

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



Foto: Manual de diagnóstico temprano de
cáncer infantil. OMS

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

SEMANAL 04

Desde el 19 hasta el 25 de enero 2025

Tema principal: Cáncer Infantil

INFORMACIÓN PRELIMINAR NO CONCLUYENTE

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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Contenido

Palabras del Ministro

Indicadores operativos
del SINAVE

Situación epidemiológica
de interés especial

Situación de eventos priorizados

Indicadores de vigilancia de
eventos priorizados

Evento de interés internacional

Sugerencia de lectura de
artículos de interés

Cáncer infantil, detectarlo a tiempo hace la diferencia



Dr. Victor E. Atallah Lajam
Ministro de Salud

Rupert Allan Willis, patólogo australiano especialista en anatomía patológica define el **cáncer** como un conjunto de enfermedades relacionadas, en las que se observa un proceso descontrolado en la división de las células del cuerpo. El cáncer en cualquiera de sus denominaciones es una enfermedad de las catastróficas que genera angustia en las personas afectadas y en sus familiares

Cuando la patología refiere entonces a menores de edad, el dolor es indescriptible pues afecta de manera muy importante el núcleo familiar y, crea un estado de incertidumbre que persiste más allá del fin de la enfermedad.

Es el cáncer infantil una de las principales causas de muertes de niños en el mundo, aunque debido al empeño de la ciencia hoy por hoy, los avances obtenidos en la medicina, han logrado un incremento significativo en la supervivencia de los niños con cáncer, alcanzando un 70 por ciento de posibilidades al año 2023, específicamente en los casos que son detectados a tiempo.

El año 2024, fueron diagnosticados en nuestro país 339 niños con diferentes tipos de cáncer. Siendo los más frecuentes linfomas, tumores cerebrales, retinoblastomas, sarcomas, tumores abdominales, y el más común en ellos es la leucemia.

En ese contexto, el gobierno dominicano ejecuta políticas públicas de salud cuya misión radica en las medidas más efectivas para detectar y abordar esta enfermedad en nuestros niños y niñas en un tiempo que nos permita controlar y a través del diagnóstico y el tratamiento adecuado el avance de este en los pacientes.

Avanzamos en la preparación de centros de salud con los equipamientos necesarios para mejorar la atención oncológica a niños, niñas y adolescentes. En la detección temprana, haciendo partícipes a padres y tutores invitándolos a mantenerse vigilantes ante la aparición de síntomas que pueden parecer comunes.

El Ministerio de Salud a través de la División de Enfermedades Crónicas No Transmisibles, realiza importantes acciones en coordinación con instituciones nacionales e internacionales para crear herramientas que fortalezcan la atención y la detección para lograr una cura efectiva a tiempo de quienes son el futuro del mañana.

Es importante concientizar sobre el cáncer infantil a la población en general, resaltar la necesidad de identificar a tiempo las señales que conduzcan a la detección temprana. Desde el Ministerio ratificamos el compromiso de mejorar la atención oncológica integral y garantizar el acceso oportuno a un diagnóstico, con la finalidad de salvar la vida de nuestros pequeños. Y es que, como hemos dicho en otras ocasiones, la clave para sanar es la detección temprana, sumado a un diagnóstico oportuno y adhesión a los tratamientos, porque el tiempo hace la diferencia.



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 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.

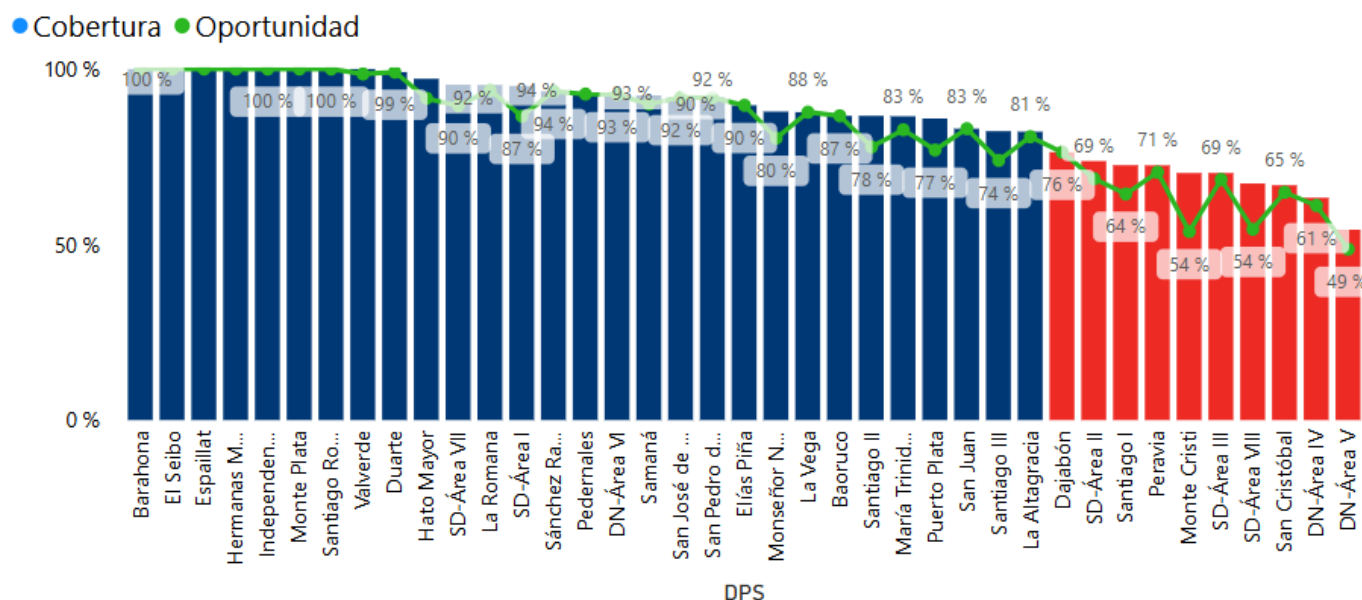
Notificación individual de casos.

En esta SE-04 2025, fueron reportados a través de la plataforma web del SINAVE, 2,504 casos de enfermedades de notificación obligatoria inmediata. De estos, el 81% fueron realizadas de manera oportuna. El promedio de días de notificación oscila en 1.01 días, de manera diferenciada por territorio.

Verificación de alarmas

En esta semana se identificaron 60 alarmas en la notificación de eventos de establecimientos de salud ubicados en 19 de las DPS/DAS, las cuales se encuentran en proceso de verificación.

Fig. 1 - Oportunidad y cobertura de notificación del Epi-1 por DPS/DAS, SE 04 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) 04 de este año 2025, un total de 3.030 establecimientos de salud de primer, segundo y tercer nivel de atención, se encontraban hábiles para realizar la notificación. De estos, notificaron 2,451, por lo que la cobertura se encuentra en un 81%. De los establecimientos de salud que realizaron la notificación, un 77% lo realizó de manera oportuna. De las 40 Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud (DPS/DAS), los establecimientos de salud de Santo Domingo Área VIII, San Cristóbal, Distrito Nacional Área IV, Distrito Nacional Área V y Azua presentaron una cobertura de notificación deficiente, mientras que los establecimientos de salud de Azua, Distrito Nacional Área IV, Distrito Nacional Área V, Monte Cristi, San Cristóbal, Santiago I, Santiago II, Santiago III y Santo Domingo Área VIII presentaron una oportunidad deficiente.

Fig. 2 - Oportunidad semanal Epi-1

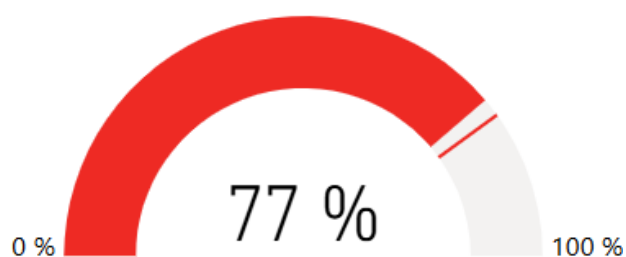
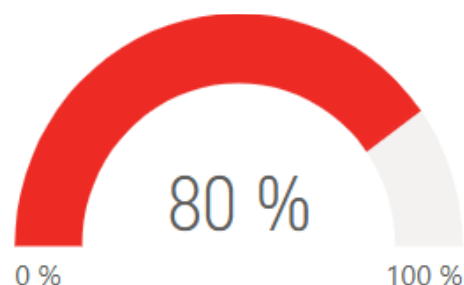


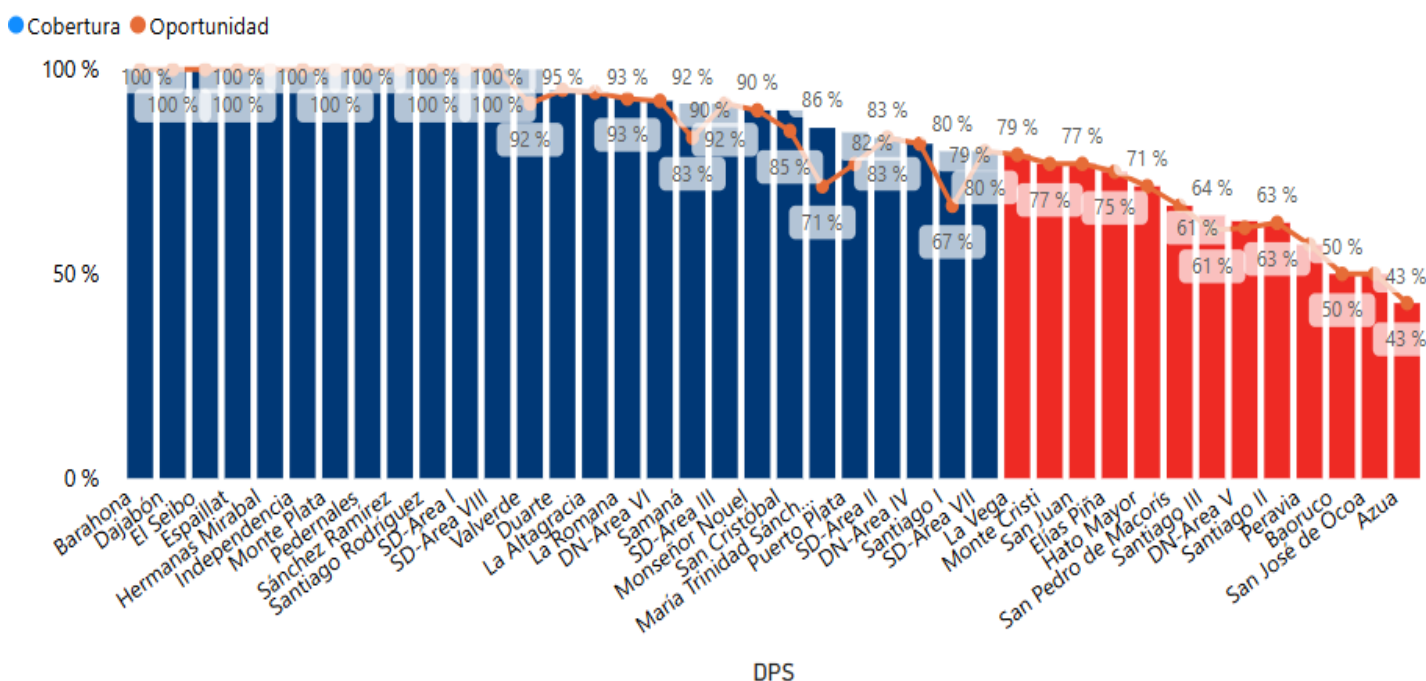
Fig. 3 - Oportunidad semanal Epi-2



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

En la SE 04 de este año 2025, un total de 491 establecimientos de salud de segundo y tercer nivel de atención, se encontraban hábiles para realizar la notificación. De estos, notificaron 402, por lo que la cobertura se encuentra en un 82%. La notificación se encuentra de manera oportuna en un 80%. De las 40 Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud (DPS/DAS), los establecimientos de salud de Azua, Baoruco, San José de Ocoa, Peravia, Santiago II, DN-Área V, Santiago III, San Pedro de Macorís, Hato Mayor, Elías Piña, Monte Cristi, San Juan y La Vega presentaron una cobertura de notificación deficiente.

Fig. 4 - Oportunidad y cobertura de notificación del Epi-2 por DPS/DAS, SE 04 del 2025



Cáncer infantil

El cáncer infantil es una de las principales causas de mortalidad entre niñas, niños y adolescentes a nivel global. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada año se diagnostican aproximadamente 400,000 nuevos casos de cáncer en menores de 0 a 19 años en todo el mundo. Esta cifra destaca la magnitud del problema y la necesidad urgente de medidas efectivas para abordar esta enfermedad. (1)

En la región de las Américas y el Caribe, se estima que cada año alrededor de 29,000 niños y adolescentes menores de 19 años son diagnosticados con cáncer. De estos casos, cerca de 10,000 resultan en fallecimientos.

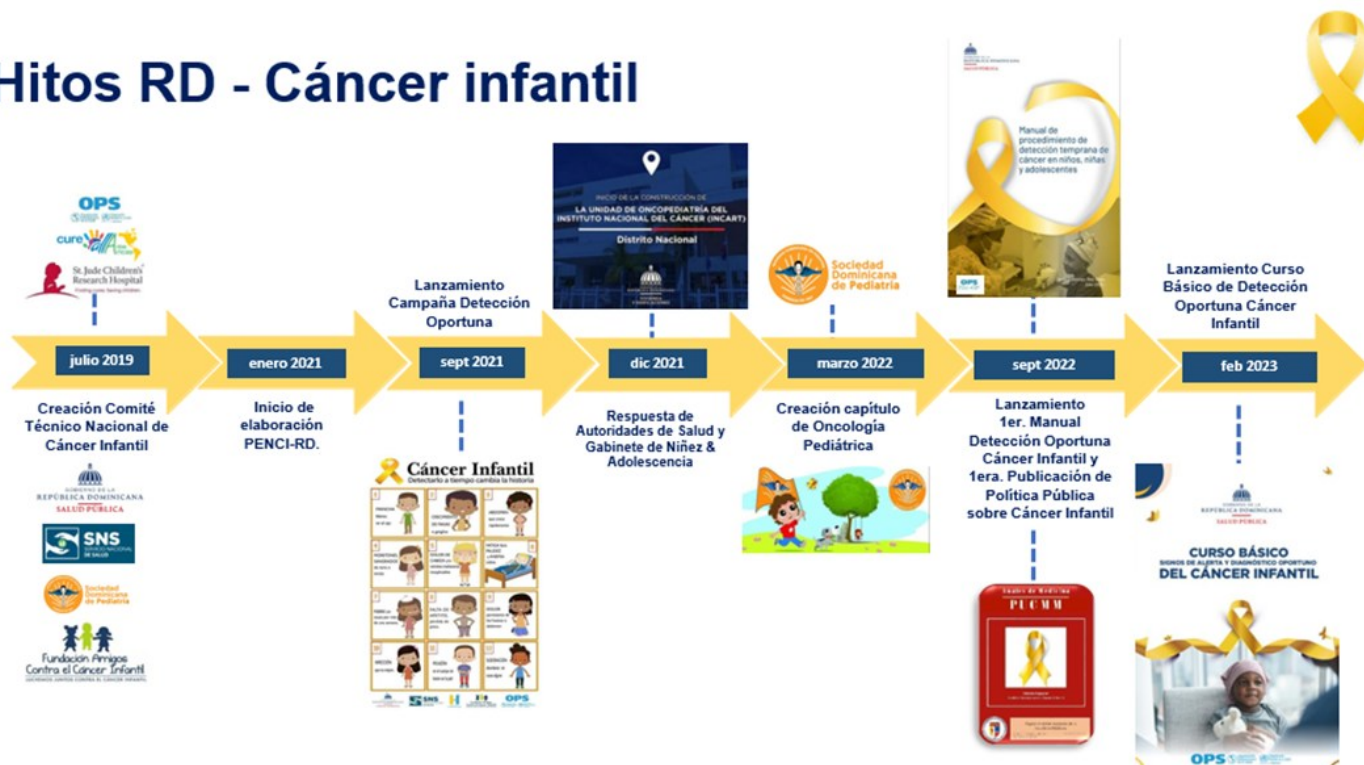
A nivel mundial, la tasa de supervivencia varía significativamente entre países de diferentes niveles de ingresos. En los países de altos ingresos, más del 80% de los niños con cáncer logran superar la enfermedad. Sin embargo, en países de ingresos medianos y bajos, esta tasa de curación es considerablemente menor, situándose en aproximadamente el 20%. Las defunciones evitables en estos contextos se deben a diagnósticos tardíos o incorrectos, barreras en el acceso a atención médica adecuada, abandono del tratamiento y complicaciones derivadas de la toxicidad y las recidivas. (2,3)

La Iniciativa Mundial contra el Cáncer Infantil de la OMS, fue lanzada en septiembre de 2018, tiene como objetivo alcanzar una tasa de supervivencia del 60% para 2030, con el fin de salvar un millón de vidas adicionales. Este objetivo global busca duplicar la tasa de curación actual y asegurar que todos los niños y adolescentes con cáncer tengan acceso a tratamientos eficaces y a una vida libre de sufrimiento (4,5)

Para apoyar la iniciativa en las Américas, se realizó el taller para la elaboración de hoja de ruta y planes para el abordaje del cáncer infantil en Centroamérica, República Dominicana y Haití, realizado en San José Costa Rica durante los días 23-24 de julio del 2019. (6)

El 15 de febrero de cada año se Conmemora el Día Internacional de la lucha contra el Cáncer Infantil, con el objetivo de concientizar a la población sobre esta enfermedad, diagnóstico oportuno y tratamientos apropiados. Esta declaración se hizo por primera vez en Luxemburgo, en el 2001. (7).

Hitos RD - Cáncer infantil



Cáncer infantil

En el país contamos con 6 unidades onco-hematológicas que brindan atención al niño, niña y adolescente con cáncer, entre ellas tenemos la unidad onco-hematológica del Hospital Infantil Dr. Robert Reid Cabral (HIRRC), la Unidad Jesús con los Niños del Hospital Infantil Regional Dr. Arturo Grullón de Santiago; Centro de Pediatría del Instituto Nacional del Cáncer Rosa Emilia Sánchez Pérez de Tavares (INCART) y Hospital Pediátrico Dr. Hugo Mendoza. Otros centros colaboradores de la red privada son el Instituto Oncológico Dr. Heriberto Pieter y el Hospital General Plaza de la Salud. (8)

Fig.5 : Porcentajes de casos diagnosticados por centros Oncológicos enero-diciembre 2024.

Centros Oncológicos	No. Casos	Porcientos %
Hospital Pediátrico Dr. Robert Read Cabral (HPDRRC)	90	27
Instituto Nacional del Cáncer Rosa Emilia Sánchez Pérez de Tavares (INCART)	50	15
Hospital Pediátrico Dr. Hugo Mendoza (HPDHM)	72	21
Hospital Infantil Regional Universitario Dr. Arturo Grullón (HIRUDAG)	88	26
Instituto de Oncología Dr. Heriberto Pieter (IODHP)	8	2
Hospital General Plaza de la Salud (HGPS)	31	9
Total	339	100%

Fuente. Registro de estadística vitales de los centros HPDRRC, INCART, HPDHM, HIRUDAG, IODHPY HGPS

La Iniciativa Mundial de la OMS contra el Cáncer Infantil se centra en seis tipos de cáncer priorizados: Leucemia Linfoblástica aguda, Linfoma de Burkitt, Linfoma de Hodgkin, Retinoblastoma, Tumor de Wilms y Glioma de bajo grado (9)

Bibliografías:

1. Implementación de la Iniciativa Mundial de la OMS contra el Cáncer Infantil en América Latina y el Caribe <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53921>.
2. Implementación de la Iniciativa Mundial de la OMS contra el Cáncer Infantil en América Latina y el Caribe <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53921>
3. World Health Organization. Global Initiative for Childhood Cancer. Newsletter Doi: <https://www.who.int/cancer/childhood-cancer/en/>
4. Cáncer en la niñez y la adolescencia - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud
5. Cáncer en la niñez y la adolescencia - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud
6. 15 de febrero, Día Internacional de la lucha contra el cáncer infantil | Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia | Gobierno | gob.mx.
7. Presentación - Planes Nacionales de Control del Cáncer Pediátrico en Centroamérica, Haití y República Dominicana. Presentación - Planes Nacionales de Control del Cáncer Pediátrico Centroamérica, Haití y República Dominicana - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud
8. Manual de procedimiento de detección temprana de Cáncer en Niños, niñas y adolescentes. <https://repositorio.msp.gob.do/bitstream/handle/123456789/2281/9789945621754.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. CureAll Americas - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud

Fig. 6- Resumen de casos priorizados confirmados en la SE-4 2025. República Dominicana



*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. 7 - Indicadores epidemiológicos de enfermedades y eventos bajo vigilancia especial.

Enfermedad / Evento	Indicadores epidemiológicos de casos Probables														Tasa incidencia (2)	% Var.de tasas	Alerta y tendencia (3)
	Número de casos (1)						Número de defunciones (1)										
	SE 4		SE 1 - 4		SE 1 - 4		SE 4		SE 1 - 4		SE 1 - 4						
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025					
Cólera	2	0	11	0	11	0	0	0	0	0	0	0	1.31	0.00	-100%		
Dengue	47	2	306	11	306	11	2	0	8	0	8	0	36.57	1.33	-96%	↓	
Malaria	29	2	90	31	90	31	0	0	0	0	0	0	10.76	3.75	-65%	↓	
Leptospirosis	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0.12	0.00	-100%	→	
Rabia humana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**		
Difteria	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0.00	0.12	**		
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)	3	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0.00	0.12	**		
Tosferina	0	0	0	2	0	2	0	0	1	0	1	0	0.00	0.24	**		
COVID-19		8		19		19		0		0		0	0.00	2.30	**		
Enfermedad meningocócica (4,5)	0	0	0	4	0	4	0	0	1	2	1	2	0.00	0.48	**		
Muertes maternas							5	2	22	13	22	13					
Muertes infantiles							51	25	200	120	200	120					

 Éxito
 Seguridad
 Alerta
 Brote

- 1. Sumatoria por semana de atención. En las muertes maternas e infantiles corresponde con la semana de ocurrencia del deceso.
- 2. Casos por 100 000 habitantes.
- 3. Nivel de alerta y tendencia en las últimas cuatro semanas del año
- 4. Caso Probable: toda persona en riesgo, que presente signos y síntomas compatibles con la enfermedad o evento, acompañado o no de evidencia de laboratorio u otros estudios complementarios con resultados no concluyentes.
- 5. Caso Confirmado: toda persona que presente evidencia definitiva de laboratorio, con o sin signos y/o síntomas compatibles con la enfermedad o evento.

Dengue

El dengue es una infección vírica que se transmite al ser humano por la picadura de mosquitos infectados. En la actualidad, cerca de la mitad de la población mundial corre riesgo de contraerlo y cada año se producen entre 100 y 400 millones de infecciones. De acuerdo a los datos de la Organización Mundial En la semana epidemiológica (SE) 2 del 2025, se reportaron en la Región de las Américas un total de 134,169 casos sospechosos de dengue (incidencia acumulada de 13 casos por 100,000 hab). Esta cifra representa una disminución de 49% en comparación al mismo periodo del 2024 y un incremento de 31% con respecto al promedio de los últimos 5 años, la figura 8 muestra la tendencia de los casos sospechosos de dengue a la SE 2. Catorce países y territorios de la Región reportaron casos de dengue en la SE 2. Estos países registran en conjunto 75,115 nuevos casos sospechosos de dengue para la SE 2. Fig. 9

Fig. 8. Número total de casos sospechosos de dengue a la SE 2 en 2025, 2024 y promedio de los últimos 5 años. Región de las Américas.

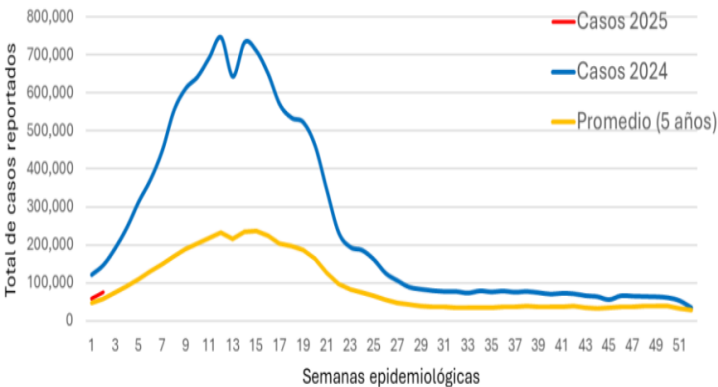


Fig. 9: Países y territorios de las Américas con reporte de casos a OPS en la SE- 2 2025.

Países con reporte de casos de dengue a OPS SE 2	Casos
Argentina	28
Brasil	60,988
Colombia	5,610
Costa Rica	165
Granada	3
Guadalupe	330
Honduras	355
Islas Vírgenes (EUA)	1
México	2,860
Nicaragua	1,492
Paraguay	1,008
Perú	2,230
República Dominicana	43
San Bartolomé	2
TOTAL	75,115

Fuente: Situación epidemiológica del dengue en las Américas—Semana epidemiológica 02, 2025—OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. (2025, enero 31). <https://www.paho.org/es/documentos/situacion-epidemiologica-dengue-americas-semana-epidemiologica-02-2025>

Dengue

Durante la semana epidemiológica 04 de 2025, el sistema de vigilancia de la República Dominicana registraron 40 casos sospechosos de dengue, de los cuales 2 fueron confirmados. De los casos sospechosos reportados, el 20% (8) provienen de la provincia de Santo Domingo, el 12.5% (6) de Duarte y el 15.6% (5) en Puerto Plata y Duarte. En lo que va de año se han notificado 148 casos sospechosos de los que se confirmaron 11 casos. El sexo mas afectado es el masculino con el 61.49% (91), seguido del sexo femenino con el 38.51% (57) Fig(10). El grupo de edad mas notificado es el de 10 a 19 años (Fig. 11). Las provincias con la mayor cantidad de casos lo constituyen Duarte (31), Santo Domingo (20) y Hermanas Mirabal (13). Fig. 12

Fig. 10 - Proporción de casos sospechosos de dengue por sexo, dese SE-1 hasta SE-4 del 2025, República Dominicana.

Sexo ● Femenino ● Masculino

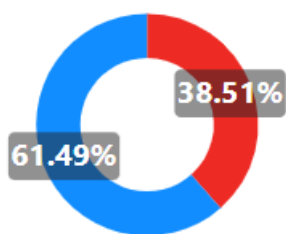


Fig. 11 - Casos sospechosos de dengue por grupos de edad y sexo, desde SE-1 hasta SE-4 del 2025, República Dominicana

Sexo ● Femenino ● Masculino

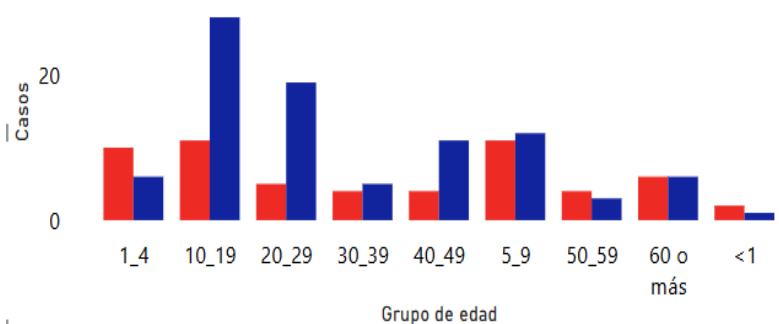
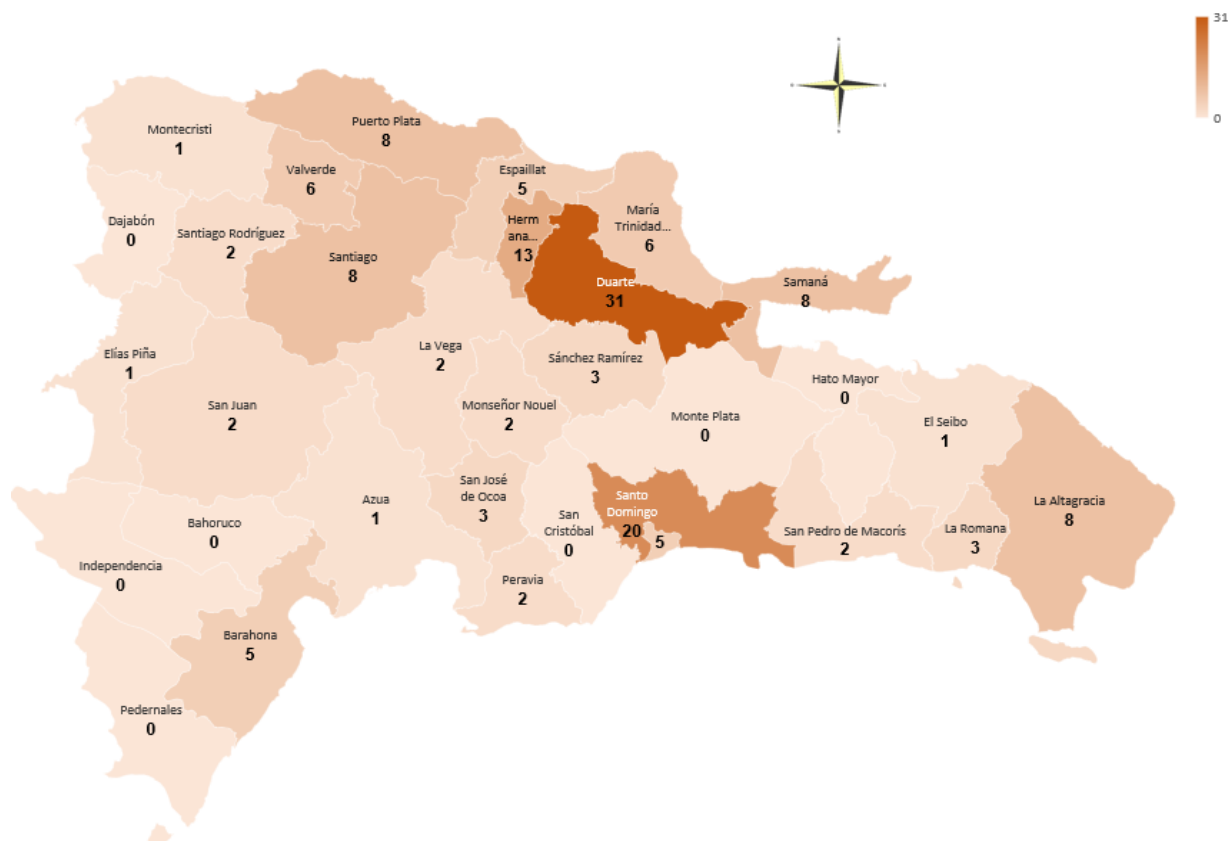


Fig. 12 - Casos sospechosos de dengue hasta la SE-4 2025 por provincia de residencia. República Dominicana.



Malaria

El paludismo (o malaria) es una enfermedad potencialmente letal transmitida a los humanos por algunos tipos de mosquitos. Se da sobre todo en países tropicales. Se trata de una enfermedad prevenible y curable. Los primeros síntomas pueden ser leves, similares a los de muchas enfermedades febriles y, por esta razón, difíciles de reconocer como indicativos de paludismo. De no tratarse, el paludismo por *P. falciparum* puede desembocar en un cuadro clínico grave y causar la muerte en 24 horas.

Según el último Informe mundial sobre el paludismo, en 2023 ocurrieron 263 millones de casos de la enfermedad, por 252 millones en 2022. Se calcula que en 2023 la enfermedad causó la muerte de 597 000 personas, frente a las 600,000 muertes registradas en 2022. La Región de África de la OMS continúa soportando una fracción desproporcionadamente alta de la carga mundial de paludismo. En 2023, la Región concentró alrededor del 94 % de los casos de paludismo y el 95 % de las muertes por esta enfermedad. De todas las muertes por paludismo registradas en la Región, alrededor de un 76 % corresponde a niños menores de 5 años.²

En la República Dominicana, en esta semana epidemiológica 04 del 2025 se notificaron 312 casos sospechosos de malaria y 2 casos confirmados. El 55%(170/312) residen en la provincia de Valverde, sin embargo los 2 casos confirmados, residen en la Provincia de San Juan de la Maguana. En cuanto a la distribución por sexos y grupo de edad de los confirmados, femenino y masculino ocupan la misma proporción 50% (1/2). En lo que va de año se notificaron 1,190 casos sospechosos con 31 de ellos confirmados por laboratorio, estos casos confirmados pertenecen a los dos focos activos que lo constituyen la Provincia de San Juan de la Maguana con el 68% (21) y Azua 32% (10), Fig.13. El grupo de edad más afectado es el femenino de 10 a 19 años de edad. Fig. 14

Fig. 13- Casos conformados de malaria hasta la SE-4 2025 por provincia de residencia, República Dominicana.

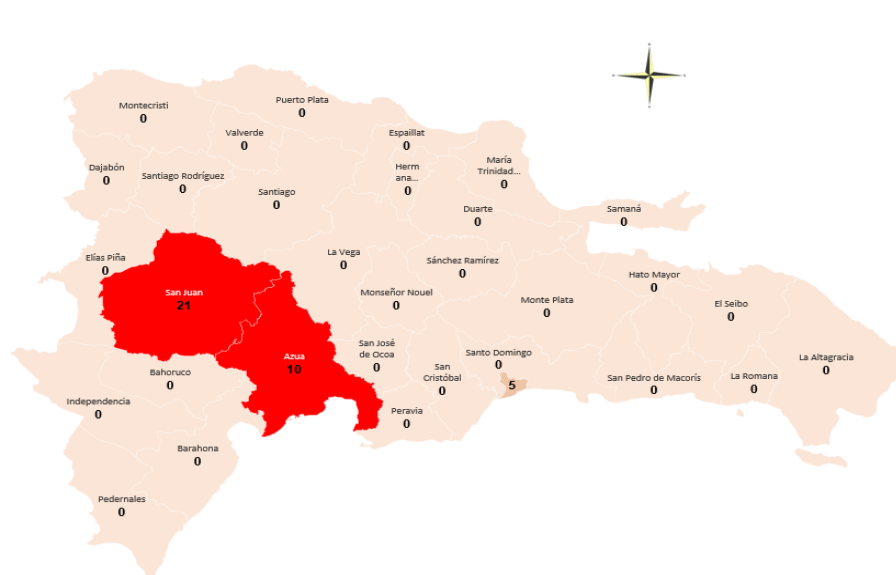
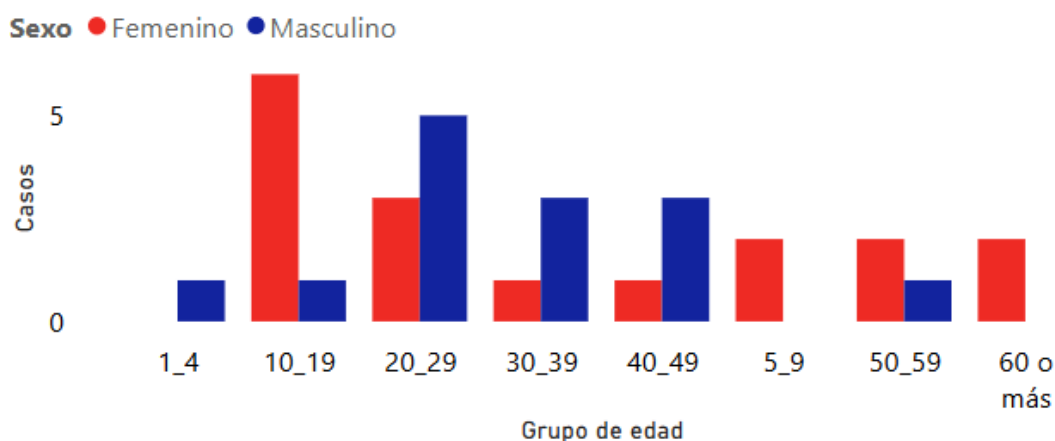


Fig. 14- Distribución de casos confirmados de malaria en la SE-4 2025 por grupo de edad y sexo. Republica Dominicana.



Fuente 2: Paludismo. (s. f.). Recuperado 3 de febrero de 2025, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malaria>

Leptospirosis

La leptospirosis generalmente, la enfermedad se presenta en cuatro categorías clínicas amplias:

1. Una enfermedad leve con los síntomas de tipo gripal;
2. Síndrome de Weil caracterizado por ictericia, falla renal, hemorragia y miocarditis con arritmias;
3. Meningitis/meningo encefalitis;
4. Hemorragia pulmonar con falla respiratoria.

Ocurre mundialmente pero es endémica principalmente en países con climas húmedos subtropicales y tropicales. Estimaciones indican que hay más de 500,000 casos mundiales de leptospirosis anualmente.³

En la República Dominicana, en esta SE-04-2025 se notificaron 7 casos sospechosos de leptospirosis, en las últimas 4 semanas (SE 1-2025 hasta SE 04-2025) se han notificado 55 casos sospechosos. En lo que va de año, no se han notificado casos confirmados de esta enfermedad. La incidencia nacional de sospechosos hasta esta semana es de 6.65 por 100,000 habitantes. La provincia de Hermanas Mirabal cursa con la mayor incidencia acumulada (58.00 por 100,000 habitantes), seguido por San José de Ocoa (52.11 por 100,000 habitantes) y Monte Cristi 44.12 por 100,000 habitantes) Fig.17. El 55% de los casos corresponden al sexo femenino Fig.15. la edad más prevalente esta comprendidas de 20 a 29 año. Fig.16

Fig. 15 - Proporción de casos sospechosos de leptospirosis por sexo, desde SE-1 hasta SE-4 del 2025, República Dominicana.

Sexo ● Femenino ● Masculino

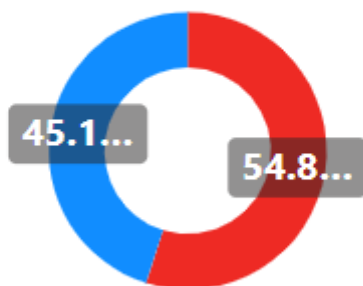


Fig. 16- Distribución de casos sospechosos de leptospirosis desde SE-1 hasta SE-4 del 2025, por grupo de edad. Republica Dominicana.

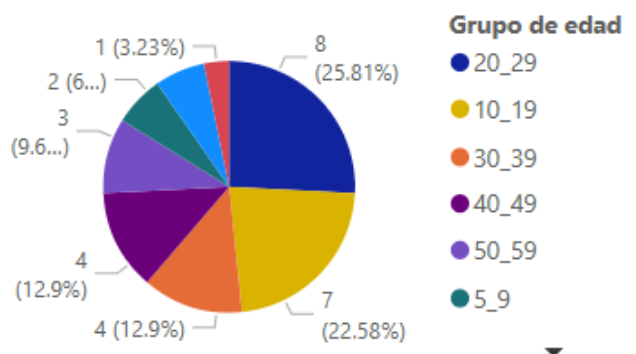
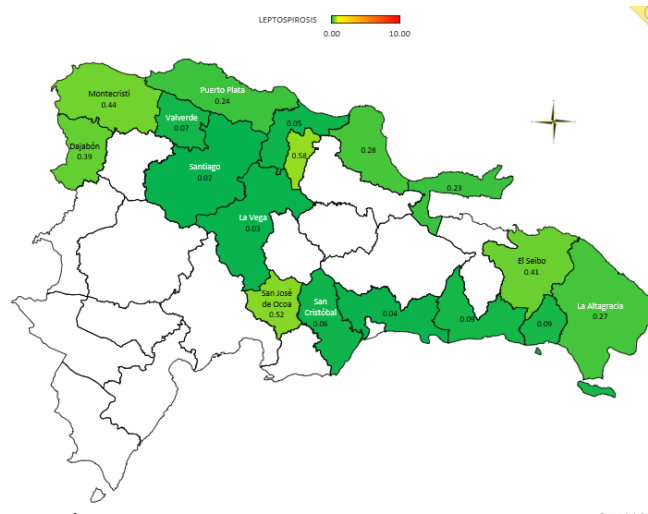


Fig. 17 - Incidencia acumulada SE-1 hasta SE-4 del 2025 de casos sospechosos de leptospirosis por 100,000 habitantes hasta la SE-4 2025 por provincia de residencia. Republica Dominicana.



Muerte Materna e Infantil

Fig.18 - Muertes maternas por país de procedencia SE 01 a la 04 del 2024 y SE 01 a la 04 del 2025, fallecidas en República Dominicana

Muertes Maternas Acumuladas por Nacionalidad		
País de Nacimiento	2024	2025
República Dominicana	11	6
Haití	11	7
Total General	22	13

La **muerte materna** y la **muerte infantil** siguen siendo problemas de salud pública en muchas regiones del mundo, a pesar de los avances en la atención médica en diversas áreas. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la situación global en 2024 refleja que, aunque se han logrado progresos, persisten disparidades significativas, especialmente en países de bajos y medianos ingresos. En 2020, la tasa de mortalidad materna mundial fue de **211 muertes por cada 100,000 nacidos vivos**. La tasa de mortalidad infantil en menores de 5 años a nivel mundial era de **37 muertes por cada 1,000 nacidos vivos** en 2020. Aunque esta cifra ha disminuido, la tasa sigue siendo más alta en países de bajos ingresos.

En República Dominicana, en lo que va de año se ha reportado un total de 13 muertes maternas, de las cuales las mujeres de nacionalidad haitiana les corresponde el 53.84% (7 defunciones), en año pasado a la misma fecha se habían acumulado un total de 22 muertes maternas de las cuales guardan la misma proporción entre las mujeres de nacionalidad haitiana y dominicana (50%). En la Semana Epidemiológica 4 se ha notificado un total de 2 muertes maternas, conservando la misma proporción entre las mujeres de nacionalidad dominicana y Haitianas. El año pasado en la Semana Epidemiológica 4 se presentaron 5 muertes maternas, por lo cual este año hemos logrado una reducción de un 71%.⁴

El año pasado hasta la semana Epidemiológica 4 se había acumulado un total de 200 casos de muertes Infantiles, en el 2025

Muerte Infantil

hasta la semana epidemiológica 4 se han notificado un total de 120 casos de muertes infantiles, para una reducción de un 37.7% en lo que va de año. Las provincias donde se han presentado la mayor numero de casos de muertes infantiles en este año son Santo Domingo (32), Santiago (17) y Distrito Nacional (13).

Durante la Semana Epidemiológica 4 del 2025 se notificaron 25 muertes infantiles, con una reducción de 32.89% en comparación con la Semana Epidemiológica 4 del año 2024 cuando se notificaron 51 defunciones.

Fig. 19 - Muertes infantiles por frecuencia acumulada desde la semana epidemiológica 52 del 2024 hasta semana epidemiológica 4 del 2025, fallecidos en República Dominicana:

Evento	SE # 4		SE # 1 - 4	
	2024	2025	2024	2025
Muerte materna	5	2	22	13
Muerte infantil	51	25	200	120
Muerte infantil neonatal	40	20	157	101

Fuente 4: Informe de la OMS sobre la salud materna y neonatal (2023) OMS. (2023). "Trends in maternal mortality: 2000 to 2020". <https://www.who.int/publications/i/item/9789240067735>.

Fig. 20 - 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 4		SE 1 - 4		SE 1 - 4		SE 4		SE 1 - 4		SE 1 - 4		SE 4		SE 1 - 4		SE 1 - 4		SE 4		SE 1 - 4		SE 1 - 4		SE 4		SE 1 - 4			SE 1 - 4		SE 1 - 4
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	2024	2025	2024	2025	2025
01 Distrito Nacional	24	2	141	5	141	5	170.58	6.13	0	0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
02 Azua	19	0	60	1	60	1	348.36	5.92	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	5.81	5.92	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
03 Baoruco	3	0	23	0	23	0	291.84	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	1	0	1	0	4.35	0.0		
04 Barahona	17	3	66	5	66	5	454.70	35.17	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	6.89	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
05 Dajabón	7	0	14	0	14	0	269.71	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0		
06 Duarte	28	5	130	31	130	31	559.37	135.80	0	0	0	0	0	0	1	0	10	0	10	0	43.03	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
07 Elías Piña	1	0	2	1	2	1	41.36	21.15	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	20.68	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
08 El Seibo	3	0	7	1	7	1	94.63	13.71	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	13.52	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
09 Espailat	23	1	81	5	81	5	433.97	27.26	0	0	0	0	0	0	1	0	12	2	12	2	64.29	10.91	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
10 Independencia	2	0	4	0	4	0	85.21	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0		
11 La Altagracia	4	2	37	8	37	8	123.15	26.64	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
12 La Romana	3	0	24	3	24	3	109.88	13.90	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	9.16	0.00	0	0	1	0	1	0	4.17	0.00	↓	
13 La Vega	23	2	103	2	103	2	321.12	6.34	0	0	1	0	1	0	0	2	2	2	2	2	6.24	6.34	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
14 María Trinidad Sánchez	13	0	84	6	84	6	778.31	56.79	0	0	2	0	2	0	1	0	1	0	1	0	9.27	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
15 Monte Cristi	5	0	31	1	31	1	336.60	11.03	0	0	0	0	0	0	1	0	7	0	7	0	76.01	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		
16 Pedernales	0	0	1	0	1	0	35.73	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0		
17 Peravia	23	2	83	2	83	2	532.40	13.02	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	6	0	38.49	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
18 Puerto Plata	50	5	242	8	242	8	934.52	31.45	0	0	0	0	0	0	6	0	56	0	56	0	216.25	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
19 Hermanas Mirabal	18	2	71	13	71	13	1007.80	188.48	0	0	2	0	2	0	1	0	10	1	10	1	141.94	14.50	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
20 Samaná	11	1	30	8	30	8	334.79	90.42	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	11.16	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
21 San Cristóbal	17	0	90	0	90	0	175.17	0.00	0	0	0	0	0	0	1	0	4	0	4	0	7.79	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0		
22 San Juan	14	1	73	2	73	2	442.93	12.48	0	0	0	0	0	0	6	0	29	0	29	0	175.96	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		
23 San Pedro de Macorís	16	0	80	2	80	2	335.48	8.53	1	0	1	1	1	1	0	0	3	0	3	0	12.58	0.00	1	0	1	0	1	0	1.25	0.00	↓	
24 Sánchez Ramírez	11	0	74	3	74	3	635.15	26.29	0	0	0	0	0	0	2	0	9	0	9	0	77.25	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
25 Santiago	205	0	798	8	798	8	961.26	9.77	0	0	2	0	2	0	18	0	110	2	110	2	132.50	2.44	1	0	3	0	3	0	0.38	0.00	↓	
26 Santiago Rodríguez	21	1	48	2	48	2	1095.89	46.62	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	0	68.49	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
27 Valverde	9	4	37	6	37	6	263.78	43.36	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	3	0	21.39	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
28 Monseñor Nouel	10	1	32	2	32	2	234.23	14.88	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	2	0	14.64	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
29 Monte Plata	5	0	13	0	13	0	87.57	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0		
30 Hato Mayor	4	0	15	0	15	0	227.65	0.00	0	0	0	0	0	0	3	0	3	0	3	0	45.53	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0		
31 San José de Ocoa	11	0	56	3	56	3	1413.56	78.17	0	0	0	0	0	0	3	0	22	0	22	0	555.33	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
32 Santo Domingo	68	8	380	20	380	20	156.77	8.29	0	0	2	0	2	0	0	0	7	3	7	3	2.89	1.24	0	0	2	0	2	0	0.53	0.00	↓	
99 Extranjero	0	0	1	0	1	0	**	**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**	**	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0		
TOTAL PAÍS	668	40	2931	148	2931	148	350.27	17.90	1	0	15	2	15	2	47	2	306	11	306	11	36.57	1.33	2	0	8	0	8	0	0.27	0.00	↓	

Exito
 Seguridad
 Alerta
 Brote

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

Fig.21 - Indicadores de vigilancia de 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 4		SE 1 - 4		SE 1 - 4		SE 4		SE 1 - 4		SE 1 - 4				SE 4		SE 1 - 4		SE 1 - 4		SE 1 - 4		
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025			2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	
01 Distrito Nacional	64	13	191	92	191	92	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
02 Azua	22	11	83	83	83	83	17	0	56	10	56	10	325.14	59.16	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
03 Baoruco	131	9	749	10	749	10	0	0	1	0	1	0	12.69	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
04 Barahona	8	0	106	0	106	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
05 Dajabón	1	0	36	2	36	2	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	67	7	119	17	119	17	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
08 El Seibo	2	0	2	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
09 Espaillat	0	0	0	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	8	6	33	24	33	24	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
11 La Altagracia	1	0	3	4	3	4	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	27	0	27	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
13 La Vega	1	1	3	1	3	1	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	53	0	197	32	197	32	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
16 Pedernales	0	0	21	0	21	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
17 Peravia	0	13	3	14	3	14	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	59	7	59	7	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	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
20 Samaná	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
21 San Cristóbal	101	0	363	3	363	3	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
22 San Juan	116	39	565	178	565	178	12	2	32	21	32	21	194.16	130.99	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
23 San Pedro de Macorís	11	0	52	7	52	7	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
24 Sánchez Ramírez	7	0	17	0	17	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
25 Santiago	29	0	70	1	70	1	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
26 Santiago Rodríguez	48	0	97	25	97	25	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
27 Valverde	13	170	32	467	32	467	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
28 Monseñor Nouel	11	0	21	0	21	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
29 Monte Plata	10	17	26	36	26	36	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
30 Hato Mayor	166	12	596	31	596	31	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	35	0	35	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
32 Santo Domingo	344	13	1157	150	1157	150	0	0	1	0	1	0	0.41	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
99 Extranjero	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	**	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
TOTAL PAÍS	1214	312	4663	1190	4663	1190	29	2	90	31	90	31	10.76	3.75	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.22 - Indicadores de vigilancia de Cólera según provincia de residencia de los casos. 2024-2025

Provincia	Cólera																						
	Casos sospechosos						Casos confirmados						Incidencia acumulada x 100,000 h		Número de defunciones						Tasa de letalidad (por 100 casos)		Alerta y tendencia*
	SE 4		SE 1 - 4		SE 1 - 4		SE 4		SE 1 - 4		SE 1 - 4				SE 4		SE 1 - 4		SE 1 - 4		SE 1 - 4		
	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	1	0	16	0	16	0	1	0	4	0	4	0	4.84	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	2025
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	3	0	3	0	0	0	2	0	2	0	25.38	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
04 Barahona	2	0	11	0	11	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	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
10 Independencia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
11 La Altagracia	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
12 La Romana	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
13 La Vega	1	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
15 Monte Cristi	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	10.86	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
16 Pedernales	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
17 Peravia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
18 Puerto Plata	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
20 Samaná	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
21 San Cristóbal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
22 San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
23 San Pedro de Macorís	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
24 Sánchez Ramírez	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
25 Santiago	1	0	16	2	16	2	1	0	3	0	3	0	3.61	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	↓
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
27 Valverde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
28 Monseñor Nouel	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
29 Monte Plata	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
30 Hato Mayor	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
31 San José de Ocoa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
32 Santo Domingo	0	0	5	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
99 Extranjero	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	**	**	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
TOTAL PAÍS	6	0	59	3	59	3	2	0	11	0	11	0	1.31	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. 23- Indicadores de vigilancia de Leptospiriosis según provincia de residencia de los casos. 2024-2025

Provincia	Leptospirosis																									
	Casos sospechosos						Incidencia acumulada casos sospechosos x 100,000 h		Casos confirmados						Incidencia acumulada casos confirmados x 100,000 h		Número de defunciones						Tasa de letalidad (por 100 casos)		Alerta y tendencia	
	SE 4		SE 1 - 4		SE 1 - 4				SE 4		SE 1 - 4		SE 1 - 4				SE 4		SE 1 - 4		SE 1 - 4		SE 1 - 4			
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025		2024
01 Distrito Nacional	1	0	1	0	1	0	1.21	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	**		
02 Azua	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	0.00	**	**	
03 Baoruco	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	0.00	**	**	
04 Barahona	0	0	2	0	2	0	13.78	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	**		
05 Dajabón	0	0	0	2	0	2	0.00	39.19	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
06 Duarte	0	0	2	0	2	0	8.61	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	**		
07 Elias Piña	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	0.00	**	**	
08 El Seibo	0	0	0	3	0	3	0.00	41.14	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
09 Espailat	0	1	1	1	1	1	5.36	5.45	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	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	0.00	**	**	
11 La Altagracia	0	1	1	8	1	8	3.33	26.64	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑	
12 La Romana	0	0	1	2	1	2	4.58	9.27	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑	
13 La Vega	0	0	3	1	3	1	9.35	3.17	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
14 María Trinidad Sánchez	1	0	1	3	1	3	9.27	28.40	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	2	4	2	4	21.72	44.12	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	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	0.00	**	**	
17 Peravia	1	0	2	0	2	0	12.83	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	**		
18 Puerto Plata	1	1	1	6	1	6	3.86	23.59	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑	
19 Hermanas Mirabal	0	0	2	4	2	4	28.39	58.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑	
20 Samaná	0	0	0	2	0	2	0.00	22.60	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
21 San Cristóbal	1	1	2	3	2	3	3.89	5.90	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑	
22 San Juan	1	0	1	0	1	0	6.07	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	**		
23 San Pedro de Macoris	1	0	1	2	1	2	4.19	8.53	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑	
24 Sánchez Ramírez	1	0	1	0	1	0	8.58	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	**		
25 Santiago	2	1	5	2	5	2	6.02	2.44	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
26 Santiago Rodríguez	0	0	1	0	1	0	22.83	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	**		
27 Valverde	0	0	0	1	0	1	0.00	7.23	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
28 Monseñor Nouel	0	0	3	0	3	0	21.96	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	**		
29 Monte Plata	0	0	1	0	1	0	6.74	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	**		
30 Hato Mayor	0	0	0	0	0	0	0.00	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	2	1	2	25.24	52.11	0	0	1	0	1	0	25.24	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑	
32 Santo Domingo	2	2	13	9	13	9	5.36	3.73	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
99 Extranjero	0	0	0	0	0	0	**	**	0	0	0	0	0	0	**	**	0	0	0	0	0	0	0.00	**	**	
TOTAL PAÍS	12	7	48	55	48	55	5.74	6.65	0	0	1	0	1	0	0.12	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	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 Muerte Materna e Infantil según provincia de residencia. 2024-2025

Provincia	Muerte materna							Muerte Infantil							Muerte Infantil Neonatal						
	SE 4		SE 1 - 4		SE 1 - 4		% de variación*	SE 4		SE 1 - 4		SE 1 - 4		% de variación*	SE 4		SE 1 - 4		SE 1 - 4		% 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	0	0	**	4	2	19	13	19	13	-32%	4	1	17	10	17	10	-41%
02 Azua	1	0	1	0	1	0	-100%	0	0	2	3	2	3	50%	0	0	0	2	0	2	**
03 Baoruco	0	0	0	0	0	0	**	0	1	1	1	1	1	0%	0	1	0	1	0	1	**
04 Barahona	0	0	1	0	1	0	-100%	1	1	6	4	6	4	-33%	0	1	4	4	4	4	0%
05 Dajabón	0	0	0	0	0	0	**	0	0	1	1	1	1	0%	0	0	1	1	1	1	0%
06 Duarte	0	0	0	0	0	0	**	0	0	2	3	2	3	50%	0	0	2	3	2	3	50%
07 Elías Piña	0	0	0	0	0	0	**	1	0	2	3	2	3	50%	0	0	1	3	1	3	200%
08 El Seibo	0	0	0	0	0	0	**	0	0	1	0	1	0	-100%	0	0	1	0	1	0	-100%
09 Espailat	0	0	0	1	0	1	**	0	5	1	8	1	8	700%	0	3	0	6	0	6	**
10 Independencia	0	0	0	0	0	0	**	0	0	0	1	0	1	**	0	0	0	1	0	1	**
11 La Altagracia	0	1	0	3	0	3	**	1	0	8	0	8	0	-100%	1	0	5	0	5	0	-100%
12 La Romana	2	0	2	0	2	0	-100%	1	1	3	1	3	1	-67%	0	1	2	1	2	1	-50%
13 La Vega	0	0	0	1	0	1	**	3	2	6	7	6	7	17%	2	1	2	5	2	5	150%
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	0	0	0	**	0	1	3	1	3	1	-67%	0	1	3	1	3	1	-67%
15 Monte Cristi	0	0	0	1	0	1	**	0	0	1	1	1	1	0%	0	0	0	1	0	1	**
16 Pedernales	0	0	0	0	0	0	**	0	0	1	0	1	0	-100%	0	0	1	0	1	0	-100%
17 Peravia	0	0	0	1	0	1	**	1	1	1	2	1	2	100%	0	1	0	2	0	2	**
18 Puerto Plata	0	0	0	0	0	0	**	2	0	6	0	6	0	-100%	1	0	3	0	3	0	-100%
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0	0	0	**	0	0	0	0	0	0	**	0	0	0	0	0	0	**
20 Samaná	0	0	0	0	0	0	**	0	0	0	1	0	1	**	0	0	0	1	0	1	**
21 San Cristóbal	1	0	2	0	2	0	-100%	6	0	21	4	21	4	-81%	6	0	18	4	18	4	-78%
22 San Juan	0	0	2	0	2	0	-100%	0	1	6	2	6	2	-67%	0	1	5	2	5	2	-60%
23 San Pedro de Macorís	0	0	2	1	2	1	-50%	3	1	9	6	9	6	-33%	3	1	7	6	7	6	-14%
24 Sánchez Ramírez	0	0	0	0	0	0	**	2	0	4	1	4	1	-75%	2	0	3	1	3	1	-67%
25 Santiago	0	0	4	1	4	1	-75%	5	3	21	17	21	17	-19%	5	2	21	13	21	13	-38%
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	0	0	0	**	0	0	0	0	0	0	**	0	0	0	0	0	0	**
27 Valverde	0	0	0	0	0	0	**	1	0	6	4	6	4	-33%	1	0	4	3	4	3	-25%
28 Monseñor Nouel	0	0	0	0	0	0	**	0	1	3	1	3	1	-67%	0	1	3	1	3	1	-67%
29 Monte Plata	1	0	3	0	3	0	-100%	1	0	6	1	6	1	-83%	1	0	6	1	6	1	-83%
30 Hato Mayor	0	0	0	0	0	0	**	0	0	1	1	1	1	0%	0	0	1	1	1	1	0%
31 San José de Ocoa	0	0	0	0	0	0	**	0	0	1	0	1	0	-100%	0	0	0	0	0	0	**
32 Santo Domingo	0	1	4	4	4	4	0%	18	5	56	32	56	32	-43%	13	5	45	27	45	27	-40%
99 Extranjero	0	0	1	0	1	0	-100%	1	0	2	1	2	1	-50%	1	0	2	0	2	0	-100%
TOTAL PAÍS	5	2	22	13	22	13	-41%	51	25	200	120	200	120	-40%	40	20	157	101	157	101	-36%

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 COVID-19 según provincia de residencia. 2020-2025

Provincia	COVID-19									
	SE 4 año 2025						SE 01 HASTA SE 4 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	125	7	3	0.67	3%	0	17339	1549	148.49	0
02 Azua	0	0	0	0.00	0%	0	783	26	11.70	0
03 Baoruco	2	0	0	0.00	0%	0	247	16	15.84	0
04 Barahona	2	0	0	0.00	0%	0	325	20	10.57	0
05 Dajabón	0	0	0	0.00	0%	0	656	55	82.75	0
06 Duarte	0	0	0	0.00	0%	0	3827	476	159.24	0
07 Elías Piña	0	0	0	0.00	0%	0	60	0	0.00	0
08 El Seibo	0	0	0	0.00	0%	0	31	5	5.35	0
09 Espaillat	2	0	0	0.00	0%	0	2716	363	151.35	0
10 Independencia	0	0	0	0.00	0%	0	159	2	3.42	0
11 La Altagracia	22	0	0	0.00	0%	0	3166	135	38.20	0
12 La Romana	3	0	0	0.00	0%	0	1662	112	41.09	0
13 La Vega	7	0	0	0.00	0%	0	1823	241	58.60	0
14 María Trinidad Sánchez	1	0	0	0.00	0%	0	458	65	46.07	0
15 Monte Cristi	0	0	0	0.00	0%	0	580	44	37.54	0
16 Pedernales	0	0	0	0.00	0%	0	23	2	5.71	0
17 Peravia	1	0	0	0.00	0%	0	964	85	43.05	0
18 Puerto Plata	3	1	1	0.30	13%	0	986	85	25.51	0
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0.00	0%	0	963	117	126.97	0
20 Samaná	0	0	0	0.00	20%	0	459	41	36.55	0
21 San Cristóbal	9	0	0	0.00	0%	0	1469	57	8.94	0
22 San Juan	3	0	-1	0.00	11%	0	755	68	30.67	0
23 San Pedro de Macorís	4	0	0	0.00	7%	0	2361	166	54.43	0
24 Sánchez Ramírez	3	0	-2	0.00	15%	0	890	60	39.48	0
25 Santiago	12	0	0	0.00	0%	0	12017	1569	150.12	0
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	0.00	0%	0	1562	194	338.77	0
27 Valverde	4	0	-1	0.00	8%	0	2213	226	127.89	0
28 Monseñor Nouel	2	0	0	0.00	0%	0	759	70	40.17	0
29 Monte Plata	0	0	0	0.00	0%	0	661	29	15.18	0
30 Hato Mayor	1	0	0	0.00	0%	0	509	27	31.48	0
31 San José de Ocoa	0	0	0	0.00	0%	0	248	55	101.09	0
32 Santo Domingo	7	0	0	0.00	0%	0	16567	993	34.17	0
99 Extranjero	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**
TOTAL PAÍS	213	8	0	0.08	2.40%	0	77238	6953	66.55	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.

Actualización Epidemiológica Influenza aviar A(H5N1) en la Región de las Américas 24 de enero del 2025

Desde 2022 y hasta la semana epidemiológica (SE) 52 del 2024, un total de 19 países y territorios de la Región de las Américas reportaron a la OMSA 4.388 brotes2 animales de influenza aviar H5N1, lo que representa 740 brotes adicionales, desde la última actualización epidemiológica publicada por la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) el 15 de noviembre del 2024. Mayores detalles sobre las identificaciones de brotes en mamíferos y aves domésticos y silvestres en Argentina, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, el Estado Plurinacional de Bolivia, los Estados Unidos, Guatemala, Honduras, las Islas Malvinas, México, Panamá, Paraguay, Perú, Uruguay y la República Bolivariana de Venezuela, se pueden encontrar en las Figuras 25 y 26.

Un total de 71 infecciones humanas causadas por influenza aviar A(H5) han sido registradas en cuatro países de las Américas desde 2022 y hasta el 17 de enero del 2025, es decir 22 casos adicionales con respecto a la última actualización epidemiológica publicada por la OPS/OMS (9). Se notificaron 68 casos en los Estados Unidos (10), un caso en Canadá confirmado el 13 de noviembre del 2024 (11), un caso en Chile notificado el 29 de marzo del 2023 (12) y un caso en Ecuador notificado el 9 de enero del 2023.

Solo durante 2024 y hasta el 17 de enero del 2025, se han notificado 68 casos humanos en Canadá y los Estados Unidos, de los cuales 54 reportaron entre octubre del 2024 y enero del 2025.

Fig. 26 - Histórico de brotes de influenza aviar por subtipo y principales rutas migratorias de aves silvestres desde enero a diciembre del 2024 en la Región de las Américas.

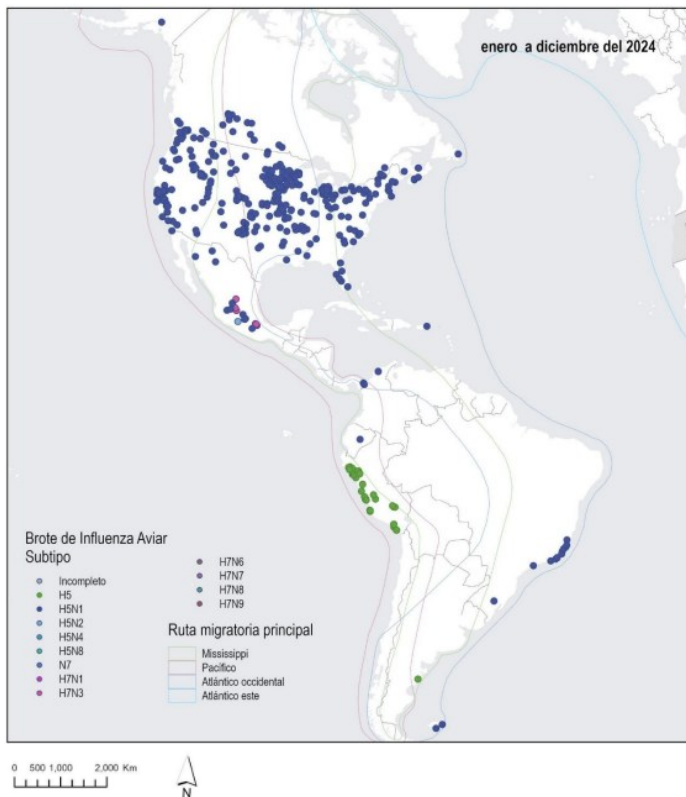
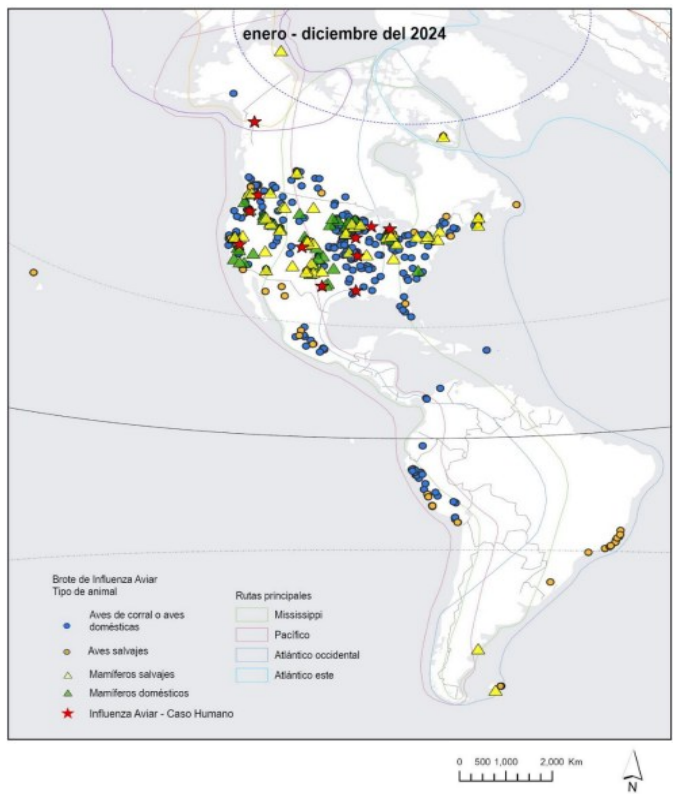


Fig. 27 - Histórico de brotes de influenza aviar desde enero hasta diciembre del 2024 por especie y principales rutas migratorias de aves silvestres, en la Región de las Américas.



Fuentes de históricos de brotes de influenza aviar:

- Datos: Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA) (2025).

Datos extraídos por la Organización Panamericana de la Salud. Reproducidos con autorización. La OMSA no se responsabiliza por la integridad o exactitud de los datos aquí contenidos pero no se limita a cualquier exclusión, manipulación o cambio del formato de los datos que pudieran haber ocurrido fuera de su control.

- Departamento de Agricultura de las Islas Malvinas.

- Cartografía: Límites detallados ADMO de la OMS; Conservación de la Flora y Fauna Artica.

-Servicio de Datos (SHP) Archivo de las principales rutas aéreas de aves árticas consultado en febrero de 2023.

Fuente: Actualización Epidemiológica—Influenza aviar A(H5N1) en la Región de las Américas—24 de enero del 2025—OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. (2025, enero 25). <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-influenza-aviar-ah5n1-region-america-24-enero-2025>

Seguridad alimentaria en República Dominicana

La República Dominicana, al igual que otros países económicamente en desarrollo, ha comenzado a desviar el enfoque nacional de la seguridad alimentaria para concentrarse en mejorar la inocuidad alimentaria y la nutrición. El gobierno de la República Dominicana ha promovido e implementado medidas encaminadas a erradicar la pobreza y la desnutrición y reducir las enfermedades que son consecuencia directa de las deficiencias nutricionales.

Sin embargo, entre 2013 y 2018, la República Dominicana notificó aproximadamente 23.000 casos de enfermedades transmitidas por alimentos al año. Además, el número de casos anuales de diarrea aguda ha aumentado a aproximadamente a 80.000 casos por año con una tasa 5,98 y 6,94 (por cada 100.000 habitantes). Si bien los agentes etiológicos responsables de estos casos a menudo no se identifican, se han aislado patógenos transmitidos por alimentos, como *Shigella*, *E. coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Salmonella* y *Campylobacter*, de alimentos exportados desde la República Dominicana, así como de alimentos consumidos localmente.

Esta revisión describe el estado de la inocuidad alimentaria en la República Dominicana. La revisión se centra en lo que se conoce sobre los agentes etiológicos involucrados en los brotes de enfermedades transmitidas por alimentos en el país, el impacto de las enfermedades transmitidas por alimentos, las medidas que ha tomado el gobierno de la República Dominicana para garantizar la seguridad de los alimentos exportados y los alimentos consumidos localmente, las barreras para mejorar la seguridad alimentaria, así como los desafíos actuales y emergentes de la seguridad alimentaria.

Palabras clave: **República Dominicana; seguridad alimentaria.**

Vargas SJR, Sipes P, Tortosa la Osa S, Ebner P. Food safety in the Dominican Republic-The current situation and challenges in the public management system. Food Sci Nutr. 2024 Sep 24;12(11):8608-8622. doi: 10.1002/fsn3.4311. PMID: 39619981; PMCID: PMC11606802. Disponible en :<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11606802/>

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

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

