

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



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

SEMANA 16

Desde el 13 hasta 19 de abril 2025

Tema principal: Importancia de las vacunas y la introducción de la vacuna hexavalente acelular en el esquema nacional de vacunación

INFORMACIÓN PRELIMINAR NO CONCLUYENTE

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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Contenido

Palabras del Ministro

Indicadores operativos
del SINAVE

Situación epidemiológica
de interés especial

Situación de eventos priorizados

Indicadores de vigilancia de
eventos priorizados

Evento de interés internacional

Sugerencia de lectura de
artículos de interés

Brotos o Casos de Interés
para la Salud Pública

Introducción de la vacuna hexavalente al esquema nacional de vacunación



Dr. Victor E. Atallah Lajam
Ministro de Salud

Justo ayer iniciamos en coordinación y colaboración con otras entidades, la Semana de Vacunación en las Américas, una iniciativa regional establecida por la OPS-OMS que busca promover la equidad y el acceso a la vacunación en todos los países de la Región de las Américas.

El eje fundamental de esta iniciativa es llevar la vacunación a los grupos de población vulnerables, que por las características económicas y georeferenciadas, tienen acceso limitado a servicios básicos de salud, donde destacan los habitantes de la periferia urbana, las zonas rurales o fronterizas.

Cada año, más de 40 países en las Américas se unen en una sola dirección para crear conciencia sobre la importancia de la inmunización, especialmente a niños, haciendo un esfuerzo especial para garantizar una niñez sana e inmune.

En esta ocasión el Gobierno Dominicano a través de una gestión enfocada en la prevención, desde el Ministerio de Salud, marcará un hito en la cobertura de salud pública de nuestro país introduciendo la vacuna

hexavalente acelular en el marco de la Semana de Vacunación en las Américas 2025, elevando los servicios del Estado en esa materia, a los más altos estándares a nivel mundial.

A partir de este momento, todos los niños que inicien su esquema de vacunación recibirán esta vacuna que protege contra seis enfermedades: difteria, tétanos, tosferina, meningitis, polio y hepatitis B. Lo que representa un avance sin parangón en la gestión de y administración y aplicación de vacunas en nuestro territorio, ya que hasta ahora esta solo estaba disponible para quienes podían costearse en el sector privado.

Esta gestión, que con orgullo dirijo, realizó el lineamiento técnico de esta vacuna y ha pautado capacitación en cascada para el personal designado para su manejo y aplicación, iniciando por la sede central, Direcciones Provinciales y Áreas de Salud (DPS-DAS), técnicos del Servicio Nacional de Salud (SNS), así como, el personal de 1400 los puestos de vacunación a nivel nacional, con el objetivo de garantizar la efectividad de las acciones.

Como abanderado y promotor de la salud preventiva, estoy consciente de que, vacunar a los niños menores de cinco años es una medida esencial para garantizar su supervivencia y brindarles la oportunidad de alcanzar una vida plena y saludable. La introducción de la vacuna hexavalente es un gran desafío, es una gran responsabilidad del Ministerio de Salud, asegurar la logística y distribución oportuna de la vacuna garantizando el acceso gratuito y equitativo.

Es una muestra clara de nuestro compromiso con la niñez dominicana, al ofrecer con la misma acceso universal de esos servicios para una mayor protección desde los primeros meses de vida, reducir riesgos, y reforzar la confianza en nuestro sistema de inmunización”.



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 Transmisibles (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.

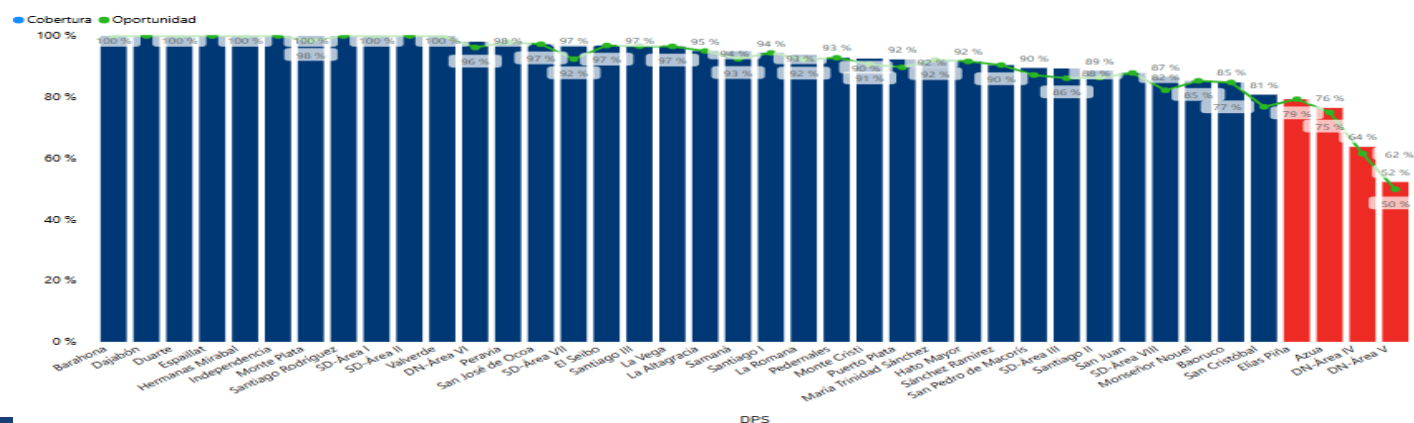
Notificación individual de casos.

En esta SE 16, fueron reportados a través de la plataforma web del SINAVE, 329 casos de enfermedades de notificación obligatoria inmediata. De estos, el 75% fueron realizadas de manera oportuna. El promedio de días de notificación es de 1.61 días, de manera diferenciada por territorio.

Verificación de alarmas

En esta semana se identificaron 97 alarmas en la notificación de eventos de establecimientos de salud ubicados en 19 de las DPS/DAS, correspondiendo a Conjuntivitis (1), enfermedad diarreica aguda (7), enfermedad febril (2), enfermedad febril de vías respiratorias altas (15), enfermedad febril de vías respiratorias bajas (6), enfermedad febril eruptiva (3), enfermedad febril hemorrágica (5), enfermedad transmitida por alimento (5), eventos adversos por drogas, medicamentos (1), hepatitis vírica aguda (2), intoxicación aguda por sustancias químicas (7), dolor abdominal bajo en mujeres (4), flujo vaginal (6), secreción uretral (1), úlcera genital (5), lesiones por causas externas (5), meningitis (1), mordedura o agresión animal (1), muertes totales (2), muerte materna (2), nacidos muertos (1), nacidos vivos (4), nacidos vivos de alto riesgo (1), población atendida (8), parálisis flácida (1), tuberculosis presuntiva (2) y varicela (1)

Fig. 1 - Oportunidad y cobertura de notificación del Epi-1 por DPS/DAS, SE 16 del 2025



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

Para la Semana Epidemiológica (SE) 16 de este año 2025, un total de 3,009 establecimientos de salud de primer, segundo y tercer nivel de atención, se encontraban hábiles para realizar la notificación. De estos, lo realizaron 2,631, por lo que la cobertura se encuentra en un 87%. De los establecimientos de salud que realizaron la notificación, un 86% 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 IV del Distrito Nacional, Área V del Distrito Nacional, Azua presentaron una cobertura de notificación deficiente, mientras que los establecimientos de salud de Dirección de Área IV del Distrito Nacional, Área V del Distrito Nacional, Azua, San Cristóbal y Elías Piñas presentaron una oportunidad deficiente.

Fig. 2 - Oportunidad semanal Epi-1

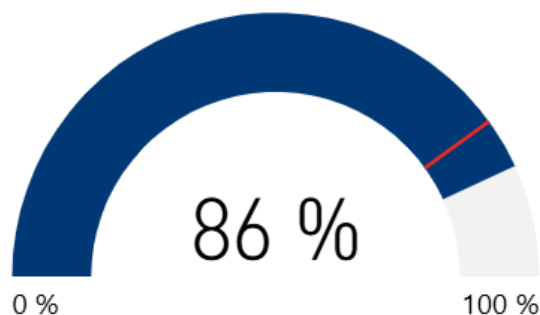
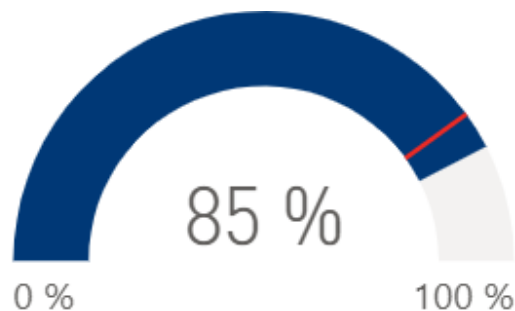


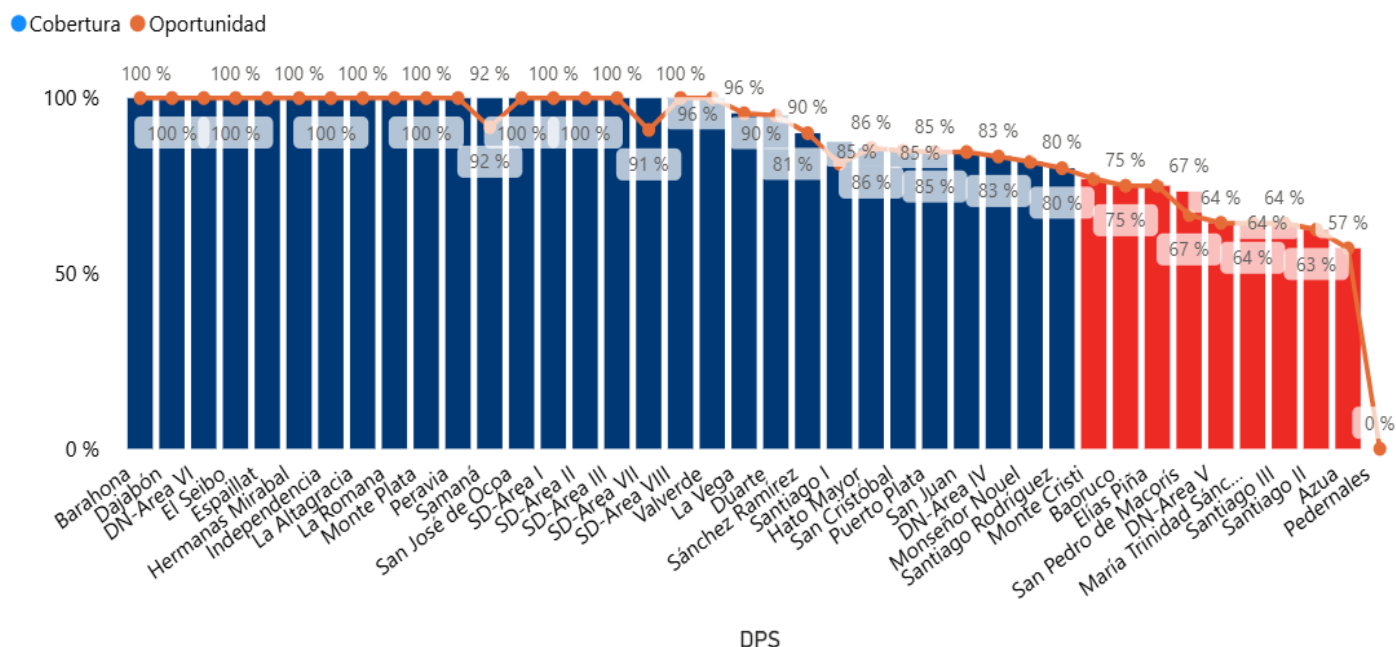
Fig. 3 - Oportunidad semanal Epi-2



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

En la SE 16 de este año 2025, un total de 489 establecimientos de salud de segundo y tercer nivel de atención, se encontraban hábiles para realizar la notificación. De estos, lo realizaron 419, por lo que la cobertura se encuentra en un 86%. De los establecimientos de salud que realizaron la notificación, un 85% lo realizó de manera oportuna. De las 40 Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud (DPS/DAS), los establecimientos de salud de Pedernales, Azua, Santiago II, María Trinidad Sánchez, Área V del Distrito Nacional, San Pedro de Macorís, Elías Piña, Baoruco, Monte Cristi 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 16 del 2025



Importancia de las vacunas y la introducción de la vacuna hexavalente acelular en el esquema nacional de vacunación

La Semana de Vacunación en las Américas (SVA) es una iniciativa regional establecida por la OPS-OMS que tiene como objetivo, promover la equidad y el acceso a la vacunación en todos los países de la Región de las Américas. En el centro de esta iniciativa, están las incansables actividades de los países para llevar la vacunación a los grupos de población vulnerables, que tienen poco o ningún acceso a servicios de salud habituales como los habitantes de la periferia urbana, las zonas rurales o fronterizas y las comunidades indígenas.

Como parte de la SVA cada año, más de 40 países y territorios en las Américas se juntan para crear conciencia sobre la importancia de la inmunización y para vacunar a sus poblaciones, haciendo un esfuerzo especial para alcanzar a las personas que no tienen acceso regular a [servicios de vacunación](#) incluyendo personas indígenas, migrantes, poblaciones de borde de la pobreza y personas viviendo en franjas urbanas. La SVA desde el 2002 ha sido un conductor clave de inmunización en las Américas, llevando a que más de 1,000 millones de personas sean vacunadas contra un grupo de enfermedades prevenibles por vacunas. En República Dominicana la primera SVA fue celebrada en el año 2003.

Del 28 de abril al 03 de mayo de 2025 se celebrará la 23ª Semana de Vacunación en Las Américas y la 14ª Semana Mundial de Inmunización bajo el lema **“Tu decisión marca la diferencia. Inmunización para todos”**. En ese sentido, el Gobierno Dominicano como estado miembro de la OPS-OMS, a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, marcará un hito en la salud pública de nuestro país al introducir la vacuna hexavalente acelular en el marco de la Semana de Vacunación en las Américas 2025.

A partir del 1 de mayo de 2025, todos los niños que inicien su esquema de vacunación recibirán esta vacuna que protege contra seis enfermedades: difteria, tétanos, tosferina, meningitis, polio y hepatitis B. Esto representa un avance histórico, ya que hasta ahora esta vacuna solo estaba disponible para quienes podían costearla en el sector privado.



El Ministerio de Salud elaboró el lineamiento técnico de esta vacuna y ha pautado capacitación en cascada para el personal desde la sede central, Direcciones Provinciales y Áreas de Salud (DPS-DAS), técnicos del Servicio Nacional de Salud (SNS) y todo el personal de los puestos de vacunación a nivel nacional, con el objetivo de garantizar la efectividad de las acciones.

La vacunación debe ser en todo el curso de vida, no obstante, vacunar a los niños menores de cinco años, es una medida esencial para garantizar su supervivencia y brindarles la oportunidad de alcanzar una vida plena. Este compromiso es un derecho reconocido por la Convención sobre los Derechos del Niño y una obligación que los Estados deben cumplir. La erradicación de enfermedades infecciosas también impacta positivamente en la reducción de la pobreza, ya que disminuye los costos de atención médica, aumenta la productividad y fortalece las economías.

La introducción de la vacuna hexavalente es un gran desafío. Implica una gran responsabilidad en todas las instancias del Ministerio de Salud, especialmente para las 40 Direcciones Provinciales y Áreas de Salud (DPS-DAS), quienes deben asegurar la logística y distribución oportuna de la vacuna en más de 1,400 puestos de vacunación a nivel nacional, garantizando el acceso gratuito y equitativo.

Todo el sector salud junto a las sociedades científicas y sociedad civil, debemos velar por el uso adecuado de los recursos invertidos en la compra de vacunas. Proteger esta inversión es proteger a la población, fortalecer al Ministerio de Salud y reafirmar el compromiso del Gobierno con la salud y el bienestar colectivo.

“Tenemos vacunas para todos. Vacunémonos, hagamos la diferencia”



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

** Caso Confirmado: toda persona que presente evidencia definitiva de laboratorio, con o sin signos y/o síntomas compatibles con la enfermedad o evento.

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

Fig. 5 - Indicadores epidemiológicos de enfermedades y eventos bajo vigilancia especial.

Enfermedad / Evento	Indicadores epidemiológicos de casos Probables															% Var.de tasas	Alerta y tendencia (3)
	Número de casos (1)						Número de defunciones (1)						Tasa incidencia (2)				
	SE 16		SE 13 - 16		SE 1 - 16		SE 16		SE 13 - 16		SE 1 - 16						
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025			
Cólera	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0.45	0.00	-100%		
Dengue	16	1	82	21	813	79	0	0	1	0	12	0	24.29	2.39	-90%	↓	
Malaria	22	8	142	48	417	177	0	0	0	0	0	0	12.46	5.35	-57%	↓	
Leptospirosis	0	0	0	0	21	22	0	0	0	0	1	2	0.63	0.67	6%	↓	
Rabia humana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**		
Difteria	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	1	1	0.00	0.15	**		
Polio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**		
Rubeola	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**		
Sarampión	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**		
Tétanos otras edades (4)	1	0	0	5	0	9	0	0	0	0	3	0	0.00	0.27	**		
Tosferina	0	0	0	2	0	11	0	0	0	0	1	1	0.00	0.33	**		
COVID-19													0.00	0.00	**		
Enfermedad meningocócica (4,5)	0	0	0	1	0	7	0	0	0	0	1	4	0.00	0.21	**		
Muertes maternas							8	3	14	11	63	51					
Muertes infantiles							45	22	157	97	678	527					

□ 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.

Dengue

El dengue es una enfermedad viral transmitida por mosquitos del género *Aedes*, principalmente *Aedes aegypti*, que se manifiesta con síntomas como fiebre alta, dolor de cabeza, dolores musculares y articulares, náuseas, vómitos y erupciones cutáneas. En casos graves, puede provocar hemorragias severas, shock y la muerte. Actualmente, el dengue es endémico en más de 130 países, afectando especialmente a regiones tropicales y subtropicales, incluyendo Asia Sudoriental, el Pacífico Occidental, África y las Américas. A nivel mundial, el dengue ha mostrado un aumento dramático en las últimas décadas, pasando de 505,430 casos reportados en 2000 a 5.2 millones en 2019. La mayoría de los casos se registran en Asia, que representa aproximadamente el 70% de la carga mundial de la enfermedad. En 2024, la Región de las Américas ha enfrentado su peor epidemia de dengue desde que se iniciaron los registros en 1980. Se han reportado más de 12.6 millones de casos sospechosos, casi triplicando la cifra del año anterior, con más de 7,700 muertes y más de 21,000 casos graves. Brasil, Argentina, Colombia y México concentran el 90% de los casos y el 88% de las muertes . Factores como el cambio climático, la urbanización descontrolada y la deficiente gestión de residuos han contribuido significativamente a la propagación del virus.¹ En República Dominicana, hasta la semana epidemiológica 16 se han confirmado 79 casos. La provincia de Espaillat reportó el mayor número de notificaciones, con el 17% (14/79), seguida por Valverde con el 8% (6/79). El grupo más afectado corresponde al sexo femenino, especialmente en el rango de edad de 5 a 9 años.

Fig. 6 - Distribución casos confirmados de dengue por grupo de edad y sexo, desde SE 01 hasta SE 16 del 2025. República Dominicana.

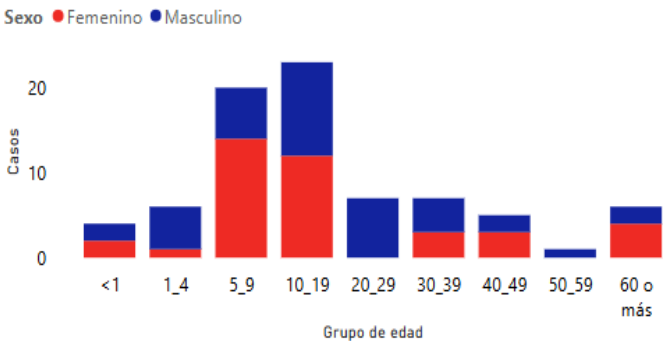
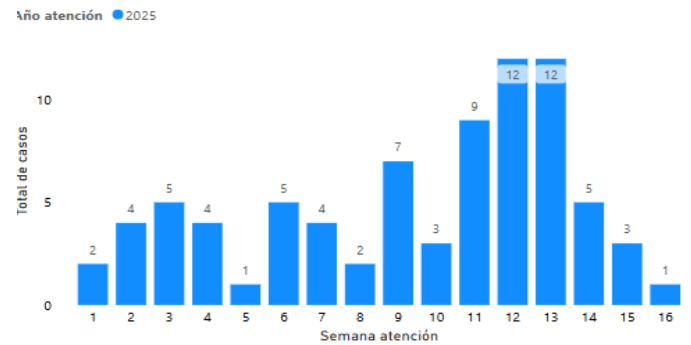


Fig. 7 - Casos confirmados de dengue por semana atención, desde SE 01 hasta SE 16 del 2025. República Dominicana.

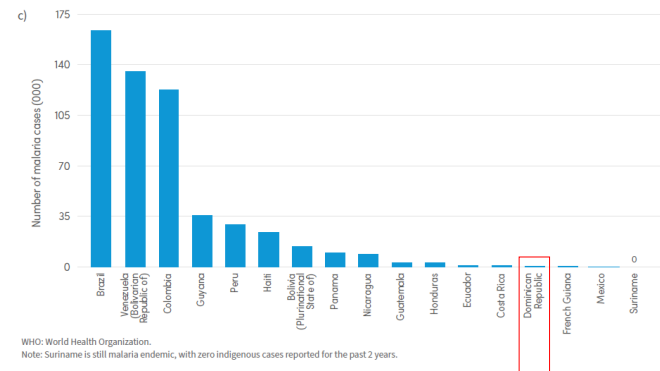


1. Plan Estratégico Mundial para Luchar contra el Aumento del Dengue. Organización Mundial de la Salud. Disponible en : <https://goo.su/i77Aonl>

Malaria

La malaria, también conocida como paludismo, es una enfermedad potencialmente mortal causada por parásitos del género *Plasmodium*, transmitidos a los humanos a través de la picadura de mosquitos infectados del género *Anopheles*. Los síntomas incluyen fiebre, escalofríos, dolor de cabeza y vómitos, y en casos graves puede provocar la muerte. A pesar de ser prevenible y curable, la malaria sigue siendo un importante problema de salud pública a nivel mundial.²

Fig. 8 - Casos de malaria por país en la Región de las Américas de la OMS, 2023.



Según el Informe Mundial sobre la Malaria 2024 de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2023 se estimaron 263 millones de casos de malaria y 597,000 muertes en 83 países. La Región de África de la OMS soporta una fracción desproporcionadamente alta de la carga mundial de la enfermedad, concentrando el 94% de los casos (246 millones) y el 95% de las muertes (569,000). Aproximadamente el 76% de todas las muertes por malaria en esta región corresponden a niños menores de 5 años. En la Región de las Américas, se registraron 505,600 casos de malaria y alrededor de 116 muertes en 2023. Aunque la carga de la enfermedad es menor en comparación con otras regiones, la malaria sigue siendo un desafío significativo para la salud pública en varios países del continente. República Dominicana se encuentra en el primer lugar de los tres

países con menor tasa de incidencia por 1,000 habitantes.³

En República Dominicana hasta la SE-16 2025 se notificaron 177 casos confirmados, el 69.4% de los casos corresponden a la provincia de San Juan, con el 69.4%, el 18% afecto a la provincia de Azua, y el 6.2% (11) en Elías Piña, la incidencia acumulada por 100,000 habitantes es de 5.35, el sexo más afectado es el masculino en el grupo de edad de 20 a 29 años y 30 a 39 años.

Fig. 9 - Distribución casos confirmados de malaria por semana atención, desde la SE 01 hasta SE-16 2025. República Dominicana.

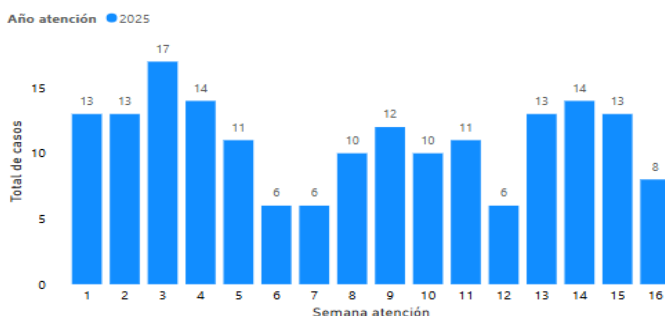
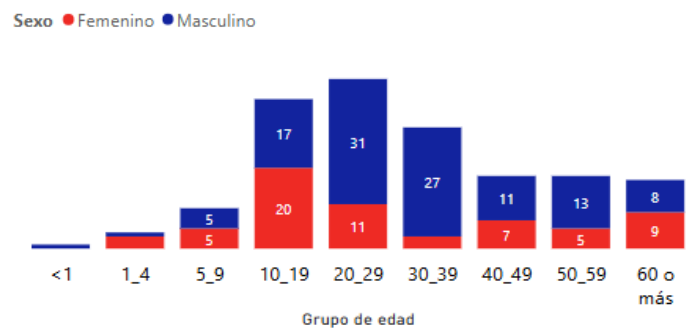


Fig. 10 - Distribución casos confirmados de malaria por grupo de edad y sexo, desde la SE-01 hasta SE-16 2025. República Dominicana.



Las acciones implementadas por el Ministerio de Salud Pública para la prevención y control de la malaria en la República Dominicana son fundamentales para proteger la salud de la población y avanzar hacia la eliminación de esta enfermedad en el país. La detección temprana, la notificación, el tratamiento oportuno, el control del mosquito transmisor y la participación activa de las comunidades permiten reducir la transmisión, evitar brotes y prevenir complicaciones graves. Todas estas acciones contribuyen a una respuesta integral y sostenible frente a la malaria, en línea con los compromisos internacionales de salud pública.

A pesar de los avances logrados, la prevención y control de la malaria en la República Dominicana enfrenta importantes retos y desafíos. Entre los más relevantes se encuentran la persistencia de focos activos en zonas rurales y fronteras de difícil acceso, donde las condiciones sociales y ambientales favorecen la transmisión. La movilidad de personas entre Haití y República Dominicana también representa un riesgo constante de reintroducción de casos, especialmente importados. Además, se presentan dificultades en la adherencia al tratamiento completo, limitaciones en la cobertura de las acciones de control vectorial, y la necesidad de fortalecer aún más la capacidad diagnóstica en todos los niveles del sistema de salud.

3. Informe Mundial de Malaria 2025. Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <https://www.who.int/teams/global-malaria-programme/reports/world-malaria-report-2024>

Leptospirosis

La **leptospirosis** es una enfermedad zoonótica de potencial epidémico, causada por bacterias del género *Leptospira*. Se transmite principalmente a los humanos a través del contacto con la orina de animales infectados o con agua, tierra o alimentos contaminados. Es más común en áreas tropicales y subtropicales, especialmente después de lluvias intensas o inundaciones. Durante 2024, la leptospirosis continuó siendo una preocupación de salud pública a nivel mundial, especialmente en regiones propensas a inundaciones y con sistemas de saneamiento deficientes. Sin embargo, los datos específicos sobre la incidencia global de la enfermedad en 2024 aún no están completamente disponibles. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) continúan monitoreando y recopilando información para proporcionar estadísticas actualizadas.⁴

En República Dominicana, hasta la semana epidemiológica 16 del año 2024, se notificaron 22 casos confirmados de leptospirosis. La provincia de La Altagracia reportó el mayor número de casos, representando el 23% (5 casos) del total (ver Fig. 11). El grupo más afectado corresponde al sexo masculino, en el rango de edad de 20 a 29 años (ver Fig. 12). Para más detalles sobre este indicador, consulte la tabla 17"

Fig. 11 - Casos confirmados de leptospirosis por semana atención, desde la SE-01 2025 hasta SE-16 2025. República Dominicana.

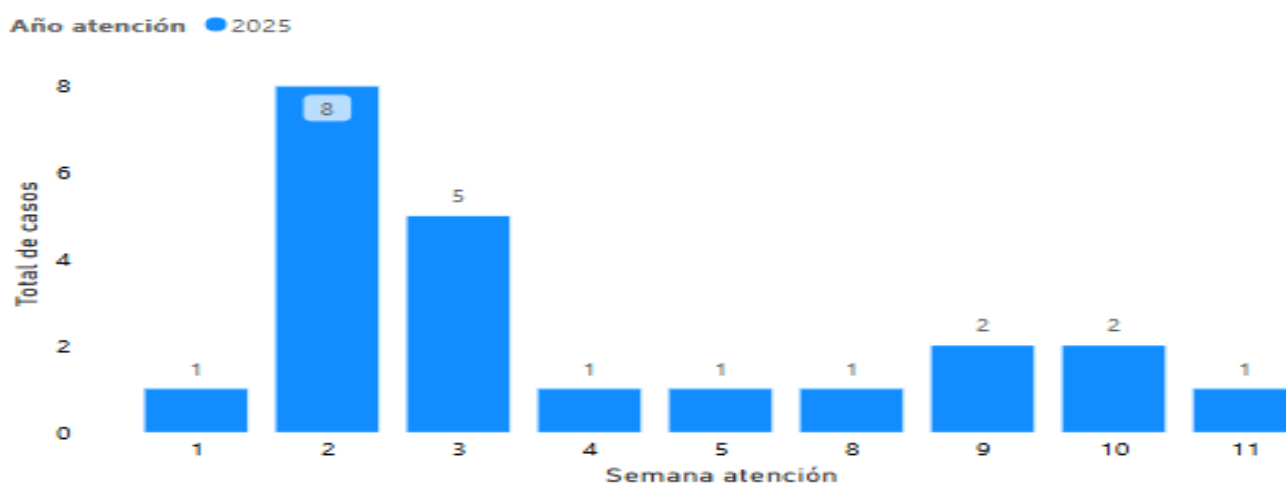
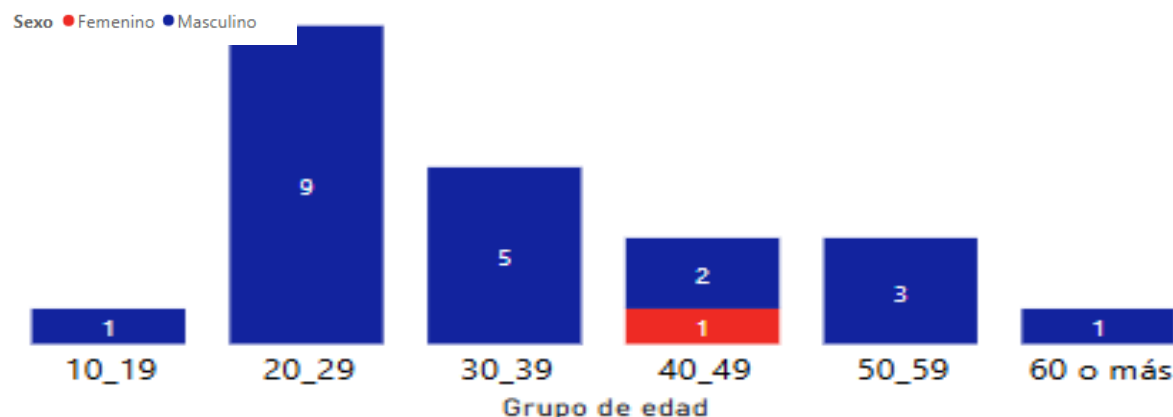


Fig. 12 - Distribución casos confirmados de leptospirosis por grupo de edad y sexos desde la SE-01 2025 hasta SE-16 2025. República Dominicana.



4. Leptospirosis. Organización Mundial de la Salud. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/leptospirosis?utm_source=chatgpt.com

Muerte Materna e Infantil

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la mortalidad materna e infantil continúa siendo un importante desafío de salud pública, especialmente en países de ingresos bajos y medios. En 2022, se registró un mínimo histórico de muertes infantiles, con 4,9 millones de niños fallecidos antes de los cinco años; sin embargo, persisten profundas desigualdades, ya que un niño nacido en África subsahariana tiene 18 veces más probabilidades de morir que uno nacido en regiones más desarrolladas. En cuanto a la mortalidad materna, en 2020 la tasa global fue de 223 muertes por cada 100.000 nacidos vivos, con aumentos preocupantes en regiones como América Latina y el Caribe. La OMS subraya que la mayoría de estas muertes son prevenibles mediante el acceso oportuno a servicios de salud de calidad, atención prenatal adecuada y personal capacitado durante el parto, por lo que insta a los gobiernos a redoblar esfuerzos para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud materno infantil.

En la semana epidemiológica 16 del 2025, se notificaron 3 muertes maternas, correspondientes a mujeres en el grupo de edad de 20-29 años. Los casos corresponden a la nacionalidad haitiana. El acumulado hasta la SE 16-2025 es de 51 muertes, lo que representa una disminución del 19% al año 2024.

Fig. 13- Muertes maternas por país de procedencia desde SE 1- 16 del 2024 hasta SE 1-16 del 2025, República Dominicana

Muerte materna acumulado nacionalidad		
Pais de nacimiento	2024	2025
Haití	26	24
República Dominicana	37	27
Total general	63	51

Muerte infantil

La mortalidad infantil sigue siendo un desafío importante para la salud global, especialmente en las primeras etapas de vida. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2022 se registraron aproximadamente 4,9 millones de muertes de niños menores de cinco años en todo el mundo. Esto implica una disminución significativa en comparación con años anteriores, pero aún representa una cifra alarmante. En la Región de las Américas el número estimado de muertes en menores de 5 años en 2022: 152,000, lo que representa una reducción del 60% desde el año 2000.

Durante la semana epidemiológica 16 del año 2025 se notificaron 22 muertes infantiles. El total acumulado hasta esta semana asciende a 527 defunciones, lo que representa una reducción del 14% en comparación con el mismo periodo de 2024, cuando se registraron 457 muertes neonatales. Otros indicadores epidemiológicos para este evento pueden ser consultado en la tabla de la figura 18

Fig.14 - Indicadores de vigilancia de Dengue según provincia de residencia de los casos. 2024-2025

Provincia	Casos Sospechosos						Incidencia acumulada casos sospechosos x 100.000 h		Casos Graves						Casos Confirmados						Incidencia acumulada casos confirmados x 100.000 h		Número de defunciones						Tasa de letalidad (por 100 casos)		Alerta y tendencia
	SE 16		SE 13 - 16		SE 1 - 16				SE 16		SE 13 - 16		SE 1 - 16		SE 16		SE 13 - 16		SE 1 - 16				SE 16		SE 13 - 16		SE 1 - 16		SE 1 - 16		
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025			
01 Distrito Nacional	8	1	49	7	323	26	97.69	7.97	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	5	2	1.51	0.61	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
02 Azua	3	0	14	0	140	8	203.21	11.83	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	3	1	4.35	1.48	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
03 Baoruco	1	0	2	1	38	2	120.54	6.46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	1	0	2.63	0.00	↓
04 Barahona	4	0	22	3	176	17	303.14	29.89	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	12	1	20.67	1.76	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
05 Dajabón	1	1	5	1	37	2	178.20	9.80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4.82	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
06 Duarte	9	0	65	3	444	84	477.62	91.99	0	0	0	0	2	0	0	0	3	0	71	4	76.38	4.38	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
07 Elías Piña	2	0	4	2	7	4	36.19	21.15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5.17	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
08 El Seibo	2	0	5	3	18	4	60.83	13.71	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	4	1	13.52	3.43	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
09 Espaillat	5	0	30	5	205	36	274.58	49.08	0	0	0	0	2	0	0	0	7	2	34	14	45.54	19.08	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
10 Independencia	2	0	9	0	36	4	191.73	21.54	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	5.33	5.39	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
11 La Altagracia	2	0	5	0	83	22	69.07	18.32	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	2	0.83	1.67	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
12 La Romana	1	1	12	1	69	13	78.98	15.06	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	2	9.16	2.32	0	0	0	0	1	0	1.45	0.00	↓
13 La Vega	10	1	39	9	264	21	205.77	16.65	0	1	0	1	2	1	0	0	2	1	14	4	10.91	3.17	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
14 María Trinidad Sánchez	10	0	43	0	240	21	555.94	49.69	0	0	0	0	5	0	0	0	1	0	11	4	25.48	9.47	0	0	0	0	1	0	0.42	0.00	
15 Monte Cristi	14	0	34	5	163	18	442.47	49.64	0	0	0	0	1	0	2	0	8	3	33	5	89.58	13.79	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
16 Pedernales	0	0	0	0	4	0	35.73	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
17 Peravia	2	0	8	1	141	5	226.11	8.14	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	16	0	25.66	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
18 Puerto Plata	18	2	52	7	524	33	505.87	32.44	0	0	0	0	0	0	3	0	12	0	123	3	118.75	2.95	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
19 Hermanas Mirabal	3	1	21	9	179	46	635.20	166.74	0	0	0	0	2	1	2	0	6	0	28	2	99.36	7.25	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
20 Samaná	1	0	5	5	73	30	203.67	84.76	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	6	1	16.74	2.83	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
21 San Cristóbal	4	3	28	9	229	20	111.43	9.84	0	0	0	0	2	0	1	0	3	0	22	2	10.70	0.98	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
22 San Juan	1	1	20	3	167	15	253.32	23.39	0	0	0	0	0	0	1	1	3	2	49	3	74.33	4.68	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
23 San Pedro de Macorís	3	0	17	11	142	21	148.87	22.39	0	0	0	0	3	1	0	0	0	4	4	6	4.19	6.40	0	0	0	0	1	0	0.70	0.00	↓
24 Sánchez Ramírez	7	0	27	1	218	14	467.78	30.67	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	26	1	55.79	2.19	0	0	0	0	1	0	0.46	0.00	↓
25 Santiago	23	0	102	10	1664	31	501.11	9.46	0	0	0	0	4	0	3	0	18	1	241	5	72.58	1.53	0	0	0	0	4	0	0.24	0.00	↓
26 Santiago Rodríguez	1	0	4	0	101	8	576.48	46.62	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	8	1	45.66	5.83	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
27 Valverde	5	2	13	29	96	41	171.10	74.08	0	0	0	0	4	0	1	0	1	5	6	6	10.69	10.84	0	0	1	0	1	0	1.04	0.00	↑
28 Monseñor Nouel	2	1	8	5	51	16	93.32	29.77	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	5	2	9.15	3.72	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
29 Monte Plata	0	1	6	3	40	4	67.36	6.86	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
30 Hato Mayor	5	0	10	0	45	1	170.74	3.87	1	0	1	0	1	0	0	0	2	0	16	0	60.71	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
31 San José de Ocoa	1	0	5	2	103	22	649.99	143.31	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	40	1	252.42	6.51	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
32 Santo Domingo	20	7	126	18	809	72	83.44	7.46	0	0	1	0	9	0	1	0	5	0	24	5	2.48	0.52	0	0	0	0	2	0	0.25	0.00	↓
99 Extranjero	0	0	0	0	1	0	**	**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**	**	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
TOTAL PAÍS	170	22	790	153	6830	661	204.05	19.99	1	1	2	1	50	6	16	1	82	21	813	79	24.29	2.39	0	0	1	0	12	0	0.18	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.15 - Indicadores de vigilancia de Malaria según provincia de residencia de los casos. 2024-2025

Provincia	Malaria																						
	Casos sospechosos						Casos confirmados						Incidencia acumulada x 100,000 h		Número de defunciones						Tasa de letalidad (por 100 casos)		Alerta y tendencia
	SE 16		SE 13 - 16		SE 1 - 16		SE 16		SE 13 - 16		SE 1 - 16				SE 16		SE 13 - 16		SE 1 - 16		SE 1 - 16		
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025			2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	
01 Distrito Nacional	27	43	122	259	705	984	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
02 Azua	27	8	132	23	374	317	20	5	117	8	310	32	449.97	47.33	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
03 Baoruco	211	0	443	21	2196	298	0	0	0	0	4	0	12.69	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
04 Barahona	95	0	200	3	531	49	0	0	1	0	1	0	1.72	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
05 Dajabón	5	0	22	2	137	113	0	0	0	0	0	1	0.00	4.90	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
06 Duarte	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
07 Elías Piña	33	4	78	92	310	221	0	0	0	0	0	11	0.00	58.16	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
08 El Seibo	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	
09 Espaillat	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
10 Independencia	9	26	45	116	211	297	0	0	1	0	1	0	5.33	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
11 La Altagracia	0	1	269	105	767	357	0	0	1	0	1	3	0.83	2.50	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
12 La Romana	0	0	6	26	94	187	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↗
13 La Vega	0	0	1	2	9	5	0	0	0	0	1	0	0.78	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↗
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↗
15 Monte Cristi	42	10	206	47	923	242	0	0	0	0	0	2	0.00	5.52	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↗
16 Pedernales	0	0	0	1	23	1	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↗
17 Peravia	0	12	7	78	17	139	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↗
18 Puerto Plata	4	0	12	2	209	142	0	0	0	0	1	0	0.97	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↗
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0	0	3	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	82	3	283	43	1332	173	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↗
22 San Juan	59	15	226	174	1399	939	2	2	17	38	89	123	135.00	191.81	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↑
23 San Pedro de Macorís	1	0	58	2	218	34	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↗
24 Sánchez Ramírez	8	1	26	17	77	66	0	0	0	0	1	1	2.15	2.19	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↗
25 Santiago	4	1	41	12	245	21	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↗
26 Santiago Rodríguez	17	9	89	11	379	88	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↗
27 Valverde	49	18	136	79	316	832	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	44	11	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↗
29 Monte Plata	1	19	11	40	57	156	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↗
30 Hato Mayor	164	5	476	152	2276	930	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	15	1	81	8	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↗
32 Santo Domingo	282	55	991	438	4052	2048	0	1	5	2	8	4	0.83	0.41	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
99 Extranjero	0	0	0	4	0	14	0	0	0	0	0	0	**	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
TOTAL PAÍS	1120	230	3895	1751	16987	8678	22	8	142	48	417	177	12.46	5.35	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. 16 - Indicadores de vigilancia de Cólera según provincia de residencia de los casos. 2024-2025

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 16		SE 13 - 16		SE 1 - 16		SE 16		SE 13 - 16		SE 1 - 16				SE 16		SE 13 - 16		SE 1 - 16		SE 1 - 16		
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	
01 Distrito Nacional	0	0	0	0	23	1	0	0	0	0	6	0	1.81	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
02 Azua	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	
03 Baoruco	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	2	0	6.34	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
04 Barahona	0	0	0	1	15	1	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→
05 Dajabón	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	
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
08 El Seibo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
09 Espaillat	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
10 Independencia	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	
11 La Altagracia	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
12 La Romana	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
13 La Vega	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
15 Monte Cristi	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	2	0	5.43	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
16 Pedernales	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
17 Peravia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
18 Puerto Plata	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
20 Samaná	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
21 San Cristóbal	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
22 San Juan	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	
23 San Pedro de Macorís	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	
24 Sánchez Ramírez	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
25 Santiago	2	0	8	0	36	2	0	0	0	0	3	0	0.90	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
26 Santiago Rodríguez	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	
27 Valverde	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	
28 Monseñor Nouel	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	
29 Monte Plata	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	
30 Hato Mayor	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	
31 San José de Ocoa	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	
32 Santo Domingo	0	0	2	1	28	3	0	0	0	0	1	0	0.10	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	↓
99 Extranjero	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	**	**	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
TOTAL PAÍS	2	0	10	3	123	9	0	0	0	0	15	0	0.45	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	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. 17 - Indicadores de vigilancia de Leptospirosis según provincia de residencia de los casos. 2024-2025

Provincia	Leptospirosis																									
	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)		Alerta y tendencia	
	SE 16		SE 13 - 16		SE 1 - 16				SE 16		SE 13 - 16		SE 1 - 16				SE 16		SE 13 - 16		SE 1 - 16		SE 1 - 16			
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025		2024
01 Distrito Nacional	1	0	1	1	4	4	1.21	1.23	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
02 Azua	0	0	2	0	6	0	8.71	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	**		
03 Baoruco	0	0	0	0	1	0	3.17	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	**		
04 Barahona	0	0	1	0	7	1	12.06	1.76	0	0	0	0	2	0	3.44	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		
05 Dajabón	0	0	0	0	1	2	4.82	9.80	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		
06 Duarte	0	0	1	2	4	7	4.30	7.67	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑	
07 Elías Piña	0	0	0	0	1	1	5.17	5.29	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		
08 El Seibo	0	0	1	0	2	5	6.76	17.14	0	0	0	0	0	1	0.00	3.43	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		
09 Espailat	0	0	1	1	2	7	2.68	9.54	0	0	0	0	0	1	0.00	1.36	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
10 Independencia	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	**	**		
11 La Altagracia	0	0	0	1	2	16	1.66	13.32	0	0	0	0	0	5	0.00	4.16	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
12 La Romana	0	0	1	1	3	5	3.43	5.79	0	0	0	0	0	2	0.00	2.32	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
13 La Vega	0	0	1	1	11	8	8.57	6.34	0	0	0	0	1	1	0.78	0.79	0	0	0	0	0	1	0.00	12.50	→	
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	0	2	5	4.63	11.83	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		
15 Monte Cristi	2	0	5	2	36	10	97.72	27.58	0	0	0	0	3	2	8.14	5.52	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
16 Pedernales	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	**	**		
17 Peravia	0	0	1	0	9	1	14.43	1.63	0	0	0	0	1	0	1.60	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		
18 Puerto Plata	0	0	1	0	5	9	4.83	8.85	0	0	0	0	0	1	0.00	0.98	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		
19 Hermanas Mirabal	0	0	1	1	3	6	10.65	21.75	0	0	0	0	0	1	0.00	3.62	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
20 Samaná	0	0	1	2	1	7	2.79	19.78	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑	
21 San Cristóbal	1	1	2	1	5	9	2.43	4.43	0	0	0	0	0	3	0.00	1.48	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
22 San Juan	0	0	1	0	5	4	7.58	6.24	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		
23 San Pedro de Macoris	1	0	1	1	4	4	4.19	4.27	0	0	0	0	0	2	0.00	2.13	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
24 Sánchez Ramírez	0	1	1	2	5	2	10.73	4.38	0	0	0	0	1	0	2.15	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑	
25 Santiago	1	0	4	1	19	8	5.72	2.44	0	0	0	0	5	0	1.51	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
26 Santiago Rodríguez	0	0	1	0	2	0	11.42	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	**		
27 Valverde	0	0	0	1	3	8	5.35	14.45	0	0	0	0	1	1	1.78	1.81	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
28 Monseñor Nouel	0	0	0	1	4	2	7.32	3.72	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
29 Monte Plata	0	0	0	0	1	0	1.68	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	**		
30 Hato Mayor	0	0	0	0	2	0	7.59	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	**		
31 San José de Ocoa	0	0	1	0	6	6	37.86	39.09	0	0	0	0	3	0	18.93	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		
32 Santo Domingo	2	2	5	4	32	25	3.30	2.59	0	0	0	0	4	2	0.41	0.21	0	0	0	0	1	1	3.13	4.00	→	
99 Extranjero	0	0	0	0	0	1	**	**	0	0	0	0	0	0	**	**	0	0	0	0	0	0	**	0.00		
TOTAL PAÍS	8	4	34	23	188	163	5.62	4.93	0	0	0	0	21	22	0.63	0.67	0	0	0	0	1	2	0.53	1.23		

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. 18 - Indicadores de vigilancia de Muerte Materna e Infantil según provincia de residencia. 2024-2025

Provincia	Muerte materna							Muerte Infantil							Muerte Infantil Neonatal						
	SE 16		SE 13 - 16		SE 1 - 16		% de variación*	SE 16		SE 13 - 16		SE 1 - 16		% de variación*	SE 16		SE 13 - 16		SE 1 - 16		% de variación*
	2024	2025	2024	2025	2024	2025		2024	2025	2024	2025	2024	2025		2024	2025	2024	2025	2024	2025	
01 Distrito Nacional	0	1	0	1	3	4	-33%	3	4	12	12	49	47	-4%	0	4	41	41	41	41	0%
02 Azua	0	0	0	0	2	0	-100%	0	0	1	0	5	3	-40%	0	0	3	2	3	2	-33%
03 Baoruco	1	0	1	0	1	0	-100%	1	1	1	1	3	8	167%	1	1	2	7	2	7	250%
04 Barahona	0	0	0	0	1	0	-100%	2	1	3	1	14	24	71%	1	1	9	23	9	23	156%
05 Dajabón	0	0	0	0	0	0	**	0	0	0	1	1	5	400%	0	0	1	4	1	4	300%
06 Duarte	0	0	0	0	0	0	**	0	0	5	5	25	19	-24%	0	0	23	19	23	19	-17%
07 Elías Piña	0	0	0	0	0	0	**	0	0	0	1	4	9	125%	0	0	3	8	3	8	167%
08 El Seibo	0	0	0	0	0	0	**	1	0	1	0	4	0	-100%	0	0	2	0	2	0	-100%
09 Espaillat	0	0	0	0	0	1	**	5	0	9	4	13	21	62%	5	0	9	17	9	17	89%
10 Independencia	0	0	0	0	0	0	**	0	0	1	0	1	3	200%	0	0	0	3	0	3	**
11 La Altagracia	1	0	1	2	3	8	167%	0	0	3	0	18	4	-78%	0	0	11	3	11	3	-73%
12 La Romana	0	0	0	0	2	1	-50%	1	0	2	2	13	11	-15%	1	0	9	9	9	9	0%
13 La Vega	1	0	1	1	1	3	200%	1	2	7	3	23	22	-4%	1	2	15	17	15	17	13%
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	0	1	0	-100%	0	0	3	0	11	6	-45%	0	0	10	6	10	6	-40%
15 Monte Cristi	0	0	1	0	1	1	0%	1	0	2	2	5	8	60%	1	0	3	6	3	6	100%
16 Pedernales	0	0	0	0	0	0	**	0	1	1	1	2	2	0%	0	1	1	2	1	2	100%
17 Peravia	0	0	0	0	0	1	**	1	1	4	2	10	6	-40%	1	1	8	5	8	5	-38%
18 Puerto Plata	0	0	0	0	3	0	-100%	0	0	1	3	18	15	-17%	0	0	11	12	11	12	9%
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0	0	0	**	0	0	1	0	2	1	-50%	0	0	2	1	2	1	-50%
20 Samaná	0	0	0	0	1	0	-100%	0	1	2	1	10	6	-40%	0	1	9	6	9	6	-33%
21 San Cristóbal	2	0	2	1	6	1	-83%	6	1	18	5	56	26	-54%	6	1	48	23	48	23	-52%
22 San Juan	0	0	0	0	3	3	0%	0	3	0	6	18	18	0%	0	3	14	16	14	16	14%
23 San Pedro de Macorís	0	0	0	0	4	1	-75%	0	0	3	4	28	16	-43%	0	0	23	14	23	14	-39%
24 Sánchez Ramírez	0	0	0	1	0	2	**	0	1	3	1	11	12	9%	0	0	9	10	9	10	11%
25 Santiago	0	2	1	3	7	10	43%	4	2	15	11	85	66	-22%	3	1	69	56	69	56	-19%
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	0	0	0	**	0	0	1	0	1	1	0%	0	0	1	1	1	1	0%
27 Valverde	1	0	1	1	1	1	0%	2	0	3	4	17	11	-35%	1	0	9	8	9	8	-11%
28 Monseñor Nouel	0	0	0	0	0	0	**	0	0	2	0	5	1	-80%	0	0	5	1	5	1	-80%
29 Monte Plata	0	0	0	0	5	1	-80%	2	0	4	1	16	3	-81%	1	0	14	2	14	2	-86%
30 Hato Mayor	0	0	0	0	0	2	**	0	0	1	0	2	2	0%	0	0	1	2	1	2	100%
31 San José de Ocoa	0	0	0	0	0	0	**	1	0	1	0	3	2	-33%	0	0	1	2	1	2	100%
32 Santo Domingo	2	0	6	1	17	10	-41%	14	4	47	25	202	146	-28%	11	4	161	129	161	129	-20%
99 Extranjero	0	0	0	0	1	1	0%	0	0	0	1	3	3	0%	0	0	3	2	3	2	-33%
TOTAL PAÍS	8	3	14	11	63	51	-19%	45	22	157	97	678	527	-22%	33	20	530	457	530	457	-14%

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.

Informe sobre la situación epidemiológica del dengue en las Américas, la semana epidemiológica 13 de 2025. Actualización: 17 de abril de 2024, 14:00 (GMT-5)



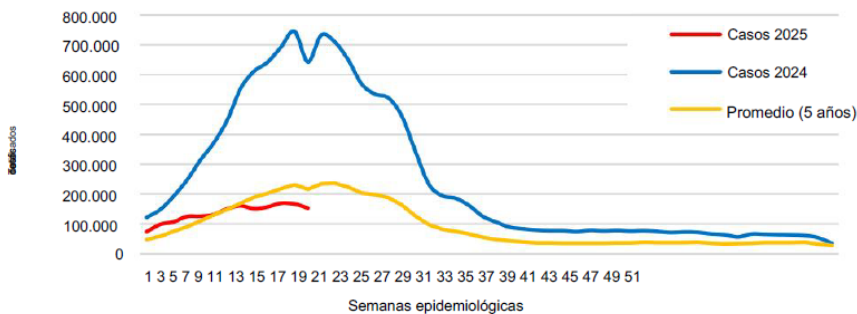
Pan American
Health
Organization



World Health
Organization
REGIONAL OFFICE FOR THE
Americas

En las semanas epidemiológicas (SE) 13 de 2025 se registraron un total de 1.768.984 casos sospechosos de Se notificaron casos de dengue, lo que resultó en una incidencia acumulada de 174 por 100.000 Población. Esto representa una disminución del 69% en comparación con el mismo período de 2024. y un 6% respecto al promedio de los últimos 5 años. La figura 1 muestra la tendencia de Casos sospechosos de dengue a la SE 13.

Figura 1. Casos sospechosos de dengue a la SE 13 en 2025 y 2024, y promedio de los últimos 5 años. Región de las Américas



Fuente: Plataforma de Información de Salud para las Américas (PLISA). Datos reportados por los Ministerios e Institutos de Salud de las Américas. países y territorios de la Región.

De los 1.768.984 casos de dengue notificados en la Región, 663.849 (37%) fueron confirmados por laboratorio y 2.046 (0,1%) fueron clasificado como dengue grave. Se han registrado un total de 708 muertes. registrados, lo que resultó en una tasa de letalidad (CFR) del 0,040%.

En la semana epidemiológica (SE) 13, 16 países y territorios En la región se reportaron casos de dengue, contabilizando 152.706 nuevos casos sospechosos. De estos, 91 (0,06%) fueron clasificados como Se reportaron dengue grave y 21 muertes, lo que arrojó una tasa de letalidad de 0,013%. La distribución de casos por país se detalla en la Tabla 1.

Indicador seleccionado

Correspondiente a la SE 13

16 países reportaron casos
152.706 casos sospechosos
46.241 casos confirmados por laboratorio (30%)
91 casos graves de dengue (0,06%)
21 muertes
tasa de letalidad (CFR) del 0,013 %

Casos acumulados de dengue hasta la SE 1-13

1.768.984 casos sospechosos
663.849 casos confirmados por laboratorio (37%)
2.046 casos graves de dengue (0,1%)
708 muertes
Tasa de letalidad (CFR) del 0,040 %

Tabla 1. Países y territorios de las Américas con reporte a la OPS y casos de dengue en la SE 13, 2025

Países con casos de dengue notificados a la OPS, SE 13	Acumulado casos	Casos en la semana
Argentina	6.958	1.674
Belice	179	25
Bolivia	10.532	1.280
Brasil	1.583.576	138.855
Chile	16	16
Colombia	50.277	2.718
Costa Rica	1.957	164
Ecuador	13.061	1.257
El Salvador	1.164	98
Guatemala	10.916	338
Honduras	4.387	478
México	26.246	1.967
Paraguay	12.383	806
Perú	24.009	3.026
Santa Lucía	23	3
Islas Vírgenes	41	1
TOTAL	1.745.725	152.706

Fuente: Plataforma de Información en Salud de las Américas (PLISA). Datos reportados por los Ministerios y Institutos de Salud de los países y territorios de la Región.

Escanea y descarga este documento

Este código QR:



Determinantes del estado de vacunación infantil: abordando la brecha de equidad en República Dominicana—2019.

Autores: Manuel Colomé-Hidalgo, Demian Herrera, José Brea Del Castillo, Issael Ramírez

Resumen:

Este estudio tiene como objetivo identificar los determinantes sociales y las desigualdades en el estado de vacunación infantil en la República Dominicana durante el año 2019. Se utilizó la Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS) de UNICEF, que recopiló datos de una muestra ponderada de 1,674 niños de 12 a 23 meses. A través de un análisis de regresión logística multinomial, se identificaron factores como el nivel educativo de la madre, el acceso a servicios de salud y la ubicación geográfica como determinantes clave en la cobertura de vacunación.

Introducción: Las desigualdades amenazan el progreso del país hacia la equidad y la cobertura de vacunación infantil. Siendo la cobertura inferior a la meta del 90% de la Organización Mundial de la Salud.

Objetivo: Identificar los determinantes sociales y las desigualdades en el estado de vacunación infantil en República Dominicana, 2019.

Métodos: Se realiza un análisis basado en la Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados. Incluyendo una muestra ponderada de 1674 niños de 12-23 meses. Se calcula la regresión logística multinomial para identificar factores asociados a la vacunación. Adoptando $p < 0,05$ para significación estadística. Utilizando una razón de probabilidades ajustada con intervalo de confianza del 95%. Empleando HEAT 4.0 para medir desigualdades y SPSS.23 para gestión y análisis de datos.

Resultados: La edad media de los niños fue $17,4 \pm 3,5$ meses. El 33% de ellos estaban completamente vacunados. La cobertura fue significativamente menor entre hijos de madre sin educación [AOR= 7,27; IC95%= 2,98–17,74]. La mayor cobertura se concentra en niños con altos niveles de educación y riqueza.

Conclusión: Para lograr una cobertura de vacunación completa y equitativa, las intervenciones de salud pública deben diseñarse para satisfacer las necesidades de grupos de alto riesgo.

Escanea y descarga este documento aquí :



GRUPO REDACTOR

Alexander Torres

Fernando Vásquez

Wendy Fabián

GRUPO REVISOR

Belkys Metivier

Cecilia Then

Grey Benoit

Ronald Skewes Ramm

DISEÑO, DIAGRAMACIÓN Y APOYO TECNOLÓGICO

Cristofer Solano

Daniel Peña

José Manuel Domínguez

Ruhdelania Torres

Yuriley Sena

COLABORACIÓN ESPECIAL

Dirección de prevenibles por vacuna (DIV)



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

