.38	50.70	0	0	0	0	0	1	1	0	5	0	20	0	20.35	0.00	0	0	0	0	1	1	0.52	2.04	↓
04 Barahona	39	1	248	6	1246	359	686.17	201.67	0	0	0	0	2	0	6	0	23	0	206	35	113.44	19.66	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
05 Dajabón	7	0	32	2	273	51	421.90	80.11	0	0	0	0	3	0	0	0	1	41	3	63.36	4.71	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
06 Duarte	31	5	123	25	477	926	164.50	324.88	0	0	1	0	6	4	2	0	5	6	55	208	18.97	72.98	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
07 Elías Piña	5	0	21	0	140	19	231.14	32.04	0	0	0	0	0	1	2	0	4	0	27	1	44.58	1.69	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
08 El Seibo	5	1	14	3	148	31	160.89	34.17	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	23	5	25.00	5.51	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
09 Espaillat	10	2	116	11	688	394	295.48	172.12	0	0	0	0	3	3	0	0	6	5	87	95	37.36	41.50	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
10 Independencia	0	0	18	0	292	48	501.73	83.38	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	44	2	75.60	3.47	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
11 La Altagracia	15	1	88	4	681	102	184.80	27.68	0	0	0	0	13	3	2	0	4	0	47	2	12.75	0.54	0	0	0	0	2	0	0.29	0.00	↓
12 La Romana	13	1	73	3	965	117	356.19	43.68	1	0	1	0	10	0	0	0	7	0	221	8	81.57	2.99	0	0	0	0	0	1	0.00	0.85	↓
13 La Vega	37	0	193	6	1038	343	259.52	87.19	0	0	0	0	1	2	0	0	6	1	58	27	14.50	6.86	0	0	0	0	1	0	0.10	0.00	↓
14 María Trinidad Sánchez	15	3	78	8	536	383	396.74	289.36	0	0	0	0	6	5	0	0	0	0	18	19	13.32	14.35	0	0	0	0	0	1	0.00	0.26	↓
15 Monte Cristi	16	0	66	3	719	241	627.00	213.37	0	0	1	0	2	1	6	0	15	0	148	47	129.06	41.61	0	0	0	0	1	0	0.14	0.00	↓
16 Pedernales	2	0	9	0	43	8	123.82	23.31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	8.64	0.00	0	0	0	0	1	0	2.33	0.00	↓
17 Peravia	14	0	86	0	537	176	276.91	92.05	0	0	2	0	4	2	0	0	2	0	51	14	26.30	7.32	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
18 Puerto Plata	59	2	265	4	1293	654	400.14	205.93	2	0	2	0	8	0	19	0	62	0	273	136	84.48	42.82	0	0	0	0	1	0	0.08	0.00	↓
19 Hermanas Mirabal	14	4	95	10	437	538	495.48	622.67	0	0	0	0	3	3	1	0	5	0	49	101	55.56	116.90	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
20 Samaná	9	0	54	4	335	96	301.23	87.36	0	0	0	0	3	1	0	0	8	1	47	8	42.26	7.28	0	0	0	0	1	0	0.30	0.00	↓
21 San Cristóbal	38	0	198	7	1371	359	215.37	56.97	0	0	0	0	10	5	0	0	12	0	160	31	25.13	4.92	0	0	0	0	2	0	0.15	0.00	↓
22 San Juan	26	1	156	1	781	339	376.36	167.71	0	0	1	0	1	0	6	0	38	0	244	59	117.58	29.19	0	0	0	0	1	0	0.13	0.00	↓
23 San Pedro de Macoris	20	0	109	3	628	175	211.30	59.84	0	0	1	0	4	3	0	0	1	0	30	4	10.09	1.37	0	0	0	0	0	1	0.00	0.57	↓
24 Sánchez Ramírez	15	2	88	2	779	315	534.36	220.45	0	0	0	0	4	0	1	0	3	0	95	39	65.17	27.29	1	0	1	0	3	1	0.39	0.32	↓
25 Santiago	232	2	1049	10	4130	1911	400.40	187.70	0	0	2	0	20	7	25	0	103	4	589	285	57.10	27.99	0	0	0	0	3	4	0.07	0.21	↓
26 Santiago Rodríguez	20	0	82	5	373	182	680.29	338.81	0	0	0	0	0	2	2	0	2	0	31	13	56.54	24.20	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
27 Valverde	23	0	106	1	600	125	344.22	72.66	0	0	0	1	2	5	2	0	4	0	90	11	51.63	6.39	0	0	0	0	2	1	0.33	0.80	↓
28 Monseñor Nouel	17	0	87	0	650	123	381.93	73.41	0	0	0	0	2	2	1	0	6	0	78	18	45.83	10.74	0	0	0	0	1	0	0.15	0.00	↓
29 Monte Plata	6	0	21	1	354	64	191.09	35.15	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	13	2	7.02	1.10	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
30 Hato Mayor	4	0	13	1	128	61	155.32	75.49	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	32	18	38.83	22.27	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
31 San José de Ocoa	11	1	77	5	364	145	726.64	298.44	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	67	48	133.75	98.79	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
32 Santo Domingo	180	1	922	12	9256	1223	310.21	41.14	4	0	9	0	71	16	0	0	14	0	635	30	21.28	1.01	0	0	1	0	12	2	0.13	0.16	↓
99 Extranjero	0	2	0	2	4	7	**	**	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	2	**	**	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
TOTAL PAÍS	962	31	4971	150	32970	10216	317.62	99.55	7	1	22	2	209	78	76	0	352	18	3657	1281	35.23	12.48	1	0	2	0	37	12	0.11	0.12	↓

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																							Alerta y tendencia*
	Casos sospechosos						Casos confirmados						Incidencia acumulada x 100,000 h		Número de defunciones						Tasa de letalidad (por 100 casos)			
	SE 50		SE 47 - 50		SE 1 - 50		SE 50		SE 47 - 50		SE 1 - 50				SE 50		SE 47 - 50		SE 1 - 50		SE 1 - 50			
	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	39	23	252	135	2125	2100	1	0	1	1	5	4	0.49	0.39	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→	
02 Azua	8	13	33	52	194	849	1	2	3	11	95	491	44.18	232.45	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↑	
03 Baoruco	183	0	441	8	2244	3860	0	0	0	0	0	6	0.00	6.21	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
04 Barahona	9	0	72	2	713	1279	0	0	0	0	0	3	0.00	1.69	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
05 Dajabón	1	0	14	0	282	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	57	7	228	31	1194	603	0	0	0	3	3	4	4.95	6.74	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→	
08 El Seibo	0	0	4	3	25	52	0	0	0	0	0	3	0.00	3.31	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	214	14	413	82	1552	754	0	0	0	0	2	1	0.00	3.47	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
11 La Altagracia	0	0	2	0	13	1014	0	0	1	0	1	1	0.27	0.27	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
12 La Romana	8	4	44	11	192	172	0	0	0	0	2	0	0.74	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
13 La Vega	0	0	1	0	4	26	0	0	0	0	0	1	0.00	0.25	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	52	0	266	10	1774	1476	0	0	0	0	0	1	0.00	0.89	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
16 Pedernales	16	0	40	0	116	27	0	0	0	0	1	2	2.88	5.83	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
17 Peravia	3	0	8	31	85	199	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
18 Puerto Plata	10	4	58	19	973	540	0	0	0	0	2	1	0.62	0.31	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0	1	6	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	78	1	394	6	3778	2942	0	0	0	0	1	1	0.16	0.16	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
22 San Juan	193	35	832	179	7867	3663	3	0	22	12	152	466	73.25	230.55	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓	
23 San Pedro de Macorís	2	0	15	4	762	403	0	0	0	0	0	3	0.00	1.03	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
24 Sánchez Ramírez	0	2	17	17	73	137	0	0	1	0	3	1	2.06	0.70	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
25 Santiago	28	10	68	18	1242	770	0	0	0	0	1	2	0.10	0.20	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
26 Santiago Rodríguez	50	4	176	31	1117	591	0	0	1	0	1	0	1.82	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
27 Valverde	0	28	12	199	71	1451	0	0	0	0	2	1	1.15	0.58	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
28 Monseñor Nouel	3	0	32	0	372	157	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
29 Monte Plata	0	22	10	66	186	284	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
30 Hato Mayor	92	5	252	133	2770	4220	0	0	0	0	3	0	3.64	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
31 San José de Ocoa	0	0	2	1	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	222	33	1110	154	12455	8843	0	0	0	0	10	15	0.34	0.50	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
99 Extranjero	0	0	0	5	1	18	0	0	0	0	0	0	**	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
TOTAL PAÍS	1268	205	4796	1197	42212	36714	5	2	29	27	282	1008	2.72	9.82	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. 20 - 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 50		SE 47 - 50		SE 1 - 50		SE 50		SE 47 - 50		SE 1 - 50				SE 50		SE 47 - 50		SE 1 - 50		SE 1 - 50		
	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	3	0	219	25	0	0	0	0	46	6	4.48	0.59	0	0	0	0	1	0	2.17	0.0	
02 Azua	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
03 Baoruco	1	0	3	0	7	3	0	0	1	0	1	2	1.02	2.07	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
04 Barahona	14	0	106	0	360	15	0	0	10	0	46	0	25.33	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	13.21	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	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	0	0.43	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
10 Independencia	1	0	2	0	9	0	0	0	1	0	4	0	6.87	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	0.54	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
12 La Romana	0	0	1	0	19	1	0	0	0	0	5	0	1.85	0.00	0	0	0	0	1	0	20.00	0.0	
13 La Vega	5	0	28	0	31	2	1	0	4	0	4	0	1.00	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	1.74	1.77	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
16 Pedernales	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	1	0	2.88	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	0.31	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	1	0	1	0	8	8	0	0	0	0	2	0	0.31	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
22 San Juan	1	0	1	0	22	0	0	0	0	0	6	0	2.89	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
23 San Pedro de Macoris	0	0	2	0	40	1	0	0	0	0	6	0	2.02	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	0	0	2	1	115	57	0	0	0	0	31	3	3.01	0.29	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	6	0	21	1	555	33	2	0	9	0	74	1	2.48	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	29	0	171	2	1487	159	3	0	25	0	240	15	2.31	0.15	0	0	0	0	5	0	2.08	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 50		SE 47 - 50		SE 1 - 50		2023	2024	SE 50		SE 47 - 50		SE 1 - 50		2023	2024	SE 50		SE 47 - 50		SE 1 - 50		2023	2024	
01 Distrito Nacional	2	0	4	2	28	31	2.73	3.06	0	0	1	0	3	0	0.29	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
02 Azua	1	0	1	2	20	18	9.30	8.52	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑
03 Baoruco	0	0	2	0	5	1	5.09	1.03	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
04 Barahona	0	0	2	0	35	10	19.27	5.62	0	0	0	0	0	2	0.00	1.12	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
05 Dajabón	0	0	1	0	1	3	1.55	4.71	0	0	0	0	0	1	0.00	1.57	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
06 Duarte	0	0	2	0	20	13	6.90	4.56	0	0	0	0	1	1	0.34	0.35	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
07 Elías Piña	1	0	1	0	6	4	9.91	6.74	0	0	0	0	2	0	3.30	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
08 El Seibo	0	0	2	0	5	6	5.44	6.61	0	0	0	0	0	1	0.00	1.10	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
09 Espailat	0	0	2	2	13	21	5.58	9.17	0	0	0	0	1	1	0.43	0.44	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
10 Independencia	0	0	0	0	2	0	3.44	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	**	
11 La Altagracia	1	2	3	4	13	12	3.53	3.26	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑
12 La Romana	0	0	0	1	15	11	5.54	4.11	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
13 La Vega	0	0	2	2	21	27	5.25	6.86	0	0	0	0	2	2	0.50	0.51	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
14 María Trinidad Sánchez	0	0	2	0	13	12	9.62	9.07	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
15 Monte Cristi	1	0	7	1	13	49	11.34	43.38	0	0	0	0	0	3	0.00	2.66	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
16 Pedernales	0	0	0	1	0	2	0.00	5.83	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	**	0.00	→
17 Peravia	4	0	6	1	42	17	21.66	8.89	0	0	0	0	0	1	0.00	0.52	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
18 Puerto Plata	0	0	3	1	20	20	6.19	6.30	0	0	0	0	3	1	0.93	0.31	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
19 Hermanas Mirabal	0	1	3	1	21	15	23.81	17.36	0	0	0	0	1	0	1.13	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
20 Samaná	0	0	0	1	9	4	8.09	3.64	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
21 San Cristóbal	0	1	2	2	27	23	4.24	3.65	0	0	0	0	2	1	0.31	0.16	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
22 San Juan	1	0	2	0	29	14	13.97	6.93	0	0	0	0	3	0	1.45	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
23 San Pedro de Macoris	0	0	0	2	11	10	3.70	3.42	0	0	0	0	0	1	0.00	0.34	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
24 Sánchez Ramírez	0	0	6	0	16	10	10.98	7.00	0	0	1	0	2	2	1.37	1.40	0	0	0	0	1	0	6.25	0.00	
25 Santiago	2	0	5	2	69	46	6.69	4.52	0	0	1	0	3	7	0.29	0.69	0	0	0	0	0	1	0.00	2.17	↓
26 Santiago Rodríguez	2	0	2	0	21	8	38.30	14.89	0	0	0	0	1	0	1.82	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
27 Valverde	0	0	2	0	10	13	5.74	7.56	0	0	0	0	2	1	1.15	0.58	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
28 Monseñor Nouel	1	0	3	1	39	13	22.92	7.76	0	0	0	0	1	0	0.59	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
29 Monte Plata	0	0	0	1	11	6	5.94	3.30	0	0	0	0	2	0	1.08	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
30 Hato Mayor	0	0	0	0	4	4	4.85	4.95	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	1	1	2	1	14	15	27.95	30.87	0	0	0	0	2	3	3.99	6.17	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
32 Santo Domingo	7	0	22	9	122	100	4.09	3.36	0	0	3	0	8	7	0.27	0.24	0	0	1	0	1	1	0.82	1.00	↓
99 Extranjero	0	0	0	0	0	0	**	**	0	0	0	0	0	0	**	**	0	0	0	0	0	0	**	**	
TOTAL PAIS	24	5	89	37	675	538	6.50	5.24	0	0	6	0	39	35	0.38	0.34	0	0	1	0	2	2	0.30	0.37	↓

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	Muerte materna							Muerte Infantil							Muerte Infantil Neonatal						
	SE 50		SE 47 - 50		SE 1 - 50		% de variación*	SE 50		SE 47 - 50		SE 1 - 50		% de variación*	SE 50		SE 47 - 50		SE 1 - 50		% 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	0	12	7	-42%	2	4	16	9	214	150	-30%	0	3	9	7	160	125	-22%
02 Azua	0	0	0	0	2	6	200%	1	0	5	8	60	35	-42%	1	0	4	8	47	32	-32%
03 Baoruco	1	0	1	0	3	1	-67%	0	0	1	2	18	14	-22%	0	0	1	2	11	11	0%
04 Barahona	0	0	2	0	5	1	-80%	0	1	4	8	60	50	-17%	0	1	4	6	41	38	-7%
05 Dajabón	0	0	0	0	2	0	-100%	1	0	1	0	20	7	-65%	1	0	1	0	13	6	-54%
06 Duarte	1	0	1	0	5	4	-20%	0	1	1	2	56	33	-41%	0	0	0	1	44	30	-32%
07 Elías Piña	0	0	0	0	4	0	-100%	0	0	2	0	24	20	-17%	0	0	2	0	19	17	-11%
08 El Seibo	0	0	1	0	2	0	-100%	0	0	0	0	6	5	-17%	0	0	0	0	4	3	-25%
09 Espaillat	0	0	0	0	5	2	-60%	0	0	2	4	44	53	20%	0	0	1	4	31	41	32%
10 Independencia	0	0	0	0	2	3	50%	0	0	0	1	17	6	-65%	0	0	0	1	12	5	-58%
11 La Altagracia	1	0	1	2	10	12	20%	0	2	1	2	62	30	-52%	0	2	1	2	44	20	-55%
12 La Romana	0	1	0	1	3	7	133%	0	1	1	2	49	30	-39%	0	1	1	2	35	22	-37%
13 La Vega	0	0	0	1	7	2	-71%	1	0	3	4	91	65	-29%	1	0	3	4	74	49	-34%
14 María Trinidad Sánchez	1	0	2	0	7	2	-71%	0	0	7	1	27	19	-30%	0	0	6	1	21	16	-24%
15 Monte Cristi	0	0	1	0	3	5	67%	0	0	0	3	31	22	-29%	0	0	0	2	17	15	-12%
16 Pedernales	0	0	0	1	1	1	0%	0	0	1	0	10	10	0%	0	0	1	0	8	5	-38%
17 Peravia	0	0	0	0	6	2	-67%	0	0	6	0	60	27	-55%	0	0	2	0	46	24	-48%
18 Puerto Plata	0	0	2	0	5	7	40%	1	2	6	2	100	63	-37%	0	1	4	1	79	47	-41%
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0	1	0	-100%	0	0	1	0	10	5	-50%	0	0	1	0	8	3	-63%
20 Samaná	0	0	0	0	1	1	0%	1	0	1	1	20	15	-25%	1	0	1	1	15	13	-13%
21 San Cristóbal	0	0	0	0	11	7	-36%	4	4	15	12	204	172	-16%	2	4	11	12	161	150	-7%
22 San Juan	0	0	1	1	4	5	25%	1	0	4	4	39	55	41%	1	0	2	4	29	45	55%
23 San Pedro de Macorís	0	0	1	0	11	11	0%	1	0	5	8	105	82	-22%	1	0	5	8	83	71	-14%
24 Sánchez Ramírez	0	0	0	1	1	2	100%	0	0	0	0	45	22	-51%	0	0	0	0	35	20	-43%
25 Santiago	0	0	1	1	21	17	-19%	4	11	22	21	400	285	-29%	4	7	19	14	318	227	-29%
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	0	0	1	**	0	0	0	0	14	7	-50%	0	0	0	0	11	7	-36%
27 Valverde	0	0	0	0	4	3	-25%	1	1	2	3	59	34	-42%	0	1	0	3	37	23	-38%
28 Monseñor Nouel	0	0	0	0	0	0	**	2	0	3	0	32	9	-72%	2	0	3	0	23	8	-65%
29 Monte Plata	0	0	0	0	2	5	150%	1	1	1	4	40	45	13%	0	1	0	4	28	36	29%
30 Hato Mayor	0	0	0	0	7	2	-71%	1	1	2	2	21	7	-67%	1	1	1	2	15	5	-67%
31 San José de Ocoa	1	0	1	0	2	0	-100%	0	0	0	0	24	7	-71%	0	0	0	0	21	3	-86%
32 Santo Domingo	1	0	6	1	50	41	-18%	17	6	55	47	939	663	-29%	13	6	44	45	781	555	-29%
Extranjera	0	0	0	0	1	4	300%	0	0	0	0	0	9	**	0	0	0	0	0	9	**
TOTAL PAÍS	6	1	21	9	200	161	-20%	39	35	168	150	2901	2056	-29%	28	28	127	134	2271	1681	-26%

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 50 año 2024					SE 01 HASTA SE 50 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	131	1	0	0.10	1%	0	16778	1535	147.15	0
02 Azua	2	0	0	0.00	0%	0	772	26	11.70	0
03 Baoruco	1	0	0	0.00	0%	0	245	16	15.84	0
04 Barahona	3	0	0	0.00	0%	0	312	20	10.57	0
05 Dajabón	0	0	0	0.00	0%	0	656	55	82.75	0
06 Duarte	1	0	0	0.00	0%	0	3824	476	159.24	0
07 Elías Piña	1	0	0	0.00	0%	0	59	0	0.00	0
08 El Seibo	0	0	0	0.00	0%	0	29	5	5.35	0
09 Espaillat	0	0	0	0.00	0%	0	2708	363	151.35	0
10 Independencia	0	0	0	0.00	0%	0	159	2	3.42	0
11 La Altagracia	32	0	0	0.00	0%	0	3041	135	38.20	0
12 La Romana	4	0	0	0.00	0%	0	1643	112	41.09	0
13 La Vega	11	0	0	0.00	0%	0	1785	240	58.35	0
14 María Trinidad Sánchez	3	0	0	0.00	0%	0	444	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	9	0	0	0.00	0%	0	948	85	43.05	0
18 Puerto Plata	0	0	0	0.00	13%	0	977	84	25.21	0
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0.00	0%	0	963	117	126.97	0
20 Samaná	2	0	0	0.00	0%	0	454	40	35.66	0
21 San Cristóbal	8	0	0	0.00	0%	0	1443	57	8.94	0
22 San Juan	5	1	1	0.45	6%	0	745	67	30.22	0
23 San Pedro de Macorís	6	0	0	0.00	0%	0	2340	165	54.10	0
24 Sánchez Ramírez	3	0	0	0.00	9%	0	868	58	38.16	0
25 Santiago	10	1	1	0.10	2%	0	11953	1569	150.12	0
26 Santiago Rodríguez	1	0	0	0.00	0%	0	1561	194	338.77	0
27 Valverde	2	0	0	0.00	10%	0	2198	225	127.32	0
28 Monseñor Nouel	0	0	0	0.00	0%	0	750	70	40.17	0
29 Monte Plata	0	0	0	0.00	0%	0	660	29	15.18	0
30 Hato Mayor	0	0	0	0.00	0%	0	506	27	31.48	0
31 San José de Ocoa	1	0	0	0.00	0%	0	247	55	101.09	0
32 Santo Domingo	13	0	0	0.00	0%	0	16503	993	34.17	0
99 Extranjero	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**
TOTAL PAÍS	249	3	2	0.03	1.28%	0	76173	6931	66.33	0

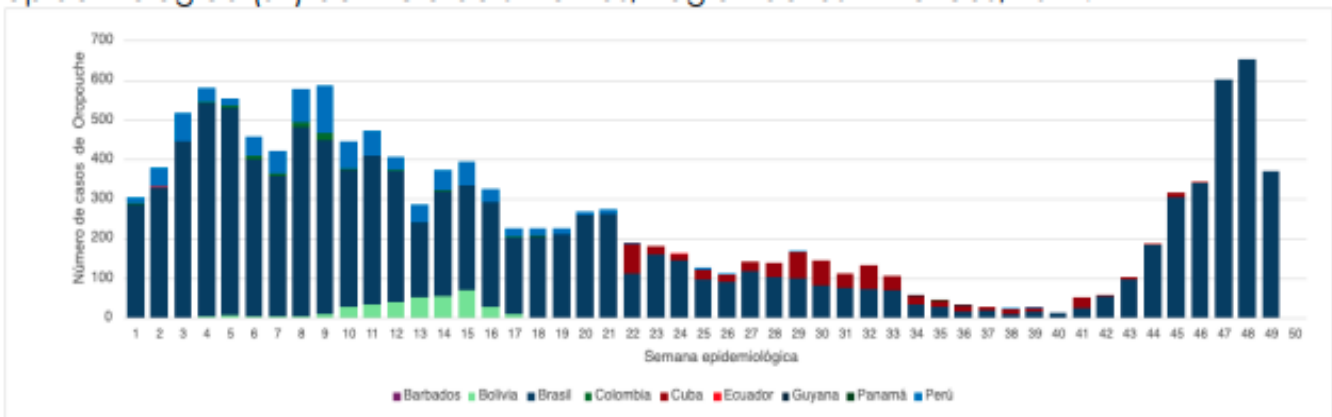
La información contenida en este boletín es preliminar, por lo que se actualiza cada semana epidemiológica. Los datos y análisis pueden estar sujetos a modificación posterior a la clasificación final de los casos, búsqueda activa comunitaria y revisión de otras fuentes oficiales de morbilidad y mortalidad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

Alerta Epidemiológica Oropouche en la Región de las Américas publicado el 13 de diciembre del 2024

Entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 48 del 2024, se notificaron 13,014 casos confirmados de Oropouche en la Región de las Américas, con dos defunciones. Los casos se reportaron en once países y un territorio, destacando Brasil con 10,940 casos (incluidas dos muertes), seguido por Perú (936 casos) y Cuba (603 casos). También se notificaron casos importados en Canadá, Estados Unidos y varios países de Europa.

La Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS / OMS) reitera a los Estados Miembros

Fig. 24 - Número de casos autóctonos confirmados de Oropouche por país y semana epidemiológica (SE) de inicio de síntomas, Región de las Américas, 2024.



Fuente: Adaptado de los datos aportados por los respectivos países y reproducidos por la OPS/OMS (1-6, 8-11, 14, 16, 17).

las recomendaciones sobre diagnóstico y manejo clínico, diagnóstico por laboratorio, prevención y control vectorial de la enfermedad por el virus de Oropouche; así como las recomendaciones específicas relacionadas a casos de infección vertical, malformación congénita o muerte fetal asociadas a infección por OROV.

El brote actual resalta la necesidad de fortalecer las medidas de vigilancia epidemiológica y entomológica y de reforzar las medidas preventivas en la población. Así mismo, con el fin de contribuir en la generación de conocimiento sobre esta enfermedad se solicita a los Estados Miembros a que notifiquen todo evento inusual relacionado a la misma, incluido las defunciones asociadas a la infección por OROV, así como los casos de posible transmisión vertical y sus consecuencias.

Diagnóstico y manejo clínico:

El Oropouche (OROV) presenta síntomas como fiebre alta, cefalea, mialgias, artralgias y debilidad extrema, con posible aparición de fotofobia, náuseas y vómitos. La fiebre dura hasta 5 días y la infección generalmente se resuelve en 2-3 semanas. En casos graves, puede causar meningitis o encefalitis. El tratamiento es sintomático, sin antivirales específicos, y se enfoca en aliviar el dolor, controlar la fiebre y mantener la hidratación. Se reporta que hasta el 60% de los pacientes presentan recaídas de síntomas.

Diagnóstico y vigilancia por laboratorio:

Se siguen las directrices para la detección de arbovirus emergentes y casos de posible transmisión vertical y malformaciones congénitas asociadas al Oropouche.

Prevención y control vectorial:

El Oropouche se transmite principalmente por el *Culicoides paraensis*. Las medidas de control incluyen la eliminación de criaderos, fortalecimiento de la vigilancia entomológica y la promoción de buenas prácticas agrícolas. También se recomienda el uso de mosquiteros, ropa protectora y repelentes.

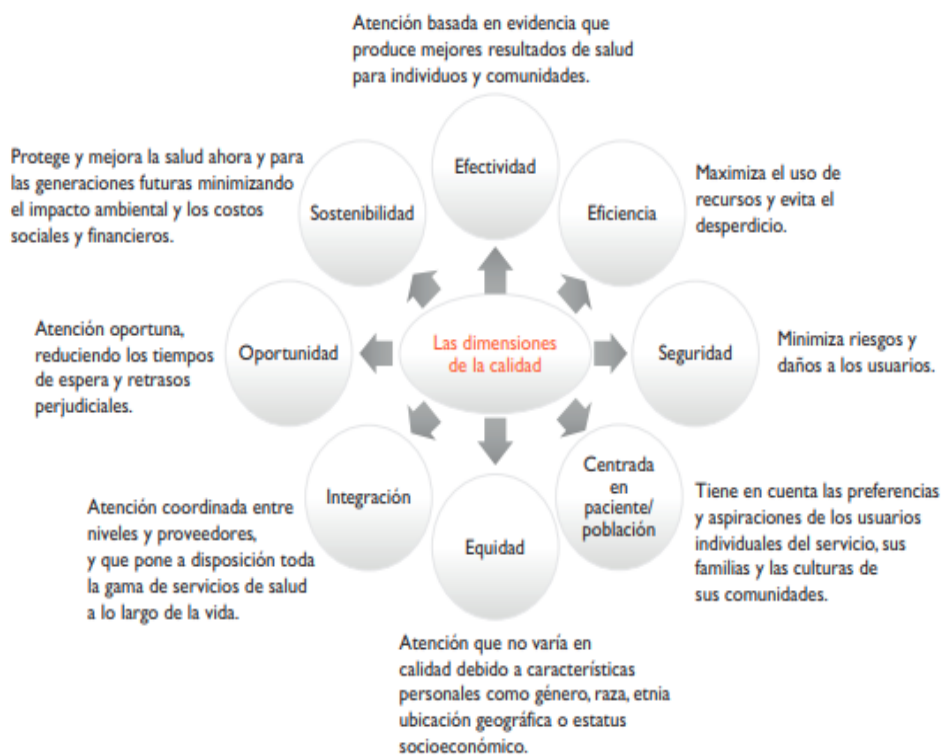
Referencia Bibliográfica: Organización Panamericana de la Salud. Alerta Epidemiológica - Oropouche en la Región de las Américas - 13 de diciembre del 2024 [Internet]. Paho.org. [citado el 19 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-oropouche-region-americas-13-diciembre-2024>

La calidad de la atención como eje de los sistemas de salud

Resumen

La misión central del sistema de salud es cuidar y mejorar la salud de la población, para lo cual debe existir acceso universal a servicios con calidad. Existe abundante evidencia de que tener acceso es insuficiente para obtener buenos resultados en salud. Sólo por esta razón, la gestión y mejora de la calidad debería ser un componente nuclear del sistema de salud. De hecho, el “acceso equitativo a servicios de salud integrales y de calidad” es una función esencial de la salud pública (FESP). Otros argumentos menos conocidos, pero igualmente fundamentados en evidencia, son su característica como determinante social de la salud, y su contribución a la sostenibilidad del sistema, y a la seguridad y resiliencia en situaciones extraordinarias. Para hacer operativo el necesario enfoque en calidad, se propone un sistema de gestión de la calidad integral y sistémico (SGCIS), que incluya, entre otras cosas, todos los servicios y todos los niveles de responsabilidad, bajo una definición multidimensional de la calidad. La implementación conjunta del modelo MAS-Bienestar y el Servicio Nacional de Salud Pública, base de la transformación actual del sistema de salud mexicano, brinda la oportunidad para estructurar y visualizar la contribución de un SGCIS.

Fig. 25 - Dimensiones de la Calidad



Fuente: elaboración propia a partir de OMS2 y Mortimer

Palabras clave: calidad de la atención de salud; cobertura universal de salud; determinantes sociales de la salud; funciones esenciales de la salud pública; gestión de la calidad; reforma de la atención de salud

Referencia Bibliografica: Alvarez, Saturno-Hernández, P. J. (2024). La calidad de la atención como eje de los sistemas de salud. salud pública de México, 66 (5), 644-652.

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



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

Teléfono: (809) 686-7347

epidemiologia.gob.do

RNC. 401-00739-8

SANTO DOMINGO REPÚBLICA DOMINICANA

