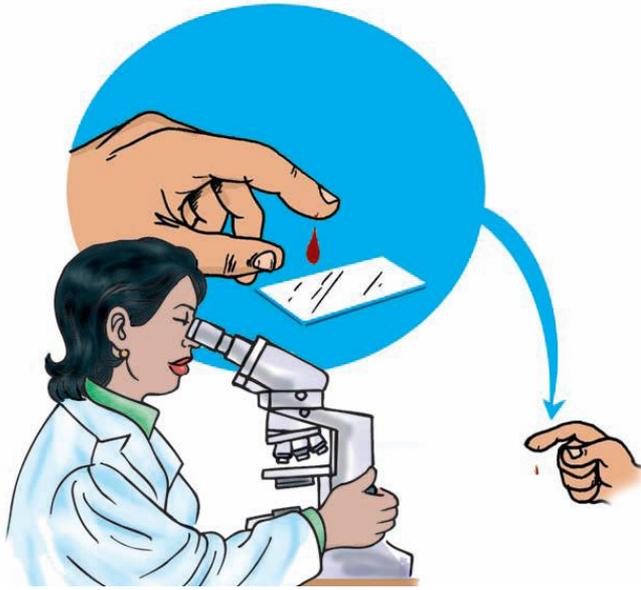


# “Enfermedades tropicales en República Dominicana y el Caribe”.

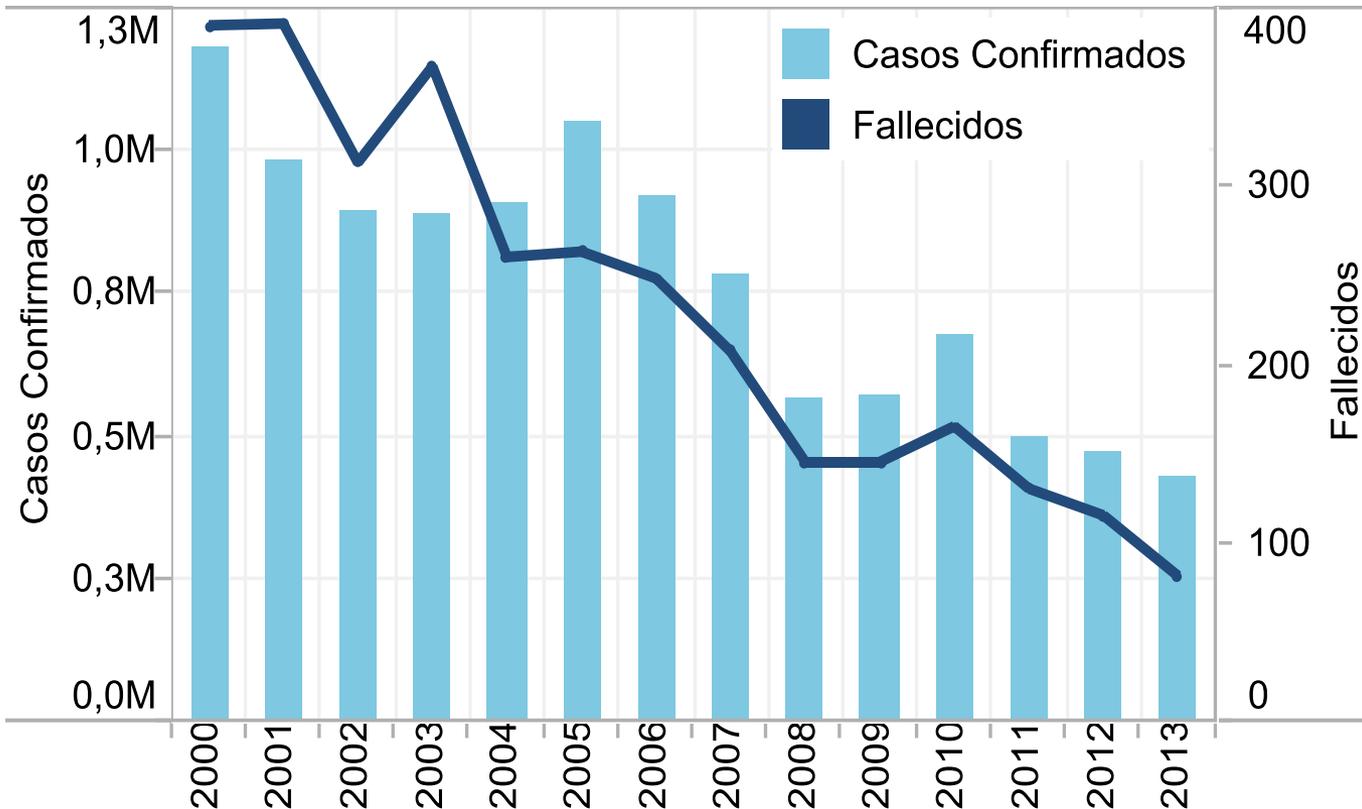


# Malaria



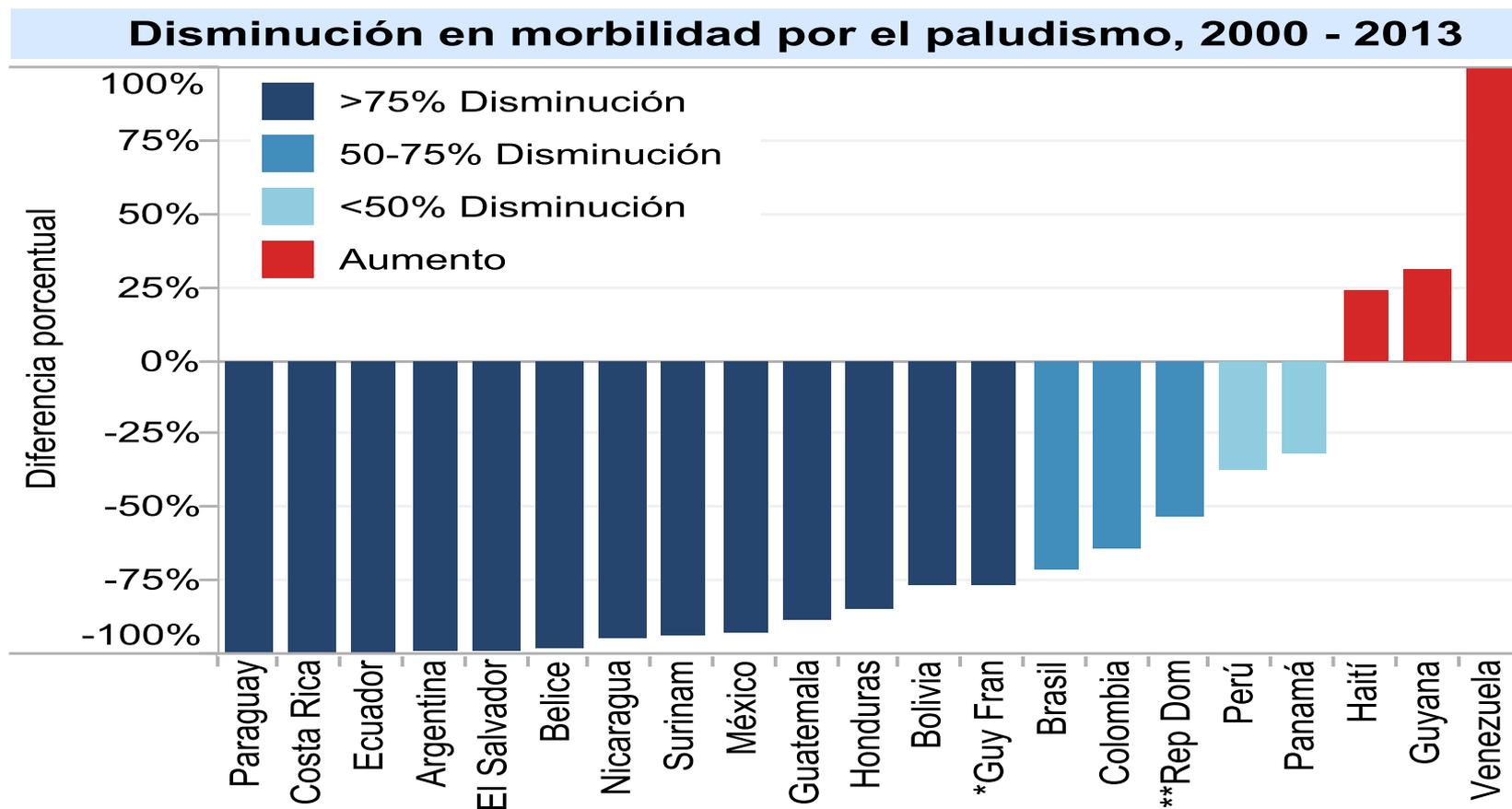
# Malaria mortalidad y morbilidad

Morbilidad y mortalidad por el paludismo, 2000 - 2013



- **78%** reducción muertos
- **68%** reducción casos
- **3 países** con aumentos

# Cambio porcentual en morbilidad por malaria, 2000 - 2013



\* *Guy Fran - Guayana Francesa*

\*\* *Rep Dom - República Dominicana*

Informes Anuales de los países a la OPS

- La isla La Española, que comparten la República Dominicana y la República de Haití, es la única isla del caribe donde existe transmisión autóctona de malaria.



Haití

República Dominicana

© 2009 Europa Technologies

Image © 2009 DigitalGlobe

Image © 2009 GeoEye

Data SIO, NOAA, U.S. Navy, NGA, GEBCO

19°23'14.26" N 71°30'16.97" O elev. 565 m

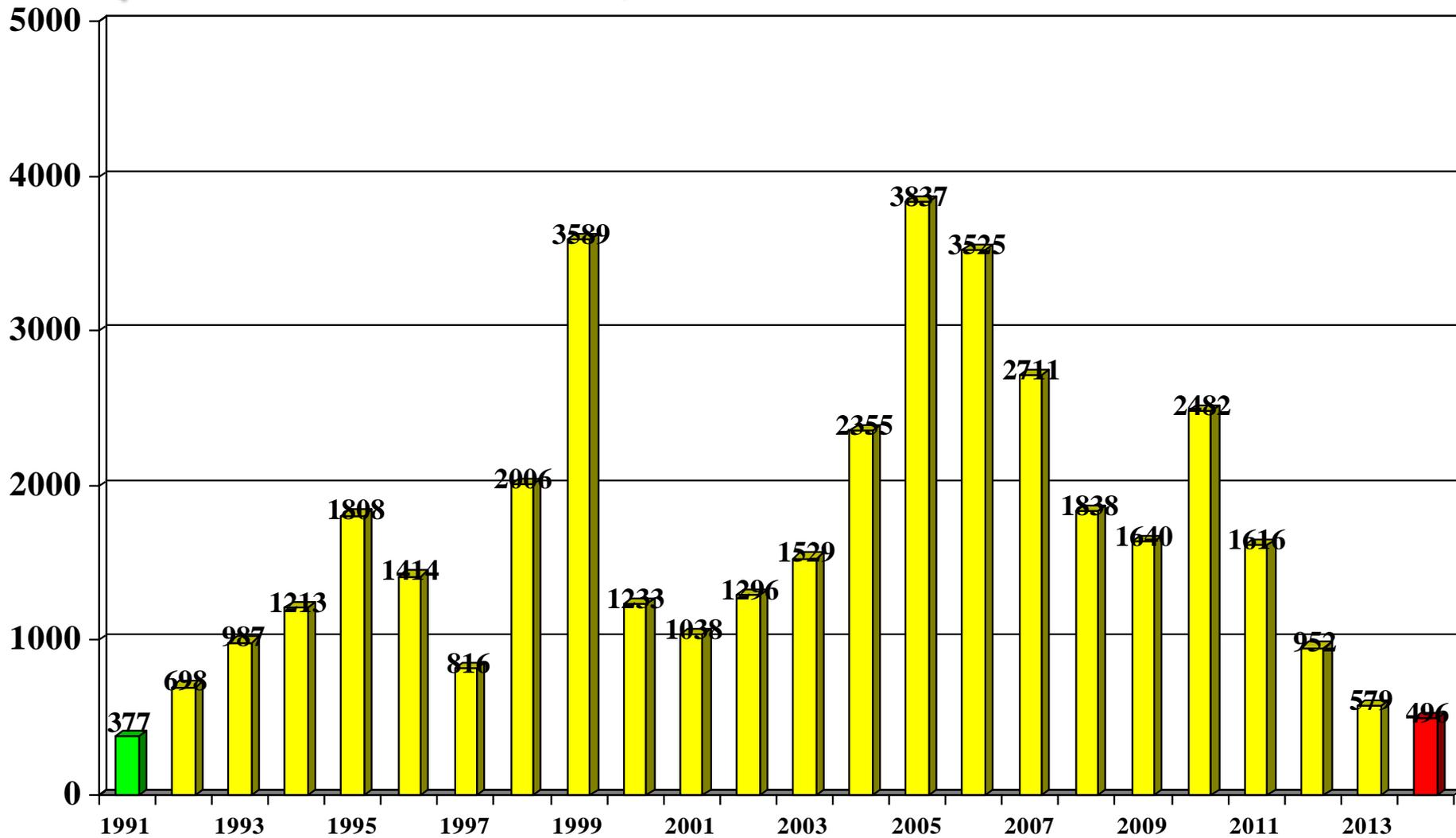
©2009 Google

Alt. ojo 578.15 km

# Eliminación de la Malaria en Mesoamérica y la Isla La Española (EMMIE)”



# Casos de malaria por año. República Dominicana, 1991-2014



**■ El 2014 fue el mejor de los últimos 23 años en términos de reducción de los casos de malaria en el país.**

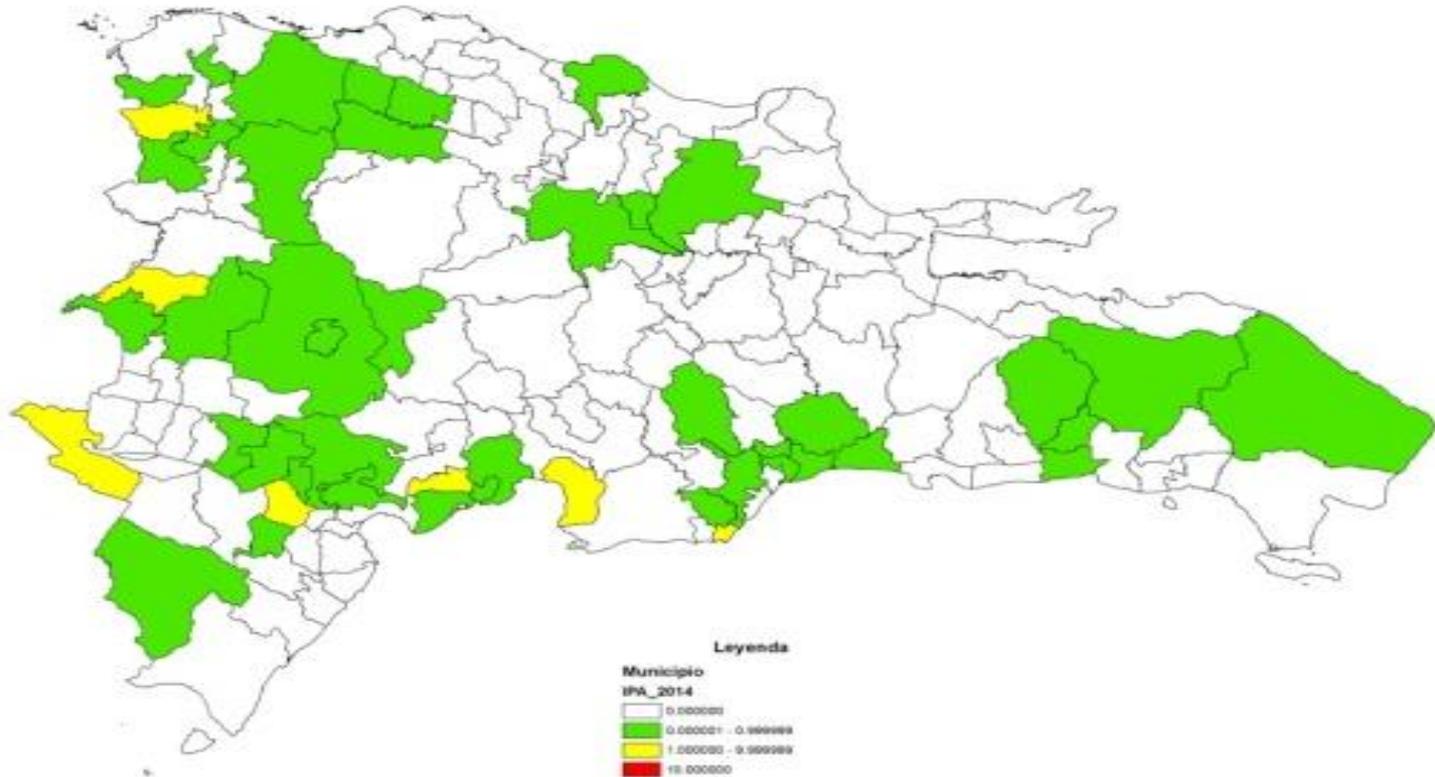


En el año 2013, debido a su desempeño en el año 2012, el CENCET fue reconocido como Campeón de la Lucha contra la Malaria en Las Américas.

Nuevamente, en el año 2014, por su desempeño en el año 2013 recibimos el primer lugar de ese premio.

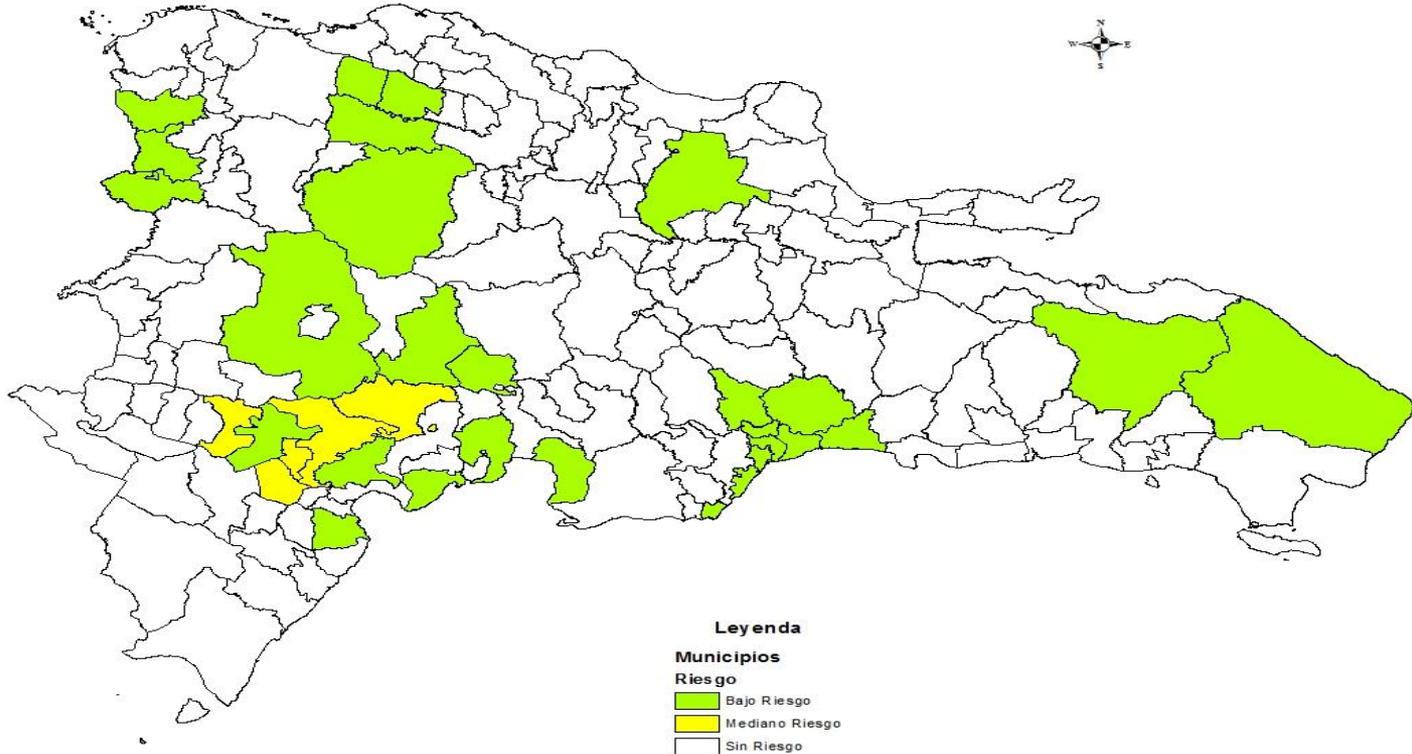


# Logros alcanzados en el 2013



- **69.7% (108 de los 155 municipios) no reportaron casos autoctonos.**
- **25.8% (40 de los 155 municipios) reportaron menos de 0.1 casos por 1000 habitantes.**
- **Sólo 7 municipios (4.5% del total) reportaron mas de 1 caso por cada 1000 habitantes.**

# Logros alcanzados en el 2014

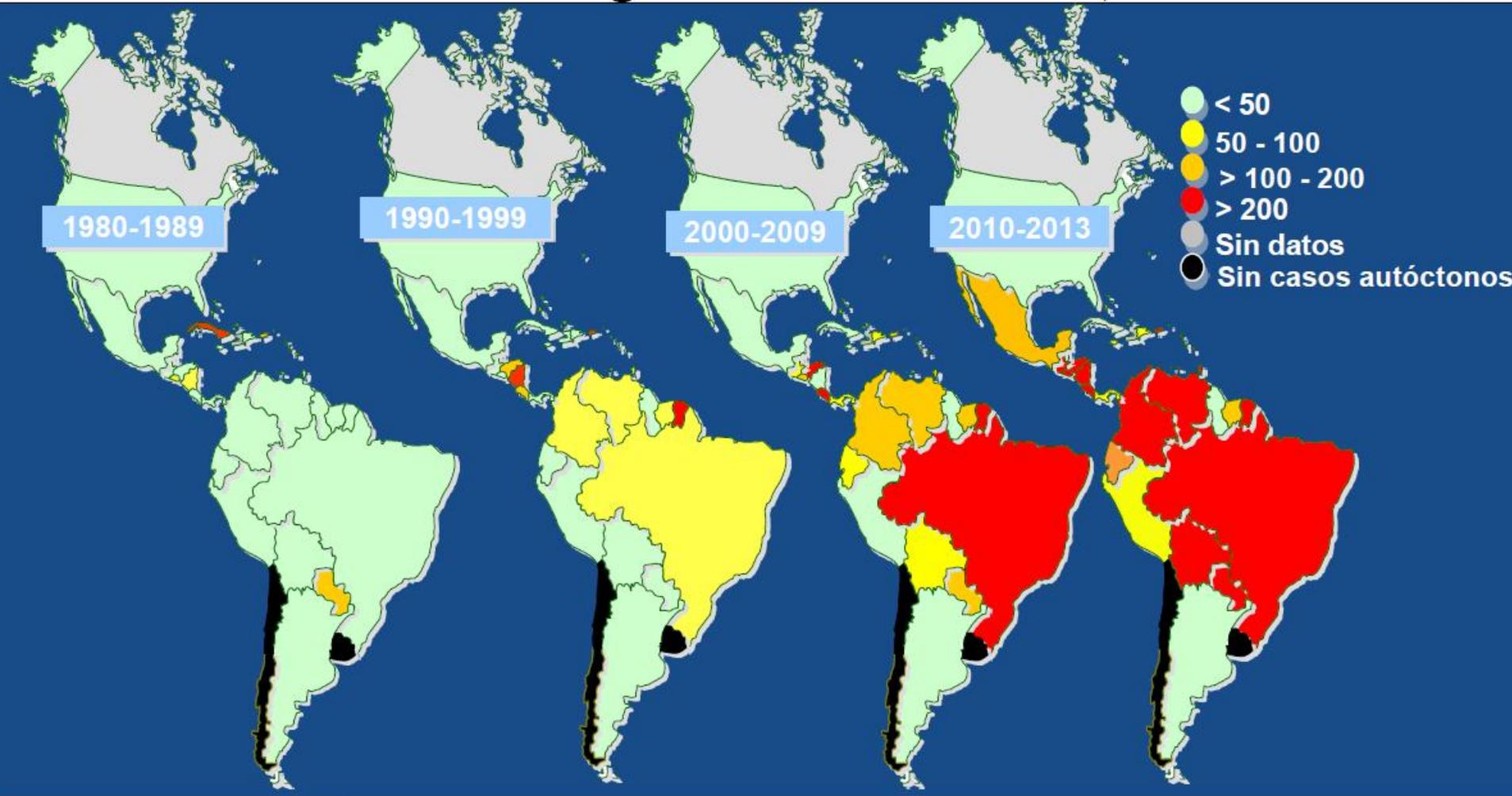


- **80% (124 de los 155 municipios) no reportaron casos autóctonos.**
- **17.42% (27 de los 155 municipios) reportaron menos de 0.1 casos por 1000 habitantes.**
- **Sólo 4 municipios (2.58% del total) reportaron mas de 1 caso por cada 1000 habitantes.**





## Incidencia\* del dengue en las Américas, 1980-2013



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
OPCINA REGIONAL PARA LAS Américas

\*Incidencia por 100,000 habitantes

Fuente: Reporte de los países . Programa Regional de Dengue OPS/ OMS

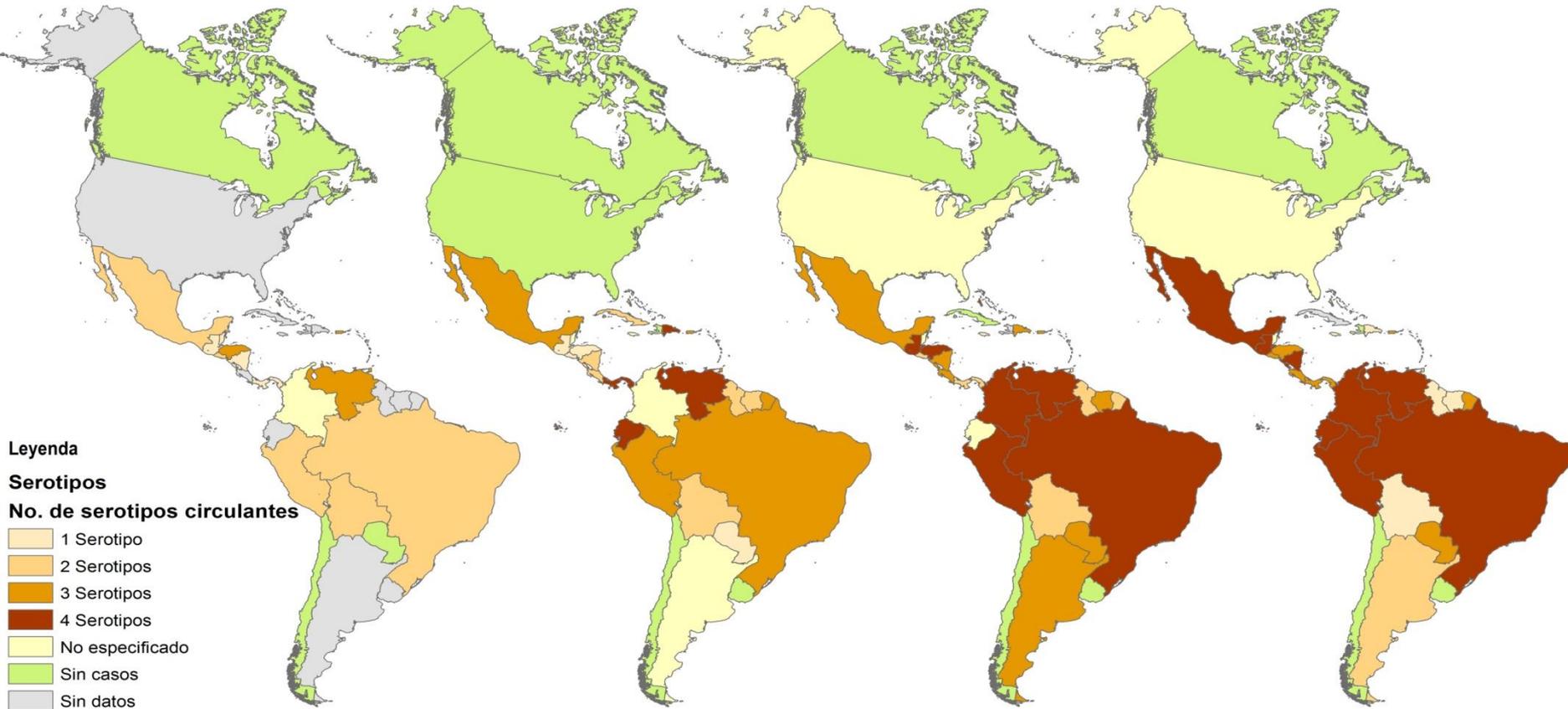
## Distribución del número de serotipos del dengue circulando en las Américas, 1990 – 2014.

1990

2000

2010

2014



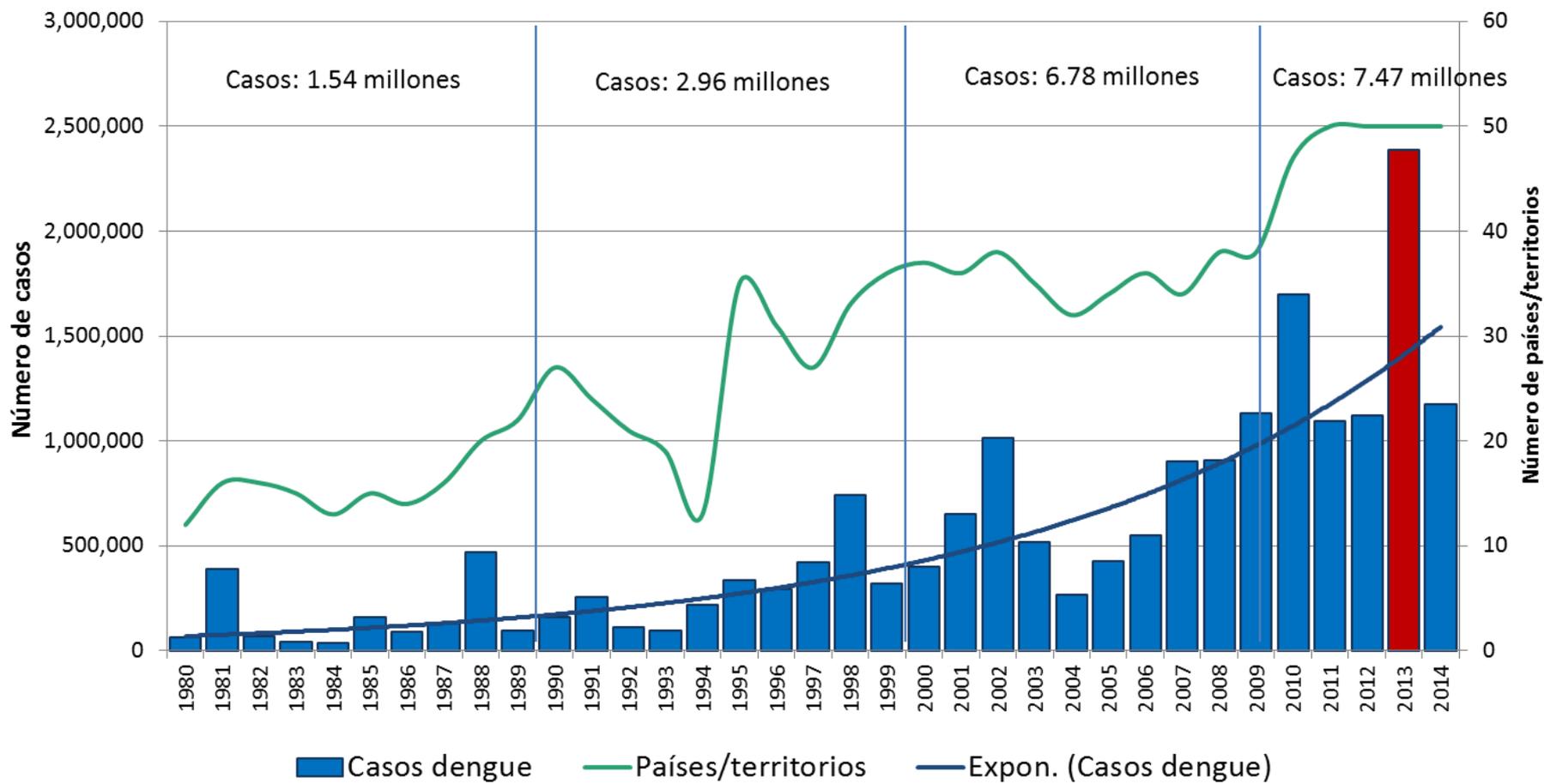
Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

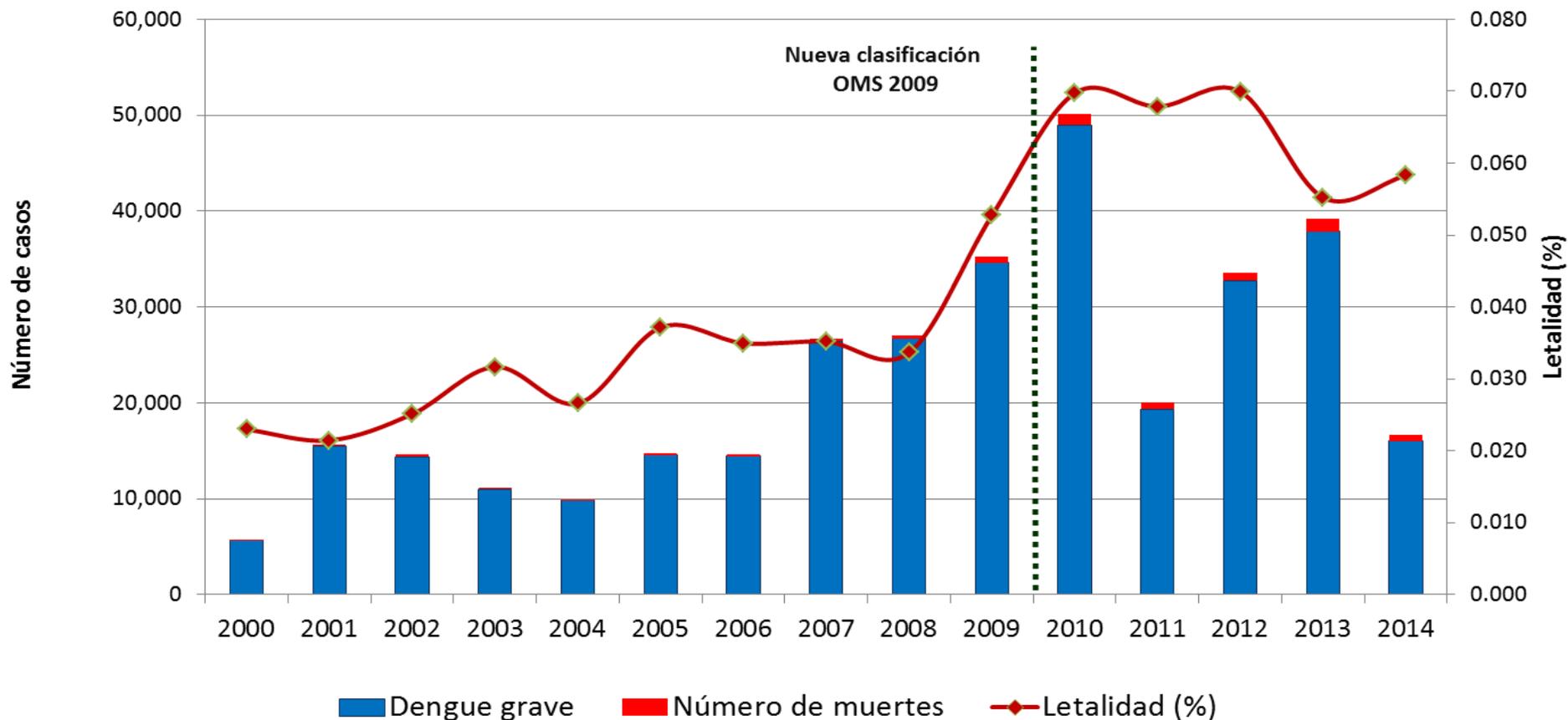


## Distribución anual de casos de dengue y número de países/territorios reportando dengue en las Américas, 1980 – 2014.





## Casos grave, muertes y letalidad por dengue en las Américas, 2000-2014.



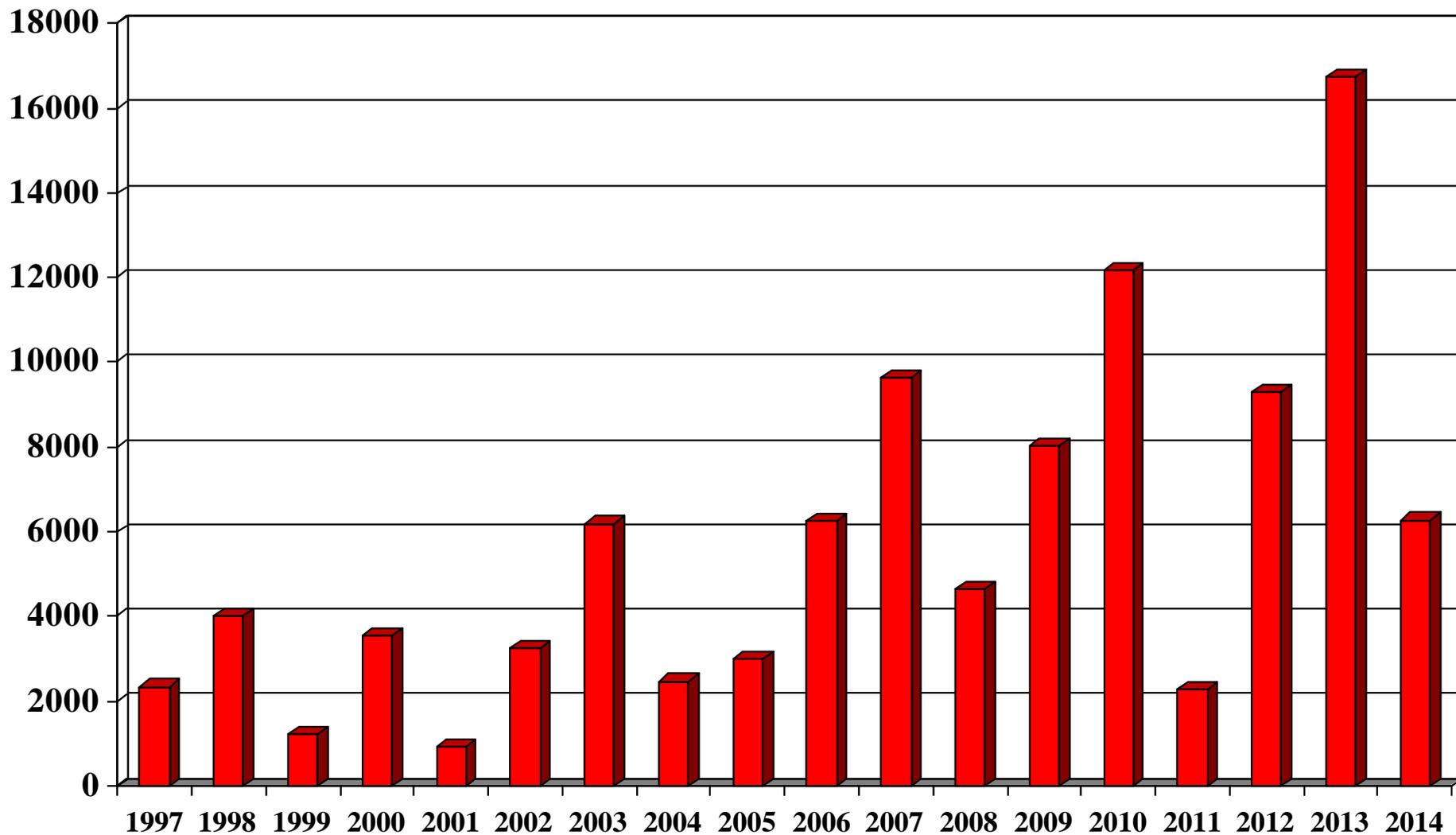
## Incidencia dengue, casos graves, muertes y letalidad en las Américas por subregiones, 2014.

Sub-regiones	Dengue*	Tasa incidencia x 100.000 habitantes	Dengue grave**	Muertes	Tasa de letalidad
Norteamérica, Centroamérica y México	298,344	179.6	11,743	72	0.02
Andina	243,708	177.4	3,480	130	0.05
Cono Sur	611,297	237.2	694	415	0.07
Caribe Hispano	14,713	57.8	98	58	0.39
Caribe inglés y francés	10,444	54.9	29	2	0.02
<b>TOTAL</b>	<b>1,178,506</b>	<b>194.6</b>	<b>16,044</b>	<b>677</b>	<b>0.06</b>

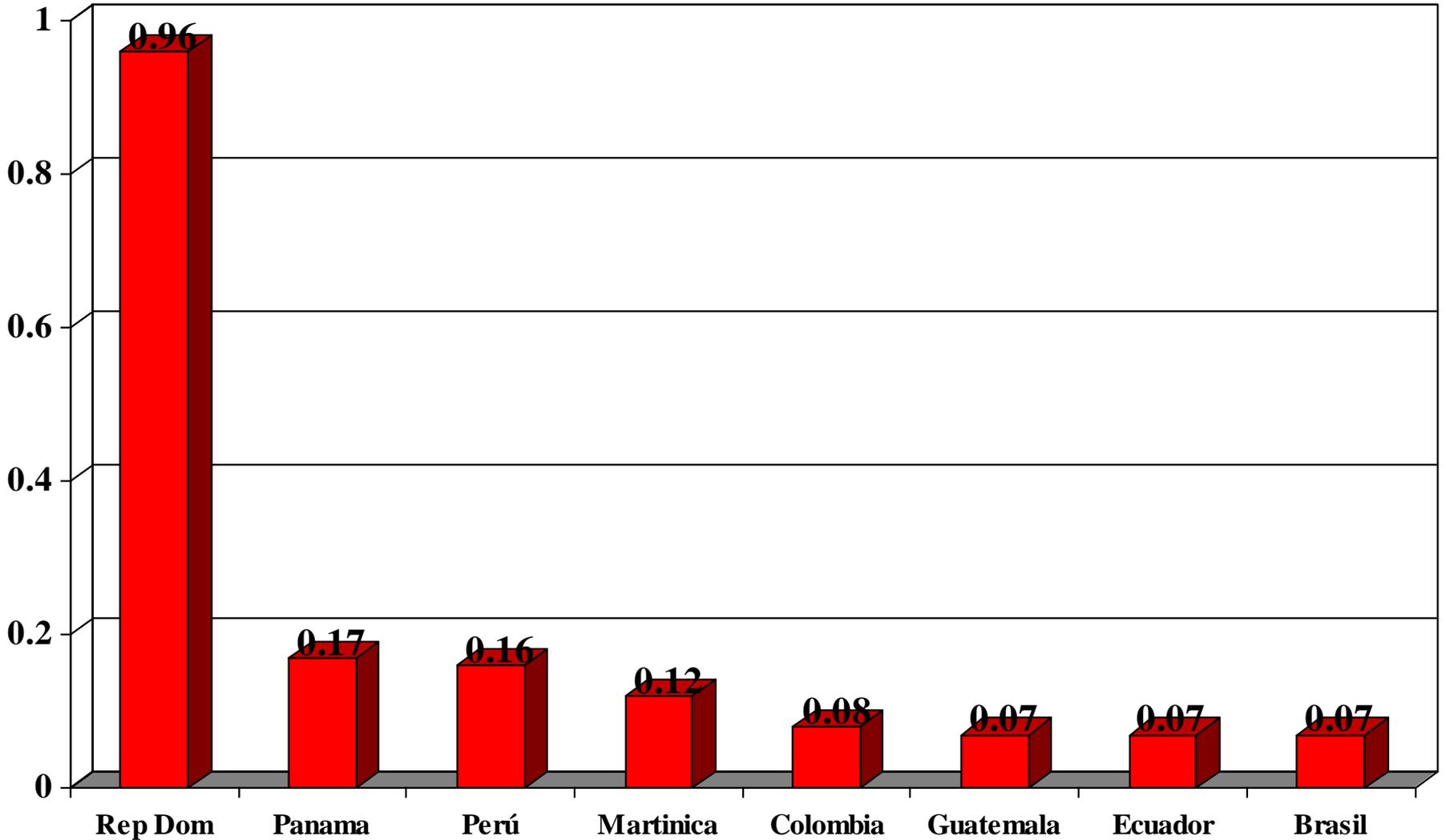
\*Suma de Dengue + Dengue grave

\*\*Incluye Síndrome de choque por dengue y/o todas las formas de dengue grave

# Casos de dengue. República Dominicana, 1997-2014



# Letalidad por dengue por países. Región de las Américas, 2014.







# Tanques

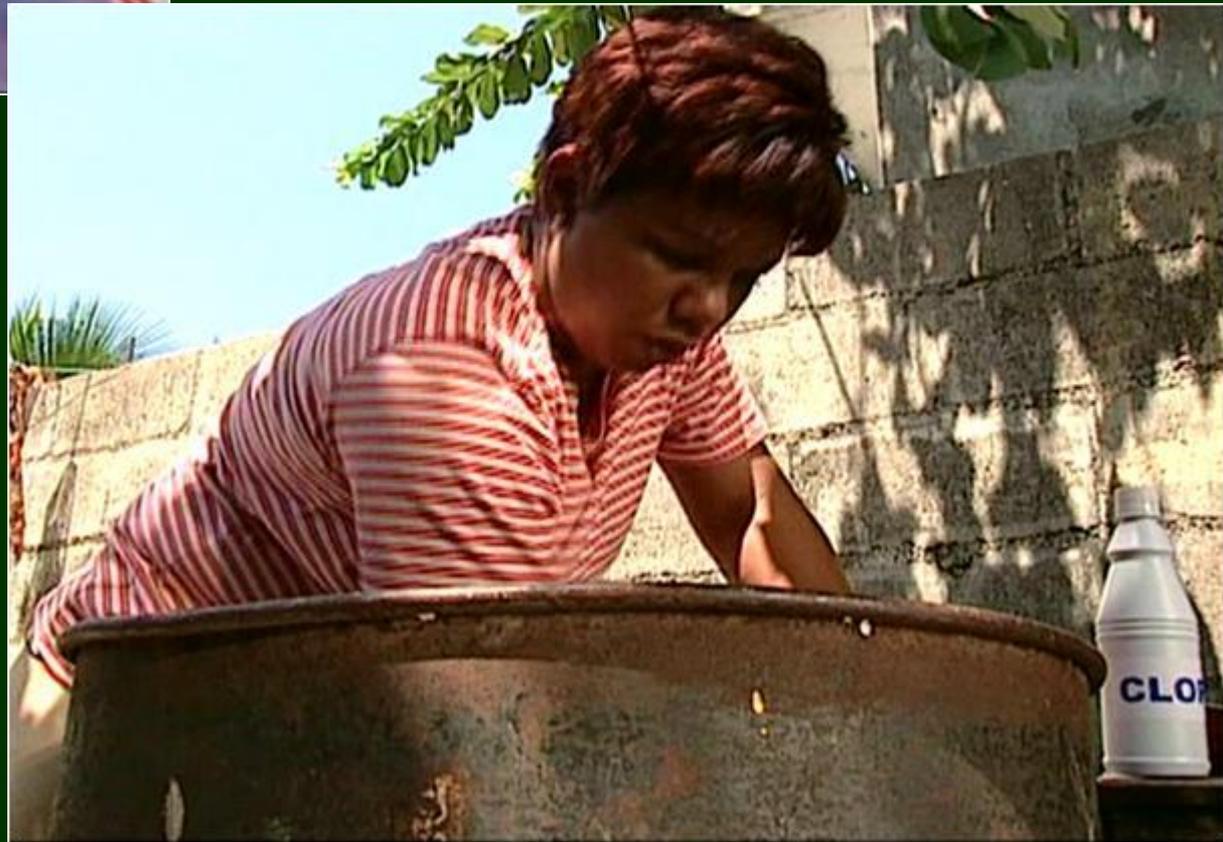


**El *Aedes aegypti* es el vector más común y de mayor contacto con los humanos, debido a que prefiere vivir dentro de las viviendas, colonizando criaderos artificiales de diversos tipos. Los tanques de 55 galones utilizados para almacenar el agua para el consumo familiar tienen un alto grado de positividad.**





**Cloro untado...**



# ...tanque tapado





# Chikungunya



## Países/territorios con transmisión autóctona de Chikungunya en las Américas, 2014

### Leyenda

#### Países/Territorios

 Con transmisión autóctona

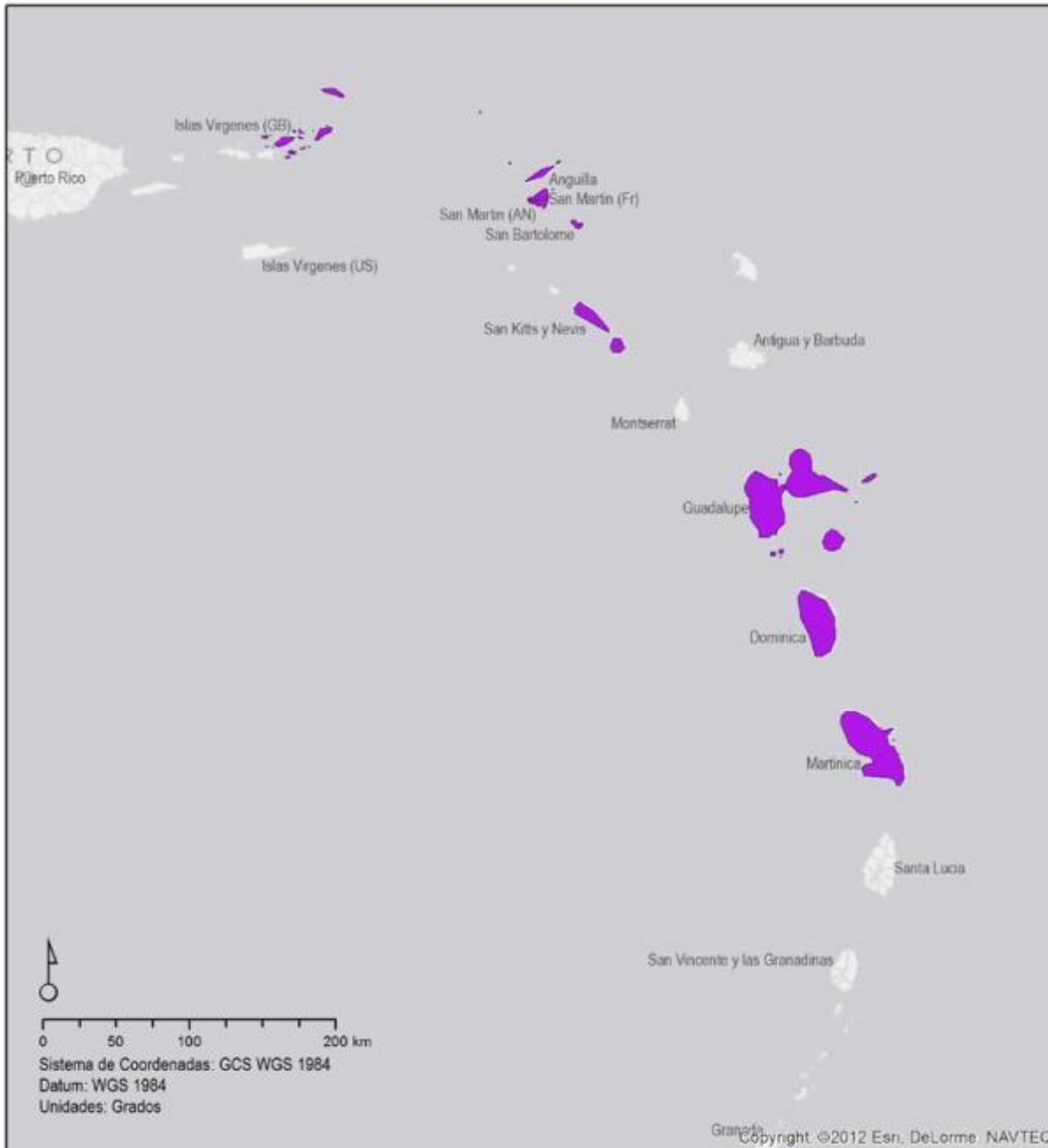


Fuente de datos:

Casos reportados por el CNE del RSI a  
PAHO/WHO y/o a través de los sitios web de los Estados Miembros

Producción del mapa:

PAHO/CHAI/IRVARO



Sistema de Coordenadas: GCS WGS 1984

Datum: WGS 1984

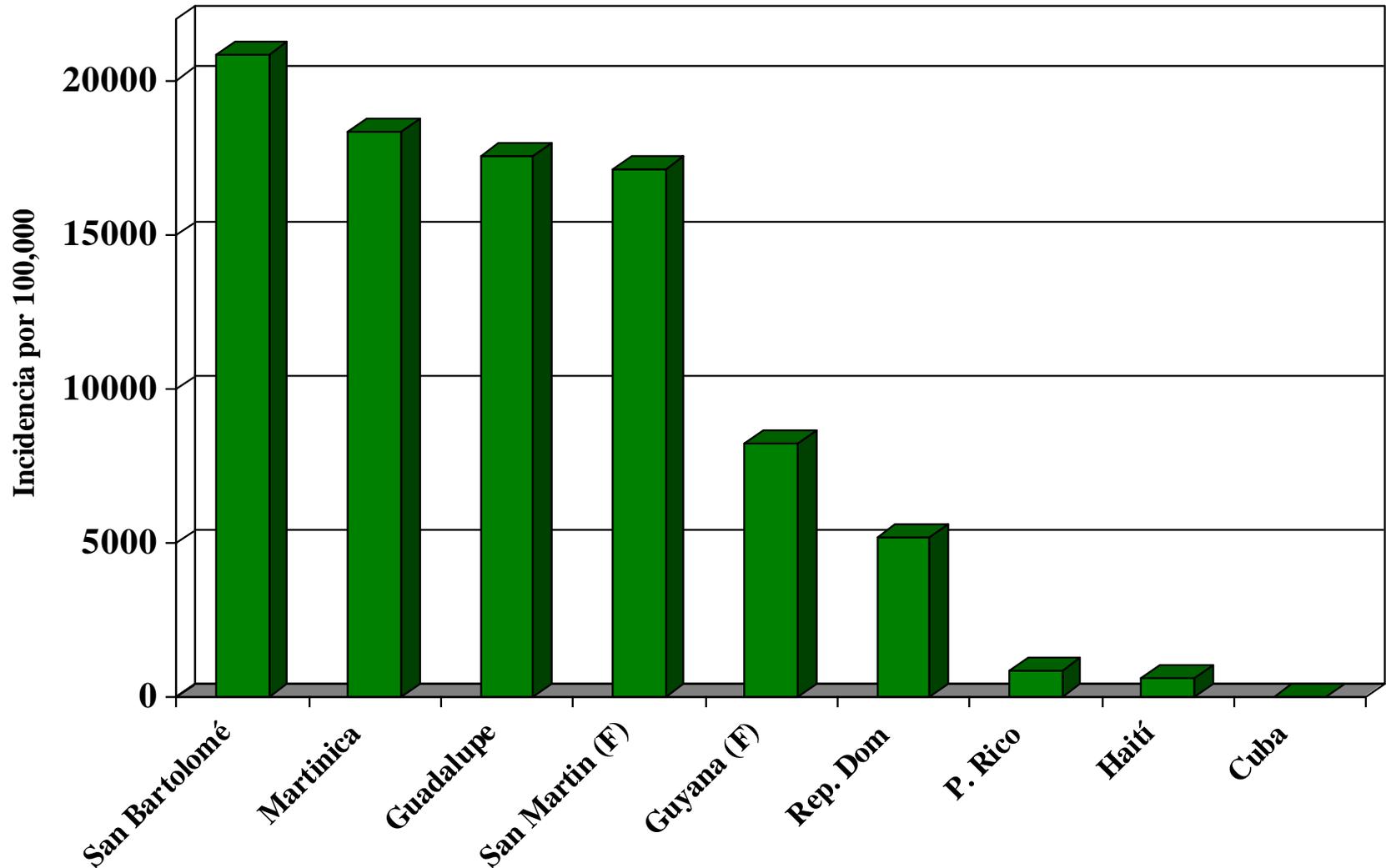
Unidades: Grados

**Países/territorios con transmisión autóctona  
o casos importados de Chikungunya  
en las Américas, SE 49, 2013 - SE 16, 2015**



**44 países y territorios  
con casos autóctonos  
6 países importados  
(Canadá, Bermudas,  
Cuba, Perú, Argentina y  
Chile)  
1,338,238 casos  
sospechosos  
30,266 confirmados  
(2.26%)  
190 fallecimientos  
(0.01%)**

# Tasa de incidencia Chikungunya Caribe Latino por países. Región de las Américas, 2010-2015.





Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD  
Américas

Número de casos reportados de chikungunya en países o territorios de las Américas  
2013-2015 (por semanas)

Casos acumulados

Semana Epidemiológica / SE 15 (actualizada al 17 de abril de 2015)

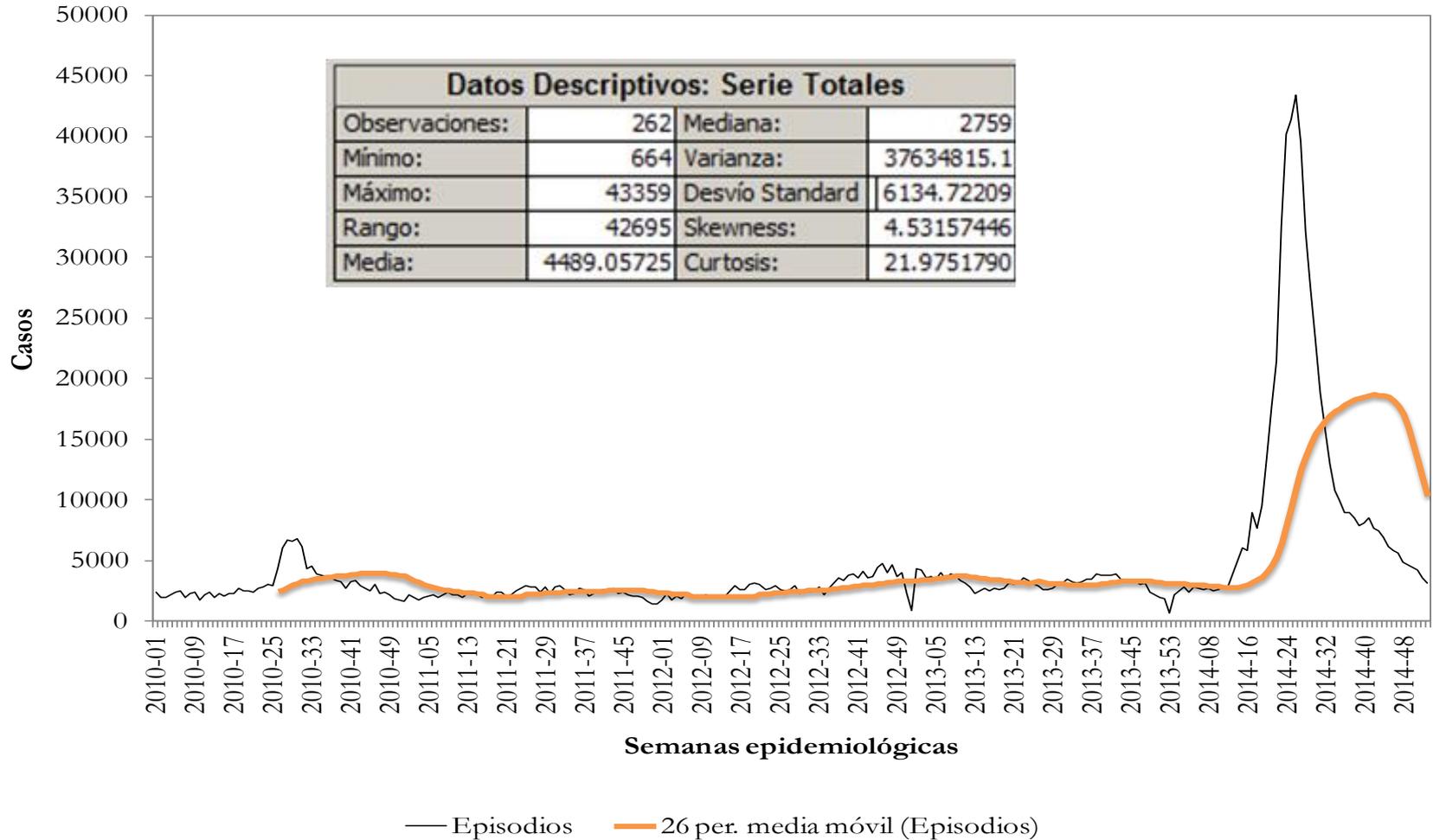
País/Territorio	Semana <sup>a</sup>	Casos de transmisión autóctona <sup>b</sup>		Casos importados	Tasa de incidencia <sup>c</sup>
		Sospechosos	Confirmados		
<b>Caribe No-Latino</b>					
Anguila	Semana 11	71	55	2	787.5
Antigua y Barbuda	Semana 8	1,442	18		1,622.2
Aruba	Semana 12	474	743	12	1,116.5
Bahamas	Semana 7		99	6	26.3
Barbados	Semana 8	1,897	122	8	698.6
Islas Caimán	Semana 8	229	44	3	505.6
Curazao	Semana 44	1,838	835	7	1,818.4
Dominica	Semana 5	3,598	173		5,165.8
Granada	Semana 46	3,070	26		2,814.5
Guyana	Semana 2	5,310	105		676.9
Jamaica	Semana 7	1,669	87	2	63.1
Montserrat	Semana 12	118	14		2,640.0
Saint Kitts y Nevis	Semana 53	627	28		1,284.3
Santa Lucía	Semana 52	645	238		541.7
San Vicente y las Granadinas	Semana 8	1,223	175		1,357.3
Sint Maarten (Países Bajos) <sup>z</sup>	Semana 52		470		1,175.0
Suriname	Semana 43		1,210	14	224.5
Trinidad y Tobago	Semana 7		313	3	23.3
Islas Turcas y Caicos	Semana 44		19	7	39.6
Islas Vírgenes (RU)	Semana 47	347	47		1,231.3
Islas Vírgenes (EUA)	Semana 9	1,541	376	8	1,825.7
<i>Subtotal</i>		24,099	5,197	72	402.6

Republica Dominicana  
Incidencia de CHIK  
SE 53 del 2014

<b>MORBILIDAD Y MORTALIDAD</b>	<b>No,</b>
<b>CASOS Y HOSPITALIZACIONES</b>	
Total de casos sospechosos	539,099
Casos sospechosos nuevos	0
Casos confirmados	84
No. de provincias con brotes confirmados	32 de 32
<b>MUERTES Y LETALIDAD</b>	
Total de muertes sospechosas	12

Solo dos muertes fueron confirmadas por laboratorio  
Un niño de 6 meses de edad y un hombre de 75 años

# Tendencia semanal de exceso de febriles SE 53-2014



# Principales resultados de encuestas rápidas por chikungunya en Gran Santo Domingo (%).

	Metro	Supermercados	Metro	Metro
Fecha	20 junio	27 junio	4 julio	18 julio
Hogares afectados	72	70	81	80
Proporción de personas afectadas	44	46	58	60
Demanda de atención médica	48	49	49	44
Hospitalizados	3	5	4	—
Faltó al trabajo	29	26	37	—
Faltó al centro de estudios	21	21	25	—

**Fuente:** Dirección General de Epidemiología, Ministerio de Salud Pública, República Dominicana.



Antes de la  
**CHIKUNGUNYA**



Después de la  
**CHIKUNGUNYA**

**ELIMINACIÓN DE LA FILARIASIS  
LINFÁTICA:  
EN LAS VISPERAS DE  
ALCANZAR UN RETO EN  
REPUBLICA DOMINICANA**

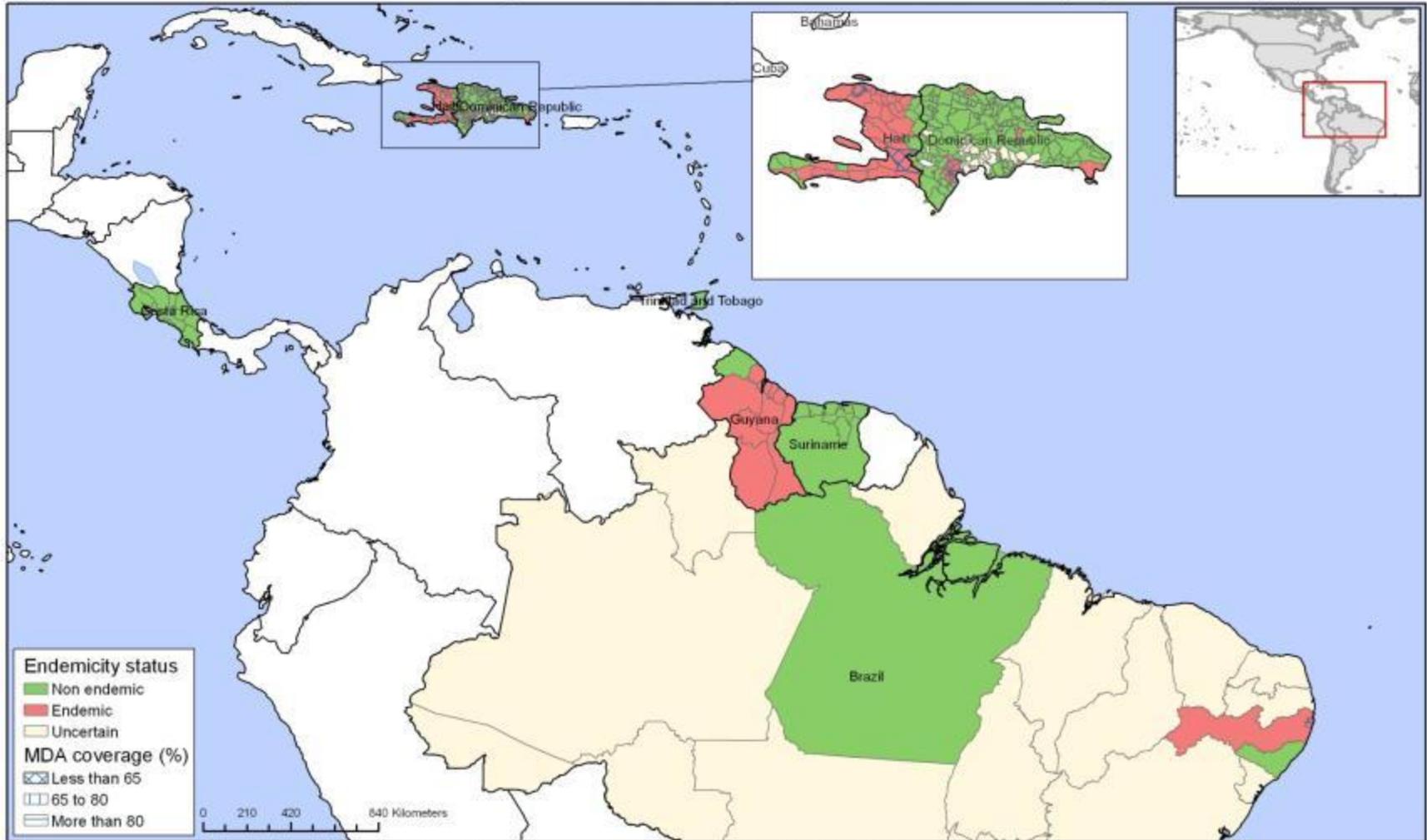
**CENCET**



**BILL & MELINDA  
GATES foundation**

# FILARIASIS LINFÁTICA EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS

Lymphatic filariasis endemicity status and mass drug administration coverage in the countries of the American programme review group, 2004

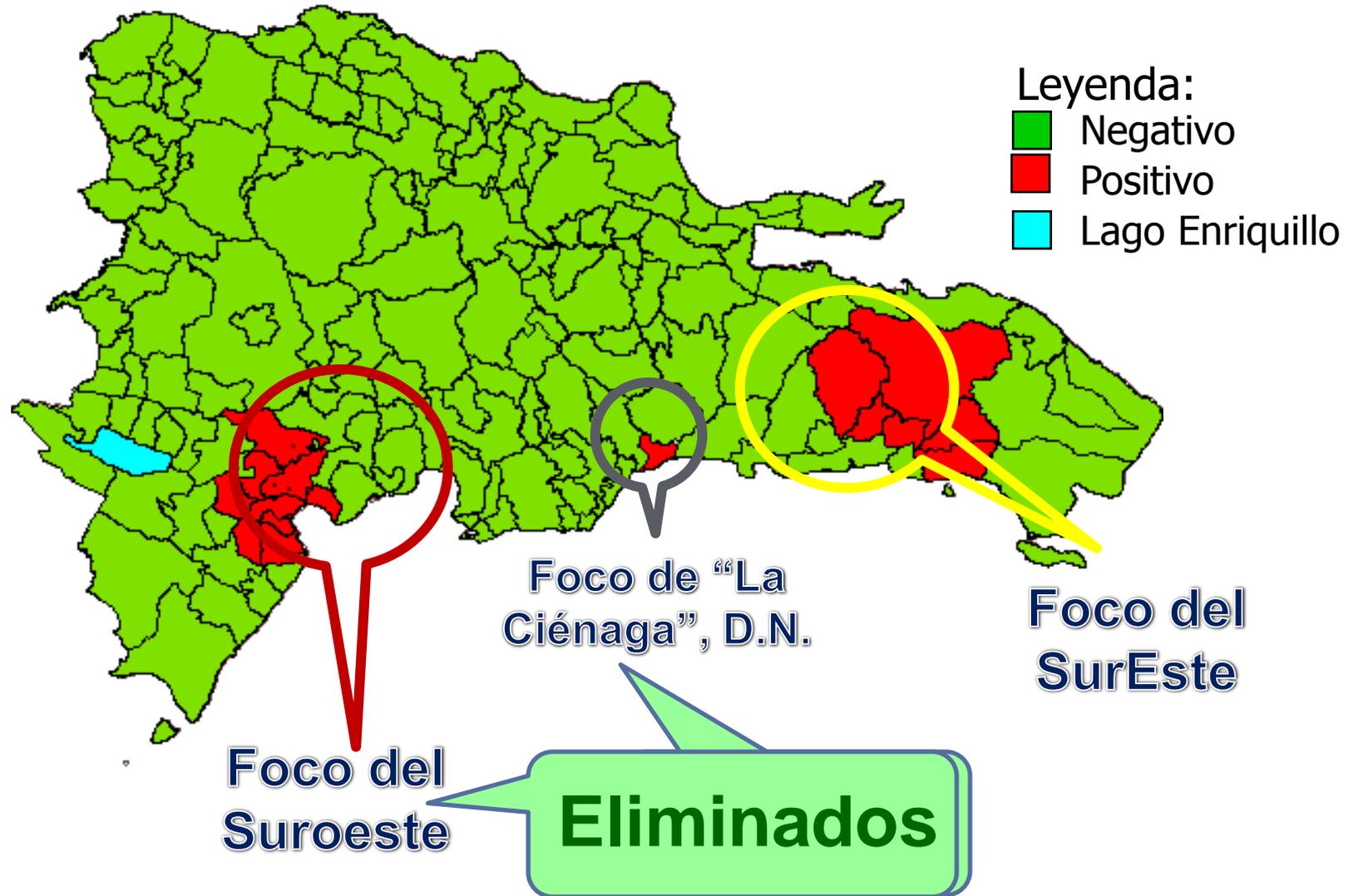


The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

© WHO 2006. All rights reserved

Data Source: Lymphatic Filariasis Elimination Programme  
 Map Production: Public Health Mapping and GIS  
 Communicable Diseases (CDS), World Health Organization

# Mapeo de la Transmisión de Filariasis RD



# Estrategia de Eliminación:



**Jornadas Anuales de  
Medicación Masiva  
casa a casa (MDA)  
con DEC y Albendazol**

# **META OPERATIVA:**

Prevalencia de  
microfilaremia menor al 1%  
y/o tasa de positividad de  
antígeno menor de 2%



# Evaluación Impacto MDA en el Foco del Suroeste, Agosto 2009-Marzo 2010

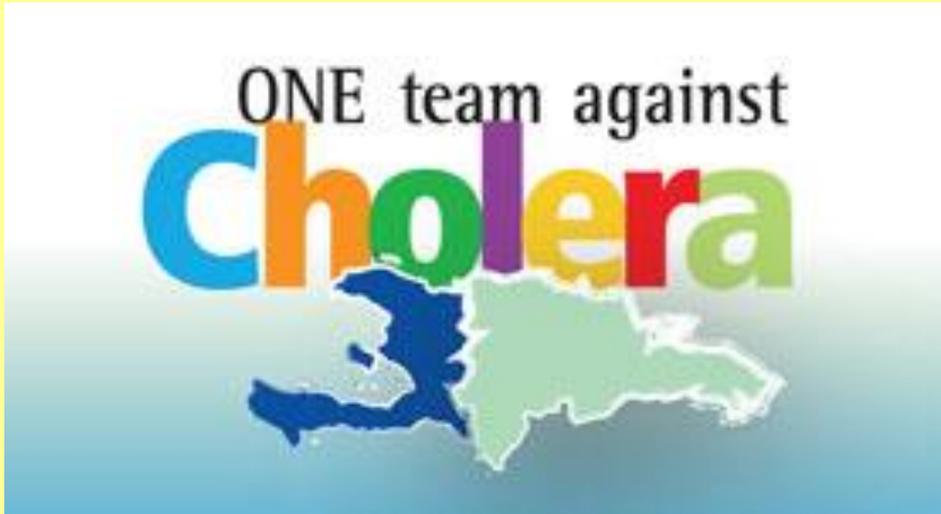
<b>Encuesta en Adultos</b> (16-45 años)	<b>2009</b>	<b>2012</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Positive</b>	2	1	3
Negative	1,026	1,029	2,057
Null	0	1	1
<b>Encuesta en Niños (6-7 años)</b>	<b>2009-10</b>	<b>2012</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Positive</b>	0	4	4
Negative	1,692	1,584	3,276
Null	0	1	1

# Evaluación Impacto MDA en el Foco de “La Ciénaga”, D.N., Nov.-Dic. 2010

(En niños entre 6-10 años de edad)

Localidad	Negativo	Positivo	TOTAL
<b>La Ciénaga de Guachupita</b>	324	1	325
% Fila	99.7	0.3	100
% Columna	60.2	100	60.3
<b>La Ciénaga de Los Guandules</b>	214	0	214
% Fila	100	0	100
% Columna	39.8	0	39.7
<b>TOTAL</b>	538	1	539
% Fila	99.8	0.2	100
% Columna	100	100	100

# Cólera



## Pautas para el Manejo de casos de Cólera

Lo más importante en el tratamiento del Cólera es corregir la deshidratación

Diarrea sin deshidratación <> Diarrea con algún grado de deshidratación <> Diarrea con deshidratación grave

### OBSERVE

Estado de conciencia Alerta Que responde	Líquidos presentes Boca y lengua húmedas Bata normal	Infravital, irritado Ojos húmedos Lagrímas ausentes Bata y lengua secas	Sediento, boca aguada y amburada Disminuido de diuresis	Hiperhidrosis tanto/ausencia Que sea húmeda y seca Líquidos ausentes Bata y Lengua muy secas Tórax agudo o no despierto	De bajar Bata más oscura o muy seca, Bata y Lengua muy secas Dificultad de de diuresis o vomito
--	--	--	---	---	--

### EXPLORE

Signo del pliegue desaparece rápidamente	Signo del pliegue desaparece lentamente	Signo del pliegue desaparece muy lentamente (> 2 segundos)
--	---	---

### DECIDA

No tiene signos de deshidratación	Si presenta 2 ó más signos tiene algún grado de deshidratación	Si presenta 3 ó más signos tiene deshidratación grave por lo que necesita de alguna rehidratación, que puede ser oral o IV según el caso
-----------------------------------	---	---

### TRATE

<p>Use el Plan de Hidratación A, B o el Regim Tradicional a la persona que cumple el criterio A o a la madre si no hay del medicamento en casa.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Medir frecuentemente la saturación de oxígeno de arteria oral y registrar la figura de agua premedida bebida.</b></li> <li>2. <b>Continuar administrando el producto y monitorear la hidratación continua.</b></li> <li>3. <b>Siempre registrar y actualizar las sales de hidratación oral (SHO), evitando la hipotermia y con agua hervida o esterilizada:</b></li> </ol> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th>Edad</th> <th>SHO (ml) de 200 ml de agua hervida o esterilizada y SHO</th> <th>Salero de SHO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0-6 meses</td> <td>100-150 ml</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>6-12 meses</td> <td>100-200 ml</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>1-12 años</td> <td>Todo lo que desee</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Adultos</td> <td>Todo lo que desee</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. <b>Das unidos pequeños (alrededor de 5ml) de vez en cuando, esperar 10 minutos y continuar con otro lote. Continuar dando con Regim Tradicional que se usó en el inicio.</b></li> <li>5. <b>Repetir el tratamiento si sigue de vomitar o si sigue.</b></li> <li>6. <b>Repetir el producto y dar líquidos cuando aparece el vomito de nuevo, solo si el paciente se recupera o presenta de algún tipo de deshidratación.</b></li> </ol>	Edad	SHO (ml) de 200 ml de agua hervida o esterilizada y SHO	Salero de SHO	0-6 meses	100-150 ml	0	6-12 meses	100-200 ml	0	1-12 años	Todo lo que desee	0	Adultos	Todo lo que desee	0	<p>Primero use el Plan de Hidratación B. Pasa al producto, ordenadamente otros.</p> <p style="text-align: center;"><b>Después los primeros 4 litros</b></p> <p>1. <b>Administrar sales de hidratación oral (SHO). (Que se refiere en la figura de hidratación oral)</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th>Edad</th> <th>Peso</th> <th>Litros de SHO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0-6 meses</td> <td>10 kg</td> <td>500-500 ml</td> </tr> <tr> <td>6-12 meses</td> <td>10-15 kg</td> <td>600-700 ml</td> </tr> <tr> <td>1-2 años</td> <td>15-20 kg</td> <td>700-800 ml</td> </tr> <tr> <td>2-6 años</td> <td>20-30 kg</td> <td>800-900 ml</td> </tr> <tr> <td>6-12 años</td> <td>30-50 kg</td> <td>1.000-1.000 ml</td> </tr> <tr> <td>12-18 años y adultos</td> <td>50 kg</td> <td>1.000-1.000 ml</td> </tr> </tbody> </table> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. <b>Continuar administrando el producto y monitorear la hidratación continua.</b></li> <li>3. <b>Si el paciente presenta vomitos seguidos por 10 min y luego continúa vomitando presentar todo Regim Tradicional.</b></li> <li>4. <b>Intentar de bajar vomito como está dar el producto y seguir que se hidratación oral.</b></li> <li>5. <b>Darle leche. Dejarlo cuando sea el estado del producto (deshidratado y otros), si se refiere con vomitos continúan Paso 1.</b></li> </ol> <p style="text-align: center;"><b>Repetir de 4 litros</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Medir la saturación de oxígeno del paciente, según grito y seguir por plan correspondiente A, B o C.</b></li> <li>2. <b>Medir sus síntomas y otros signos.</b></li> <li>3. <b>Repetir la medida y darle de líquidos para que se hidratación.</b></li> </ol>	Edad	Peso	Litros de SHO	0-6 meses	10 kg	500-500 ml	6-12 meses	10-15 kg	600-700 ml	1-2 años	15-20 kg	700-800 ml	2-6 años	20-30 kg	800-900 ml	6-12 años	30-50 kg	1.000-1.000 ml	12-18 años y adultos	50 kg	1.000-1.000 ml	<p style="text-align: center;"><b>Plan de Tratamiento de Hidratación IV</b></p> <p style="text-align: center;">Si el caso no puede administrarse Rehidratación por vía IV</p> <p style="text-align: center;"><b>Después los primeros 4 litros</b></p> <p>1. <b>Medir frecuentemente la saturación de oxígeno de arteria oral y registrar la figura de agua premedida bebida. Si el paciente vomita o si sigue de vomitar, dar el Regim Tradicional. Si vomita o si sigue de vomitar, dar el Regim Tradicional. Si vomita o si sigue de vomitar, dar el Regim Tradicional.</b> <p style="text-align: center;"><b>Repetir de 4 litros</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. <b>Repetir la medida y darle de líquidos para que se hidratación.</b></li> <li>3. <b>Repetir de 4 litros para volver al estado de hidratación oral, según grito y seguir por plan correspondiente A o B.</b></li> <li>4. <b>Si el caso no puede administrarse Rehidratación por vía IV.</b></li> <li>5. <b>Repetir la medida y darle de líquidos para que se hidratación.</b></li> <li>6. <b>Repetir de 4 litros para volver al estado de hidratación oral, según grito y seguir por plan correspondiente A o B.</b></li> <li>7. <b>Repetir la medida y darle de líquidos para que se hidratación.</b></li> <li>8. <b>Repetir de 4 litros para volver al estado de hidratación oral, según grito y seguir por plan correspondiente A o B.</b></li> <li>9. <b>Repetir de 4 litros para volver al estado de hidratación oral, según grito y seguir por plan correspondiente A o B.</b></li> <li>10. <b>Repetir de 4 litros para volver al estado de hidratación oral, según grito y seguir por plan correspondiente A o B.</b></li> </ol> </p>
Edad	SHO (ml) de 200 ml de agua hervida o esterilizada y SHO	Salero de SHO																																				
0-6 meses	100-150 ml	0																																				
6-12 meses	100-200 ml	0																																				
1-12 años	Todo lo que desee	0																																				
Adultos	Todo lo que desee	0																																				
Edad	Peso	Litros de SHO																																				
0-6 meses	10 kg	500-500 ml																																				
6-12 meses	10-15 kg	600-700 ml																																				
1-2 años	15-20 kg	700-800 ml																																				
2-6 años	20-30 kg	800-900 ml																																				
6-12 años	30-50 kg	1.000-1.000 ml																																				
12-18 años y adultos	50 kg	1.000-1.000 ml																																				

**Recomendación:**

- 1. **Recomendación de 3 días**
- 2. **Recomendación de 4 días**
- 3. **Recomendación de 5 días**
- 4. **Recomendación de 6 días**
- 5. **Recomendación de 7 días**
- 6. **Recomendación de 8 días**
- 7. **Recomendación de 9 días**
- 8. **Recomendación de 10 días**
- 9. **Recomendación de 11 días**
- 10. **Recomendación de 12 días**
- 11. **Recomendación de 13 días**
- 12. **Recomendación de 14 días**
- 13. **Recomendación de 15 días**
- 14. **Recomendación de 16 días**
- 15. **Recomendación de 17 días**
- 16. **Recomendación de 18 días**
- 17. **Recomendación de 19 días**
- 18. **Recomendación de 20 días**
- 19. **Recomendación de 21 días**
- 20. **Recomendación de 22 días**
- 21. **Recomendación de 23 días**
- 22. **Recomendación de 24 días**
- 23. **Recomendación de 25 días**
- 24. **Recomendación de 26 días**
- 25. **Recomendación de 27 días**
- 26. **Recomendación de 28 días**
- 27. **Recomendación de 29 días**
- 28. **Recomendación de 30 días**
- 29. **Recomendación de 31 días**
- 30. **Recomendación de 32 días**
- 31. **Recomendación de 33 días**
- 32. **Recomendación de 34 días**
- 33. **Recomendación de 35 días**
- 34. **Recomendación de 36 días**
- 35. **Recomendación de 37 días**
- 36. **Recomendación de 38 días**
- 37. **Recomendación de 39 días**
- 38. **Recomendación de 40 días**
- 39. **Recomendación de 41 días**
- 40. **Recomendación de 42 días**
- 41. **Recomendación de 43 días**
- 42. **Recomendación de 44 días**
- 43. **Recomendación de 45 días**
- 44. **Recomendación de 46 días**
- 45. **Recomendación de 47 días**
- 46. **Recomendación de 48 días**
- 47. **Recomendación de 49 días**
- 48. **Recomendación de 50 días**
- 49. **Recomendación de 51 días**
- 50. **Recomendación de 52 días**
- 51. **Recomendación de 53 días**
- 52. **Recomendación de 54 días**
- 53. **Recomendación de 55 días**
- 54. **Recomendación de 56 días**
- 55. **Recomendación de 57 días**
- 56. **Recomendación de 58 días**
- 57. **Recomendación de 59 días**
- 58. **Recomendación de 60 días**
- 59. **Recomendación de 61 días**
- 60. **Recomendación de 62 días**
- 61. **Recomendación de 63 días**
- 62. **Recomendación de 64 días**
- 63. **Recomendación de 65 días**
- 64. **Recomendación de 66 días**
- 65. **Recomendación de 67 días**
- 66. **Recomendación de 68 días**
- 67. **Recomendación de 69 días**
- 68. **Recomendación de 70 días**
- 69. **Recomendación de 71 días**
- 70. **Recomendación de 72 días**
- 71. **Recomendación de 73 días**
- 72. **Recomendación de 74 días**
- 73. **Recomendación de 75 días**
- 74. **Recomendación de 76 días**
- 75. **Recomendación de 77 días**
- 76. **Recomendación de 78 días**
- 77. **Recomendación de 79 días**
- 78. **Recomendación de 80 días**
- 79. **Recomendación de 81 días**
- 80. **Recomendación de 82 días**
- 81. **Recomendación de 83 días**
- 82. **Recomendación de 84 días**
- 83. **Recomendación de 85 días**
- 84. **Recomendación de 86 días**
- 85. **Recomendación de 87 días**
- 86. **Recomendación de 88 días**
- 87. **Recomendación de 89 días**
- 88. **Recomendación de 90 días**
- 89. **Recomendación de 91 días**
- 90. **Recomendación de 92 días**
- 91. **Recomendación de 93 días**
- 92. **Recomendación de 94 días**
- 93. **Recomendación de 95 días**
- 94. **Recomendación de 96 días**
- 95. **Recomendación de 97 días**
- 96. **Recomendación de 98 días**
- 97. **Recomendación de 99 días**
- 98. **Recomendación de 100 días**

**La isla La Española estuvo libre de cólera por más de cien años hasta que se introdujo en Haití en octubre del 2010;**



© 2009 Europa Technologies  
Image © 2009 DigitalGlobe  
Image © 2009 GeoEye

Data SIO, NOAA, U.S. Navy, NGA, GEBCO

19°23'14.26" N 71°30'16.97" O elev. 565 m

©2009 Google

Alt. ojo 578.15 km

**En Haití los casos comenzaron en la localidad de Mirebalais en el departamento del Centro.**



**El terremoto que afectó Haití en enero del año 2010 había dejado cientos de miles de personas desplazadas y viviendo alrededor de los campamentos de desplazados; lo que sumado a las condiciones de hacinamiento, falta de acceso al agua y disposición sanitaria de desechos contribuyeron a la propagación del brote.**





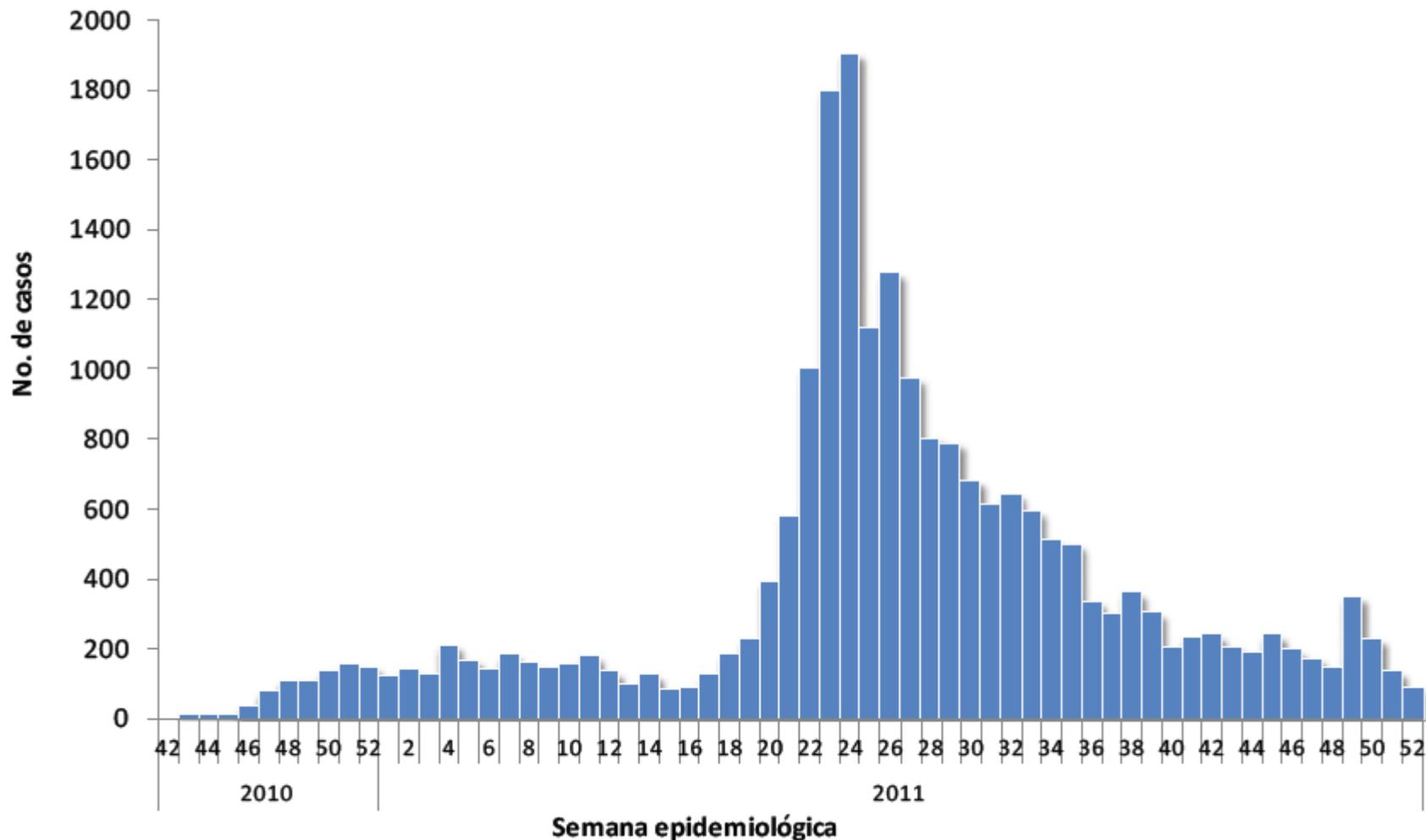




**El 15 de noviembre de 2010, DIGEPI confirmó el primer caso de cólera en un ciudadano de nacionalidad haitiana de 32 años de edad, residente en el municipio de Higüey de la provincia La Altagracia; quien días antes estuvo de viaje en la ciudad de Ouanaminthe en Haití.**

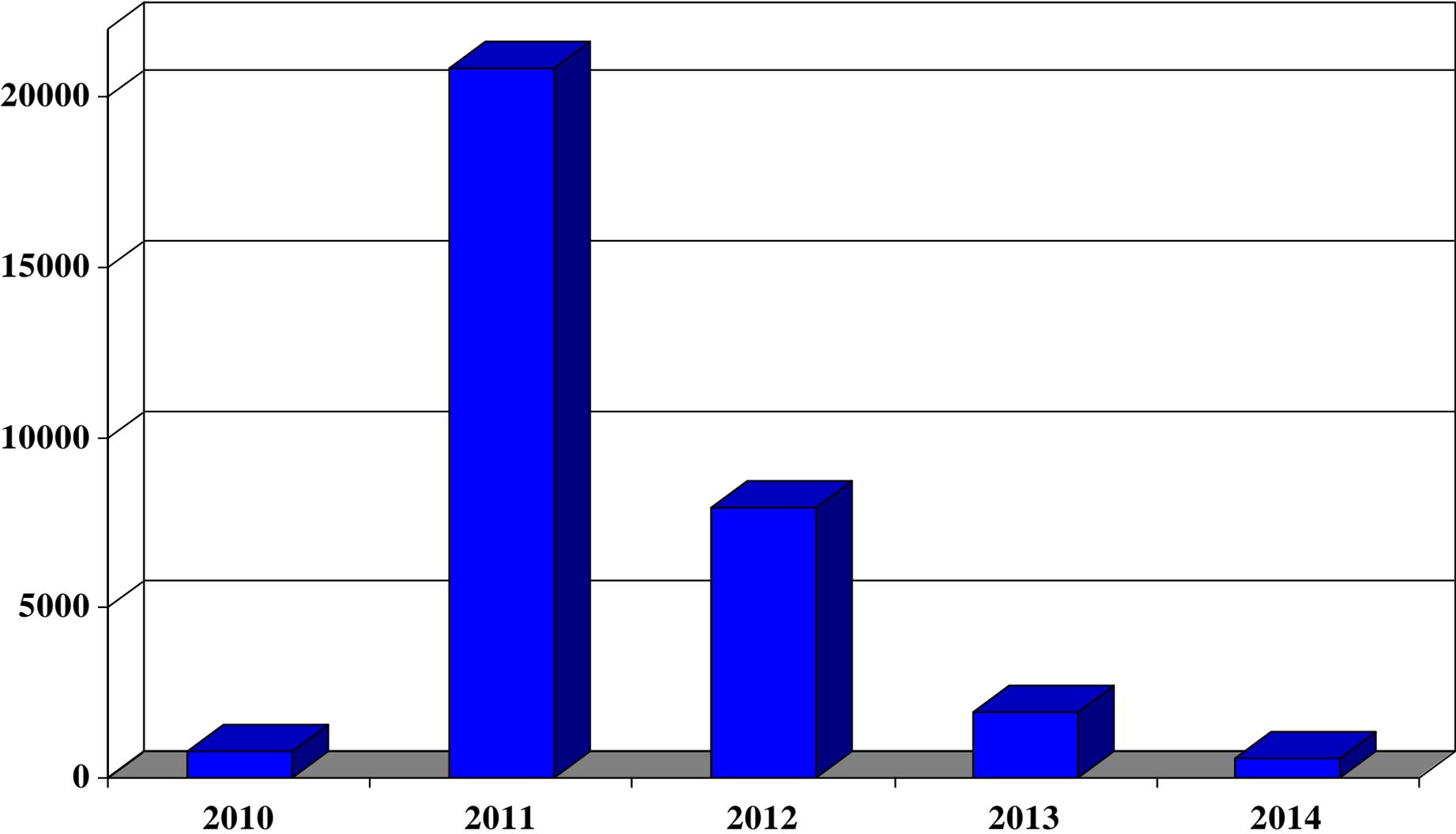
**Tres días después, el 18 de noviembre, se reportó el primer brote con transmisión autóctona en una familia residente en el barrio El Dique del Municipio de Santo Domingo Este, próximo al río Ozama.**

# Curva epidémica del cólera. República Dominicana, noviembre del 2010 a diciembre 2011



Fuente: Boletín Epidemiológico Semanal N52 - 2011. Dirección General de Epidemiología.

# Casos de cólera. República Dominicana, 2010-2014



# Haiti reports more than 10,000 cholera cases in first quarter of 2015

Posted by Robert Herriman on April 10, 2015 // Leave Your Comment

More than 5 years ago on January 12, 2010, a powerful 7.0 [magnitude earthquake](#) hit the [Caribbean](#) island of Haiti [less than](#) 20 miles from the capital of Port-au-Prince, which resulted in a death toll in the hundreds of thousands.



In October of that year, thousands of people [contracted](#) the serious bacterial [infection](#), cholera. Since that time through March of 2015, Haiti has seen 734,983 cholera cases, of which 419,087 were hospitalized (57% cumulative hospitalization rate), and 8,761 deaths. The cumulative case fatality rate remains at 1.2%.

Most disheartening is the latest numbers from the Pan American Health Organization (PAHO) who report 10,328 cholera cases, including 8,124 hospitalizations (79% hospitalization rate), and 106 deaths in the first 11 weeks of 2015.

To put this in perspective, **in 2014 during the same period**, Haiti reported 3,850 cholera cases had been recorded, including 18 deaths.

**[LISTEN: Outbreak News Radio: Haiti Cholera Outbreak And Link To UN Peacekeepers](#)**

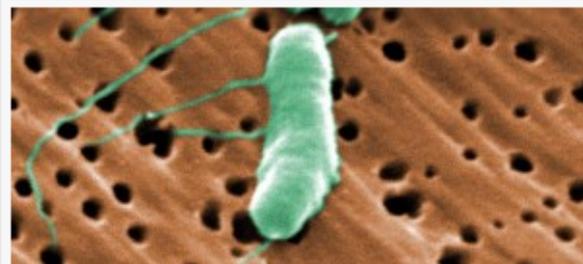
In fact, the UN agency says the number of cases reported during the first months of 2015, are

equivalent to those reported in 2012.

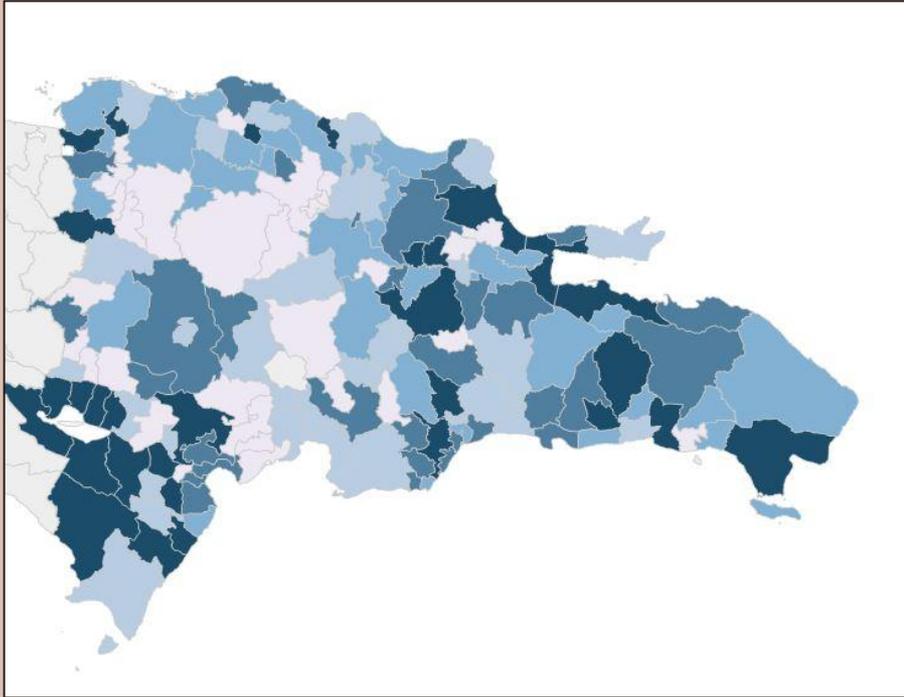
Health officials say intense and widespread circulation of *Vibrio cholerae* O:1 is seen at the community level. The transmission of cholera in Haiti now presents an endemic pattern.

Elsewhere in the neighboring [Dominican Republic](#), there were 185 suspected cholera cases registered, including 9 deaths.

This represents an increase of more than double the cases recorded for the same period of 2014. This [situation](#) in the Dominican Republic is linked to the cholera dynamics registered in Haiti during the same period.

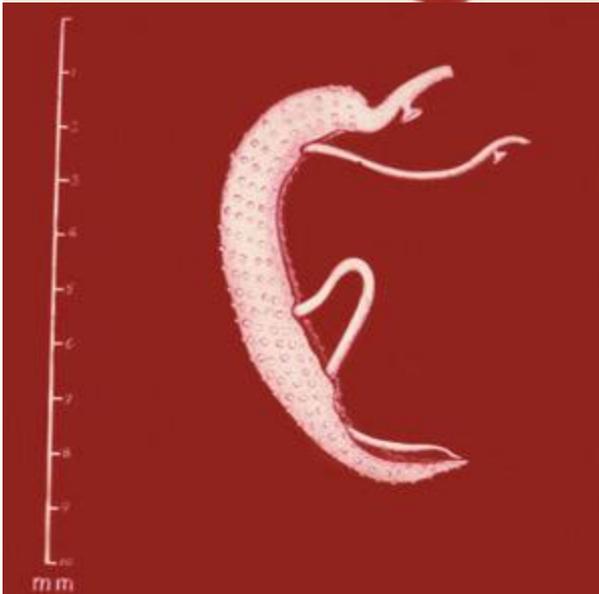


# TASA DE EDA POR MUNICIPIOS 2015



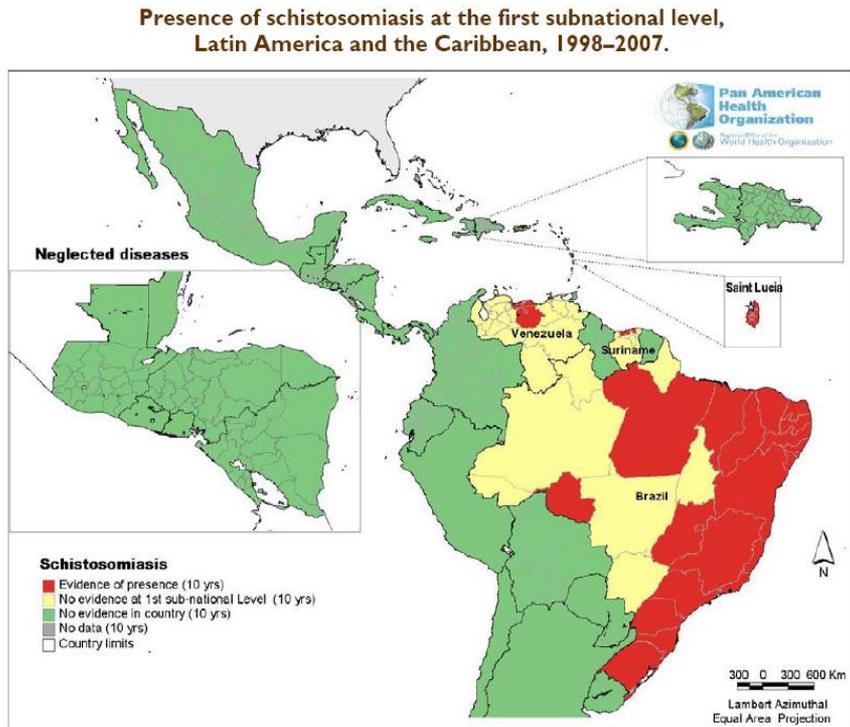
**Este año hasta la semana 15, en el sistema se registran 230 casos sospechosos de cólera; con una IA de 2.23 por 100,000 habitantes; cifra superior al comparar con el 2014 (136 casos).**

# Esquistosomiasis (*S. mansoni*)



# Esquistosomiasis (*S. mansoni*)

Presencia a primer nivel subnacional,  
LAC, 2005–2007



Source: PAHO/HSD/CD based on: Ministries of Health of Brazil, Saint Lucia, and Suriname & Alarcón de Noya, B. et al. *Schistosomiasis mansoni* in Areas of Low Transmission. Epidemiological Characterization of Venezuelan Foci. *Memórias do Instituto Oswaldo Cruz*. Rio de Janeiro; 2002; 91(1): 5-10.

Focos en 4 países: Brasil, Venezuela, Surinam y Santa Lucía. Se sospecha transmisión en República Dominicana

Cerca de 25 millones de personas a riesgo

Tratamiento masivo en 2009: Brasil 83% de casos tratados (entre detectados); Guyana 23.4% de cobertura

# Situación epidemiológica inicial de la esquistosomiasis en el país

✓ La enfermedad llega a República Dominicana, en la primera mitad del siglo XX.

1942, en la Región Este, cuando el Dr. Ponce Pinedo reportó los primeros casos

✓ Las Provincias con focos de endemias históricas son El Seibo, La Altagracia y Hato Mayor. Región Este.



Fuente: División Territorial, Rep. Dom., ONE, Diciembre 2012

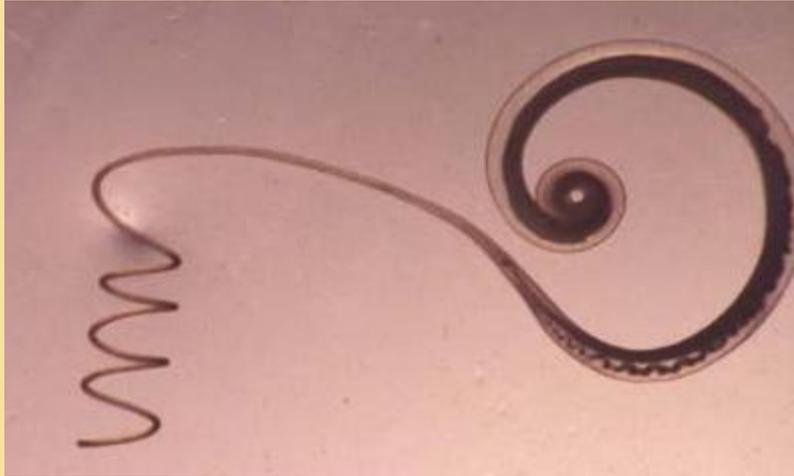
Encuesta Prevalencia e  
Intensidad. HTS/SCH -  
2013

# SCHISTOSOMIASIS

**612 Muestras Tomadas: 0 Positivas**

**La transmisión de esquistosomiasis es baja o inexistente, no pudiendo detectarse ningún caso en la muestra estudiada**

# Helmintiasis transmitidas por el contacto con el suelo



*Ancylostoma duodenale*

Female

Male



Peter Darben

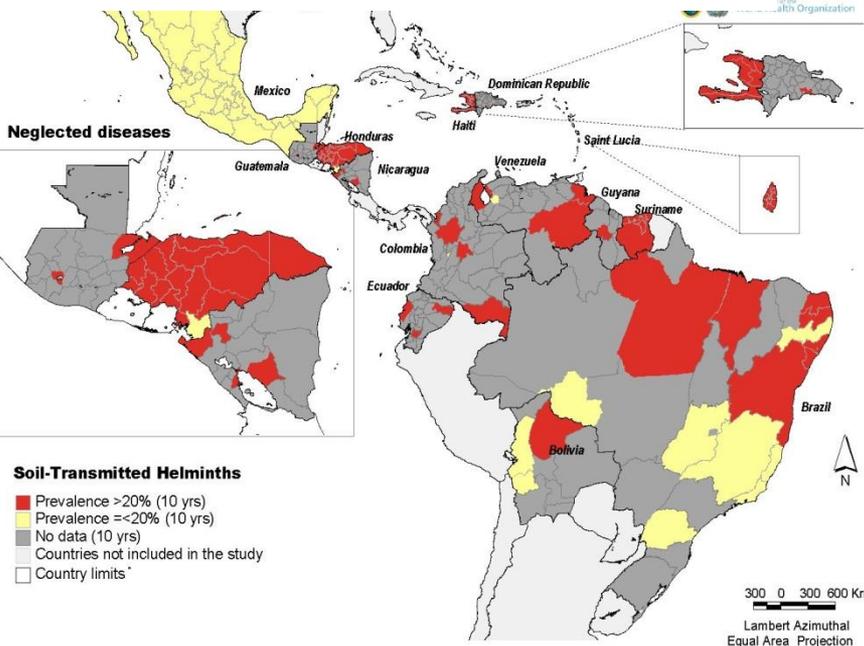
2mm

# Helmintiasis transmitidas por el contacto con el suelo

## Prevalencia de acuerdo a estudios, 1998–2007

Presencia a primer nivel subnacional, LAC, 2005–2007

American  
helminth  
Organization  
of the  
World Health Organization



Presencia en todos los países,  
prevalencia/intensidad variables

13 millones de pre-escolares y  
33 millones de escolares a riesgo

**Cobertura de desparasitación  
2009: 4,8 millones de pre-  
escolares y 37,4 millones de  
escolares. Pre-escolares con  
muy baja cobertura**

ONGs y OFs hacen gran aporte  
a la desparasitación: 22% de los  
escolares desparasitados en  
2009

# Prevalencia de HTS por estrato de pobreza, 2013

Provincias	Total	Resultados		
		Positivas	%	IC:95%
Estrato I	1075	58	5.4%	(4.7 – 6.1)
Estrato II	610	54	8.9%	(7.7 – 10.1)
Estrato III	503	35	7.0%	(5.9 – 8.1)
Estrato IV	603	180	29.9%	(28.0 – 31.8)
Total	2791	327	11.7%	(11.1 – 12.3)

## Intensidad de HTS, 2013

Resultado	Total	%	Huevos/ gramo	Intensidad
Ascaris Lumbricoides	202	61.8	622.2	Leve
Trichuris trichiura	128	39.1	256.7	Leve
Ancylostomídeos	2	0.6	----	leve



VICEMINISTERIO DE SALUD COLECTIVA  
INSTITUTO NACIONAL DE BIENESTAR ESTUDIANTIL  
PROGRAMA MULTIPROFESORADO  
PROGRAMA NACIONAL DE INNOVACIÓN  
EN LAS AMÉRICAS 2015  
MAYO

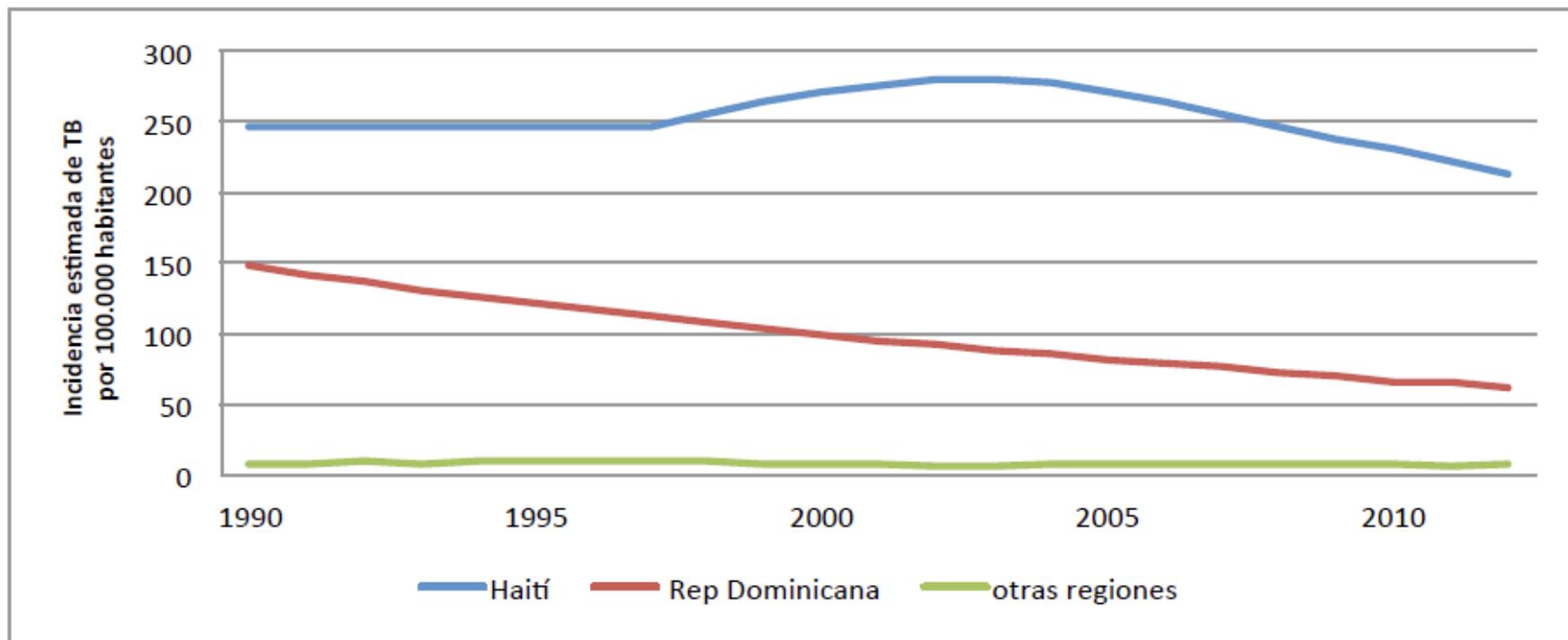
# Tuberculosis

**DETECTAR, TRATAR Y CURAR**

**Es la clave para lograr el  
FIN DE LA TUBERCULOSIS**

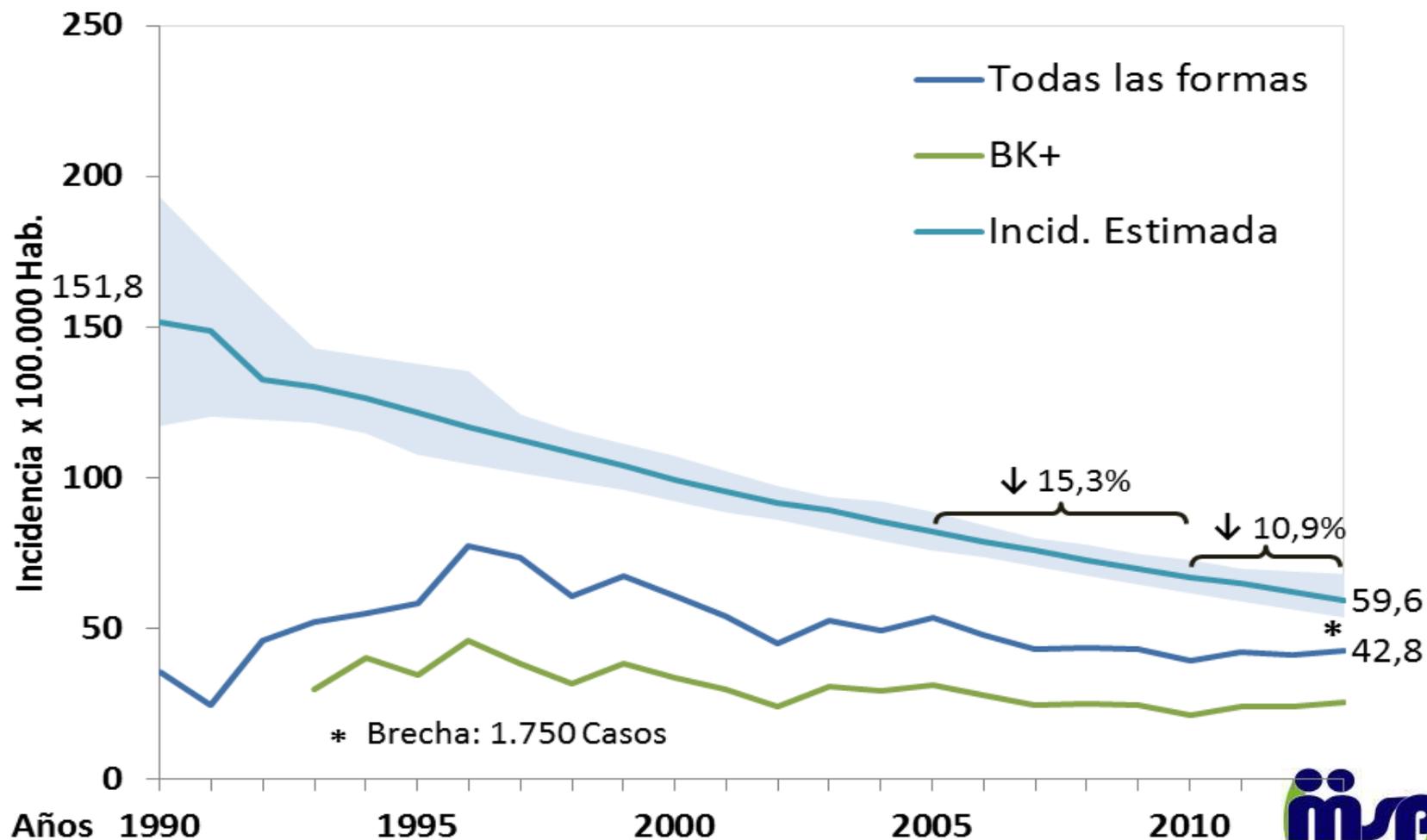


**FIGURA 3.** Incidencia estimada por 100.000 habitantes en el Caribe, 1990-2012



Fuente: OPS. La tuberculosis en Las Américas. Informe regional 2013

# Objetivo 6c (ODM): Parar y disminuir la incidencia: Tendencia de la Incidencia de TB, República Dominicana. 1990-2013



# Casos Incidentes de TB todas las formas. Primeras Provincias, República Dominicana, 2013

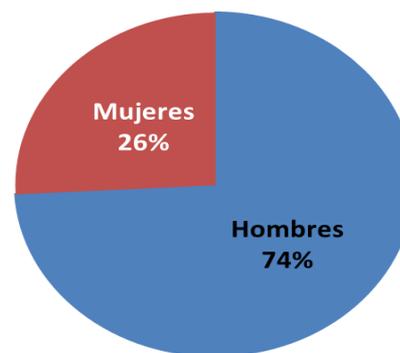
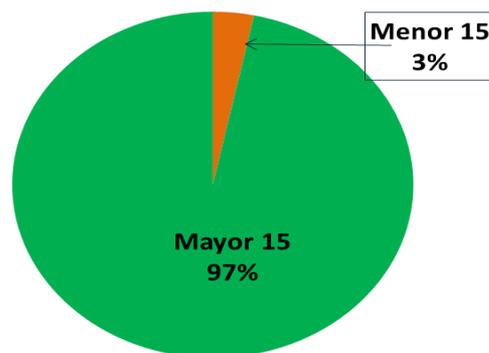
No.	PROVINCIA	Casos Incidentes	%	% Acum.
1	Santo Domingo	1.155	26%	26%
2	Distrito Nacional	712	16%	42%
3	Santiago	382	9%	51%
4	San Pedro de Macoris	204	5%	55%
5	San Cristobal	201	5%	60%
6	La Altagracia	180	4%	64%
7	Puerto Plata	176	4%	68%
8	La Romana	144	3%	71%
9	Azua	115	3%	73%
10	La Vega	109	2%	76%
Resto del país		1.072	24%	100%
<b>TOTAL</b>		<b>4.450</b>	<b>100%</b>	



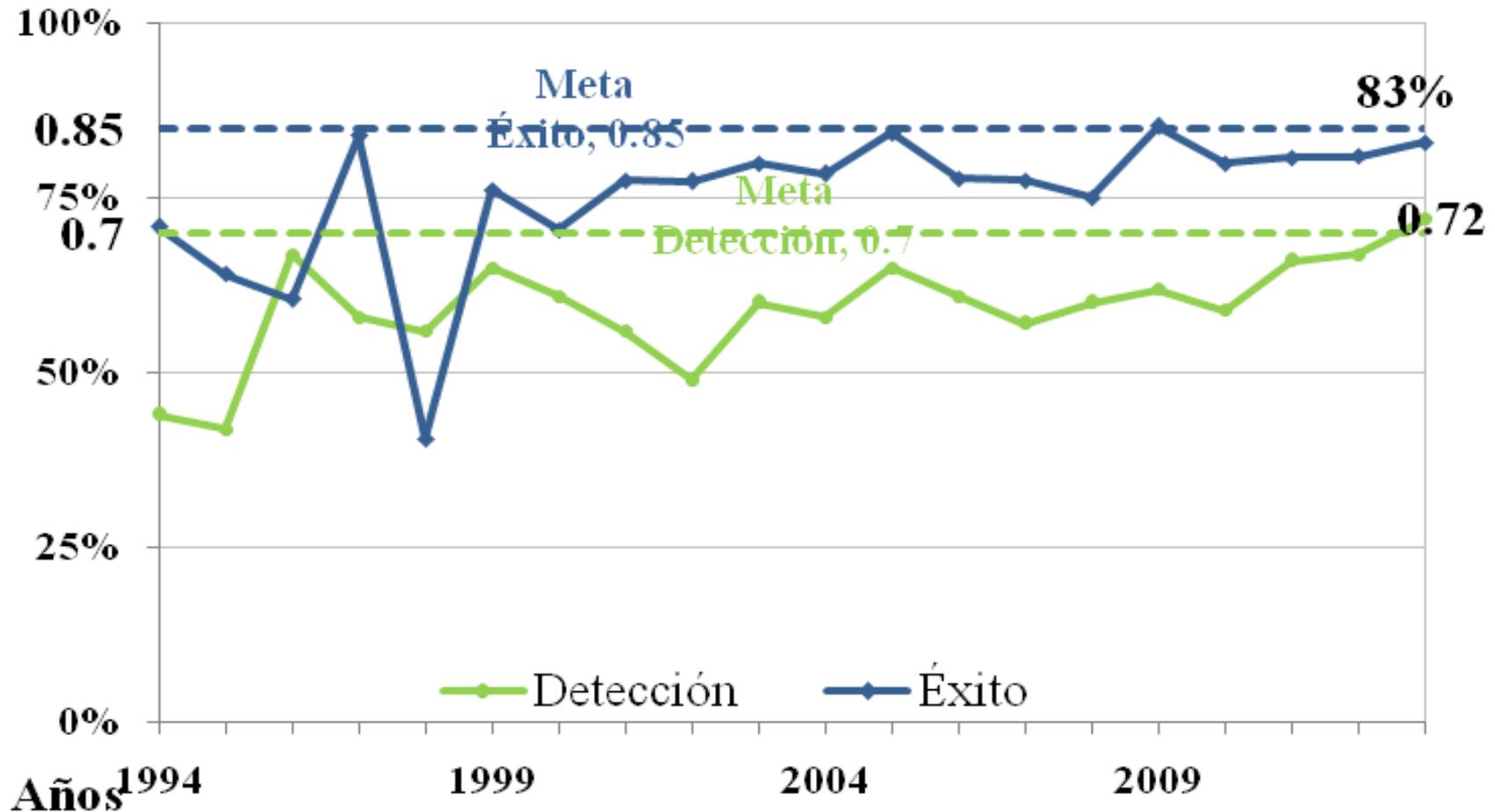
# Reporte 2013 – República Dominicana

## Casos Notificados según Sexo y Grupo de Edad

Sexo \ Edad	Edad	Menor 15	Mayor 15	TOTAL	
				No.	%
Hombres		72	3.228	3.300	74%
Mujeres		75	1.075	1.150	26%
Total	No.	147	4.303	4.450	100%
	%	3%	97%	100%	100%



# Detección de Casos y Éxito de tratamiento de TB República Dominicana, 1994 a 2013





MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
VICEMINISTERIO DE SALUD COLECTIVA  
PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE LA TUBERCULOSIS

# PLAN ESTRATÉGICO DE LA RESPUESTA NACIONAL A LA TUBERCULOSIS REPÚBLICA DOMINICANA 2011-2015

MARZO 2011

# VIH/SIDA



**La epidemia de VIH en la República Dominicana está concentrada en ciertas regiones geográficas y poblaciones que por sus prácticas sexuales facilita la infección y transmisión por el VIH.**

**Para tener el mayor impacto es necesario enfocar las intervenciones para las personas que mantienen prácticas de riesgo.**

Fuente: Análisis de la Epidemia de VIH en la República Dominicana  
Informe elaborado por William M. Miller

Según la Encuesta Demográfica de Salud de 2013, la prevalencia de VIH a nivel nacional es de 0.8% con la prevalencia más baja en la región de salud de la Valdesia a 0.3% y a prevalencia más alta en la región de Cibao Occidental a 1.8%.

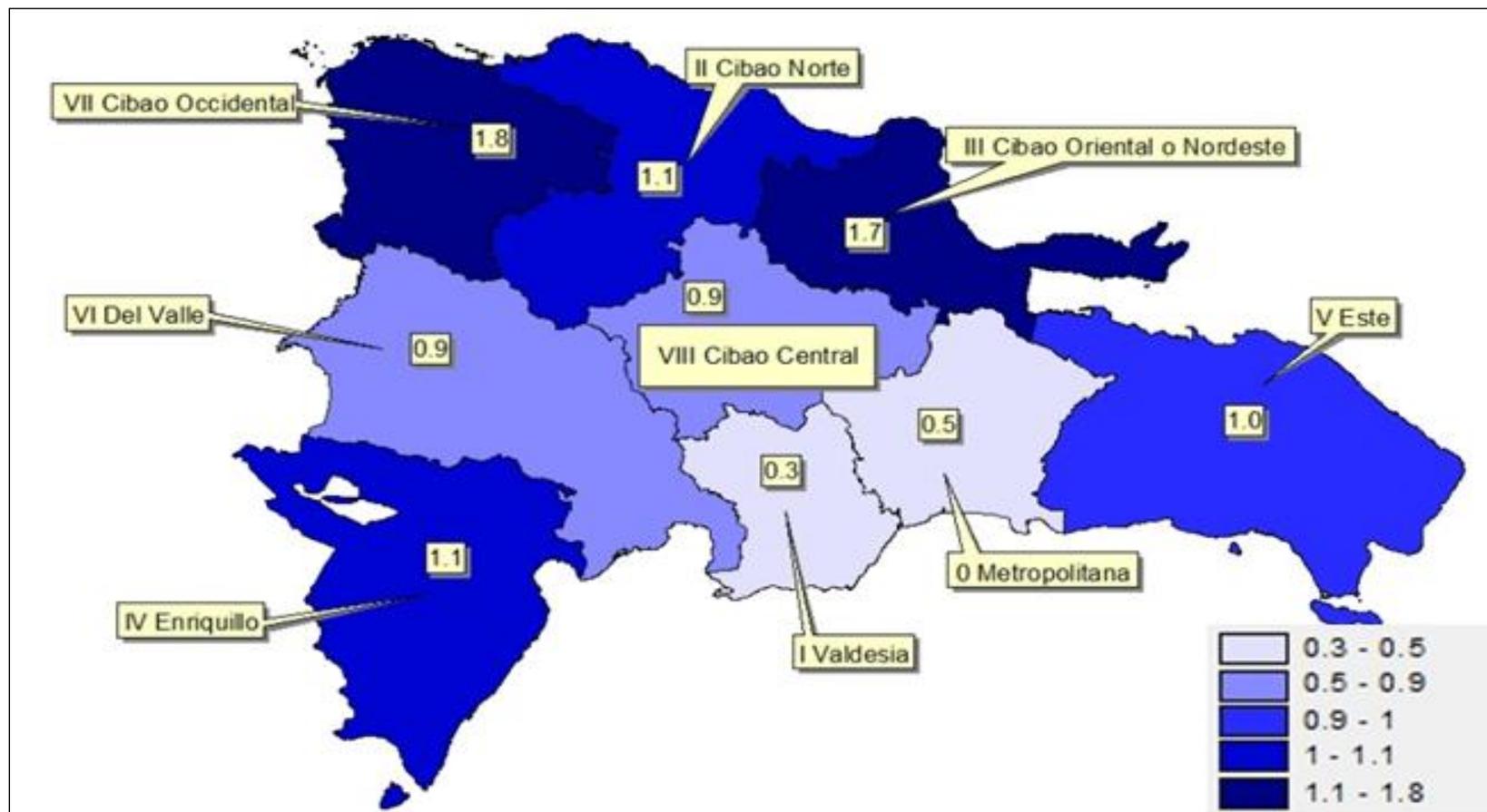
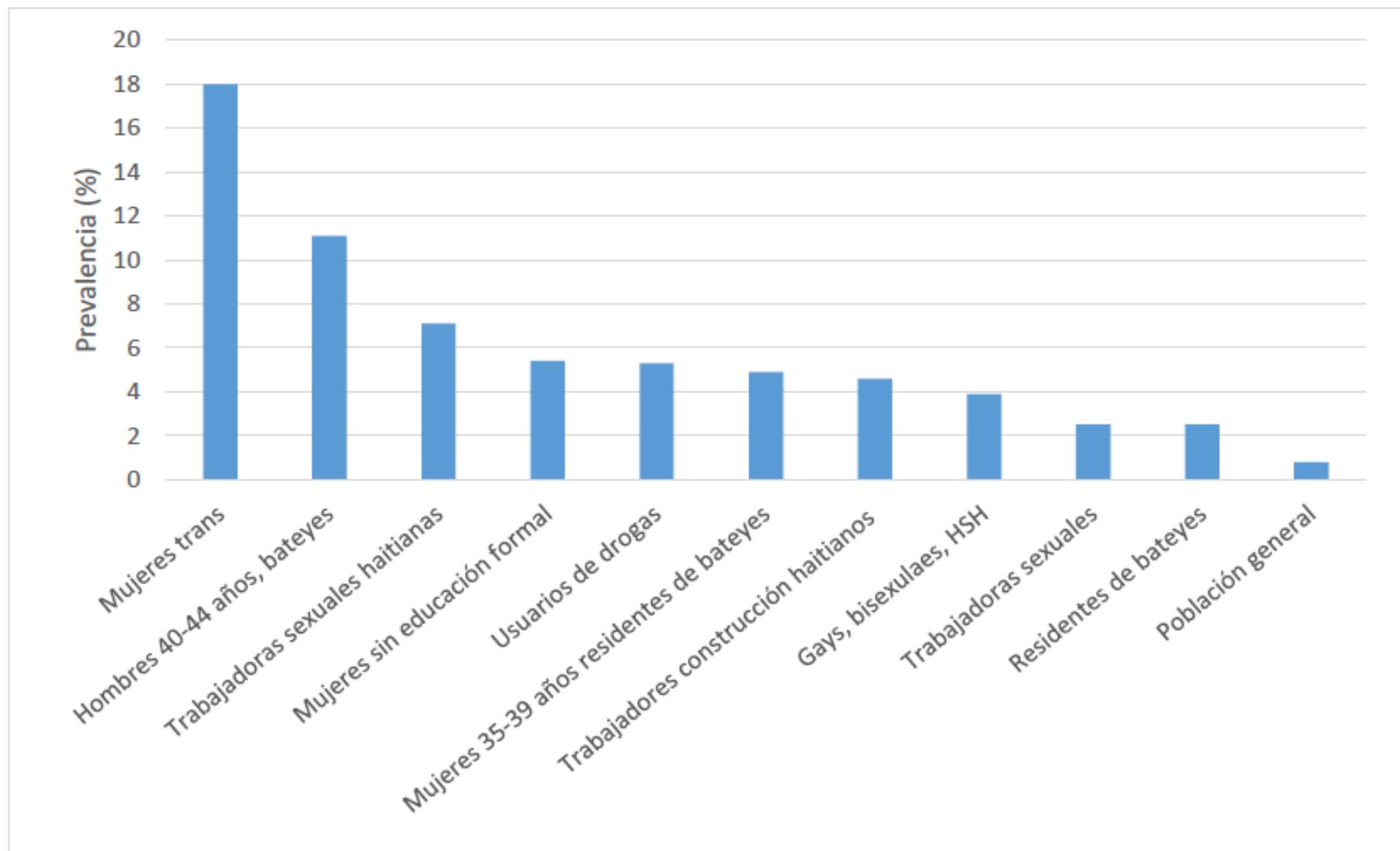


Gráfico 1 Prevalencia de VIH a nivel nacional en diversas poblaciones, 2012-2014



# Poblaciones Claves en PEN

TRXS:

Migrantes

PPL

UD:

Gays y  
HSH:

TRANS

Bateyes:

mujeres  
baja  
escolarida  
d:



**Muchas gracias por su atencion**

