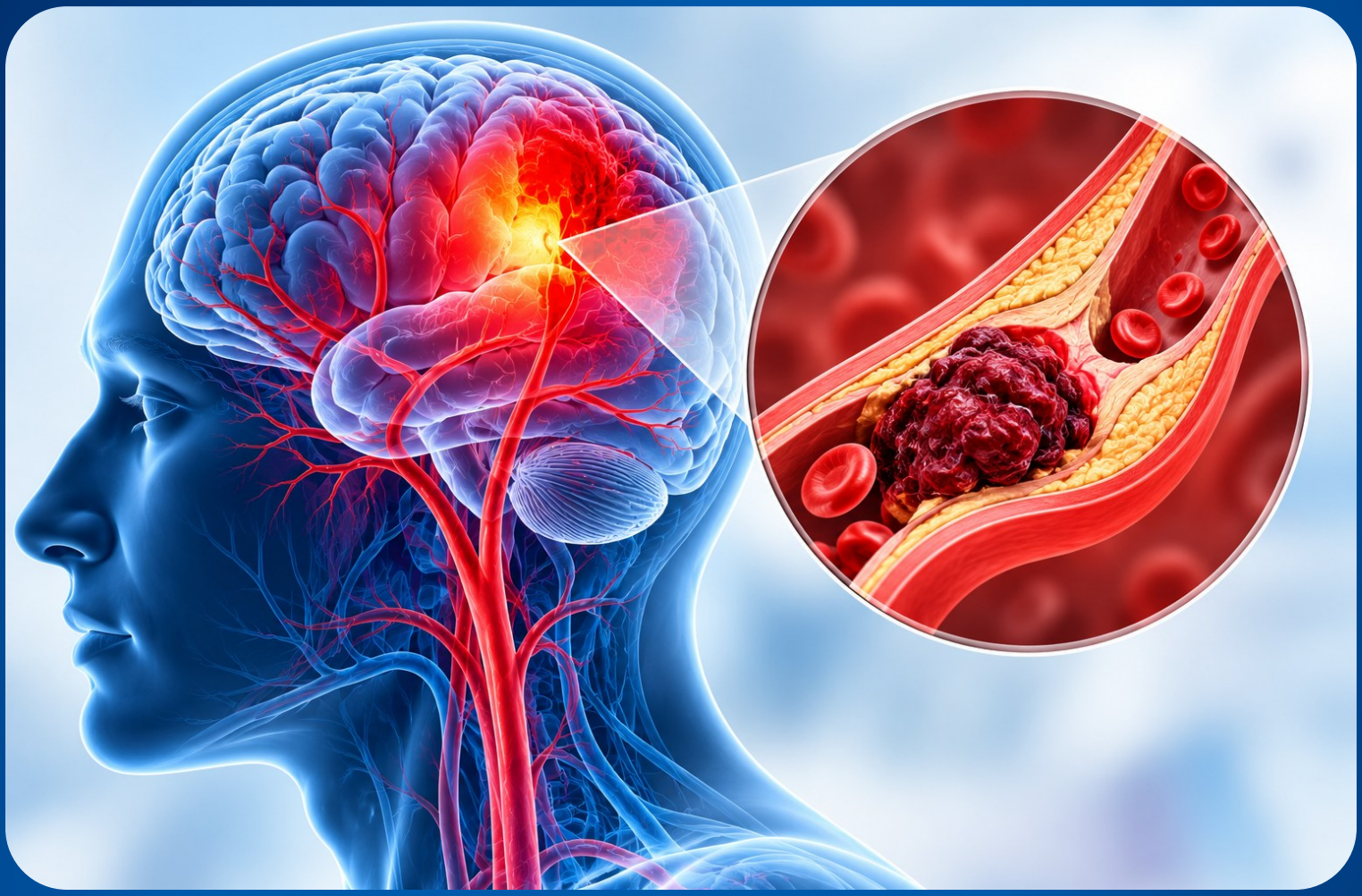
GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA

SALUD PÚBLICA

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



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

SEMANA 42

Desde el 18 hasta el 24 de octubre 2026

Tema principal: Día Mundial de la Enfermedad Cerebrovascular

INFORMACIÓN PRELIMINAR NO CONCLUYENTE

La información contenida en este boletín es de carácter preliminar y está sujeta a actualización conforme a los procesos del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE). Los datos, análisis e interpretaciones podrán modificarse tras la clasificación final de los casos, las investigaciones epidemiológicas, la búsqueda activa comunitaria y la revisión e integración de información proveniente de otras fuentes oficiales de morbilidad y mortalidad, según el evento bajo vigilancia.

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

BOLETÍN
EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Contenido

Indicadores operativos del SINAVE

Situación epidemiológica de interés especial

Situación de eventos priorizados

Indicadores de vigilancia de eventos priorizados

GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

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 cumplimiento al artículo 35 de la Ley 42-01.

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).

De manera sistemática 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 (SAT) del SINAVE, el cual ha demostrado su utilidad para la detección y control oportuno de brotes, epidemias y 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-1/2024), medido a todos los establecimientos de salud a nivel nacional.
- Oportunidad y cobertura del Informe Semanal de Eventos no Transmisibles (Epi-2/2024), 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.

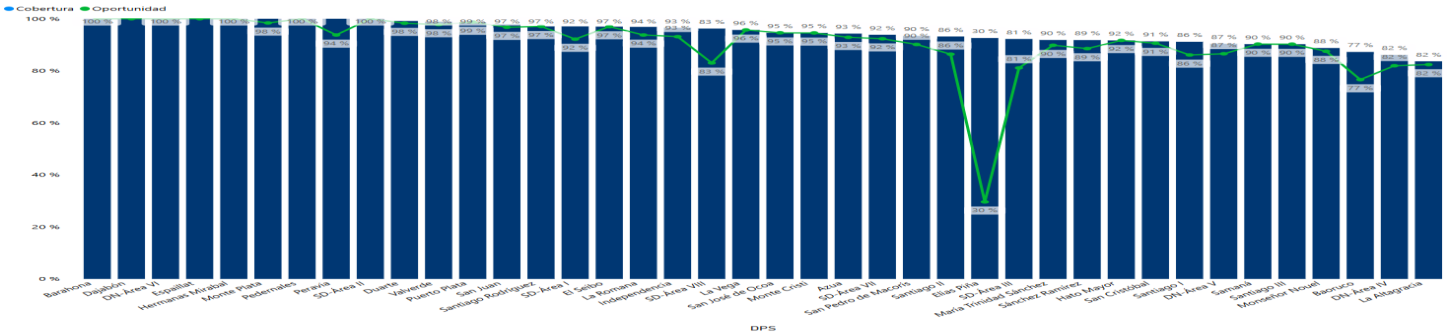
Durante la SE 42, fueron reportados a través de la plataforma web del SINAVE, 1,262 casos de enfermedades de notificación obligatoria inmediata. De estos, el 92% fueron realizadas de manera oportuna. El promedio de días de notificación es de 0.67 días, observándose variaciones entre territorio.

Verificación de alarmas

En el SAT, una “alarma epidemiológica” es una señal temprana generada por el sistema de vigilancia ante eventos inusuales o agrupaciones de casos que requieren investigación. Evidencia el fortalecimiento de los procesos de vigilancia epidemiológica orientados a la identificación oportuna de los eventos de interés en salud pública, con el propósito de anticiparse a situaciones que puedan impactar la salud de la población y permitir una respuesta oportuna.

En esta semana se identificaron 83 alarmas en la notificación de eventos de establecimientos de salud ubicados en 31 de las 40 DPS/DAS. De estas alarmas corresponde a los siguientes eventos: Enfermedad febril hemorrágica (43), Enfermedad febril eruptiva (9), Muerte materna (5), Enfermedad Diarreica Aguda (4), Enfermedad febril de vías respiratorias altas (4), Enfermedad febril (4), Parálisis flácida (3), Meningitis (3), Enfermedad febril de vías respiratorias bajas (3), Mordedura o agresión animal (1), Varicela (1), Muertes Totales (1), Intoxicación aguda por sustancias químicas (1) y Nacidos vivos (1) Estas alarmas corresponden a señales automáticas o eventos priorizados que requieren investigación adicional y no equivalen necesariamente a brotes.

Fig. 1 - Oportunidad y cobertura de notificación del Epi-1 por DPS/DAS, SE 42 del 2026



Indicadores de oportunidad y cobertura del Informe Semanal de Síndromes, Enfermedades y Eventos de notificación obligatoria (Epi-1/2024)

Durante la semana epidemiológica (SE) 42 de este año 2026, un total de 2,946 establecimientos de salud de primer, segundo y tercer nivel de atención, estaban habilitados para realizar la notificación. De estos 2,770, realizaron la notificación, por lo que la cobertura se encuentra en un 94%. De los establecimientos de salud que realizaron la notificación, un 91% lo realizó de manera oportuna. De las 40 Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud (DPS/DAS), los establecimientos de salud de las Direcciones de salud de Elías Piña y Baoruco, presentaron una oportunidad de notificación por debajo de lo esperado.

Fig. 2 - Oportunidad semanal Epi-1

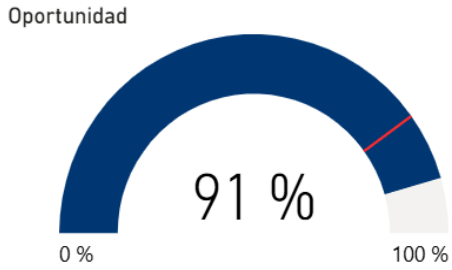


Fig. 3 - Oportunidad semanal Epi-2

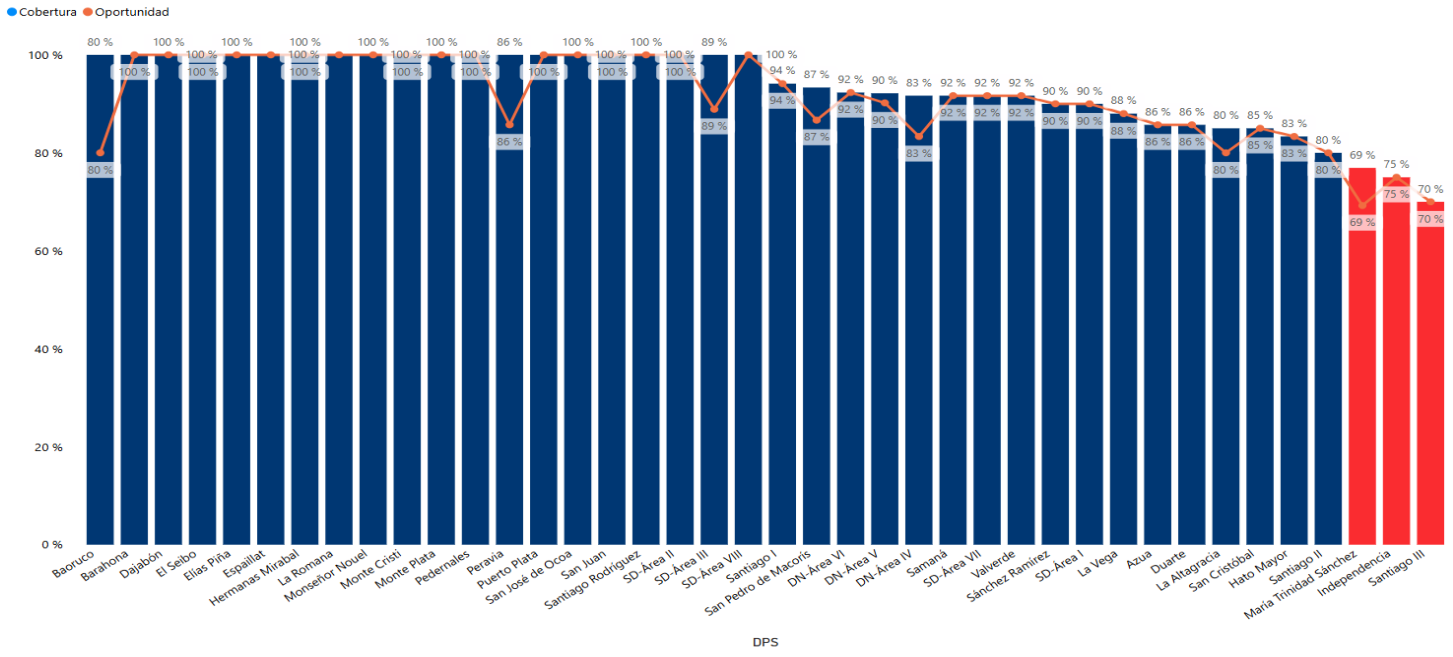


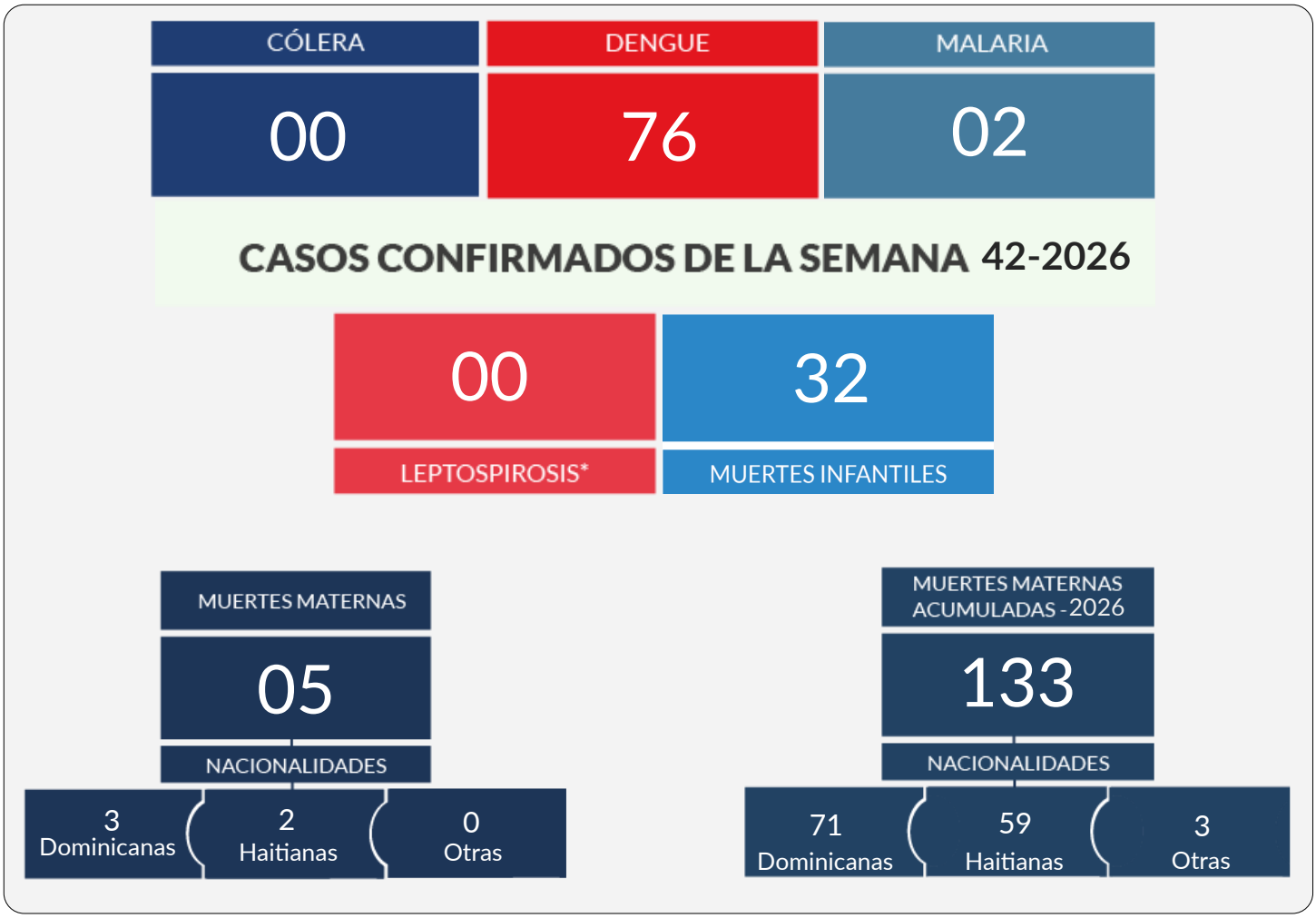
≥90% = Excelente; 80% – 89% = Bueno; 70% – 79% = Aceptable; ≤69% = Deficiente

Indicadores de oportunidad y cobertura del Informe Semanal de Eventos no transmisibles (Epi-2/2024)

En la SE 42 de este año 2026, un total de 493 establecimientos de salud de segundo y tercer nivel de atención, se encontraban hábiles para realizar la notificación. De estos, lo realizaron 451, por lo que la cobertura se encuentra en un 91%. De los establecimientos de salud que realizaron la notificación, un 90% lo realizó de manera oportuna. De las 40 Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud (DPS/DAS), los establecimientos de salud de María Trinidad Sánchez, Santiago III e Independencia, presentaron una cobertura y oportunidad de notificación por debajo de lo esperado, para ambos indicadores.

Fig. 4 - Oportunidad y cobertura de notificación del Epi-2 por DPS/DAS, SE 42 del 2026





*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 confirmados															
	Número de casos (1)						Número de defunciones (1)						Tasa incidencia (2)		% Var.de tasas	Alerta y tendencia (3)
	SE 42		SE 39 - 42		SE 1 - 42		SE 42		SE 39 - 42		SE 1 - 42					
	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026		
Cólera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**	
Dengue	2	76	33	172	267	556	0	0	0	0	0	1	3.08	6.24	103%	↑
Malaria	11	2	46	2	842	140	0	0	0	0	0	0	9.70	1.57	-84%	↓
Leptospirosis	2	0	12	1	154	297	0	0	3	0	16	21	1.77	3.33	88%	↑
Rabia humana	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0.00	0.00	**	
Difteria	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0.01	0.00	-100%	
Polio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**	
Rubeola	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**	
Sarampión	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**	
Tétanos otras edades (4)	0	0	0	4	17	23	0	0	3	2	5	11	0.20	0.26	32%	
Tosferina	0	1	0	4	1	10	0	0	0	0	0	0	0.01	0.11	874%	
Enfermedad meningocócica (4,5)	0	0	0	0	19	20	0	0	2	0	10	6	0.22	0.22	3%	
Muertes maternas							5	5	17	19	155	133				
Muertes infantiles							39	32	171	166	1622	1623				

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.

Tosferina

La tosferina, causada por Bordetella pertussis, es una infección respiratoria altamente contagiosa, de especial importancia en la población infantil. En la Región de las Américas, durante 2024 se registró un incremento de casos, en un contexto de reducción de las coberturas de vacunación durante la pandemia de COVID-19 y posterior recuperación de la vacunación DTP.[1]

En la República Dominicana durante semana epidemiológica (SE) 42 del año 2026 se notificó 1 caso confirmado de tosferina, acumulando 4 casos en las últimas cuatro semanas (SE 39–42) y un total de 10 casos confirmados en lo que va del año; no se han presentado defunciones por esta enfermedad.

Esta detección puntual demuestra la elevada sensibilidad del sistema de vigilancia epidemiológica para captar eventos inmunoprevenibles. La vigilancia epidemiológica se mantiene enfocada en la detección oportuna, investigación y clasificación de los casos, seguimiento de contactos y verificación de los esquemas de vacunación, con el propósito de caracterizar el comportamiento del evento y limitar posibles cadenas de transmisión.

Referencia Bibliográfica:
1- Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Actualización epidemiológica: tosferina (coqueluche) en la Región de las Américas, 25 de marzo de 2026 [Internet]. Washington, D.C.: OPS/OMS; 2026 [citado 16 sep 2026]. Disponible en: Actualización epidemiológica sobre tosferina – OPS/OMS

Dengue

Fig. 6 - Países con aumento o disminución de casos de dengue durante la SE 39, en comparación con el promedio de las últimas cuatro semanas del 2026

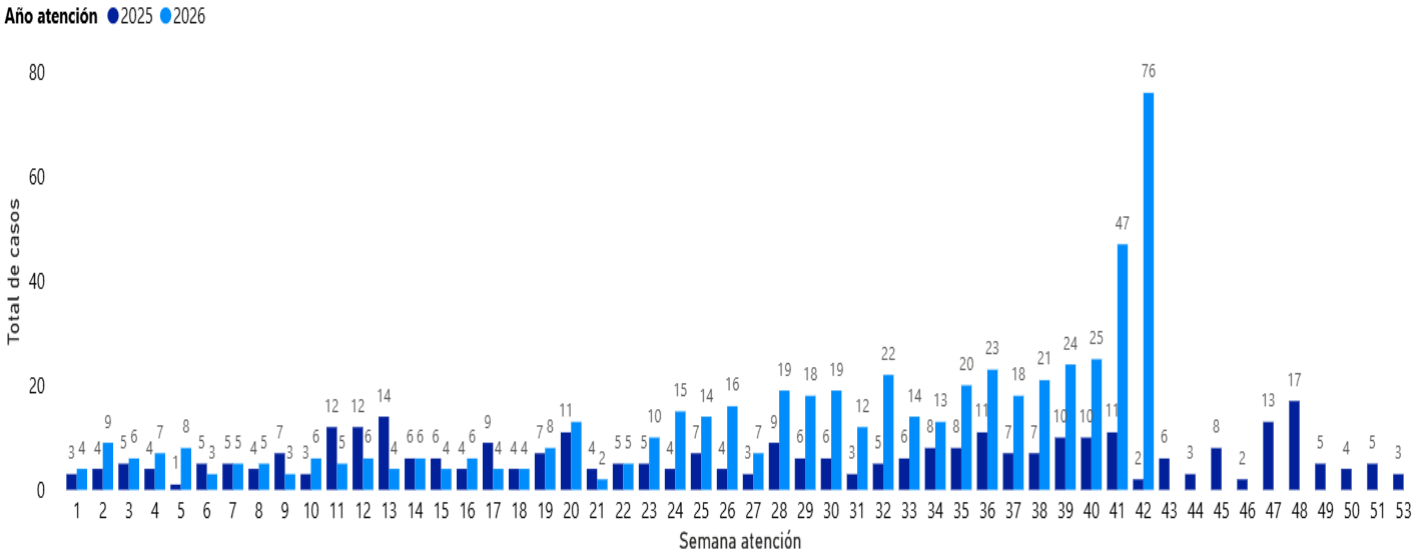


Fuente. Plataforma de Información en Salud de las Américas. Datos epidemiológicos enviados a la OPS por los Ministerios e Institutos de Salud de países y territorios de las Américas.

Hasta la semana epidemiológica 39 de 2026, la Región de las Américas notificó 1,813,577 casos sospechosos de dengue, lo que representa una reducción del 55 %, en comparación con el mismo período de 2025 y del 62 % respecto al promedio de los últimos cinco años. Del total de casos reportados, 565,945 (31.2 %) fueron confirmados por laboratorio, 3,834 (0.2 %) se clasificaron como dengue grave y se registraron 614 defunciones, con una letalidad de 0.034 %. Durante la SE 39, 21 países y territorios reportaron 28,008 nuevos casos sospechosos, de los cuales 8,196 (29.3 %) fueron confirmados, 76 correspondieron a dengue grave y ocurrieron 10 muertes, para una letalidad de 0.036 %, evidenciando una tendencia regional descendente de la enfermedad[2].

En la República Dominicana, durante la semana epidemiológica 42 del año 2026, se notificaron 76 casos confirmados de dengue, acumulando un total de 172 casos confirmados en las últimas cuatro semanas (SE 39–42). Aunque el acumulado anual de casos confirmados supera al registrado en el mismo período de 2025, el panorama muestra signos favorables con una reducción en la notificación de casos sospechosos y graves. Como se ilustra en la Figura 8, tras mantener una fase basal entre las semanas 1 y 23 (1 a 16 casos), la curva inició un ascenso desde la SE 24 hasta alcanzar su punto máximo en la SE 42. Este comportamiento epidemiológico respalda la intensificación del despliegue operativo del Ministerio de Salud en territorio mediante control vectorial, eliminación de criaderos, búsqueda activa comunitaria e institucional y vigilancia activa para asegurar la contención de la transmisión durante el ultimo trimestre del año 2026..

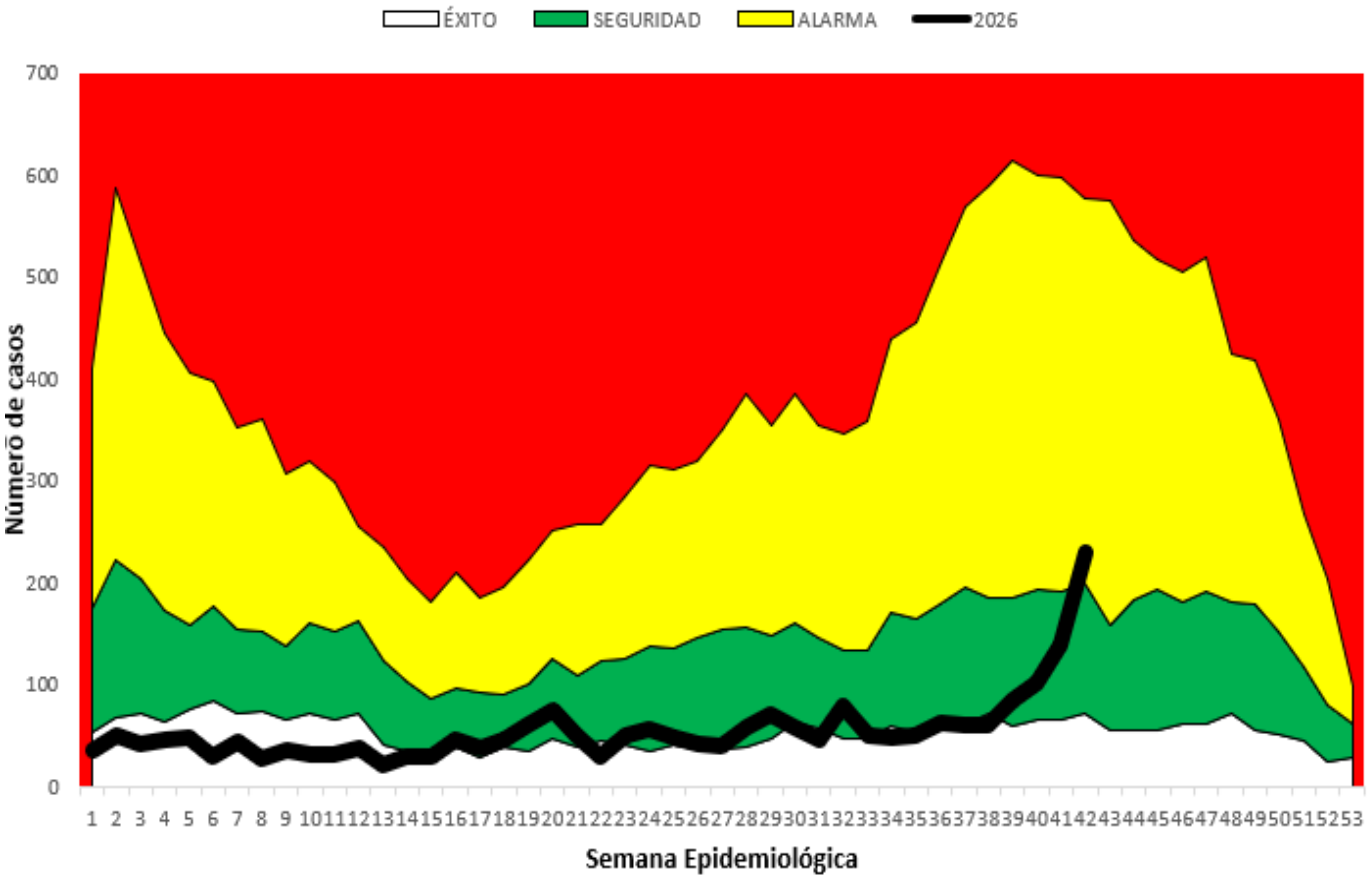
Fig. 7- Distribución de casos confirmados Dengue, según semana de atención, SE 01 del año 2025 hasta la SE 42 de 2026, República Dominicana



Referencia bibliográfica:

2. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Situación epidemiológica del dengue en las Américas. Semana epidemiológica 39, 2026 [Internet]. Washington, DC: OPS;

Fig. 8- Corredor endémico de casos notificados de Dengue por semana de atención, histórico 2019-2025, en relación con 2026, hasta SE 42, República Dominicana



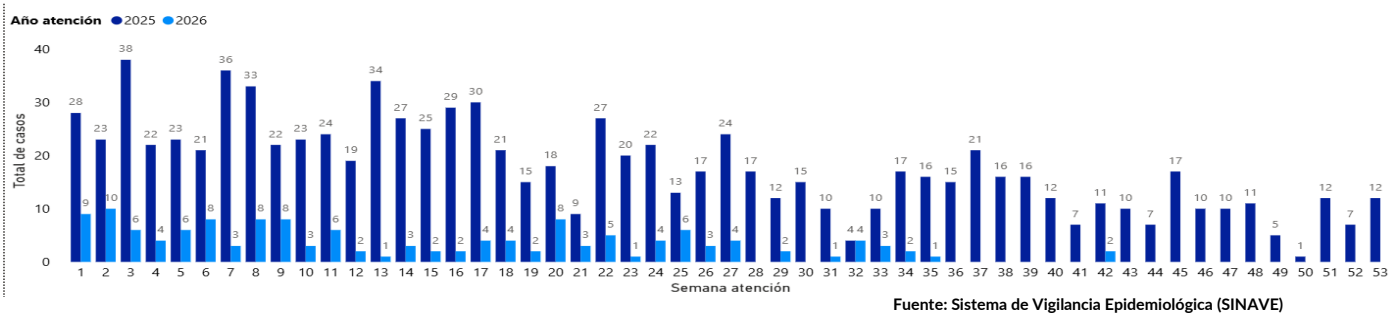
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE)

Hasta la semana epidemiológica (SE) 38 de 2026, la transmisión de dengue se mantuvo bajo control en la zona de éxito e inicios de seguridad del corredor endémico (Fig. 9). Ante la variación estacional registrada a partir de la SE 39 que llevó la curva a la zona de seguridad y puntualmente a la zona de alarma en la SE 42, el Ministerio de Salud Pública anticipó el escenario epidemiológico mediante la activación inmediata de un plan de contención de alta intensidad en los focos de transmisión identificados.

Esta respuesta institucional articulada integra a las Direcciones Provinciales y Áreas de Salud (DPS/DAS) junto a la red pública de atención, priorizando la búsqueda activa de febriles, el bloqueo vectorial focalizado y la ejecución continua de la estrategia nacional "Tapa, Limpia y Elimina". Con ello, se garantiza la neutralización masiva de criaderos y la concien-ciación comunitaria en los territorios de mayor riesgo, conteniendo de manera oportuna el impacto de la estacionalidad y resguardando la salud de la población.

Malaria

Fig. 9 - Distribución de casos confirmados de malaria, según semana de atención, SE 01 del año 2025 hasta la SE 42 de 2026, República Dominicana



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE)

Durante la SE 42 de 2026 se notificaron dos (2) casos confirmados de malaria. Hasta esta semana se acumulan 140 casos confirmados, frente a 842 en igual período de 2025, lo que representa una reducción aproximada del 83 %. En las últimas cuatro semanas (SE 39–42) se confirmaron dos (2) casos, frente a 46 en igual período de 2025. Los casos se concentran principalmente en los focos de transmisión de San Juan y Azua, donde se mantienen acciones focalizadas de vigilancia, investigación, seguimiento e intervención.

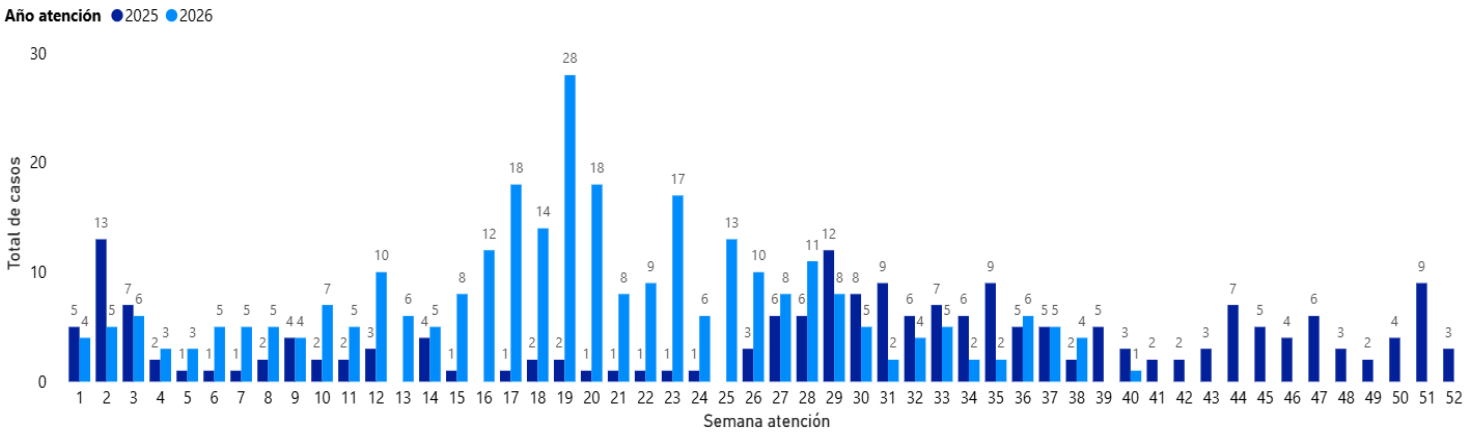
El Ministerio de Salud Pública fortalece la vigilancia basada en riesgo, la detección oportuna, el diagnóstico y tratamiento de los casos, así como las intervenciones dirigidas a interrumpir la transmisión y avanzar hacia la eliminación de la malaria en la República Dominicana.

Leptospirosis

Durante la Semana Epidemiológica (SE) 42 del 2026, no se notificen el SINAVE casos confirmados de leptospirosis. El acumulado nacional se mantiene en 297 casos confirmados hasta la SE 42 de 2026. En la Fig. 10 se muestran los casos confirmados de leptospirosis, aunque el acumulado de casos confirmados en 2026 permanece por encima del observado en 2025, en las últimas cuatro semanas (SE 39-42) se evidencia una reducción sostenida de la notificación, con un caso confirmado en las últimas cuatro semanas frente a 12 en igual período de 2025 y ningún confirmado en la SE 42.

El Ministerio de Salud Pública, en coordinación con las DPS/DAS, mantiene la vigilancia, detección oportuna e investigación de los casos, junto con acciones de saneamiento ambiental, control de roedores y orientación comunitaria. Estas intervenciones se focalizan en los territorios con mayor ocurrencia, fortaleciendo la prevención y la respuesta oportuna ante la leptospirosis.

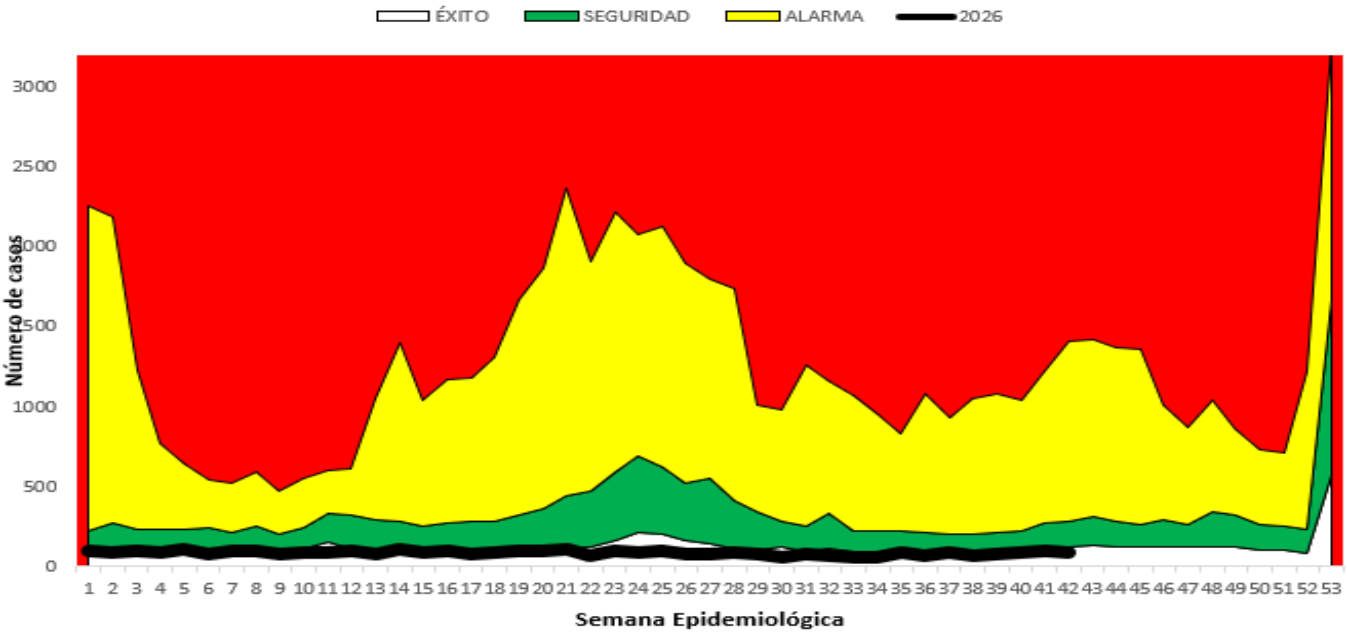
Fig. 10 - Distribución de casos confirmados de leptospirosis, según semana de atención, SE 01 del año 2025 hasta la SE 42 de 2026, República Dominicana



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE)

Vigilancia de virus respiratorios

Fig. 11 - Corredor endémico de casos sospechosos, probables y confirmados de Infección respiratoria aguda grave (IRAG), por semana de atención, histórico 2019—2025 en relación con 2026 hasta SE 42, República Dominicana.



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE)

La vigilancia de los virus respiratorios en la República Dominicana se realiza mediante un sistema integrado que combina la vigilancia nacional y la vigilancia centinela. La vigilancia nacional permite monitorear de forma continua la ocurrencia de las Infecciones respiratorias agudas en la población, mediante la notificación sistemática de casos desde los establecimientos de salud, facilitando la identificación de tendencias, la detección de incrementos inusuales y la orientación de las acciones de prevención y control. Por su parte, la vigilancia centinela se desarrolla en hospitales seleccionados estratégicamente, donde se notifican de manera individual los casos de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG), acompañados de la toma y análisis de muestras respiratorias para identificar los virus circulantes y caracterizar su comportamiento epidemiológico, clínico y virológico. Este sistema fortalece la capacidad de detección temprana, monitoreo y respuesta ante eventos respiratorios de importancia para la salud pública[3].

Infección respiratoria aguda grave (IRAG)

Hasta la semana epidemiológica (SE) 42 de 2026, las infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) mantienen un comportamiento relativamente estable, con fluctuaciones de baja magnitud durante el período analizado. Tras alcanzar su mayor frecuencia en la SE 21, se observa una tendencia general hacia la disminución, más marcada a partir de la SE 27. Hasta la SE 42, los valores se mantienen en niveles bajos, sin incrementos sostenidos ni variaciones inusuales que indiquen cambios relevantes en el comportamiento epidemiológico de las IRAG. Se mantiene la vigilancia continua para detectar oportunamente cualquier cambio en la tendencia del evento.

Referencia Bibliográfica:

3 Ministerio de Salud Pública. Protocolo de vigilancia de infección respiratoria aguda (ETI, IRAG y evento respiratorio inusitado). Dirección General de Epidemiología (DIEPI); 2020. República Dominicana.

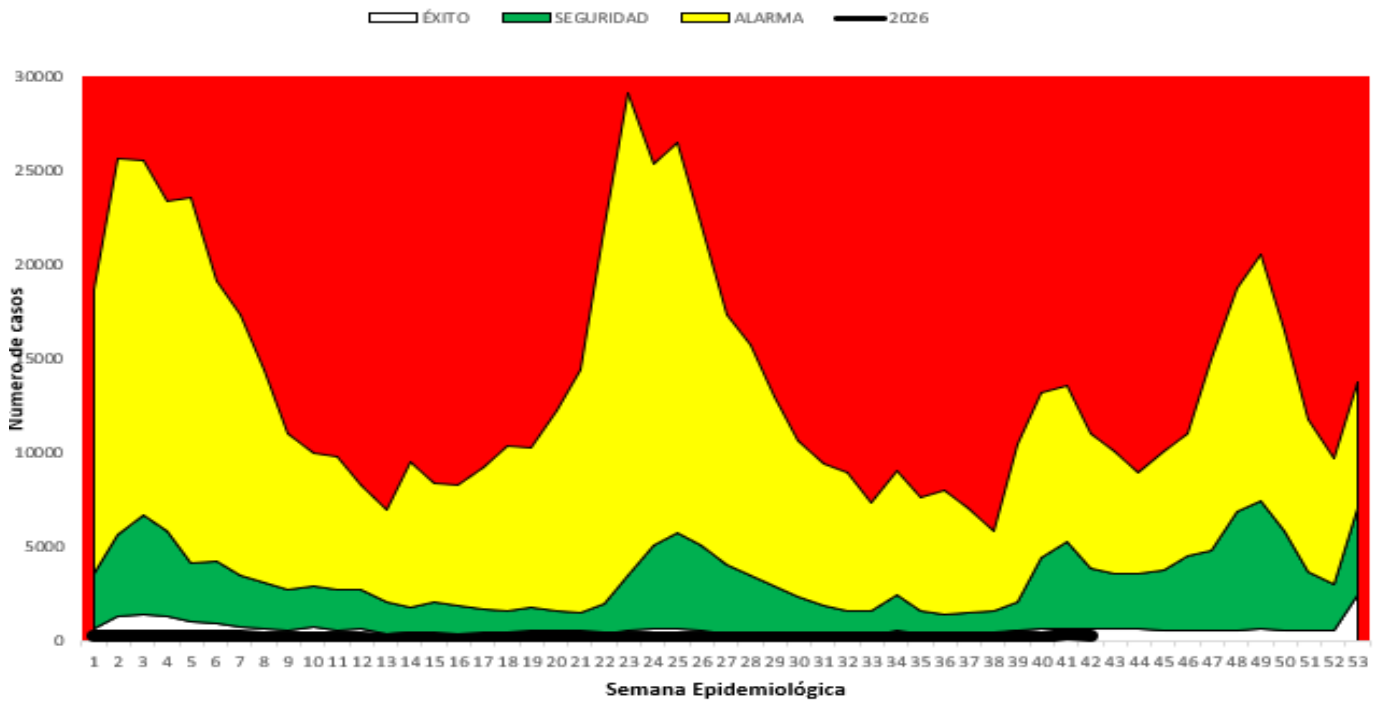
Enfermedad Tipo Influenza (ETI)

Hasta la semana epidemiológica (SE) 42 de 2026, la Enfermedad Tipo Influenza (ETI) mantiene una actividad por debajo de los niveles esperados para este período. Durante el año se han observado fluctuaciones semanales, con un ligero incremento entre las SE 18 y 21, seguido de una disminución y variaciones de baja magnitud en las semanas posteriores. En las semanas más recientes, hasta la SE 42, se mantiene una tendencia general al descenso, sin evidencia de incrementos sostenidos o cambios inusuales en el comportamiento del evento. De acuerdo con el corredor endémico, la ETI permanece en la zona de éxito, lo que indica una ocurrencia inferior a la esperada según el comportamiento histórico. Se mantiene la vigilancia epidemiológica para identificar oportunamente cualquier cambio en esta tendencia.

El Ministerio de Salud Pública continúa fortaleciendo la vigilancia epidemiológica de la Enfermedad Tipo Influenza (ETI), la Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) y los eventos respiratorios inusitados, mediante la vigilancia rutinaria, centinela y virológica, permitiendo monitorear su comportamiento e identificar oportunamente cambios en los patrones de circulación de los virus respiratorios.

Asimismo, mantiene acciones de prevención y control, fortaleciendo la detección y notificación oportuna, la vigilancia de los virus circulantes, la vacunación de los grupos prioritarios y las medidas preventivas dirigidas a la población, contribuyendo a una respuesta oportuna ante cualquier cambio o evento de importancia para la salud pública.

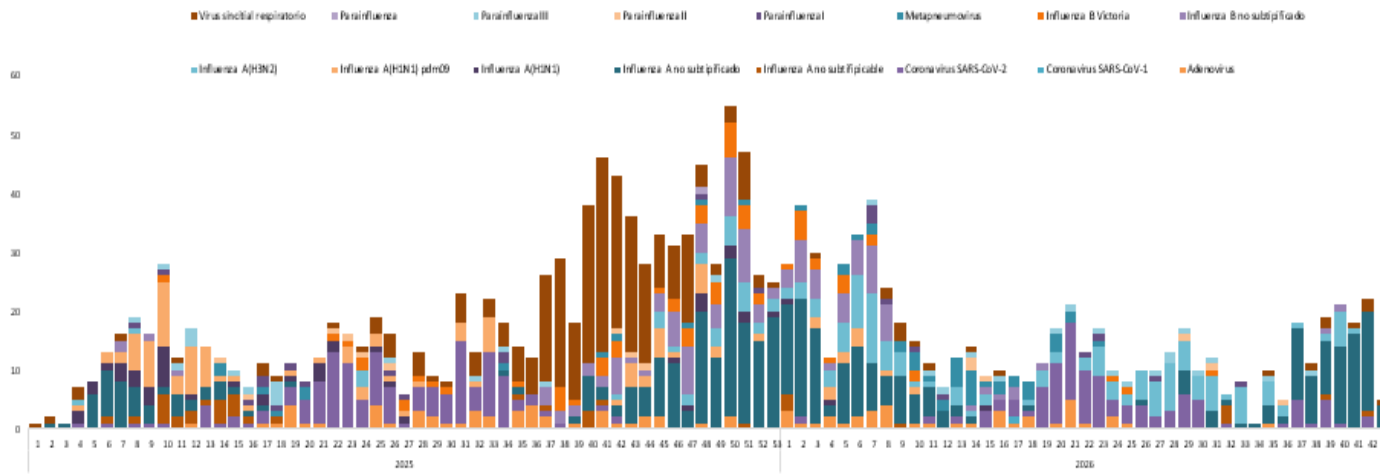
Fig. 12 - Corredor endémico de casos sospechosos, probables y confirmados de Enfermedad Tipo Influenza (ETI), por semana de atención, histórico 2019—2025 en relación con 2026 hasta SE 42, República Dominicana.



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE)

Circulación Viral

Fig. 13 - Circulación de virus respiratorios desde la SE 01 del 2025 hasta la SE 42 de 2026, Vigilancia Nacional de Virus Respiratorios, República Dominicana.



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE)

Durante el 2026, hasta la semana epidemiológica (SE) 42, la vigilancia virológica muestra la cocirculación de diversos virus respiratorios, con variaciones en la frecuencia de detección y en el predominio de los agentes a lo largo del período. En las primeras semanas del año se observó una mayor participación de Influenza A, principalmente Influenza A no subtipificable e Influenza A(H3N2), acompañada de Influenza B, Adenovirus, Metapneumovirus y otros virus respiratorios.

Durante las semanas intermedias se observó un comportamiento dinámico en la circulación de SARS-CoV-2, especialmente entre las SE 19 y 23, mientras continuaron las detecciones de Influenza A(H3N2) y otros agentes respiratorios. Este comportamiento es consistente con una cocirculación variable de virus respiratorios, con cambios en su frecuencia relativa a medida que transcurren las semanas epidemiológicas.

En las semanas más recientes (SE 37 a 42), la vigilancia virológica identifica una concentración en la circulación de Influenza A no subtipificable, coexistiendo con detecciones de SARS-CoV-2, Influenza A(H3N2) y Virus Sincitial Respiratorio (VSR). En conjunto, hasta la SE 42 se mantiene un patrón de circulación de virus respiratorios con variaciones en su composición a lo largo del año, por lo que el Ministerio de Salud Pública mantiene el monitoreo virológico sistemático para dar seguimiento a su comportamiento y orientar oportunamente la respuesta clínica e institucional.

En el contexto de la vigilancia intensificada de ETI e IRAG, los datos disponibles muestran una menor notificación reciente de casos, así como menos defunciones acumuladas y menor letalidad respecto al período de comparación.

Ante este comportamiento, el Ministerio de Salud Pública continúa fortaleciendo la vigilancia epidemiológica, virológica y centinela para detectar oportunamente cambios en los patrones de circulación. Asimismo, se mantienen las acciones de prevención y control, incluyendo la higiene respiratoria, el lavado frecuente de manos, la ventilación adecuada de los espacios y la vacunación de los grupos prioritarios, como medidas para reducir el riesgo de enfermedad grave y sus complicaciones.

Muerte materna e infantil

A nivel mundial, la mortalidad materna e infantil continúa representando un importante problema de salud pública. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2023 se estimaron aproximadamente 260,000 muertes maternas, equivalentes a más de 700 muertes diarias por causas prevenibles relacionadas con el embarazo, el parto y el puerperio. Más del 90 % de estas defunciones ocurrieron en países de ingresos bajos y medianos, lo que evidencia las persistentes desigualdades en el acceso oportuno a servicios de salud de calidad y reafirma la estrecha relación entre la salud materna y la supervivencia neonatal e infantil[4].

Hasta la semana epidemiológica (SE) 42 de 2026, se registran 133 muertes maternas a nivel nacional. En la SE 42 se notificaron cinco defunciones maternas, correspondientes a mujeres de edades comprendidas de 26 hasta 39 años, procedentes de las provincias Santo Domingo (2), La Altagracia, La Vega y Barahona; dos de nacionalidad haitiana y tres de nacionalidad dominicana. La vigilancia epidemiológica mantiene el seguimiento y revisión individual de cada evento, integrando sus características clínicas, epidemiológicas y territoriales, con el propósito de caracterizar las circunstancias relacionadas con cada defunción e identificar oportunidades para fortalecer la atención y las acciones de salud materna en los territorios correspondientes.

El Protocolo de Vigilancia de Muerte Infantil define la muerte infantil como: Recién nacido vivo que fallece y/o pesa al menos >500 gramos al nacer o con 22 semanas de gestación o talla de 25 cm de la coronilla al talón hasta los 364 días posteriores a su nacimiento. La Muerte neonatal como la muerte ocurrida entre el nacimiento y los primeros 28 días completos de vida. Esta a su vez se divide en: Muerte neonatal temprana, que ocurre entre los primeros 7 días de vida (0-6 días), muerte neonatal tardía que ocurre después de los 7 días hasta los 28 días de vida (entre 7 a 27 días de vida) y la muerte postneonatal, que es la muerte ocurrida después de los 28 días hasta antes del año (entre 28 días a 364 días de vida)[5].

En relación con la mortalidad infantil (MI), durante la SE 42 de 2026 se notificaron 32 muertes, alcanzando un acumulado de 1,623 defunciones infantiles. Del total acumulado, 1,366 (84.1 %) correspondieron a muertes neonatales en menores de 28 días de vida, concentrándose la mayor proporción de las defunciones infantiles en este período. La vigilancia epidemiológica mantiene el seguimiento continuo del comportamiento y la distribución territorial de la mortalidad infantil y neonatal, generando información para orientar las acciones de atención y seguimiento en los servicios de salud.

El Ministerio de Salud Pública, en coordinación con el Servicio Nacional de Salud, continúa fortaleciendo la vigilancia de la mortalidad materna, neonatal e infantil, mediante auditorías clínicas, revisión sistemática de las defunciones y monitoreo de la calidad de la atención. Asimismo, fortalece los mecanismos de referencia y contrarreferencia, la identificación oportuna de signos de alarma y la disponibilidad de recursos críticos, con especial atención a los territorios y establecimientos con mayor ocurrencia de estos eventos. Estas acciones están orientadas a identificar oportunidades de mejora, prevenir muertes evitables y contribuir a la reducción sostenida de la mortalidad materna e infantil en el país.

Referencia Bibliográfica:

4. Organización Mundial de la Salud. Mortalidad materna [Internet]. Ginebra: OMS; 2025 [citado 14 agosto 2026]. Disponible en: https://www.who.int/ es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality

5. República Dominicana. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Dirección de Epidemiología. Protocolo de vigilancia de muerte infantil [Internet]. Santo Domingo: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social; [citado 16 sep 2026]. Disponible en: Dirección de Epidemiología – Protocolos y Procedimientos

Fig.14 - Indicadores de vigilancia de Dengue según provincia de residencia de los casos. 2025-2026

Provincia	Dengue																													
	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 42		SE 39 - 42		SE 1 - 42				SE 42		SE 39 - 42		SE 1 - 42		SE 42		SE 39 - 42		SE 1 - 42				SE 42		SE 39 - 42		SE 1 - 42		SE 1 - 42		
	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2026
01 Distrito Nacional	2	4	7	11	89	51	10.40	5.82	0	0	0	0	1	3	1	0	2	3	9	13	1.05	1.48	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑
02 Azua	0	0	4	0	33	36	18.59	19.90	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	4	1.69	2.21	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
03 Baoruco	1	0	1	1	4	10	4.92	12.05	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	→
04 Barahona	5	1	13	8	57	70	38.18	46.09	0	0	0	0	1	0	1	0	2	2	4	8	2.68	5.27	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
05 Dajabón	0	1	0	3	10	6	18.66	10.97	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1.87	1.83	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
06 Duarte	0	0	1	4	127	31	52.98	12.67	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	13	14	5.42	5.72	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑
07 Elías Piña	0	0	5	4	20	18	40.29	35.70	0	0	0	0	1	0	0	0	4	2	9	9	18.13	17.85	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
08 El Seibo	0	1	0	8	12	20	15.67	25.51	0	0	0	0	1	0	0	0	0	5	2	11	2.61	14.03	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
09 Espaillat	3	0	9	1	102	21	52.97	10.68	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	27	9	14.02	4.58	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
10 Independencia	4	0	8	0	22	4	45.14	7.99	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	1	8.21	2.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
11 La Altagracia	1	103	4	198	52	361	16.49	110.33	0	0	0	0	2	1	0	61	2	122	9	232	2.85	70.91	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑
12 La Romana	0	7	1	23	36	91	15.89	39.14	0	1	0	1	0	3	0	5	1	7	6	44	2.65	18.93	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑
13 La Vega	0	2	3	5	67	27	20.24	7.99	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	19	8	5.74	2.37	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑
14 María Trinidad Sánchez	1	0	6	0	42	17	37.86	15.07	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	1	6.31	0.89	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
15 Monte Cristi	1	3	6	12	46	53	48.32	54.45	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	11	6	11.56	6.16	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑
16 Pedernales	0	0	0	0	0	4	0.00	13.43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.00	3.36	0	0	0	0	0	0	0.0	0.00	
17 Peravia	1	0	2	1	32	28	19.84	16.97	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	9	2.48	5.45	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
18 Puerto Plata	3	1	8	3	73	122	27.33	44.78	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	16	33	5.99	12.11	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
19 Hermanas Mirabal	0	0	6	2	87	24	120.13	32.59	0	0	0	0	2	0	0	0	1	1	9	5	12.43	6.79	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
20 Samaná	0	0	1	2	41	25	44.13	26.24	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	6	1.08	6.30	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑
21 San Cristóbal	2	6	5	8	50	45	9.37	8.21	0	1	0	1	1	1	0	2	2	2	11	12	2.06	2.19	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑
22 San Juan	1	0	5	0	38	28	22.57	16.46	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	9	7	5.35	4.12	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
23 San Pedro de Macoris	2	2	6	13	36	23	14.62	9.15	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	9	7	3.66	2.78	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑
24 Sánchez Ramírez	1	1	3	11	27	27	22.54	22.15	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	4	14	3.34	11.49	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑
25 Santiago	3	6	9	12	122	68	14.19	7.72	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	14	15	1.63	1.70	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑
26 Santiago Rodríguez	2	1	4	3	25	18	55.50	39.28	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	3	4	6.66	8.73	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
27 Valverde	0	0	3	0	96	36	66.07	24.18	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	18	16	12.39	10.75	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
28 Monseñor Nouel	0	3	0	5	34	29	24.10	20.12	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	4	10	2.83	6.94	0	0	0	0	0	1	0.00	3.45	→
29 Monte Plata	1	0	3	3	29	20	18.94	12.81	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	8	6	5.23	3.84	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
30 Hato Mayor	0	2	0	4	7	9	10.33	13.04	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	3	2.95	4.35	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
31 San José de Ocoa	0	1	1	4	39	23	96.78	56.74	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	29.78	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑
32 Santo Domingo	11	20	29	45	227	178	8.96	6.79	0	0	0	0	1	2	0	6	2	14	17	42	0.67	1.60	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑
99 Extranjero	0	0	0	0	5	11	**	**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	5	**	**	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
TOTAL PAÍS	**45**	**165**	**153**	**394**	**1687**	**1534**	**19.43**	**17.22**	**0**	**2**	**0**	**2**	**16**	**12**	**2**	**76**	**33**	**172**	**267**	**556**	**3.08**	**6.24**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**0.00**	**0.07**	↑

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. 2025-2026

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 42		SE 39 - 42		SE 1 - 42		SE 42		SE 39 - 42		SE 1 - 42				SE 42		SE 39 - 42		SE 1 - 42		SE 1 - 42		
	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2026
01 Distrito Nacional	33	21	213	108	2459	1592	0	0	0	0	1	0	0.12	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
02 Azua	174	315	918	1613	12994	20270	1	0	4	0	409	78	230.46	43.12	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
03 Baoruco	8	110	36	372	3660	4329	0	0	0	0	1	0	1.23	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
04 Barahona	15	3	59	50	386	472	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
05 Dajabón	1	0	6	4	281	75	0	0	0	0	1	0	1.87	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
06 Duarte	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
07 Elías Piña	15	26	63	102	773	2206	0	0	1	0	26	0	52.37	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
08 El Seibo	5	0	10	2	21	8	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	2	2	9	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
10 Independencia	170	45	416	132	1355	979	0	0	0	0	1	0	2.05	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
11 La Altagracia	58	19	279	75	1742	1711	0	0	0	0	4	10	1.27	3.06	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
12 La Romana	2	1	64	10	370	174	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
13 La Vega	0	1	0	2	9	20	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	3	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
15 Monte Cristi	36	16	120	113	1169	1013	0	0	0	0	3	3	3.15	3.08	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
16 Pedernales	0	1	0	32	3	437	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
17 Peravia	12	4	39	17	430	257	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
18 Puerto Plata	0	1	3	5	354	503	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	1	1	8	39	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	1	3	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
21 San Cristóbal	29	59	112	238	1370	1604	0	0	0	0	2	0	0.37	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
22 San Juan	836	7	2391	512	14055	12428	9	1	40	1	379	44	225.15	25.87	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
23 San Pedro de Macorís	17	5	39	20	183	136	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
24 Sánchez Ramírez	1	0	6	0	132	20	1	0	1	0	2	0	1.67	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
25 Santiago	1	12	10	68	183	731	0	0	0	0	1	0	0.12	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
26 Santiago Rodríguez	1	0	10	21	211	144	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
27 Valverde	28	22	156	50	1904	1044	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
28 Monseñor Nouel	3	0	5	1	70	56	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
29 Monte Plata	23	18	48	35	611	624	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
30 Hato Mayor	48	26	183	139	2016	1450	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	14	22	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
32 Santo Domingo	205	132	780	521	7899	8024	0	0	0	0	9	1	0.36	0.04	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
99 Extranjero	2	2	6	2	46	44	0	1	0	1	3	4	**	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
TOTAL PAÍS	**1723**	**846**	**5973**	**4248**	**54712**	**60429**	**11**	**2**	**46**	**2**	**842**	**140**	**9.70**	**1.57**	**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. 2025-2026

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 42		SE 39 - 42		SE 1 - 42		SE 42		SE 39 - 42		SE 1 - 42				SE 42		SE 39 - 42		SE 1 - 42		SE 1 - 42		
	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2026
01 Distrito Nacional	0	0	0	0	2	4	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
04 Barahona	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	
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	0	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	2	0	2	2	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	0	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	0	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
16 Pedernales	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
17 Peravia	0	0	0	0	0	1	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	2	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	1	3	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	2	0	3	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	0	0	0	0	6	4	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	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	0	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	0	0	8	4	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
99 Extranjero	0	0	3	0	4	0	0	0	0	0	0	0	**	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
TOTAL PAÍS	**0**	**0**	**5**	**2**	**27**	**21**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0.00**	**0.00**	**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. 17 - Indicadores de vigilancia de Leptospirosis según provincia de residencia de los casos. 2025-2026

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 42		SE 39 - 42		SE 1 - 42				SE 42		SE 39 - 42		SE 1 - 42				SE 42		SE 39 - 42		SE 1 - 42		SE 1 - 42		
	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2026
01 Distrito Nacional	0	0	0	2	16	35	1.87	3.99	0	0	0	0	5	15	0.58	1.71	0	0	0	0	0	2	0.00	5.71	→
02 Azua	0	0	0	0	2	5	1.13	2.76	0	0	0	0	1	1	0.56	0.55	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
03 Baoruco	0	0	0	0	0	2	0.00	2.41	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	**	0.00	
04 Barahona	2	0	3	0	7	7	4.69	4.61	0	0	0	0	1	0	0.67	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
05 Dajabón	1	0	1	0	7	3	13.06	5.48	1	0	1	0	3	2	5.60	3.66	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
06 Duarte	1	0	3	0	25	15	10.43	6.13	1	0	1	0	11	12	4.59	4.91	0	0	0	0	2	1	8.00	6.67	
07 Elías Piña	0	0	2	0	5	4	10.07	7.93	0	0	1	0	3	3	6.04	5.95	0	0	1	0	1	0	20.00	0.00	
08 El Seibo	0	0	0	0	8	7	10.45	8.93	0	0	0	0	6	4	7.84	5.10	0	0	0	0	1	0	12.50	0.00	
09 Espaillat	0	0	2	0	21	19	10.91	9.67	0	0	1	0	10	15	5.19	7.63	0	0	0	0	0	1	0.00	5.26	
10 Independencia	0	0	0	0	0	1	0.00	2.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	**	0.00	
11 La Altagracia	0	2	0	3	26	14	8.25	4.28	0	0	0	0	17	9	5.39	2.75	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
12 La Romana	0	0	0	0	5	14	2.21	6.02	0	0	0	0	2	6	0.88	2.58	0	0	0	0	0	2	0.00	14.29	
13 La Vega	0	0	1	2	21	20	6.34	5.92	0	0	1	0	7	14	2.11	4.14	0	0	0	0	2	0	9.52	0.00	↑
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	0	6	3	5.41	2.66	0	0	0	0	1	2	0.90	1.77	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
15 Monte Cristi	0	0	0	0	13	27	13.66	27.74	0	0	0	0	3	7	3.15	7.19	0	0	0	0	0	1	0.00	3.70	
16 Pedernales	0	0	0	0	0	5	0.00	16.79	0	0	0	0	0	5	0.00	16.79	0	0	0	0	0	0	**	0.00	
17 Peravia	1	0	1	2	19	36	11.78	21.82	0	0	0	1	3	19	1.86	11.51	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑
18 Puerto Plata	0	1	1	3	28	132	10.48	48.45	0	0	1	0	15	79	5.62	28.99	0	0	0	0	1	2	3.57	1.52	↑
19 Hermanas Mirabal	0	0	3	0	18	12	24.86	16.29	0	0	2	0	7	5	9.67	6.79	0	0	1	0	1	1	5.56	8.33	
20 Samaná	0	0	0	0	23	11	24.76	11.54	0	0	0	0	9	7	9.69	7.35	0	0	0	0	2	0	8.70	0.00	
21 San Cristóbal	0	1	1	4	17	19	3.19	3.47	0	0	1	0	6	7	1.12	1.28	0	0	0	0	0	2	0.00	10.53	↑
22 San Juan	0	0	0	1	8	10	4.75	5.88	0	0	0	0	1	1	0.59	0.59	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
23 San Pedro de Macorís	0	0	0	2	6	10	2.44	3.98	0	0	0	0	4	3	1.62	1.19	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
24 Sánchez Ramírez	0	0	0	0	4	2	3.34	1.64	0	0	0	0	2	1	1.67	0.82	0	0	0	0	1	1	25.00	50.00	
25 Santiago	0	0	4	7	38	32	4.42	3.63	0	0	1	0	13	17	1.51	1.93	0	0	0	0	1	1	2.63	3.13	↓
26 Santiago Rodríguez	1	0	1	0	5	1	11.10	2.18	0	0	0	0	0	1	0.00	2.18	0	0	0	0	0	1	0.00	100.00	
27 Valverde	0	1	1	2	10	11	6.88	7.39	0	0	1	0	4	9	2.75	6.05	0	0	0	0	0	1	0.00	9.09	↑
28 Monseñor Nouel	0	0	0	0	6	7	4.25	4.86	0	0	0	0	3	5	2.13	3.47	0	0	0	0	0	1	0.00	14.29	
29 Monte Plata	0	0	0	0	1	4	0.65	2.56	0	0	0	0	0	4	0.00	2.56	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
30 Hato Mayor	0	0	0	1	0	3	0.00	4.35	0	0	0	0	0	1	0.00	1.45	0	0	0	0	0	0	**	0.00	→
31 San José de Ocoa	0	0	0	0	8	8	19.85	19.73	0	0	0	0	0	2	0.00	4.93	0	0	0	0	0	1	0.00	12.50	
32 Santo Domingo	1	2	4	7	59	81	2.33	3.09	0	0	1	0	17	41	0.67	1.56	0	0	1	0	4	3	6.78	3.70	↑
99 Extranjero	0	0	0	0	1	0	**	**	0	0	0	0	0	0	**	**	0	0	0	0	0	0	0.00	**	
TOTAL PAÍS	**7**	**7**	**28**	**36**	**413**	**560**	**4.76**	**6.29**	**2**	**0**	**12**	**1**	**154**	**297**	**1.77**	**3.33**	**0**	**0**	**3**	**0**	**16**	**21**	**3.87**	**3.75**	↑

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. 2025-2026

Provincia	Muerte materna							Muerte Infantil							Muerte Infantil Neonatal						
	SE 42		SE 39 - 42		SE 1 - 42		% de variación*	SE 42		SE 39 - 42		SE 1 - 42		% de variación*	SE 42		SE 39 - 42		SE 1 - 42		% de variación*
	2025	2026	2025	2026	2025	2026		2025	2026	2025	2026	2025	2026		2025	2026	2025	2026	2025	2026	
01 Distrito Nacional	0	0	0	1	7	12	71%	6	0	22	11	139	137	-1%	6	0	19	10	120	117	-3%
02 Azua	0	0	0	0	1	0	-100%	2	0	2	2	21	26	24%	2	0	2	2	17	22	29%
03 Baoruco	0	0	1	0	1	2	100%	0	0	0	1	15	11	-27%	0	0	0	0	14	7	-50%
04 Barahona	0	1	1	1	2	3	50%	2	0	3	2	46	21	-54%	2	0	3	2	40	19	-53%
05 Dajabón	0	0	0	0	0	0	**	0	1	0	2	11	12	9%	0	1	0	2	9	10	11%
06 Duarte	0	0	0	1	2	3	50%	1	1	10	4	57	55	-4%	1	1	10	4	52	50	-4%
07 Elías Piña	0	0	0	0	0	3	**	0	0	0	3	15	20	33%	0	0	0	1	13	11	-15%
08 El Seibo	0	0	1	0	4	2	-50%	0	0	1	0	4	4	0%	0	0	1	0	4	4	0%
09 Espaillat	0	0	0	0	2	2	0%	0	0	3	0	40	15	-63%	0	0	3	0	31	14	-55%
10 Independencia	0	0	0	0	0	1	**	0	0	0	0	9	5	-44%	0	0	0	0	8	5	-38%
11 La Altagracia	0	1	0	2	15	10	-33%	1	2	4	6	28	57	104%	0	2	3	5	18	47	161%
12 La Romana	0	0	2	0	8	5	-38%	0	1	1	5	31	34	10%	0	0	1	3	21	27	29%
13 La Vega	0	1	0	1	6	6	0%	2	0	12	0	62	66	6%	2	0	12	0	51	54	6%
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	0	2	0	-100%	0	0	2	1	18	11	-39%	0	0	2	1	16	10	-38%
15 Monte Cristi	1	0	1	0	3	3	0%	2	1	4	2	19	15	-21%	2	1	3	2	16	12	-25%
16 Pedernales	0	0	0	0	1	1	0%	0	0	0	0	7	2	-71%	0	0	0	0	7	0	-100%
17 Peravia	0	0	0	0	3	1	-67%	1	0	3	3	25	32	28%	1	0	3	3	18	28	56%
18 Puerto Plata	0	0	0	0	4	3	-25%	1	0	2	1	37	60	62%	1	0	1	1	27	49	81%
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0	0	2	**	0	0	0	0	9	11	22%	0	0	0	0	8	8	0%
20 Samaná	0	0	0	0	2	1	-50%	0	1	2	1	22	13	-41%	0	0	1	0	18	12	-33%
21 San Cristóbal	0	0	1	3	4	12	200%	6	3	11	13	102	120	18%	6	3	11	12	87	107	23%
22 San Juan	1	0	1	0	5	1	-80%	1	3	7	8	49	58	18%	1	3	7	8	43	55	28%
23 San Pedro de Macorís	0	0	0	1	2	5	150%	0	0	4	6	61	46	-25%	0	0	4	6	51	45	-12%
24 Sánchez Ramírez	0	0	0	0	2	0	-100%	0	0	1	0	28	21	-25%	0	0	1	0	22	16	-27%
25 Santiago	0	0	3	2	27	14	-48%	3	2	17	16	187	177	-5%	3	2	14	14	157	150	-4%
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	0	0	1	**	0	0	0	0	5	7	40%	0	0	0	0	4	4	0%
27 Valverde	0	0	0	0	1	0	-100%	0	0	3	4	24	27	13%	0	0	2	4	19	23	21%
28 Monseñor Nouel	0	0	0	0	1	0	-100%	0	1	3	3	22	19	-14%	0	1	3	3	16	18	13%
29 Monte Plata	1	0	1	0	5	3	-40%	0	1	1	7	28	57	104%	0	0	1	5	20	46	130%
30 Hato Mayor	0	0	0	0	2	1	-50%	1	0	1	1	9	9	0%	1	0	1	1	7	8	14%
31 San José de Ocoa	0	0	0	0	1	2	100%	0	0	2	1	9	7	-22%	0	0	1	1	8	4	-50%
32 Santo Domingo	2	2	5	7	40	33	-18%	10	15	49	63	476	466	-2%	7	12	41	55	390	383	-2%
99 Extranjero	0	0	0	0	2	1	-50%	0	0	1	0	7	2	-71%	0	0	0	0	3	1	-67%
TOTAL PAÍS	**5**	**5**	**17**	**19**	**155**	**133**	**-14%**	**39**	**32**	**171**	**166**	**1622**	**1623**	**0%**	**35**	**26**	**150**	**145**	**1335**	**1366**	**2%**

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

Fig. 19 - Indicadores de vigilancia centinela de Infección Respiratoria Aguda Grave según provincia de residencia, 2025-2026

Provincia	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)						Infección respiratoria aguda grave															
	Casos Sospechosos						Casos Sospechosos						% de variación*	Número de defunciones						Tasa de letalidad (por 100 casos)	
	SE 42		SE 39 - 42		SE 1 - 42		SE 42		SE 39 - 42		SE 1 - 42			SE 42		SE 39 - 42		SE 1 - 42		SE 1 - 42	
	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026		2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026
01 Distrito Nacional	8	7	49	14	276	231	2	1	15	10	113	106	-33%	1	0	1	0	7	0	6.2	0.0
02 Azua	0	7	7	53	12	117	13	7	49	33	248	254	-33%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
03 Baoruco	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	3	1	-100%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
04 Barahona	0	0	0	0	0	2	2	0	5	2	9	16	-60%	0	0	0	0	0	2	0.0	12.5
05 Dajabón	0	0	1	0	5	2	0	0	0	0	1	1	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
06 Duarte	24	26	68	160	413	860	0	1	0	1	1	2	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
07 Elías Piña	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	2	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
08 El Seibo	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	6	2	**	0	0	0	0	1	0	16.7	0.0
09 Espaillat	6	21	30	54	244	204	0	0	1	0	18	4	-100%	0	0	0	0	2	0	11.1	0.0
10 Independencia	0	0	0	0	4	0	0	0	1	0	2	2	-100%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
11 La Altagracia	0	0	1	0	2	6	2	0	8	1	81	29	-88%	0	0	0	0	1	1	1.2	3.4
12 La Romana	0	1	0	10	11	27	1	0	1	1	12	10	0%	0	0	0	0	1	0	8.3	0.0
13 La Vega	0	1	0	2	7	22	0	0	0	0	10	8	**	0	0	0	0	0	1	0.0	12.5
14 María Trinidad Sánchez	2	0	2	3	17	23	0	0	0	0	5	5	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
15 Monte Cristi	0	1	0	1	14	10	1	0	1	0	7	4	-100%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
16 Pedernales	0	0	0	0	1	4	0	0	0	0	0	1	**	0	0	0	0	0	0	**	0.0
17 Peravia	0	0	2	0	16	2	0	1	4	2	24	20	-50%	0	0	0	0	2	1	8.3	5.0
18 Puerto Plata	0	1	0	1	2	4	0	0	1	0	12	10	-100%	0	0	0	0	1	0	8.3	0.0
19 Hermanas Mirabal	3	1	8	6	154	54	0	0	0	0	3	1	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
20 Samaná	0	0	2	0	9	5	0	0	0	1	1	1	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
21 San Cristóbal	1	0	3	1	23	15	1	7	11	15	129	120	36%	0	0	0	0	6	0	4.7	0.0
22 San Juan	0	1	0	1	13	4	0	0	0	0	5	7	**	0	0	0	0	1	0	20.0	0.0
23 San Pedro de Macorís	0	3	0	3	1	25	2	2	5	14	68	78	180%	0	0	0	0	1	1	1.5	1.3
24 Sánchez Ramírez	0	0	3	0	21	14	0	0	0	0	7	3	**	0	0	0	0	1	0	14.3	0.0
25 Santiago	0	21	7	101	202	912	5	4	21	17	292	180	-19%	0	0	3	1	12	7	4.1	3.9
26 Santiago Rodríguez	5	0	5	0	15	12	0	0	0	0	4	1	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
27 Valverde	0	0	0	0	7	14	0	1	0	2	7	8	**	0	0	0	1	0	1	0.0	12.5
28 Monseñor Nouel	0	1	0	1	5	1	0	0	0	0	2	1	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
29 Monte Plata	0	0	1	0	5	3	0	0	2	1	14	13	-50%	0	0	0	0	0	1	0.0	7.7
30 Hato Mayor	0	0	0	0	7	1	0	0	0	1	8	6	**	0	0	0	0	1	0	12.5	0.0
31 San José de Ocoa	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	2	3	0%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
32 Santo Domingo	11	5	36	16	258	233	9	8	47	31	264	265	-34%	0	0	0	0	13	6	4.9	2.3
99 Extranjero	0	0	1	0	2	1	0	0	0	0	1	1	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
TOTAL PAÍS	**61**	**97**	**227**	**427**	**1751**	**2809**	**38**	**32**	**174**	**133**	**1360**	**1165**	**-24%**	**1**	**0**	**4**	**2**	**50**	**21**	**3.7**	**1.8**

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.

GRUPO REDACTOR

Alexander Torres

Jessica Terrero

Nicole Subervi

Wendy Fabian

Yenifel Matos

GRUPO REVISOR

Aurora Rodríguez Cabrera

Belkys Metivier

DISEÑO, DIAGRAMACIÓN Y APOYO TECNOLÓGICO

Yuriley Sena

GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

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