

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



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

SEMANA 21

Desde el 18 hasta el 24 de mayo 2025

Tema principal: Control de plagas

INFORMACIÓN PRELIMINAR NO CONCLUYENTE

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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Contenido

Indicadores operativos
del SINAVE

Situación epidemiológica
de interés especial

Situación de eventos priorizados

Indicadores de vigilancia de
eventos priorizados

Evento de interés internacional

Sugerencia de lectura de
artículos de interés

El Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE), en su Reglamento 309-07 establece como uno de sus objetivos centrales, facilitar la adopción de medidas de prevención y control de problemas de salud pública, a través de la generación de informaciones confiables y oportunas sobre la ocurrencia y distribución de enfermedades y eventos priorizados.

En este sentido, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS), instruye la notificación obligatoria de síndromes, enfermedades y eventos priorizados por parte de todos los establecimientos públicos, privados, organizaciones sin fines de lucro, sanidad militar y sanidad policial que prestan servicios de salud en el país (primer, segundo y tercer nivel de atención).

Constantemente se monitorean y evalúan una serie de indicadores operativos de la vigilancia epidemiológica relacionados a los módulos de alerta temprana y al módulo de vigilancia especial e investigación de caso del SINAVE. Particularmente el Módulo de Alerta Temprana del SINAVE, ha demostrado su utilidad para la detección y control oportuno de brotes, epidemias, cambios en la tendencia de eventos con alta morbilidad y discapacidad.

Los indicadores a monitorear corresponden a:

- Oportunidad y cobertura del Informe Semanal de Síndromes, Enfermedades y Eventos de notificación obligatoria (Epi-1/2020), medido a todos los establecimientos de salud a nivel nacional.
- Oportunidad y cobertura del Informe Semanal de Eventos no Trasmisibles (Epi-2/2020), medido a los establecimientos de salud que ofrecen servicios de internamiento, de segundo y tercer nivel de atención.
- Oportunidad de la notificación de aquellos casos individuales que ameritan notificarse de manera inmediata o las primeras 24 horas de detectados.
- Verificación de alarmas de eventos agudos priorizados, que tienen el potencial de producir brotes y epidemias.

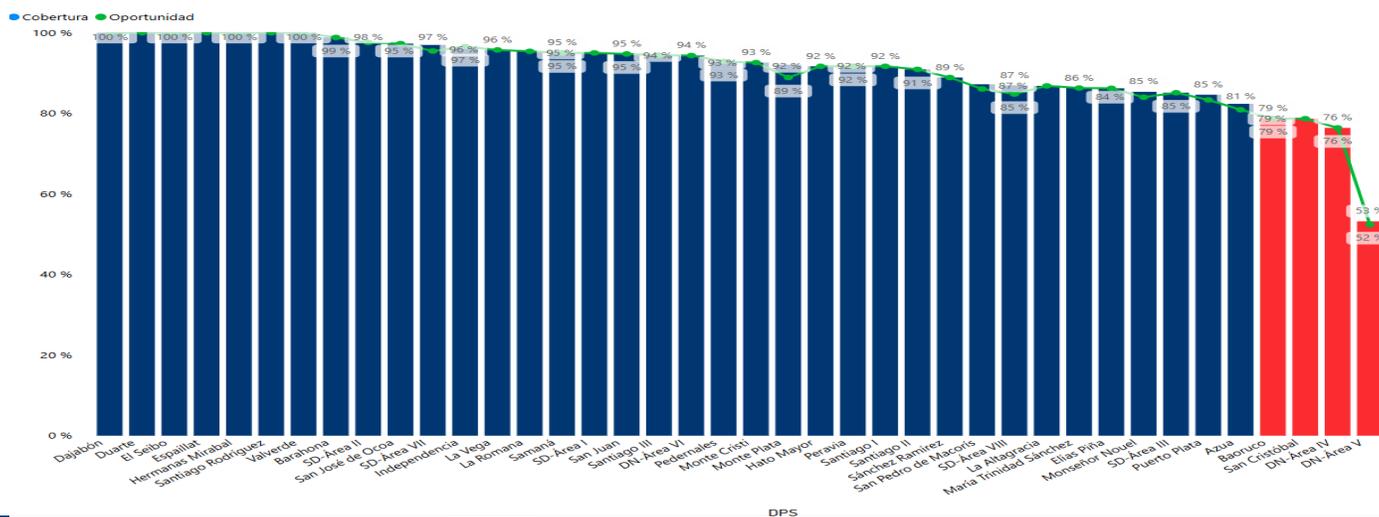
Notificación individual de casos.

En esta SE 21, fueron reportados a través de la plataforma web del SINAVE, 455 casos de enfermedades de notificación obligatoria inmediata. De estos, el 91% fueron realizadas de manera oportuna. El promedio de días de notificación es de 0.98 días, de manera diferenciada por territorio.

Verificación de alarmas

En esta semana se identificaron 63 alarmas en la notificación de eventos de establecimientos de salud ubicados en 19 de las DPS/DAS. De estas alarmas emitidas corresponden a infección de transmisión sexual (ITS) con dolor abdominal bajo en mujeres (11), conjuntivitis (4), enfermedad febril de vías respiratorias bajas (11), parotiditis viral (2), enfermedad febril hemorrágica (2), enfermedad febril eruptiva (1 caso), intoxicación aguda por sustancias químicas (1) y parálisis flácida (1).

Fig. 1 - Oportunidad y cobertura de notificación del Epi-1 por DPS/DAS, SE 21 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) 21 de este año 2025, un total de 2,986 establecimientos de salud de primer, segundo y tercer nivel de atención, se encontraban hábiles para realizar la notificación. De estos, lo realizaron 2,586, 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 V del Distrito Nacional, Área IV del Distrito Nacional, San Cristóbal, Baoruco presentaron una cobertura y oportunidad de notificación deficiente para ambos indicadores.

Fig. 2 - Oportunidad semanal Epi-1

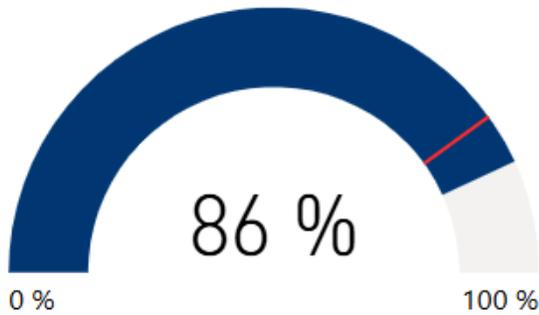
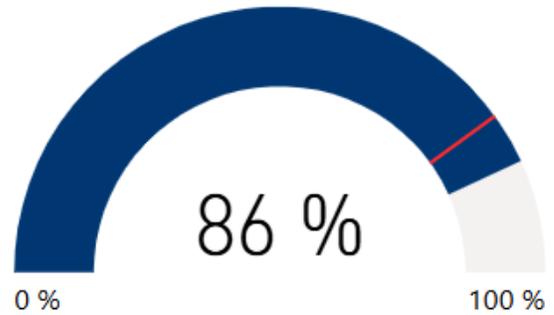


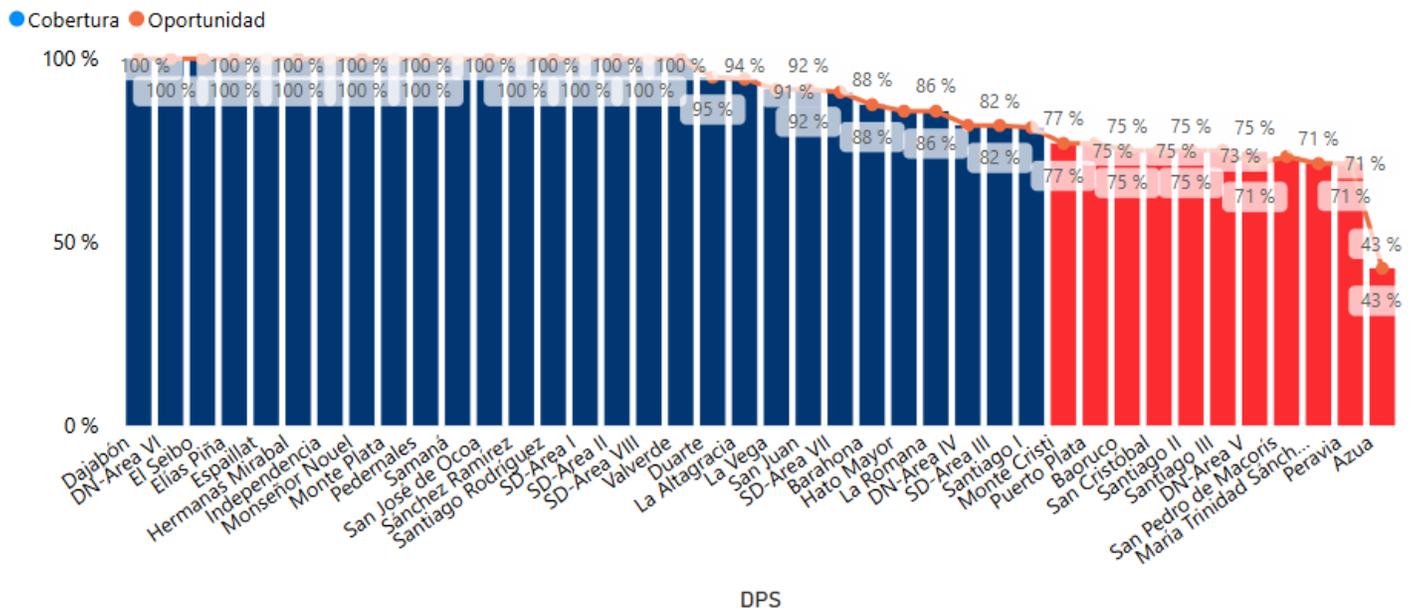
Fig. 3 - Oportunidad semanal Epi-2



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

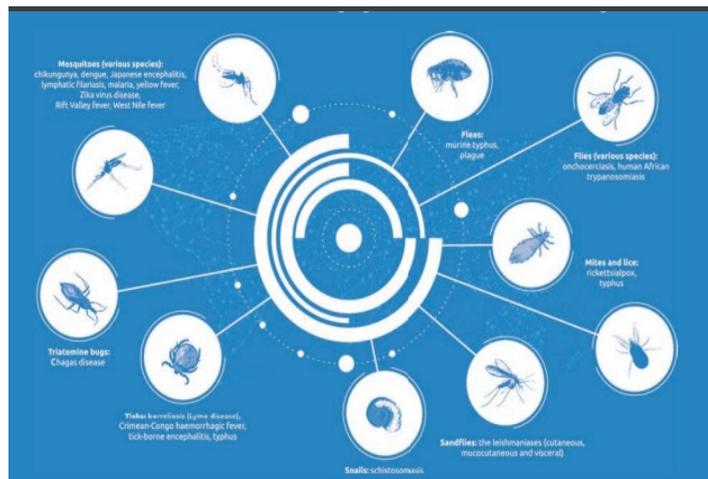
En la SE 21 de este año 2025, un total de 489 establecimientos de salud de segundo y tercer nivel de atención, se encontraban hábiles para realizar la notificación. De estos, lo realizaron 422, por lo que la cobertura se encuentra en un 86%. De los establecimientos de salud que realizaron la notificación, un 86% lo realizó de manera oportuna. De las 40 Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud (DPS/DAS), los establecimientos de salud de Área de Azua, Área IV del Distrito Nacional, Peralva, María Trinidad Sánchez, San Pedro de Macorís, Santiago III, Santiago II, San Cristóbal, Baoruco, Puerto Plata, 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 21 del 2025



Sanidad Ambiental y Control de Plagas

El control de plagas representa una estrategia esencial dentro del marco de la salud pública global, orientada a la prevención de enfermedades transmisibles y a la promoción de ambientes saludables y seguros.



La Organización Mundial de la Salud (OMS) clasifica como plagas sanitarias a diversos organismos vivos, en especial aquellos que participan directamente en la transmisión de patógenos que afectan al ser humano o que representan un riesgo importante para el bienestar individual y colectivo.

Este grupo incluye principalmente a los vectores biológicos, como mosquitos, garrapatas, pulgas y roedores, cuya relevancia epidemiológica radica en su capacidad para propagar enfermedades como el dengue, la malaria, la fiebre amarilla, la leishmaniasis, la enfermedad de Chagas, el virus del Zika y otras afecciones emergentes o reemergentes.

De acuerdo con estimaciones de la OMS, más del 17 % de todas las enfermedades infecciosas a nivel mundial son transmitidas por vectores, generando más de 700.000 muertes cada año, principalmente en regiones tropicales y subtropicales, aunque el cambio climático y la urbanización no planificada están ampliando sus zonas de distribución. Ante esta situación, el enfoque recomendado por la OMS es el Manejo Integrado de Vectores (MIV), que promueve la combinación racional y sostenible de intervenciones químicas, biológicas, ambientales, sociales y estructurales, adaptadas al contexto epidemiológico y ecológico de cada territorio. Este modelo, además de ser más efectivo, permite reducir el uso indiscriminado de plaguicidas, evitar la resistencia entomológica y fortalecer la participación comunitaria como eje de sostenibilidad. Así, el control de plagas no debe concebirse como una medida reactiva o aislada, sino como parte fundamental de un sistema de salud pública moderno, articulado con políticas intersectoriales de saneamiento, gestión del riesgo, educación ambiental y desarrollo sostenible.

En la República Dominicana, una parte importante de la población vive en zonas con riesgo de exposición a enfermedades transmitidas por vectores, como el dengue, chikungunya, zika y malaria, principalmente por la presencia de mosquitos como *Aedes aegypti* y *Anopheles* spp.. Estas enfermedades representan una carga significativa para el sistema de salud, con brotes recurrentes de dengue que afectan especialmente a niños y personas con comorbilidades. Aunque otras enfermedades como la fiebre maculosa o la tripanosomiasis son menos frecuentes o esporádicas, el país mantiene vigilancia ante su posible aparición. Se estima que, al igual que a nivel mundial, las enfermedades transmitidas por vectores contribuyen considerablemente a la morbilidad y mortalidad, con cientos de muertes reportadas en la última década, principalmente por dengue grave y malaria complicada.

El Ministerio de Salud Pública lidera las acciones de vigilancia, prevención y control vectorial a través de operativos comunitarios, monitoreo entomológico, campañas de sensibilización y respuesta rápida ante brotes, con el objetivo de reducir su impacto en la salud de la población.

Referencia Bibliográfica:

Organización Mundial de la Salud. (2017). Global vector control response 2017–2030. WHO Press. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241512978>

Organización Mundial de la Salud. (2012). Handbook for integrated vector management. WHO Press. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44768>

Organización Panamericana de la Salud. (2019). Vigilancia y control integrado de vectores: Guía operativa para entomología en las Américas. OPS. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51767>

Organización Mundial de la Salud. (2020). Vector-borne diseases. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/vector-borne-diseases>

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

Borotes o Casos de Interés para la Salud Pública



*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 21		SE 18 - 21		SE 1 - 21		SE 21		SE 18 - 21		SE 1 - 21		2024	2025			
	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	0.34	0.00	-100%	
Dengue	11	2	51	20	869	115	0	0	0	0	12	0	19.78	2.65	-87%	↓	
Malaria	15	2	92	20	526	237	0	0	0	0	0	0	11.97	5.46	-54%	↓	
Leptospirosis	2	0	2	1	24	23	1	0	1	0	2	2	0.55	0.53	-3%	↓	
Rabia humana	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0.02	0.00	-100%		
Difteria	0	0	0	0	5	5	0	0	0	0	1	1	0.11	0.12	1%		
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)	2	0	2	1	12	11	0	0	0	0	3	1	0.27	0.25	-7%		
Tosferina	1	2	1	4	17	15	1	0	1	1	2	2	0.39	0.35	-11%		
COVID-19		41		169		446		0		0		0	0.00	10.28	**		
Enfermedad meningocócica (4,5)	2	0	2	1	5	9	0	0	0	1	1	6	0.11	0.21	82%		
Muertes maternas							2	3	10	15	76	73					
Muertes infantiles							44	24	175	131	885	707					

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.

Leptospirosis

En la semana epidemiológica 21 de 2025, se notificaron 2 casos sospechosos de leptospirosis, sin nuevos casos confirmados. Hasta la SE 21 del año 2025, el acumulado alcanza 196 casos sospechosos y 23 confirmados. La incidencia acumulada de los casos sospechosos es de 4.52 por cada 100,000 habitantes. La provincia San José de Ocoa presenta la mayor incidencia acumulada de los casos sospechosos (29.78 casos por 100,000 habitantes). La incidencia acumulada de los casos confirmados es de 0.53 casos por 100,000 habitantes.

Fig. 7 - Distribución casos confirmados de leptospirosis según grupo de edad y sexo, desde SE 01 hasta SE 21 del 2025. República Dominicana.

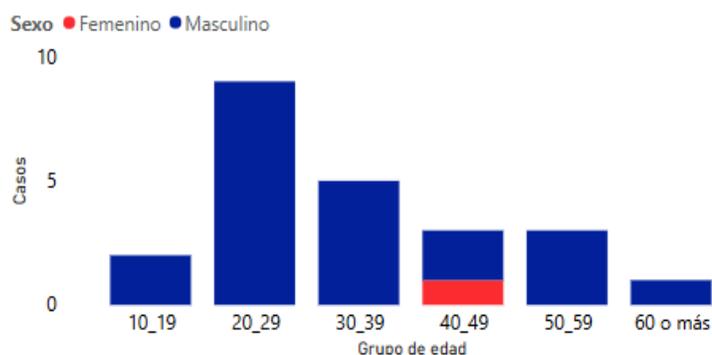
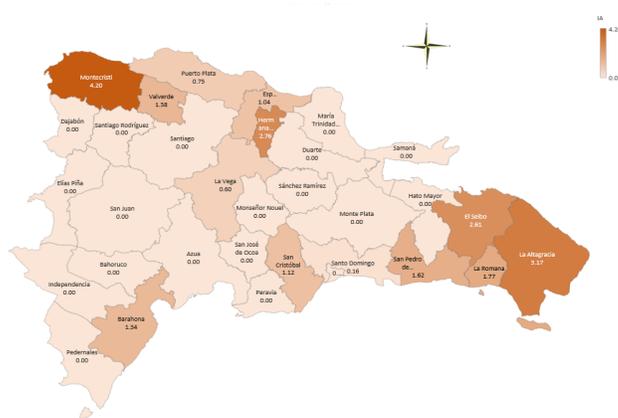
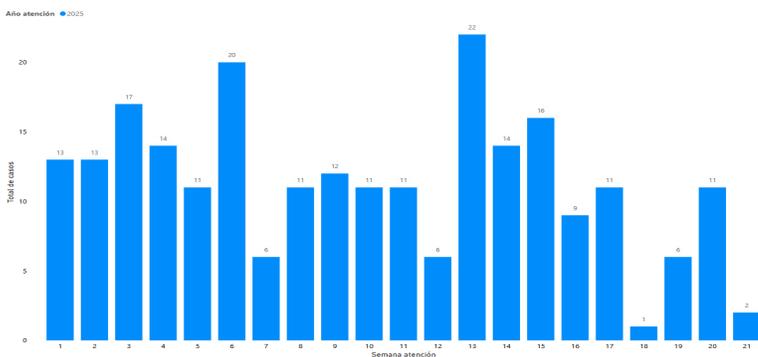


Fig. 6 - Incidencia acumulada de casos confirmados de leptospirosis por 100,000 habitantes, según provincia de residencia, desde SE 01 hasta SE 21 del 2025. República Dominicana.



Malaria

Fig. 8 - Distribución casos confirmados de malaria, según inicio de síntomas, desde SE 01 hasta SE 21 del 2025. República Dominicana.



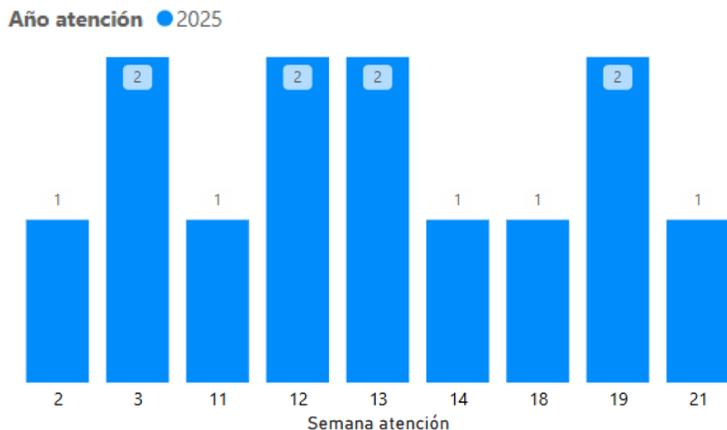
En la semana epidemiológica 21 del 2025, se notificaron 339 casos sospechosos, con 2 casos confirmados de malaria. El acumulado de casos sospechosos asciende a 11,785, de estos 237 confirmados. La incidencia acumulada (IA) de casos es de 5.46 por 100,000 habitantes siendo la provincia de San Juan, donde existe un foco de transmisión activa de la enfermedad, la de mayor incidencia acumulada (178.22 por cada 100,000 habitantes)

El 18% (2,090) de los casos notificados corresponde de la nacionalidad haitiana, lo que sugiere una exposición diferencial en comunidades migrantes. Ante esto, se ha intensificado la búsqueda activa de febriles en zonas de alta movilidad y asentamientos agrícolas en las provincias con focos activos y focos residuales inactivos.

Se ha reforzado la vigilancia epidemiológica con detección activa de casos febriles, especialmente en zonas de alta movilidad poblacional. Estas acciones se enmarcan en el Plan Nacional de Eliminación de la Malaria, que busca reducir la carga de la enfermedad mediante el diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y control del vector. El Ministerio de Salud Pública prioriza estas intervenciones en zonas endémicas para disminuir la transmisión local y avanzar hacia la eliminación de la malaria.

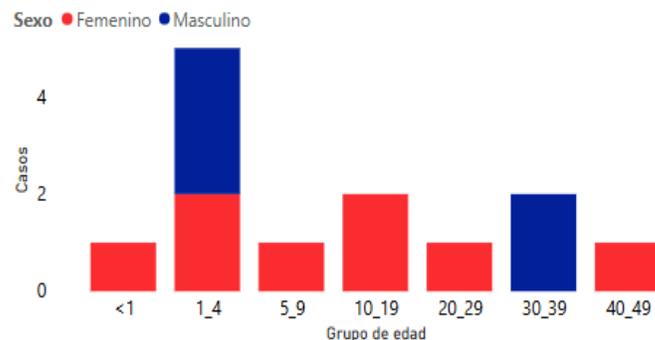
Cólera

Fig. 9 - Distribución casos sospechosos de Cólera, según semana de atención, desde SE 01 hasta SE 21 del 2025. República Dominicana.



En 2023, los casos de cólera a nivel mundial aumentaron un 13% y las muertes un 71%, afectando principalmente a países con acceso limitado a agua potable y saneamiento. El 38% de los casos se registraron en niños menores de cinco años, y en África se observó un incremento del 125%. Aunque se distribuyeron 35 millones de dosis de vacuna oral contra el cólera, la escasez de suministros y las condiciones estructurales siguen representando importantes obstáculos para el control de la enfermedad. La Organización Mundial de la Salud (OMS) continúa trabajando para contener los brotes, pero ha señalado la necesidad urgente de más recursos para fortalecer la respuesta global. ⁽¹⁾

Fig. 10 - Distribución casos sospechosos de Cólera, según grupo de edad y sexo, desde SE 01 hasta SE 21 del 2025. República Dominicana.



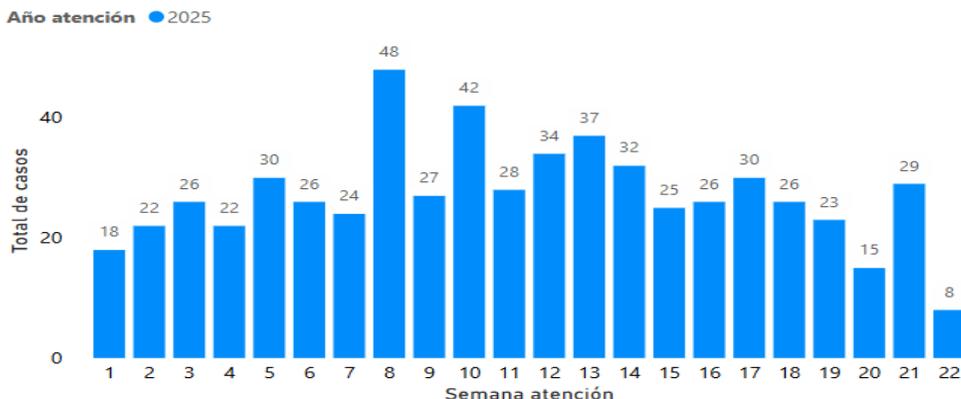
Hasta la semana epidemiológica 21 del año 2025, se han reportado 13 casos sospechosos de cólera, sin casos confirmados, lo que representa una reducción del 100% de los casos confirmados en comparación con el mismo periodo del año anterior.

El Ministerio de Salud Pública mantiene una vigilancia activa ante la posible aparición de casos, y continúa implementando estrategias preventivas, incluyendo la vacunación. Asimismo, recomienda a la población acudir de inmediato al centro de salud más cercano ante cualquier síntoma compatible con la enfermedad.

1. Organización Mundial de la Salud. Situación mundial del cólera en 2023 y actualización hasta mediados de 2024. Ginebra: OMS; 2024 [consultado el 28 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/24-05-2024-global-cholera-situation-in-2023-and-update-to-mid-2024>

Infección respiratoria aguda grave

Fig. 15 - Distribución casos confirmados de Infección respiratoria aguda grave (IRAG), según semana de atención, desde SE 01 hasta SE 21 del 2025. República Dominicana.



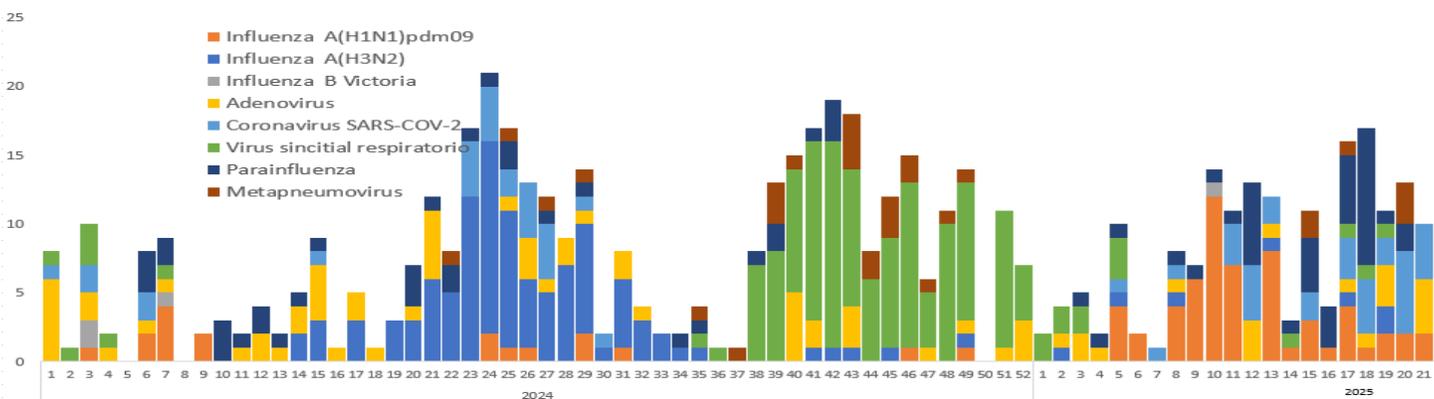
La infección respiratoria aguda (IRA) se caracteriza por fiebre súbita, generalmente superior a 38°C, y síntomas que inician en los últimos 10 días. Su severidad puede incluir dificultad respiratoria, convulsiones y fallas ventilatorias, lo que, sin un manejo adecuado, puede resultar en la muerte.¹

En la semana epidemiológica 21 del año 2025 se notificaron, a través de la vigilancia centinela de virus respiratorios, 29 casos sospechosos de infección respiratoria aguda grave (IRAG) y 8 casos confirmados. El acumulado asciende a 590 sospechosos y un total de 90 casos confirmados hasta esta semana. El 23.3 % (21) de los casos confirmados ocurrieron en el municipio de Santiago, seguido del 11 % (10) en Santo Domingo Este y el 8.8 % (8) en San Cristóbal. Otros indicadores para este evento se encuentran en la página 20.

1. Organización Mundial de la Salud. Infecciones respiratorias agudas. Ginebra: OMS; 2020 [consultado el 28 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/acute-respiratory-infections>

Virus Respiratorios

Fig. 16 - Circulación de virus respiratorios desde la SE 01 del 2024 hasta la SE 21 de 2025, vigilancia de sitios centinela de influenza, República Dominicana



En la República Dominicana, durante la semana epidemiológica 21 del año 2025, a través de las 71 muestras analizadas en el Laboratorio Nacional de Referencia en Salud Pública Dr. Defilló y los laboratorios de la red, se reportó la circulación simultánea de varios virus respiratorios, entre ellos influenza A (H1N1) pdm09, SARS-CoV-2 y adenovirus. Del total de muestras, el 2.8 % correspondió a influenza, el 0 % a virus sincitial respiratorio y el 5.6 % a SARS-CoV-2 y otros virus.

Estos hallazgos evidencian la circulación estacional de virus respiratorios y subrayan la importancia de mantener una vigilancia virológica constante y sostenida a través de los sitios centinela. Asimismo, se enfatiza la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención y control, incluyendo la vacunación dirigida a grupos vulnerables, la promoción de medidas adecuadas de higiene y el fortalecimiento de la capacidad diagnóstica y de respuesta rápida ante posibles brotes.

Muerte Materna e Infantil

La mortalidad materna, según la OMS, se refiere al fallecimiento de una mujer durante el embarazo, parto o semanas posteriores debido a causas relacionadas con el embarazo. En 2020, hubo 287,000 muertes maternas globalmente, con una razón de mortalidad materna (RMM) de 223 por cada 100,000 nacidos vivos, lo que refleja un estancamiento en los avances hacia la meta de reducir la RMM a menos de 70 para 2030. En América Latina y el Caribe, se reporta una muerte materna cada hora, con una RMM de 88, lo que marca un retroceso de dos décadas, agravado por la pandemia de COVID-19, que empeoró el acceso a servicios de salud y la atención materna¹.

En la semana epidemiológica 21 del 2025, se notificaron 3 muertes maternas, correspondientes a mujeres con edades de 21 y 24 años, de nacionalidad haitiana (2) y una dominicana. El acumulado hasta la SE 21-2025 es de 73 muertes, lo que representa una disminución del 3.95% al año 2024.

El Ministerio de Salud Pública, exhorta a las mujeres embarazadas o puérperas, a mantener un seguimiento continuo de su embarazo, a fines de detectar de manera temprana cualquier complicación que pueda surgir dentro del mismo; así como acudir a tiempo al centro de salud más cercano cuando se presente cualquier signo de alarma.

Muerte infantil

Durante esta semana epidemiológica 21-2025, se reportaron 24 muertes infantiles. El total acumulado corresponde 707 muertes infantil, procedente de Santo Domingo (189), Santiago (92) y Distrito Nacional (55). Las muertes neonatales representan el 85.2% (603) de las muertes infantiles. Otros indicadores epidemiológicos para este evento pueden ser consultado en la tabla de la figura 27

El Ministerio de Salud Pública ha reducido la mortalidad materna e infantil mediante la mejora de la atención prenatal y postnatal, el fortalecimiento de los servicios obstétricos y neonatales, y la capacitación del personal de salud. De igual manera, ha fortalecido el sistema de vigilancia, el cual permite responder rápidamente a emergencias obstétricas.

Fig. 22- Distribución de casos de muertes infantil, según provincia de residencia de la madre, desde SE 01 hasta SE 21 del 2025. República Dominicana.

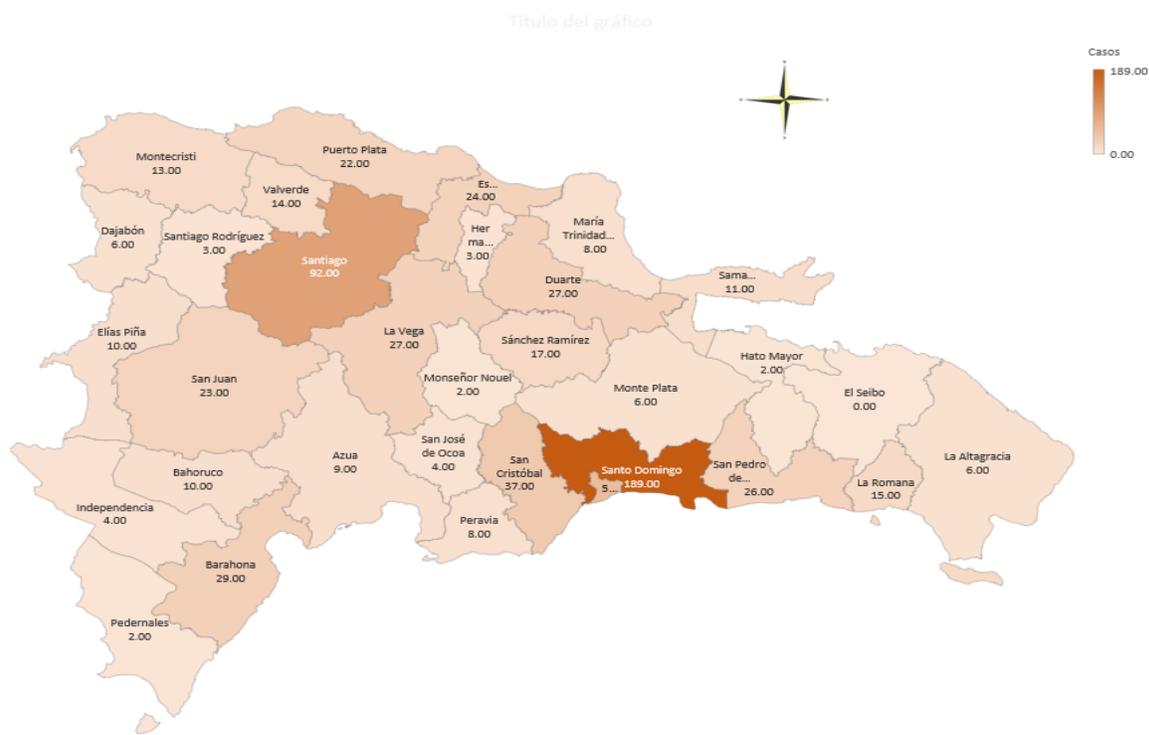


Fig.23 - Indicadores de vigilancia de Dengue según provincia de residencia de los casos. 2024-2025

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 21		SE 18 - 21		SE 1 - 21		2024	2025	SE 21		SE 18 - 21		SE 1 - 21		SE 21		SE 18 - 21		SE 1 - 21		SE 21		SE 18 - 21		SE 1 - 21		SE 21					
	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	17	1	34	5	367	33	84.57	7.71	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	5	2	1.15	0.47	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
02 Azua	3	0	5	1	147	10	162.57	11.27	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	3	1	3.32	1.13	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
03 Baoruco	0	0	3	0	42	2	101.51	4.92	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	1	0	2.38	0.00	↓	
04 Barahona	8	0	20	6	200	25	262.46	33.50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	1	15.75	1.34	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
05 Dajabón	2	1	4	1	41	5	150.45	18.66	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3.67	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
06 Duarte	19	1	55	6	511	92	418.81	76.76	0	0	0	0	2	0	3	0	6	1	77	6	63.11	5.01	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
07 Elias Piña	1	0	4	0	12	6	47.27	24.17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3.94	4.03	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
08 El Seibo	1	0	2	1	20	5	51.50	13.06	0	0	0	1	0	1	0	0	0	4	1	10.30	2.61	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓		
09 Espaillat	8	0	23	3	231	39	235.74	40.51	0	0	0	0	2	0	0	0	3	0	37	14	37.76	14.54	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
10 Independencia	2	0	6	3	43	7	174.48	28.72	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	1	8.12	4.10	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
11 La Altagracia	0	3	5	5	88	36	55.79	22.84	0	0	0	0	2	1	0	1	0	2	1	4	0.63	2.54	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
12 La Romana	2	4	13	4	84	17	73.25	15.01	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	2	6.98	1.77	0	0	0	0	1	0	1.19	0.00	↓		
13 La Vega	3	1	12	11	280	32	166.28	19.33	0	0	0	0	2	1	0	0	0	4	14	10	8.31	6.04	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
14 María Trinidad Sánchez	8	0	36	1	276	23	487.11	41.47	0	0	0	0	5	0	0	0	2	0	13	4	22.94	7.21	0	0	0	0	1	0	0.36	0.00	↓	
15 Monte Cristi	5	1	21	5	192	24	397.10	50.42	0	0	0	0	1	0	1	0	5	1	39	6	80.66	12.61	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
16 Pedernales	0	0	2	0	6	0	40.83	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	0.00	↓	
17 Peravia	2	0	7	1	153	15	186.94	18.60	0	0	0	0	2	0	0	0	1	17	1	20.77	1.24	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓		
18 Puerto Plata	6	0	31	5	564	41	414.85	30.70	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	126	10	92.68	7.49	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
19 Hermanas Mirabal	9	2	29	5	212	53	573.18	146.37	0	0	0	0	2	1	0	0	4	1	32	4	86.52	11.05	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
20 Samaná	0	1	3	1	77	31	163.68	66.74	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	6	1	12.75	2.15	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
21 San Cristóbal	12	0	39	1	276	22	102.32	8.25	0	0	0	0	2	0	0	0	3	1	26	4	9.64	1.50	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
22 San Juan	3	0	29	2	199	17	229.99	20.20	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	52	3	60.10	3.56	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
23 San Pedro de Macorís	4	0	7	2	155	27	123.81	21.94	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	4	9	3.20	7.31	0	0	0	0	1	0	0.65	0.00	↓	
24 Sánchez Ramírez	12	1	31	2	254	16	415.26	26.71	0	0	0	0	0	0	4	0	5	0	32	1	52.32	1.67	0	0	0	0	1	0	0.39	0.00	↓	
25 Santiago	4	1	47	9	1723	41	395.33	9.54	0	0	1	0	6	0	0	0	3	0	244	5	55.98	1.16	0	0	0	0	4	0	0.23	0.00	↓	
26 Santiago Rodríguez	2	3	12	3	116	13	504.46	57.72	0	0	1	0	1	1	0	0	1	2	1	10	2	43.49	8.88	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
27 Valverde	1	1	7	7	107	54	145.30	74.33	0	0	0	0	4	0	0	0	1	4	7	11	9.51	15.14	0	0	0	0	1	0	0.93	0.00	→	
28 Monseñor Nouel	8	3	20	5	75	21	104.57	29.77	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	6	2	8.37	2.83	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
29 Monte Plata	6	3	11	6	52	11	66.72	14.37	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1	3	1.28	3.92	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
30 Hato Mayor	0	0	1	0	48	1	138.76	2.95	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	17	0	49.14	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
31 San José de Ocoa	1	1	6	6	110	29	528.88	143.93	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	44	1	211.55	4.96	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
32 Santo Domingo	30	4	111	19	947	98	74.42	7.73	0	0	1	0	10	0	0	0	4	0	28	5	2.20	0.39	0	0	0	0	2	0	0.21	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	0.00	↓	
TOTAL PAÍS	179	32	636	126	7609	846	173.20	19.49	0	0	3	1	54	7	11	2	51	20	869	115	19.78	2.65	0	0	0	0	12	0	0.16	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.24 - 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 21		SE 18 - 21		SE 1 - 21		SE 21		SE 18 - 21		SE 1 - 21				SE 21		SE 18 - 21		SE 1 - 21		SE 1 - 21			
	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	46	38	181	162	934	1280	0	0	1	0	1	0	0.23	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
02 Azua	20	9	98	114	488	510	10	0	66	4	391	52	432.41	58.60	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓	
03 Baoruco	38	2	542	21	2889	327	0	0	1	0	6	0	14.50	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
04 Barahona	35	8	240	34	831	94	0	0	1	0	2	0	2.62	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
05 Dajabón	0	0	2	5	141	131	0	0	0	0	0	1	0.00	3.73	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
06 Duarte	1	0	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
07 Elías Piña	19	20	77	68	393	305	0	1	0	1	0	22	0.00	88.63	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→	
08 El Seibo	0	0	3	3	7	4	0	0	1	0	1	0	2.57	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
09 Espaillat	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
10 Independencia	14	14	75	64	294	394	0	0	0	0	1	0	4.06	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
11 La Altagracia	15	2	177	31	1082	405	0	0	0	0	1	3	0.63	1.90	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
12 La Romana	0	0	6	12	101	204	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	9	5	0	0	0	0	1	0	0.59	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	53	11	203	78	1149	469	1	0	1	0	1	2	2.07	4.20	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
16 Pedernales	0	1	3	1	26	2	0	0	2	0	2	0	13.61	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
17 Peravia	0	10	0	33	18	197	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
18 Puerto Plata	33	0	112	19	348	161	0	0	0	0	1	0	0.74	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
19 Hermanas Mirabal	1	1	1	1	1	4	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
20 Samaná	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
21 San Cristóbal	107	0	393	7	1835	241	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
22 San Juan	62	17	238	170	1703	1260	4	0	18	14	108	150	124.82	178.22	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→	
23 San Pedro de Macorís	19	0	37	5	269	42	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
24 Sánchez Ramírez	4	1	9	4	91	73	0	0	0	0	1	1	1.63	1.67	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
25 Santiago	46	0	100	1	378	22	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
26 Santiago Rodríguez	1	8	45	27	436	115	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
27 Valverde	36	69	116	140	432	987	0	0	1	0	1	0	1.36	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
28 Monseñor Nouel	3	0	10	0	54	11	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
29 Monte Plata	3	23	5	61	62	226	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
30 Hato Mayor	129	16	405	199	2793	1213	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	1	81	10	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
32 Santo Domingo	260	88	1103	417	5443	3074	0	1	0	1	8	6	0.63	0.47	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→	
99 Extranjero	0	1	0	3	0	17	0	0	0	0	0	0	**	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
TOTAL PAÍS	945	339	4182	1681	22290	11785	15	2	92	20	526	237	11.97	5.46	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. 25 - Indicadores de vigilancia de Cólera según provincia de residencia de los casos. 2024-2025

Provincia	Cólera																						Alerta y tendencia*
	Casos sospechosos						Casos confirmados						Incidencia acumulada x 100.000 h		Número de defunciones						Tasa de letalidad (por 100 casos)		
	SE 21		SE 18 - 21		SE 1 - 21		SE 21		SE 18 - 21		SE 1 - 21				SE 21		SE 18 - 21		SE 1 - 21		SE 1 - 21		
	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	2	0	25	1	0	0	0	0	0	6	0	1.38	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	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0
03 Baoruco	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	2	0	0	4.83	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0
04 Barahona	0	0	0	0	15	1	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0
05 Dajabón	0	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
06 Duarte	0	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
07 Elías Piña	0	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
08 El Seibo	0	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
09 Espaillat	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0
10 Independencia	0	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
11 La Altagracia	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0
12 La Romana	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0
13 La Vega	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	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	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0
15 Monte Cristi	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	2	0	0	4.14	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	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0
17 Peravia	0	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
18 Puerto Plata	0	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
19 Hermanas Mirabal	0	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
20 Samaná	0	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
21 San Cristóbal	0	1	0	1	7	1	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0
22 San Juan	0	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
23 San Pedro de Macoris	0	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
24 Sánchez Ramírez	0	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
25 Santiago	1	0	8	2	52	4	0	0	0	0	3	0	0	0.69	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	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0
27 Valverde	0	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
28 Monseñor Nouel	0	0	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0
29 Monte Plata	0	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
30 Hato Mayor	0	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
31 San José de Ocoa	0	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
32 Santo Domingo	0	0	1	1	29	4	0	0	0	0	1	0	0	0.08	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0
99 Extranjero	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	**	**	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0
TOTAL PAÍS	1	1	12	4	145	13	0	0	0	0	15	0	0.34	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. 26 - Indicadores de vigilancia de Leptospirosis según provincia de residencia de los casos. 2024-2025

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 21		SE 18 - 21		SE 1 - 21		2024	2025	SE 21		SE 18 - 21		SE 1 - 21		2024	2025	SE 21		SE 18 - 21		SE 1 - 21		SE 1 - 21		
	2024	2025	2024	2025	2024	2025			2024	2025	2024	2025	2024	2025			2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	
01 Distrito Nacional	4	0	6	0	12	4	2.77	0.93	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
02 Azua	0	0	1	0	7	0	7.74	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	2.42	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	1	9	2	11.81	2.68	0	0	0	1	2	1	2.62	1.34	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
05 Dajabón	1	0	1	0	2	3	7.34	11.20	1	0	1	0	1	0	3.67	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
06 Duarte	0	0	1	0	5	7	4.10	5.84	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	2	2	7.88	8.06	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	0	2	2	7	5.15	18.28	0	0	0	0	0	1	0.00	2.61	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
09 Espailat	1	0	2	0	4	7	4.08	7.27	0	0	0	0	0	1	0.00	1.04	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	1	1	3	18	1.90	11.42	0	0	0	0	0	5	0.00	3.17	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
12 La Romana	0	0	3	0	6	5	5.23	4.41	0	0	0	0	0	2	0.00	1.77	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
13 La Vega	0	1	2	1	13	10	7.72	6.04	0	0	0	0	1	1	0.59	0.60	0	0	0	0	0	1	0.00	10.00	↓
14 María Trinidad Sánchez	1	0	3	0	5	5	8.82	9.01	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
15 Monte Cristi	0	0	1	0	38	11	78.59	23.11	0	0	0	0	3	2	6.20	4.20	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	0	0	10	3	12.22	3.72	0	0	0	0	1	0	1.22	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
18 Puerto Plata	1	0	4	4	10	15	7.36	11.23	0	0	0	0	1	1	0.74	0.75	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
19 Hermanas Mirabal	1	0	4	1	7	8	18.93	22.09	0	0	0	0	0	1	0.00	2.76	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
20 Samaná	0	0	0	0	1	7	2.13	15.07	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
21 San Cristóbal	2	0	4	0	9	9	3.34	3.37	0	0	0	0	0	3	0.00	1.12	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
22 San Juan	0	0	1	0	6	4	6.93	4.75	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
23 San Pedro de Macorís	0	0	0	0	4	4	3.20	3.25	0	0	0	0	0	2	0.00	1.62	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
24 Sánchez Ramírez	0	0	0	0	5	2	8.17	3.34	0	0	0	0	1	0	1.63	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
25 Santiago	1	0	5	3	24	15	5.51	3.49	1	0	1	0	6	0	1.38	0.00	1	0	1	0	1	0	4.17	0.00	↓
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	0	2	0	8.70	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	**	
27 Valverde	0	0	2	0	5	8	6.79	11.01	0	0	0	0	1	1	1.36	1.38	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
28 Monseñor Nouel	1	0	2	0	7	3	9.76	4.25	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	1.28	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	**	
30 Hato Mayor	1	0	1	0	3	0	8.67	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	7	6	33.66	29.78	0	0	0	0	3	0	14.42	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
32 Santo Domingo	3	1	7	3	43	30	3.38	2.37	0	0	0	0	4	2	0.31	0.16	0	0	0	0	1	1	2.33	3.33	↓
99 Extranjero	0	0	0	0	0	1	**	**	0	0	0	0	0	0	**	**	0	0	0	0	0	0	**	0.00	
TOTAL PAÍS	17	2	53	16	253	196	5.76	4.52	2	0	2	1	24	23	0.55	0.53	1	0	1	0	2	2	0.79	1.02	↓

Exito
 Seguridad
 Alerta
 Brote

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

Fig. 27 - Indicadores de vigilancia de Muerte Materna e Infantil según provincia de residencia. 2024-2025

Provincia	Muerte materna							Muerte Infantil							Muerte Infantil Neonatal						
	SE 21		SE 18 - 21		SE 1 - 21		% de variación*	SE 21		SE 18 - 21		SE 1 - 21		% de variación*	SE 21		SE 18 - 21		SE 1 - 21		% de variación*
	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	4	5	25%	4	1	15	6	65	55	-15%	3	1	53	49	53	49	-8%
02 Azua	0	0	0	0	2	0	-100%	1	0	3	0	8	9	13%	0	0	5	7	5	7	40%
03 Baoruco	0	0	0	0	1	0	-100%	0	1	0	2	3	10	233%	0	1	2	9	2	9	350%
04 Barahona	0	0	0	0	1	0	-100%	1	1	3	4	18	29	61%	1	1	12	26	12	26	117%
05 Dajabón	0	0	0	0	0	0	**	0	1	1	1	3	6	100%	0	1	2	5	2	5	150%
06 Duarte	0	0	0	0	0	0	**	4	2	14	5	42	27	-36%	4	1	40	24	40	24	-40%
07 Elías Piña	0	0	0	0	0	0	**	1	0	1	1	5	10	100%	0	0	3	8	3	8	167%
08 El Seibo	0	0	0	0	0	0	**	0	0	0	0	4	0	-100%	0	0	2	0	2	0	-100%
09 Espaillat	0	0	0	0	0	1	**	3	1	5	3	19	24	26%	2	1	14	20	14	20	43%
10 Independencia	0	0	0	0	0	0	**	0	0	1	1	2	4	100%	0	0	1	3	1	3	200%
11 La Altagracia	0	1	3	1	6	10	67%	0	0	2	2	20	6	-70%	0	0	11	5	11	5	-55%
12 La Romana	0	0	1	2	3	5	67%	0	1	3	4	17	15	-12%	0	0	11	11	11	11	0%
13 La Vega	0	0	0	1	1	4	300%	1	0	5	3	28	27	-4%	0	0	16	19	16	19	19%
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	1	1	1	0%	1	0	3	2	16	8	-50%	1	0	14	8	14	8	-43%
15 Monte Cristi	0	0	0	1	1	2	100%	0	2	0	5	5	13	160%	0	2	3	11	3	11	267%
16 Pedernales	0	0	0	0	0	0	**	0	0	1	0	3	2	-33%	0	0	1	2	1	2	100%
17 Peravia	1	0	1	0	1	2	100%	2	0	3	2	13	8	-38%	1	0	10	7	10	7	-30%
18 Puerto Plata	0	1	0	1	3	1	-67%	1	1	7	6	29	22	-24%	0	1	19	15	19	15	-21%
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0	0	0	**	1	0	1	2	3	3	0%	0	0	2	3	2	3	50%
20 Samaná	0	0	0	1	1	1	0%	0	1	2	4	12	11	-8%	0	1	11	11	11	11	0%
21 San Cristóbal	0	0	0	1	7	3	-57%	1	1	13	6	72	37	-49%	1	1	61	34	61	34	-44%
22 San Juan	0	0	0	1	3	4	33%	1	1	3	4	21	23	10%	1	1	17	20	17	20	18%
23 San Pedro de Macorís	0	0	1	1	5	2	-60%	3	1	7	7	35	26	-26%	3	0	29	21	29	21	-28%
24 Sánchez Ramírez	0	0	0	0	0	2	**	0	0	2	2	13	17	31%	0	0	11	13	11	13	18%
25 Santiago	0	0	0	0	7	11	57%	2	4	15	17	105	92	-12%	1	2	85	79	85	79	-7%
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	0	0	0	**	0	0	1	1	2	3	50%	0	0	2	3	2	3	50%
27 Valverde	0	0	0	0	2	1	-50%	0	0	2	3	19	14	-26%	0	0	10	10	10	10	0%
28 Monseñor Nouel	0	0	0	0	0	0	**	0	0	0	0	5	2	-60%	0	0	5	1	5	1	-80%
29 Monte Plata	0	0	0	2	5	3	-40%	0	0	5	2	21	6	-71%	0	0	18	5	18	5	-72%
30 Hato Mayor	0	0	0	0	0	2	**	0	0	0	0	2	2	0%	0	0	1	2	1	2	100%
31 San José de Ocoa	0	0	0	0	0	0	**	0	1	1	2	4	4	0%	0	1	1	4	1	4	300%
32 Santo Domingo	1	1	4	2	21	12	-43%	17	4	56	34	268	189	-29%	14	4	211	166	211	166	-21%
99 Extranjero	0	0	0	0	1	1	0%	0	0	0	0	3	3	0%	0	0	3	2	3	2	-33%
TOTAL PAÍS	2	3	10	15	76	73	-4%	44	24	175	131	885	707	-20%	32	19	686	603	686	603	-12%

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

Fig.28 - Indicadores de vigilancia centinela de Infección Respiratoria Aguda Grave según provincia de residencia, 2024-2025

Provincia	Infección respiratoria aguda grave														
	Casos Sospechosos						% de variación*	Número de defunciones						Tasa de letalidad (por 100 casos)	
	SE 21		SE 18 - 21		SE 1 - 21			SE 21		SE 18 - 21		SE 1 - 21		SE 1 - 21	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025		2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
01 Distrito Nacional	5	3	17	7	74	36	-59%	0	0	0	1	1	5	1.4	13.9
02 Azua	11	0	41	3	187	64	-93%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
03 Baoruco	0	0	0	0	0	0	**	0	0	0	0	0	0	**	**
04 Barahona	0	0	1	1	5	3	0%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
05 Dajabón	0	0	0	0	4	1	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
06 Duarte	0	0	0	0	1	0	**	0	0	0	0	0	0	0.0	**
07 Elías Piña	0	0	0	0	0	0	**	0	0	0	0	0	0	**	**
08 El Seibo	0	0	0	0	1	4	**	0	0	0	0	0	1	0.0	25.0
09 Espaillat	0	0	0	1	7	12	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
10 Independencia	0	0	0	1	0	1	**	0	0	0	0	0	0	**	0.0
11 La Altagracia	0	8	5	8	19	35	60%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
12 La Romana	0	0	1	0	2	6	-100%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
13 La Vega	0	0	1	0	4	6	-100%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
14 María Trinidad Sánchez	0	0	1	0	3	3	-100%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
15 Monte Cristi	0	0	0	0	3	1	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
16 Pedernales	0	0	0	0	1	0	**	0	0	0	0	0	0	0.0	**
17 Peravia	0	1	5	4	11	13	-20%	0	0	1	0	1	2	9.1	15.4
18 Puerto Plata	0	1	0	2	4	6	**	0	1	0	1	0	1	0.0	16.7
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0	1	2	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
20 Samaná	0	0	2	0	3	1	-100%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
21 San Cristóbal	3	2	7	8	45	52	14%	0	0	0	0	0	3	0.0	5.8
22 San Juan	0	1	0	2	0	4	**	0	0	0	1	0	1	**	25.0
23 San Pedro de Macorís	0	1	7	7	26	28	0%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
24 Sánchez Ramírez	0	0	0	0	1	5	**	0	0	0	0	0	1	0.0	20.0
25 Santiago	11	5	26	19	150	166	-27%	0	0	0	0	0	3	0.0	1.8
26 Santiago Rodríguez	0	1	1	2	3	4	100%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
27 Valverde	1	0	1	0	11	3	-100%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
28 Monseñor Nouel	0	0	0	0	1	1	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
29 Monte Plata	0	0	0	3	1	7	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
30 Hato Mayor	1	0	1	0	3	6	-100%	0	0	0	0	1	1	33.3	16.7
31 San José de Ocoa	0	0	1	0	1	1	-100%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
32 Santo Domingo	14	5	29	24	114	118	-17%	0	0	0	1	0	3	0.0	2.5
99 Extranjero	0	1	0	1	1	1	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
TOTAL PAÍS	46	29	147	93	687	590	-37%	0	1	1	4	3	21	0.4	3.6

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

Fig. 29 - Indicadores de vigilancia de COVID-19 según provincia de residencia. 2024-2025

Provincia	COVID-19									
	SE 21 año 2025						SE 01 HASTA SE 21 año 2025			
	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	280	4	-8	0.38	4%	0	20945	1731	165.93	0
02 Azua	6	0	0	0.00	4%	0	848	27	12.15	0
03 Baoruco	2	0	0		20%	0	272	18	17.82	0
04 Barahona	0	0	-1	0.00	8%	0	392	25	13.22	0
05 Dajabón	0	0	-1	0.00	17%	0	664	56	84.25	0
06 Duarte	73	21	21	7.03	14%	0	4027	503	168.28	0
07 Elías Piña	0	0	0	0.00	0%	0	62	0	0.00	0
08 El Seibo	0	0	0	0.00	0%	0	39	5	5.35	0
09 Espaillat	2	0	0	0.00	7%	0	2786	368	153.43	0
10 Independencia	0	0	0	0.00	14%	0	170	3	5.13	0
11 La Altagracia	56	4	4	1.13	6%	0	3956	158	44.71	0
12 La Romana	12	0	0	0.00	0%	0	1802	114	41.82	0
13 La Vega	61	0	0	0.00	3%	0	2131	251	61.03	0
14 María Trinidad Sánchez	12	0	0	0.00	9%	0	511	67	47.49	0
15 Monte Cristi	1	0	0	0.00	10%	0	592	45	38.39	0
16 Pedernales	0	0	0	0.00	0%	0	29	2	5.71	0
17 Peravia	3	1	-5	0.51	12%	0	1148	96	48.62	0
18 Puerto Plata	5	0	0	0.00	8%	0	1056	89	26.71	0
19 Hermanas Mirabal	5	2	1	2.17	10%	0	999	121	131.31	0
20 Samaná	3	0	0	0.00	0%	0	505	43	38.34	0
21 San Cristóbal	16	0	0	0.00	7%	0	1698	66	10.35	0
22 San Juan	3	0	0	0.00	0%	0	851	73	32.92	0
23 San Pedro de Macorís	8	0	0	0.00	2%	0	2540	171	56.07	0
24 Sánchez Ramírez	4	0	0	0.00	0%	0	980	64	42.11	0
25 Santiago	116	7	-12	0.67	9%	0	12866	1645	157.39	0
26 Santiago Rodríguez	2	1	1	1.75	20%	0	1572	195	340.52	0
27 Valverde	4	0	0	0.00	3%	0	2276	227	128.45	0
28 Monseñor Nouel	22	0	0	0.00	0%	0	874	70	40.17	0
29 Monte Plata	0	0	0	0.00	0%	0	664	29	15.18	0
30 Hato Mayor	0	0	0	0.00	13%	0	519	28	32.65	0
31 San José de Ocoa	4	0	0	0.00	0%	0	262	55	101.09	0
32 Santo Domingo	349	1	-10	0.03	3%	0	17701	1035	35.62	0
99 Extranjero	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**
TOTAL PAÍS	1049	41	-10	0.39	6%	0	85737	7380	70.63	0

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

Evaluación de Riesgo para la Salud Pública relacionado con la situación de fiebre amarilla en la Región de las Américas – publicado el 23 de mayo del 2025

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) evaluó el riesgo de salud pública asociado al aumento de casos de fiebre amarilla en 2025, clasificándolo como alto para la Región de las Américas. Esta evaluación se basa en el incremento significativo de casos, la letalidad elevada y la expansión geográfica hacia áreas previamente no afectadas.

Entre enero y mayo de 2025, se notificaron 221 casos confirmados y 89 muertes en cinco países (Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador y Perú), lo que representa un aumento de más de ocho veces respecto al mismo período de 2024. Además, se ha observado una expansión de la transmisión fuera de la región amazónica, lo que eleva el riesgo de brotes urbanos, especialmente por la presencia del mosquito *Aedes aegypti*.

La baja cobertura de vacunación en varios países, agravada por la pandemia y por el limitado suministro de vacunas, ha aumentado la población susceptible. En 2024, solo unos pocos países superaron el 90% de cobertura, mientras que otros claves como Bolivia, Brasil y Perú se mantuvieron por debajo del 80%.

Las capacidades de vigilancia, diagnóstico y atención clínica siguen siendo limitadas, especialmente en zonas remotas. La notificación tardía, la falta de experiencia médica en el manejo de la enfermedad y la sobrecarga del sistema por otros brotes (como dengue) dificultan la respuesta.

La OPS recomienda reforzar la vigilancia integrada (humana, animal y entomológica), mejorar la planificación vacunal, fortalecer la atención clínica en zonas de riesgo y promover una comunicación efectiva con las comunidades expuestas. También se aconseja establecer reservas estratégicas de vacunas y asegurar el uso eficiente de los recursos disponibles.

Fig. 30 - Cobertura oficial de vacunación con vacuna contra la fiebre amarilla. Países de la Región de las Américas*, 2014 -2024.

Países	Años										
	2024	2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014
Argentina		57	74	74	81	89	79	74	72	60	51
Bolivia	66	67	67	71	72	77	84	82	89	88	73
Brasil	73	70	61	58	57	60	58	44	43	99	102
Colombia	90	86	75	86	84	90	87	88	77	54	92
Ecuador	83	96	70	70	79	84	85	84	96	78	86
Guyana	100	102	102	94	95	94	96	100	99	100	100
Panamá		59	80	73	69	107	85	92	81	60	69
Paraguay	83	81	54	52	65	70	80	79	80	71	63
Perú	64	61	52	61	50	57	75	62	65	67	65
Suriname	86 ^d	93	94	79	62	75	81	98	79	86	79
Trinidad y Tabago	94	90	93	91	89	98	88	95	85	91	96
Venezuela	71	56	47 ^d	76	82	80	35	83	84	85	82

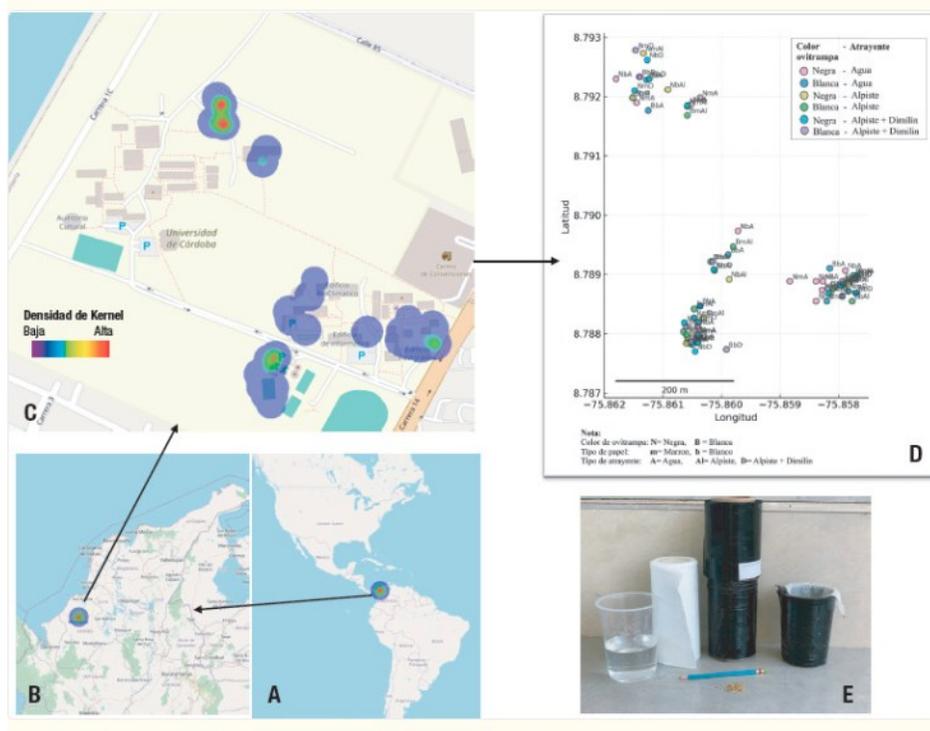
<80%
80-89%
90-94%
>=95%

Referencia Bibliográfica: Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. *Evaluación de riesgo para la salud pública relacionado con la situación de fiebre amarilla en la Región de las Américas*, 23 de mayo del 2025. Washington, D.C.: OPS/OMS; 2025 [citado 2025 mayo 29]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/evaluacion-riesgo-para-salud-publica-relacionado-con-situacion-fiebre-amarilla-region>

Ovitrapas artesanales y agua caliente: estrategia auxiliar para el control del mosquito *Aedes aegypti* en Colombia

El estudio evaluó la efectividad de ovitrampas artesanales como estrategia complementaria y sostenible para el control del *Aedes aegypti*, en línea con la Agenda 2030. Se probaron trampas negras y blancas, con tres tipos de tratamientos (agua, agua con alpiste, y agua con alpiste más diflubenzurón) en Montería y Ayapel (Colombia) durante 15 semanas. Las trampas con alpiste, de bajo costo, capturaron en promedio 385 huevos por semana y eliminaron más de 67 mil huevos. Las trampas negras fueron más eficaces que las blancas, aunque sin diferencias estadísticas. El tratamiento con alpiste y diflubenzurón fue el más eficiente, pero el uso de agua caliente mostró una eficacia ovicida del 100%. La comunidad aceptó favorablemente la intervención y reportó una disminución de mosquitos.

Fig. 31 - ubicación geográfica de Colombia en América. B: ubicación del área piloto o fase 1 en el departamento de Córdoba. C: distribución espacial de las ovitrampas. D: especificaciones de los tratamientos evaluados. E: diseño de las ovitrampas blancas y negras.



Conclusión: Las ovitrampas artesanales y la inmersión semanal de papeles en agua caliente son una estrategia rentable, accesible y ecológica que puede integrarse fácilmente en programas de control vectorial en zonas urbanas y rurales endémicas de arbovirosis, y minimiza el uso de insecticidas y el impacto ambiental.

Palabras clave: Control de vectores de las enfermedades, infecciones por arbovirus, dengue, virus Zika, chikungunya, Colombia

Referencia Bibliográfica: Arrieta-Ángel, K., Polo-Silva, K., Ospino-Sierra, N., Corpa-Choperena, D., Monterrosa, E., Alemán, I., & Montenegro, D. (2025). Ovitrapas artesanales y agua caliente: estrategia auxiliar para el control del mosquito *Aedes aegypti* en Colombia. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 49, e40.

GRUPO REDACTOR

Alexander Torres

Fernando Vásquez

Wendy Fabián

GRUPO REVISOR

Belkys Metivier

Cecilia Then

Grey Benoit

Ronald Skewes Ramm

DISEÑO, DIAGRAMACIÓN Y APOYO TECNOLÓGICO

Cristofer Solano

Daniel Peña

José Manuel Domínguez

Ruhdelania Torres

Yuriley Sena



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

Teléfono: (809) 686-7347

epidemiologia.gob.do

RNC. 401-00739-8

SANTO DOMINGO REPÚBLICA DOMINICANA

