GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA

SALUD PÚBLICA

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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

SEMANA 32

Desde el 3 de agosto hasta 9 de agosto 2025

Tema principal: El mosquito

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.

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
- Evento de interés internacional
- Sugerencia de lectura de artículos de interés
- Brotes o Casos de Interés para la 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.

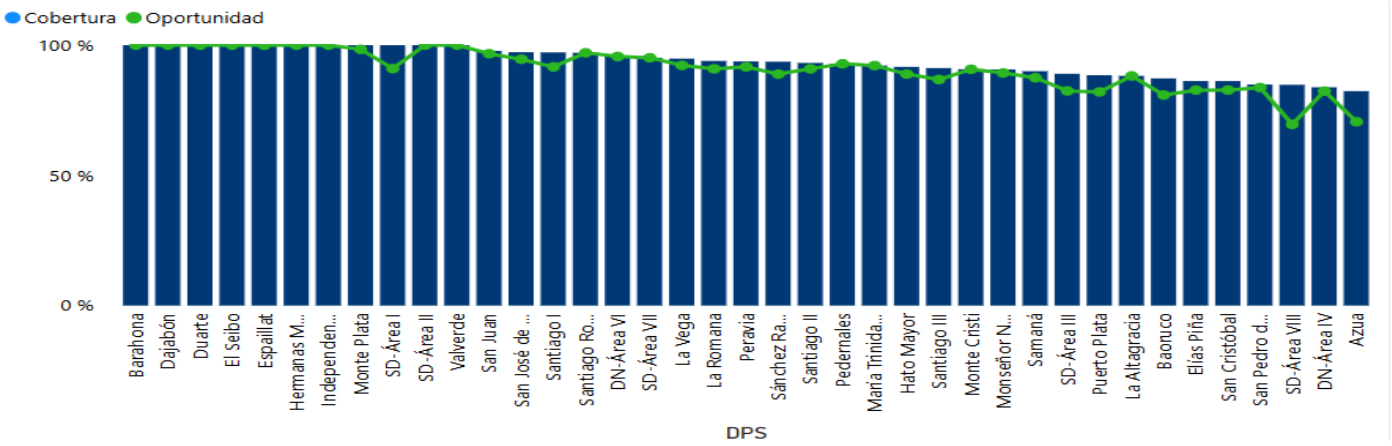
Notificación individual de casos.

En esta SE 32, fueron reportados a través de la plataforma web del SINAVE, 541 casos de enfermedades de notificación obligatoria inmediata. De estos, el 77% fueron realizadas de manera oportuna. El promedio de días de notificación oscila en 1.51 días, de manera diferenciada por territorio.

Verificación de alarmas

En esta semana se identificaron 100 alarmas en la notificación de eventos de establecimientos de salud ubicados en 32 de las DPS/DAS, correspondiendo a enfermedad Diarreica Aguda, enfermedad febril de vías respiratorias altas, enfermedad febril de vías respiratorias bajas, enfermedad febril hemorrágica, enfermedad transmitida por alimento, intoxicación aguda por sustancias químicas, ITS: dolor abdominal bajo en mujeres, ITS: flujo vaginal, mordedura o agresión animal, muerte materna, muertes totales, nacidos vivos de alto riesgo,: ITS: ulcera genital, conjuntivitis, enfermedad febril, enfermedad febril eruptiva, eventos adversos por drogas, medicamentos, hepatitis vírica aguda, malaria. meningitis, parotiditis viral, población atendida, tuberculosis presuntiva y varicela,

Fig. 1 - Oportunidad y cobertura de notificación del Epi-1 por DPS/DAS, SE 32 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) 32 de este año 2025, un total de 2.921 establecimientos de salud de primer, segundo y tercer nivel de atención, se encontraban hábiles para realizar la notificación. De estos, lo realizaron 2628, por lo que la cobertura se encuentra en un 89%. De los establecimientos de salud que realizaron la notificación, un 86% lo realizó de manera oportuna. De las 40 Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud (DPS/DAS), solo los establecimientos de salud de la Dirección de Área V del Distrito Nacional presentaron una oportunidad y cobertura de notificación deficiente.

Fig. 2 - Oportunidad semanal Epi-1

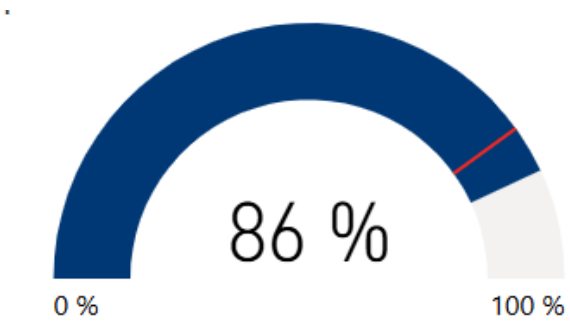
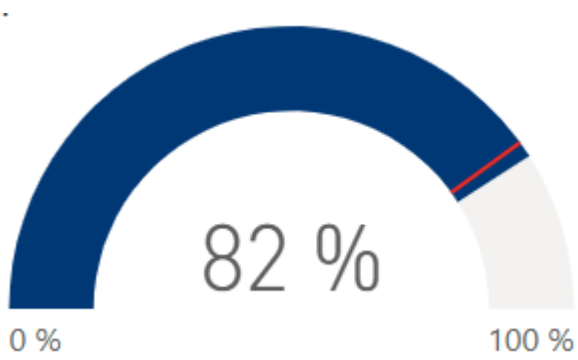


Fig. 3 - Oportunidad semanal Epi-2

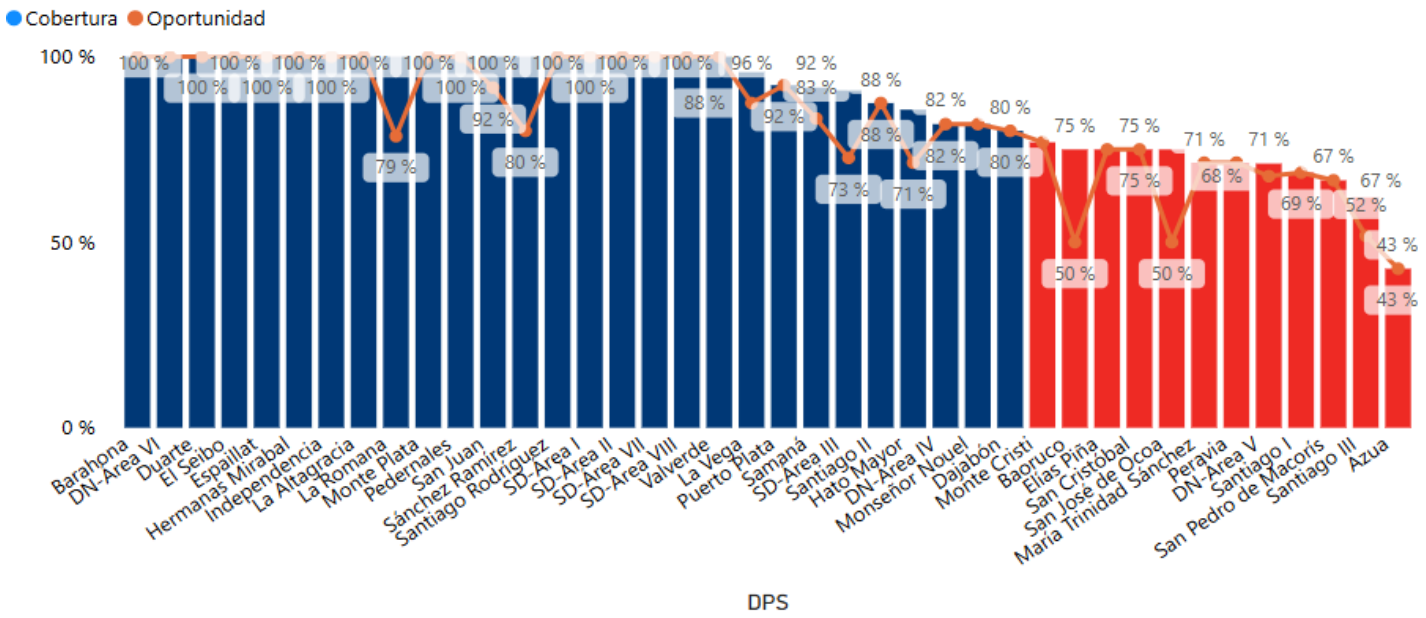


Indicadores de oportunidad y cobertura del Informe Semanal de Eventos no transmisibles (Epi-2/2020)

En la SE 32 de este año 2025, un total de 490 establecimientos de salud de segundo y tercer nivel de atención, se encontraban hábiles para realizar la notificación. De las 40 Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud (DPS/DAS), los establecimientos de salud de Azua, Baoruco, Santiago III, San Pedro de Macorís, Santiago I, presentaron una cobertura de notificación deficiente, mientras que los establecimientos de salud de Azua, Baoruco, San José de Ocoa, Santiago III, San Pedro de Macorís, Área de Salud V del Distrito Nacional y Santiago I presentaron una oportunidad deficiente.

La cobertura se encuentra en un 86% de los establecimientos de salud que realizaron la notificación, un 82% lo realizó de manera oportuna.

Fig. 4 - Oportunidad y cobertura de notificación del Epi-2 por DPS/DAS, SE 32 del 2025



El Mosquito

El 20 de agosto de cada año se conmemora el Día mundial del mosquito, debido a que en el año 1897 Sir Ronald Ross, médico militar e investigador en parasitología, demostró que el Plasmodium, parásito que provoca la malaria humana se desarrolla dentro del mosquito Anopheles, afirmando que este díptero es el vector que transmite malaria a los humanos. Para recordar esta fecha se instauró una conmemoración científica cada año en la London School of Higiene & Tropical Medicine.

Este evento que se celebra desde la década del 1930, se ha convertido, sin que lo dispongan los organismos internacionales, en una tradición mundial que hoy se festeja como el Día Mundial del Mosquito en diferentes instituciones de salud pública.

Los vectores son organismos vivos que pueden transmitir patógenos infecciosos de una persona a otra o de los animales al ser humano. Muchos de ellos son insectos hematófagos como los mosquitos que ingieren microorganismos patógenos al alimentarse de la sangre de un portador infectado (una persona o un animal) y, posteriormente, los transmiten a un nuevo portador, una vez que el patógeno se ha replicado.

De acuerdo a las estimaciones de la OMS, los mosquitos son los seres vivos que más muertes causan a la humanidad cada año. En ese sentido se aprovecha esta fecha como un día para reconocer la prioridad que tienen los culícidos por su capacidad de transmitir enfermedades y de provocar molestias irritantes en diferentes entornos donde cohabitan con las personas.

En la República Dominicana los mosquitos son una prioridad para la salud pública porque transmiten enfermedades como dengue y malaria. enfermedades que constituyen un problema de salud pública en el país. Igualmente, pueden transmitir zika, chikungunya, encefalitis, entre otras.

Según el Museo Nacional de Historia Natural, en la Isla en la que se encuentra República Dominicana y Haití se conocen 60 especies de mosquitos, destacándose notablemente entre ellas las del genero Aedes, cuyo nombre procede del griego y etimológicamente quiere decir “odioso”, con una clara referencia a lo molestosos que pueden llegar a ser estos animales.

De las 60 especies de mosquitos identificadas, se reconocen tres de interés para la salud pública, ya que son responsables de la transmisión de diversas enfermedades.

Vector	Especie	Enfermedad	Tipo de patógeno
Mosquitos	Aedes	Fiebre chikungunya	Virus
		Dengue	Virus
		Filariasis linfática	Parásito
		Fiebre del valle del Rift	Virus
		Fiebre amarilla	Virus
		Zika	Virus
	Anopheles	Filariasis linfática	Parásito
		Paludismo	Parásito
		Virus o'nyong'nyong	Virus
	Culex	Encefalitis japonesa	Virus
		Filariasis linfática	Parásito
		Fiebre del Nilo Occidental	Virus

Fuente: OMS. Adaptación propia con énfasis en los mosquitos como vectores.

Estas especies son:

- Aedes: que transmite enfermedades como el dengue, la fiebre chikunguña, la fiebre amarilla y el Zika.
- Anopheles: responsable de la transmisión del paludismo.
- Culex: que puede transmitir filariasis linfática, fiebre del Nilo Occidental y encefalitis japonesa

La conmemoración del día Mundial del Mosquito es una oportunidad para reflexionar sobre la importancia de gestionar adecuadamente las enfermedades transmitidas por moquitos.

En las Américas, el vector principal responsable de la trasmisión del dengue es el mosquito Aedes aegypti. Cerca de 500 millones de personas en las Américas están actualmente en riesgo de contraer dengue.

El Mosquito

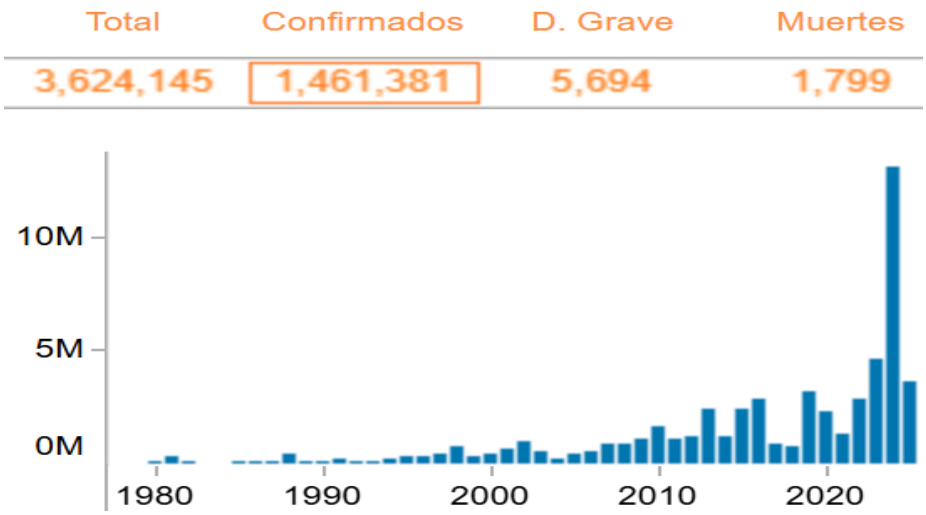
El **dengue** se transmite a través de la picadura de un mosquito infectado. Es una enfermedad que afecta personas de todas las edades, con síntomas que varían entre una fiebre leve a una fiebre incapacitante, acompañado de dolor intenso de cabeza, dolor detrás de los ojos, dolor en músculos y articulaciones, y eritema. En las Américas, el vector principal responsable de la trasmisión del dengue es el mosquito Aedes aegypti. Cerca de **500 millones** de personas en las Américas están actualmente en riesgo de contraer dengue.

En la República Dominicana durante el año 2025 se han confirmado un total de 171 casos de dengue lo que refleja una clara disminución de los casos en el país. Este comportamiento claramente esta dado en las Américas. (ver figura 6, 11 y 12)

El paludismo (o malaria) es una infección parasitaria transmitida por mosquitos del género Anopheles. Se estima que provoca 249 millones de casos anuales en todo el mundo y más de 608 000 muertes, la mayoría de ellas en niños menores de 5 años.

El dengue es la infección vírica más prevalente que transmiten mosquitos del género Aedes. Más de 3900 millones de personas en más de 132 países corren el riesgo de contraerlo, y se estima que cada año causa 96 millones de casos sintomáticos y 40 000 muertes.

Fig. 5 - Casos de dengue en las Américas desde 1980 hasta 2025



El Ministerio de Salud Pública de la República Dominicana ha sido reconocido por su destacado manejo del dengue, especialmente durante el año 2024. Este reconocimiento proviene de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que calificó al país como líder en el control de esta enfermedad, a pesar del aumento de casos en otras naciones de la región .

Bajo la dirección del ministro Víctor Atallah, se implementaron diversas acciones preventivas y de control, entre las que destacan: **Campaña nacional "¡Ganémosle al Dengue!"**: Con el lema "Elimina, limpia y tapa", esta iniciativa promovió la eliminación de criaderos de mosquitos y la limpieza de entornos .

Plan Nacional para la Prevención y Control del Dengue: Desarrollado con el apoyo de la OPS, este plan se centró en intervenciones sociales como la descacharrización, abatización y fumigación, así como en la capacitación del personal de salud y la actualización de protocolos de atención .

Estrategia "Familia Anti-Dengue": En colaboración con el Ministerio de Educación y la OPS, esta estrategia capacitó a estudiantes y docentes para multiplicar los esfuerzos preventivos en sus comunidades

*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 confirmados															
	Número de casos (1)						Número de defunciones (1)						Tasa incidencia (2)		% Var.de tasas	Alerta y tendencia (3)
	SE 32		SE 29 - 32		SE 1 - 32		SE 32		SE 29 - 32		SE 1 - 32					
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025		
Cólera	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0.22	0.00	-100%	
Dengue	13	1	91	16	1110	171	0	0	0	0	12	0	16.58	2.59	-84%	↓
Malaria	14	1	52	22	742	711	0	0	0	0	3	0	11.08	10.75	-3%	↓
Leptospirosis	1	0	5	3	33	35	0	0	0	0	2	3	0.50	0.53	7%	↑
Rabia humana	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0.01	0.00	-100%	
Difteria (4,5)	0	0	1	0	7	3	0	0	1	0	2	0	0.10	0.05	-57%	
Polio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**	
Rubeola	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**	
Sarampión	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**	
Tétanos otras edades (4)	1	0	3	1	18	13	0	0	0	0	4	1	0.27	0.20	-27%	
Tosferina	1	0	3	2	23	9	0	0	0	0	2	1	0.34	0.14	-60%	
Enfermedad meningocócica (4,5)	0	0	0	1	7	13	0	0	0	1	2	6	0.10	0.20	88%	
Muertes maternas							2	4	7	10	107	100				
Muertes infantiles							47	30	168	120	1360	1073				

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.

Cólera

El **cólera** es una enfermedad **infecciosa aguda** causada por la bacteria *Vibrio cholerae*, que afecta principalmente al **intestino delgado** y provoca una **diarrea acuosa intensa** que puede llevar rápidamente a deshidratación grave y muerte si no se trata de forma oportuna.

Área	Casos recientes (2025)	Muertes recientes (2025)	Notas destacadas
Global (ene-may 2025)	≈ 211 678 casos	≈ 2 754 muertes	Regions: África, Medio Oriente, Sudeste Asiático (Organización Mundial de la Salud)
Sudán (última semana)	> 2 300 casos en Darfur	> 40 muertes recientes	Organización Mundial de la Salud)
Sudán total (desde 2024)	≈ 100 000 casos sospechosos	> 2 470 muertes	Brote declarado desde julio de 2024 (AP News, Reuters)
Zambia	≈ 19 840 casos (hasta julio 2024)	≈ 685 muertes	Asiático (Organización Mundial de la Salud)
Zimbabue	> 20 000 casos sospechosos	≈ 370 muertes	Asiático (Organización Mundial de la Salud)

Situación Mundial:
Entre el 1 de enero y el 25 de mayo de 2025, se registraron **211 678 casos de cólera** y **2 754 muertes** en 26 países de tres regiones de la OMS, principalmente África, Mediterráneo Oriental y Sudeste Asiático. En mayo de 2025, según la OMS, hubo **52 589 nuevos casos** y **552 muertes**, aunque esto representa una disminución del 4 % con respecto al mes anterior.

En 2024, el cólera afectó a más de **800 000 personas** y causó casi **5 800 muertes**, según reportes de la OMS citados en un estudio del BMJ Global Health.
En 2024, el cólera afectó a más de **800 000 personas** y causó casi **5 800 muertes**, según reportes de la OMS citados en un estudio del BMJ Global Health. [1]

En Republica Dominicana, hasta la SE-32 2025 no se han presentado casos lo que representa una disminución de un 100% comparado con el 2024.

1. multi-country outbreak of cholera, external situation report #27 -17 June 2025: Disponible en : https://www.who.int/publications/m/item/multi-country-outbreak-of-cholera--external-situation-report--27--17-june-2025?utm_source=chatgpt.com

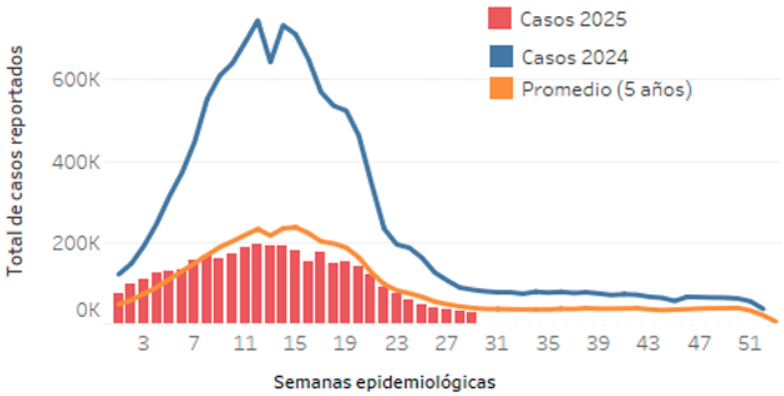
Dengue

Contexto en la Región de las Américas.

El dengue se transmite a través de la picadura de un mosquito infectado. Es una enfermedad que afecta personas de todas las edades, con síntomas que varían entre una fiebre leve a una fiebre incapacitante, acompañado de dolor intenso de cabeza, dolor detrás de los ojos, dolor en músculos y articulaciones, y eritema. [2]

A la semana epidemiológica (SE) 29 del 2025, se reportan en la Región de las Américas un total de 3,558,860 casos sospechosos de dengue (incidencia acumulada de 350 casos por 100,000 hab.). Esta cifra representa una disminución de 69% en comparación con el mismo periodo del 2024 y 11% con respecto al promedio de los últimos 5 años. El gráfico 1 muestra la tendencia de los casos sospechosos de dengue a la SE 29.[3]

Fig. 8 - Numero total de casos sospechosos de dengue a la SE 29 en 2025, 2024 y promedio de los últimos 5 años en la Región de las Américas.



De los 3,558,860 casos de dengue reportados en las Américas, 1,440,821 casos (40%) fueron confirmados por laboratorio y 5,561 (0.2%) fueron clasificados como dengue grave. Se registraron un total de 1,770 muertes por dengue, para una letalidad del 0.050%.

Contexto de la República Dominicana

En el pais, en lo que va de año (hasta SE 32) se han reportado 171 casos confirmados de dengue, en comparación con el año pasado cuando se notificaron 1,110 para este mismo periodo esto representa una disminución significativa de un 85%. De los 171 casos confirmados, el 50.88% (87) corresponde a femeninas y el restante 49.12% (84) a masculinos. Las edades con mayor numero de casos reportados es de 5 a 19 años (ver figura 9 y 10). El comportamiento de dengue en las última 4 semanas también ha sido tendente a la baja siendo la SE 32 la que menor cantidad de casos se reportan. (ver figura 11).

Fig. 9- Número de casos Dengue por grupos de edad y sexo, desde la SE 1 hasta SE 32 del 2025

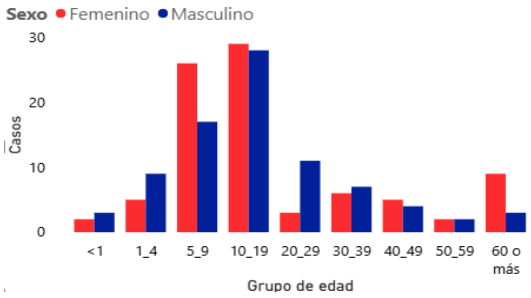


Fig. 10 - Proporción de casos Dengue por sexo, desde la SE 1 hasta SE 32 del 2025

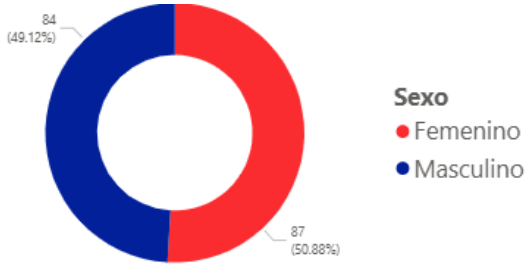
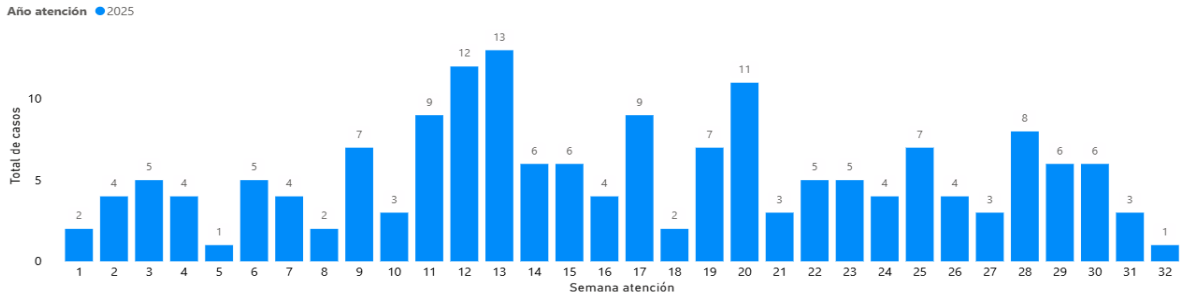


Fig. 11 - Tendencia de casos Dengue por semana de atención, desde la SE 1 hasta SE 32 del 2025, República Dominicana



1- Dengue: Síntomas, Prevención y Tratamientos - OPS/OMS [Internet]. 2025 [citado 14 de agosto de 2025]. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/dengue

2- Situación epidemiológica del dengue en las Américas - Semana epidemiológica 29, 2025 - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2025 [citado 14 de agosto de 2025]. Disponible en: https://www.paho.org/es/documentos/situacion-epidemiologica-dengue-americas-semana-epidemiologica-29-2025

Malaria

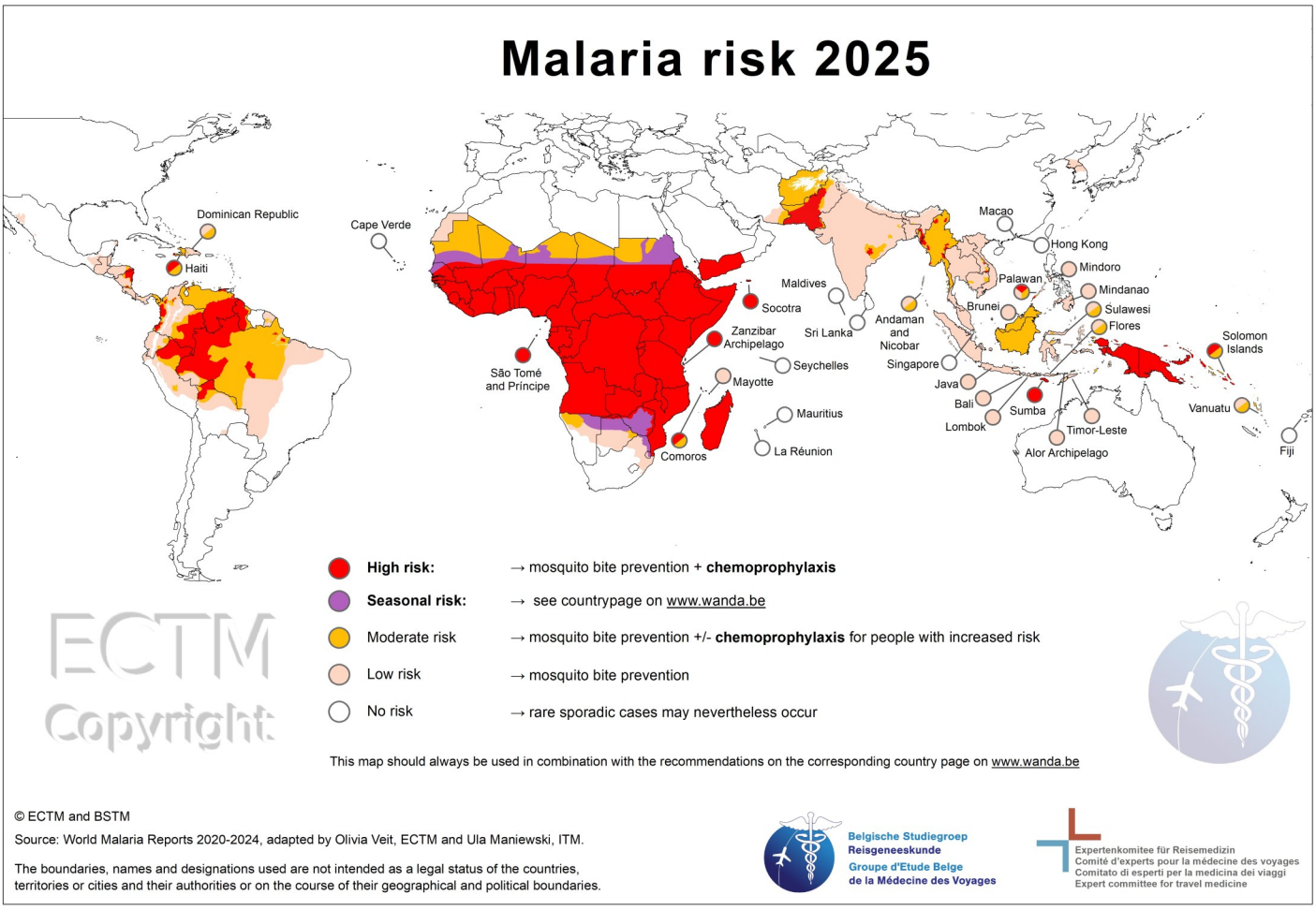
La malaria es una enfermedad potencialmente mortal causada por parásitos del género *Plasmodium*, que se transmiten a los humanos por la picadura de mosquitos *Anopheles* hembras infectados. Aunque es prevenible y tratable, su impacto sigue siendo considerable. En 2023 se estimaron 263 millones de casos en todo el mundo, junto con aproximadamente 597 000 muertes, cifra que representa un aumento de 11 millones de casos respecto al año anterior. La carga de la enfermedad se concentra desproporcionadamente en la Región Africana de la OMS, donde se registraron el 94 % de los casos y el 95 % de las muertes

En la Región de las Américas, los avances han sido notables, pero persisten desafíos. En 2023 se reportaron alrededor de 505 600 casos de malaria, de los cuales el 92 % ocurrieron en Sudamérica, especialmente en Brasil, Venezuela y Colombia.[4]

Esta imagen muestra un mapa de todos los países del mundo. En las regiones de color rosa claro, recomendamos la prevención de mosquitos y el riesgo de malaria es bajo. En las regiones naranjas recomendamos la prevención de mosquitos para la mayoría de los viajeros y en algunas situaciones específicas también la toma de pastillas contra la malaria, ya que el riesgo allí es moderado. En las regiones rojas, recomendamos la prevención de mosquitos y la toma de pastillas contra la malaria y el riesgo es alto.

En las regiones moradas, recomendamos las mismas recomendaciones que en las regiones rojas en época de lluvias y las mismas recomendaciones que en las regiones naranjas en época seca.[5]

Fig. 12 - Mapa mundial con recomendaciones para la prevención de la malaria. Wanda Traver in Good health

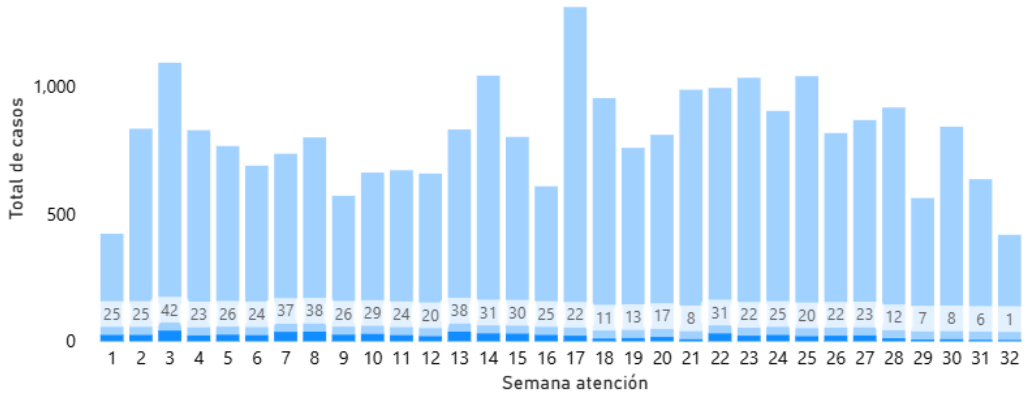


5. Malaria; Disponible en: https://www.who.int/health-topics/malaria?utm_source=chatgpt.com#tab=tab_1
6. Malaria - world map: https://www.wanda.be/en/a-z-index/malaria-world-map/

Malaria

En República Dominicana Para esta semana Epidemiológica No. 32 2025 un nuevo caso de Malaria fue notificado a través del sistema de vigilancia epidemiológico.

Fig. 13 - Número de casos confirmados de malaria por semana epidemiológica, desde la SE 1 hasta SE 32 del 2025



Cabe destacar que el comportamiento de este evento especialmente durante los dos meses continua con una tendencia sostenida a la disminución, sumando un total de 22 casos nuevos durante las últimas cuatro semanas.

El promedio semanal de casos durante las últimas cuatro semas es de es tan solo de 3.7 casos por 100.000 habitantes.

En términos geográficos se mantiene la incidencia de casos en los focos activos de las provincias de Azua y San Juan, donde en conjunto aportan aproximadamente el 93.8% (667) % de los casos notificados a nivel nacional.

Fig. 14 - Número de casos malaria por provincia de residencia, desde la SE 1 hasta SE 32 del 2025

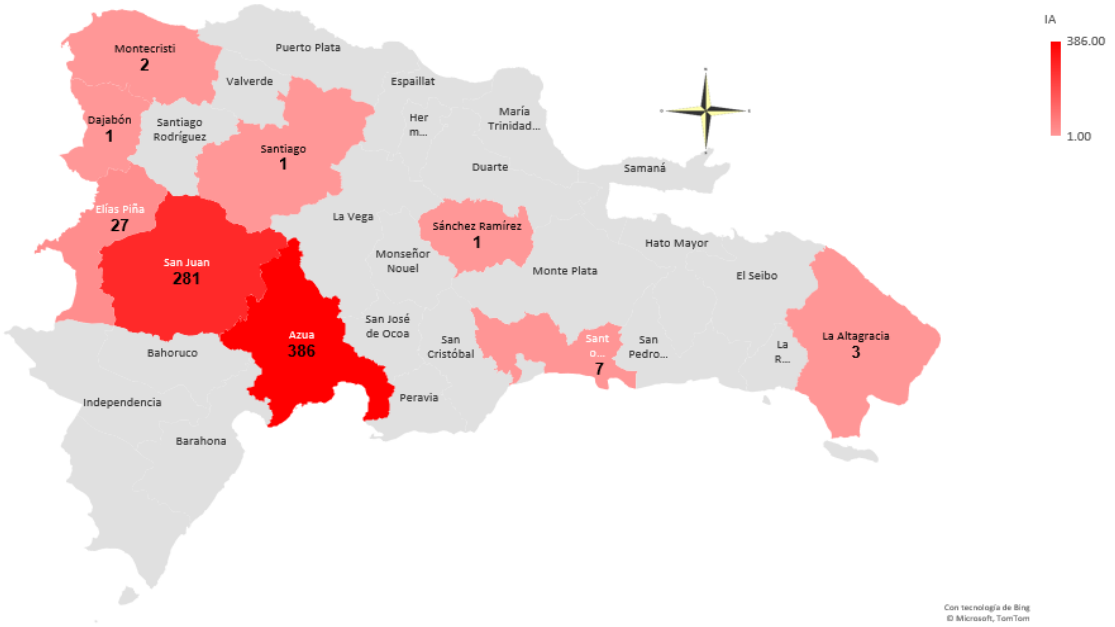
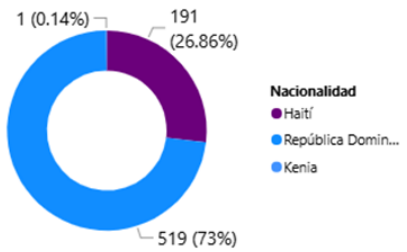


Fig. 15 - Número de casos malaria por nacionalidad, desde la SE 1 hasta SE 32 del 2025

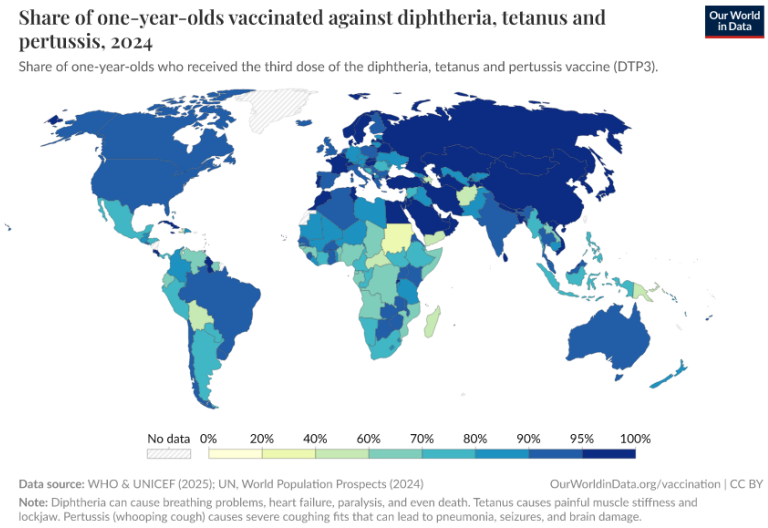


En cuanto a la nacionalidad de los casos, 26% de los mismos provienen de nacionalidad haitiana, el resto son de nacionalidad dominicana 73%(519) y Kenia 0.14 (1). Cuando analizamos el comportamiento por grupos de edad, podemos ver que las edades entre 10-39 años, son los mas afectados, especialmente del sexo masculino.

Actualmente se continúan realizando esfuerzos para mantener esta disminución de casos hacia la disminución.

Tos ferina

La **tosferina** (o coqueluche) es una **infección respiratoria altamente contagiosa** causada por la bacteria *Bordetella pertussis*, clasificada dentro de las enfermedades prevenibles por vacunación con el esquema DTP (difteria, tétanos y pertussis). A nivel **global**, entre 2010 y 2019 se notificaron unos **170 000 casos anuales**, cifra que cayó drásticamente durante la pandemia (solo cerca de 29 600 en 2021), pero que luego repuntó con más de **158 000 casos en 2023**.

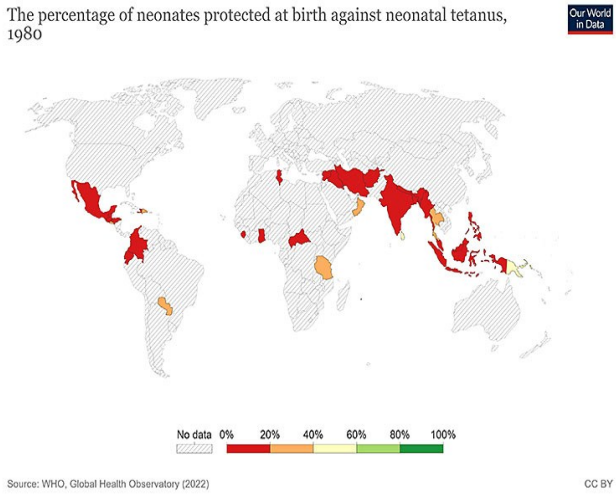


En **2024**, la cobertura de vacunación infantil (DTP) alcanzó al **89 % con al menos una dosis** y al **85 % con las tres dosis**, aunque se estima que **14,3 millones de lactantes no recibieron ninguna dosis**, lo que pone en riesgo los objetivos de la Agenda Global de Inmunización Organización Mundial de la Salud. A **nivel regional** —en las Américas—, la OPS/OMS emitió una alerta epidemiológica: en 2025, hasta mayo, se han reportado **14 201 casos y 93 muertes** en siete países (Brasil, Colombia, Ecuador, Estados Unidos, México, Paraguay y Perú), superando los **43 751 casos provisionales de 2024** y revirtiendo la baja de 2022 (3 283 casos) y 2023 (4 139 casos).[6]

En la República Dominicana, hasta la semana epidemiológica (SE) 32 del año 2025, se han notificado 9 casos de tos ferina. De estos, 8 fueron clasificados como probables, en espera de resultados de laboratorio, y 1 fue confirmado. En comparación con el año 2024, esto representa una disminución del 60 %, con una incidencia actual de 0.14 por 100,000 habitantes. Por lugar de residencia, los casos se distribuyeron de la siguiente manera: Santo Domingo, 44.4 % (4); Santiago, 22.2 % (2); Valverde, 11.1 % (1); La Vega, 11.1 % (1); y el Distrito Nacional, 11.1 % (1).

De los 9 casos, 1 fue declarado como fallecido: un femenino de 2 meses, residente en el municipio de Santo Domingo Oeste. El sexo más afectado fue el femenino, con un 77.7 % (7), concentrado principalmente en el grupo de edad menor de 1 año.

Tétanos en otras edades



El **tétanos** es una **enfermedad aguda, no transmisible de persona a persona**, causada por una toxina (tetanospasmina) producida por la bacteria *Clostridium tetani*. Esta bacteria se encuentra comúnmente en el suelo, polvo y heces de animales, y puede ingresar al cuerpo a través de heridas o cortes profundos, especialmente si son contaminados con tierra o material orgánico. Los **casos a nivel mundial de tétanos neonatal**: Se redujeron un **89 %**, pasando de **17 935 casos en el año 2000** a **1 995 en 2021**. No se hallaron cifras específicas al 2025 para toda la Región de las Américas en las fuentes consultadas, pero podemos inferir una tendencia positiva basada en los avances globales y en acciones de eliminación en algunos países. Si bien no hay datos globales actualizados para toda la región, el éxito de países como Haití y los progresos globales indican una **mejora continua en la reducción del tétanos neonatal en las Américas**.

En República Dominicana, hasta la SE-32 2025, se han notificado 13 casos de tetamos en otras edades, los que están clasificados como probable y en espera de resultados de laboratorios. De estos casos se ha notificado 1 fallecimiento. Si comparamos con el periodo 2024 se ha reducido en un 27% y mantiene una incidencia de 20 casos por 100.000 habitantes.

6. La vacunación infantil se mantiene estable en el mundo: https://www.who.int/es/news/item/15-07-2025-global-childhood-vaccination-coverage-holds-steady-yet-over-14-million-infants-remain-unvaccinated-who-unicef?utm_source=chatgpt.com

Muerte Materno e infantil

La OMS define la Muerte materna como la muerte de una mujer durante el embarazo, en el parto o dentro de los 42 días posteriores a la terminación del embarazo, **independientemente de la duración y lugar del embarazo**, por cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo o su manejo, pero **no por causas accidentales o incidentales.** la mortalidad materna e infantil sigue siendo un desafío global, a pesar de los avances logrados en las últimas décadas.

En 2023, la tasa de mortalidad materna global se estimó en 197 muertes por cada 100,000 nacimientos vivos, lo que representa una disminución significativa respecto a los 328 casos por cada 100,000 nacimientos en el año 2000. Sin embargo, para alcanzar el objetivo del ODS 3.1 de reducir esta tasa a menos de 70 para 2030, se requiere una aceleración en la reducción anual, actualmente estimada en menos del 1.5%, a una tasa cercana al 15% anual, lo cual es poco frecuente a nivel nacional.

En cuanto a la mortalidad neonatal, en 2022 se registraron 2.3 millones de muertes de recién nacidos, representando aproximadamente el 47% de todas las muertes infantiles menores de cinco años. La región de África subsahariana presentó la tasa más alta de mortalidad neonatal en 2022, con 27 muertes por cada 1,000 nacimientos vivos, seguida por Asia central y meridional con 21 muertes por cada 1,000 nacimientos vivos

Situación regional:

Mortalidad Materna: En 2023, aproximadamente 260,000 mujeres fallecieron debido a causas relacionadas con el embarazo y el parto, con el 92% de estas muertes ocurriendo en países de ingresos bajos y medianos bajos. Aunque la tasa global de mortalidad materna ha disminuido desde 2000, el progreso se ha ralentizado desde 2016, y se estima que una mujer muere cada dos minutos por causas prevenibles relacionadas con el embarazo y el parto. [7]

Republica Dominicana:

Fig. 16 - Muerte materna por nacionalidad, desde la SE 1 hasta SE 32 del 2025

Muerte materna acumulado nacionalidad		
Pais de nacimiento	**2024**	**2025**
Haití	46	48
República Dominicana	61	52
Total general	**107**	**100**

Hasta la SE– 32 del año 2025, fallecieron 100 mujeres, de las que el 52% (52) son dominicanas y el 48% (48) de origen haitiano. De acuerdo a la distribución geográfica el 48% de todos los casos estuvo en Santiago 19%, Santo Domingo y La Altagracia 13%.

Hasta este periodo tenemos una variación de la tasa de –7% lo que representa una reducción comparada con el mismo periodo del 2024.

Muerte infantil

La **mortalidad infantil** se refiere a la muerte de niños menores de **un año de edad**, incluyendo tanto la **mortalidad neonatal** (0-27 días) como la **mortalidad postneonatal** (28 días a 1 año). Según la **Organización Mundial de la Salud (OMS)**, en 2022 se estimó que **2.3 millones de recién nacidos fallecieron** a nivel mundial, lo que representa casi la mitad de todas las muertes infantiles menores de cinco años. La **tasa global de mortalidad infantil** ha disminuido de manera significativa desde 1990, pero persisten grandes desigualdades entre regiones y países. En Las Américas las tasas resultan más bajas en promedio, aunque algunos países como Haití siguen presentando cifras elevadas.

Durante esta SE-32 2025 se notificaron 30 muertes infantil, que acumulan en lo que va de año 1073 fallecimientos, representa una disminución de 21% comparada con el periodo del 2024 (1360).

7. **Muerte Materna:** Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality?utm_source=chatgpt.com

Fig.17 - Indicadores de vigilancia de Dengue según provincia de residencia de los casos. 2024-2025

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 32		SE 29 - 32		SE 1 - 32				SE 32		SE 29 - 32		SE 1 - 32		SE 32		SE 29 - 32		SE 1 - 32				SE 32		SE 29 - 32		SE 1 - 32		SE 1 - 32		
	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	3	0	11	5	410	51	62.00	7.82	0	0	1	0	7	0	0	0	0	0	6	3	0.91	0.46	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
02 Azua	5	1	13	2	180	21	130.64	15.53	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	4	1	2.90	0.74	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
03 Baoruco	0	0	1	1	47	3	74.55	4.84	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	1	0	2.13	0.00	→
04 Barahona	7	1	20	8	275	37	236.83	32.53	0	0	0	0	0	1	1	0	3	0	20	2	17.22	1.76	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
05 Dajabón	0	0	0	0	48	10	115.59	24.50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	4.82	2.45	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
06 Duarte	15	2	70	11	703	117	378.11	64.07	0	0	1	1	4	1	4	0	30	1	144	11	77.45	6.02	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
07 Elías Piña	0	0	3	0	19	14	49.11	37.01	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	5	2.58	13.22	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
08 El Seibo	0	1	0	1	28	11	47.31	18.86	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	5	1	8.45	1.71	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
09 Espaillat	5	1	19	7	305	50	204.26	34.08	0	0	0	0	3	0	2	0	10	3	59	17	39.51	11.59	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
10 Independencia	0	1	0	1	46	11	122.49	29.62	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	5.33	2.69	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
11 La Altagracia	0	0	2	3	94	45	39.11	18.73	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	1	5	0.42	2.08	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑
12 La Romana	0	2	0	3	103	31	58.95	17.96	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	4	4.58	2.32	0	0	0	0	1	0	0.97	0.00	→
13 La Vega	1	1	9	3	318	52	123.93	20.62	0	0	0	0	2	1	1	0	2	0	19	15	7.40	5.95	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
14 María Trinidad Sánchez	1	1	10	2	335	31	388.00	36.68	0	0	0	0	5	0	0	0	2	0	18	6	20.85	7.10	0	0	0	0	1	0	0.30	0.00	↓
15 Monte Cristi	0	0	1	4	231	35	313.53	48.26	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	47	7	63.79	9.65	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑
16 Pedernales	0	0	0	0	8	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	0	0	5	2	168	29	134.70	23.60	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	18	1	14.43	0.81	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
18 Puerto Plata	4	1	11	4	622	52	300.24	25.56	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	134	12	64.68	5.90	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
19 Hermanas Mirabal	16	2	63	8	386	72	684.88	130.49	1	0	1	0	3	2	4	1	28	3	89	7	157.91	12.69	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
20 Samaná	1	0	8	2	95	39	132.52	55.10	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	8	1	11.16	1.41	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
21 San Cristóbal	2	2	15	4	330	35	80.28	8.61	0	0	0	0	4	1	0	0	1	1	30	5	7.30	1.23	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
22 San Juan	0	0	20	1	337	29	255.59	22.61	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	59	8	44.75	6.24	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
23 San Pedro de Macorís	0	0	3	2	171	30	89.64	16.00	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	4	9	2.10	4.80	0	0	0	0	1	0	0.58	0.00	↓
24 Sánchez Ramírez	1	2	10	3	297	21	318.65	23.00	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	37	2	39.70	2.19	0	0	0	0	1	0	0.34	0.00	↓
25 Santiago	6	0	43	6	1847	63	278.11	9.62	0	0	1	0	7	0	1	0	4	3	262	9	39.45	1.37	0	0	0	0	4	0	0.22	0.00	↓
26 Santiago Rodríguez	1	1	9	4	150	21	428.08	61.19	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	11	2	31.39	5.83	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
27 Valverde	0	0	0	4	120	88	106.94	79.50	0	0	0	0	4	0	0	0	0	1	10	13	8.91	11.74	0	0	0	0	1	0	0.83	0.00	→
28 Monseñor Nouel	0	0	1	4	104	29	95.15	26.98	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	13	3	11.89	2.79	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑
29 Monte Plata	1	0	1	3	62	18	52.20	15.43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	6	1.68	5.14	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑
30 Hato Mayor	0	0	4	0	57	6	108.13	11.62	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	19	2	36.04	3.87	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
31 San José de Ocoa	0	0	2	2	117	37	369.17	120.51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	47	1	148.30	3.26	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
32 Santo Domingo	4	4	26	14	1142	150	58.89	7.77	0	0	1	0	11	1	0	0	1	1	30	10	1.55	0.52	0	0	0	0	2	0	0.18	0.00	↓
99 Extranjero	0	1	1	3	2	4	**	**	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	**	**	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
TOTAL PAÍS	**73**	**24**	**381**	**117**	**9157**	**1242**	**136.79**	**18.78**	**1**	**0**	**6**	**2**	**65**	**15**	**13**	**1**	**91**	**16**	**1110**	**171**	**16.58**	**2.59**	**0**	**0**	**0**	**0**	**12**	**0**	**0.13**	**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.18- 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 32		SE 29 - 32		SE 1 - 32		SE 32		SE 29 - 32		SE 1 - 32				SE 32		SE 29 - 32		SE 1 - 32		SE 1 - 32		
	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	37	24	200	108	1577	1907	0	0	0	0	1	0	0.15	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
02 Azua	4	11	26	94	753	3081	0	0	10	1	464	386	336.75	285.47	0	0	0	0	3	0	0.6	0.0	↓
03 Baoruco	0	1	336	8	3799	507	0	0	0	0	6	0	9.52	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
04 Barahona	1	17	23	70	1190	272	0	0	0	0	2	0	1.72	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
05 Dajabón	0	0	3	2	162	205	0	0	0	0	0	1	0.00	2.45	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
06 Duarte	0	0	0	0	6	1	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
07 Elías Piña	0	10	32	60	559	542	0	0	0	0	0	27	0.00	71.38	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
08 El Seibo	0	0	9	0	43	6	0	0	0	0	2	0	3.38	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
09 Espaillat	0	0	0	0	12	1	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
10 Independencia	4	31	39	112	537	695	0	0	0	0	2	0	5.33	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
11 La Altagracia	0	0	0	74	1137	637	0	0	0	0	1	3	0.42	1.25	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
12 La Romana	0	0	9	16	142	228	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	1	20	9	0	0	0	0	1	0	0.39	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	0	6	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	20	17	52	1420	787	0	0	0	0	1	2	1.36	2.76	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
16 Pedernales	0	0	0	0	26	3	0	0	0	0	2	0	8.93	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
17 Peravia	1	0	21	0	99	214	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
18 Puerto Plata	7	0	7	20	481	313	0	0	0	0	1	0	0.48	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0	5	5	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	52	0	239	21	2831	829	0	0	1	0	1	0	0.24	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
22 San Juan	27	210	195	1000	2725	5937	13	1	40	19	243	281	184.30	219.10	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
23 San Pedro de Macorís	3	6	24	23	376	78	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
24 Sánchez Ramírez	0	1	3	8	100	102	0	0	0	0	1	1	1.07	1.10	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
25 Santiago	1	0	3	4	672	42	0	0	0	1	2	1	0.30	0.15	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→
26 Santiago Rodríguez	0	1	13	14	544	150	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
27 Valverde	50	36	184	110	738	1528	0	0	0	0	1	0	0.89	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
28 Monseñor Nouel	1	0	12	1	110	16	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
29 Monte Plata	5	9	15	96	111	493	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
30 Hato Mayor	133	9	495	124	4162	1634	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	1	0	2	2	86	14	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
32 Santo Domingo	33	32	527	434	7998	5597	1	0	1	0	11	7	0.57	0.36	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
99 Extranjero	0	0	1	4	1	33	0	0	0	1	0	2	**	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
TOTAL PAÍS	**360**	**418**	**2435**	**2458**	**32428**	**25866**	**14**	**1**	**52**	**22**	**742**	**711**	**11.08**	**10.75**	**0**	**0**	**0**	**0**	**3**	**0**	**0.4**	**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. 19 - 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 32		SE 29 - 32		SE 1 - 32		SE 32		SE 29 - 32		SE 1 - 32				SE 32		SE 29 - 32		SE 1 - 32		SE 1 - 32		
	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	0	0	0	0	25	1	0	0	0	0	6	0	0.91	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
02 Azua	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
03 Baoruco	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	2	0	3.17	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
04 Barahona	0	0	0	0	15	1	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
05 Dajabón	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
06 Duarte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
07 Elías Piña	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
08 El Seibo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
09 Espaillat	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
10 Independencia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
11 La Altagracia	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
12 La Romana	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
13 La Vega	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
15 Monte Cristi	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	2	0	2.71	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	1	0	8	2	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	1	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	1	0	55	5	0	0	0	0	3	0	0.45	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
27 Valverde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
28 Monseñor Nouel	0	0	0	0	5	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	1	0	31	6	0	0	0	0	1	0	0.05	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
99 Extranjero	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	**	**	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
TOTAL PAÍS	**1**	**0**	**3**	**0**	**152**	**18**	**0**	**0**	**0**	**0**	**15**	**0**	**0.22**	**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. 20 - Indicadores de vigilancia de Leptospirosis según provincia de residencia de los casos. 2024-2025

Provincia	Leptospirosis																									
	Casos sospechosos						Incidencia acumulada casos sospechosos x 100,000 h		Casos confirmados						Incidencia acumulada casos confirmados x 100,000 h		Número de defunciones						Tasa de letalidad (por 100 casos)		Alerta y tendencia
	SE 32		SE 29 - 32		SE 1 - 32				SE 32		SE 29 - 32		SE 1 - 32				SE 32		SE 29 - 32		SE 1 - 32		SE 1 - 32		
	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	1	1	5	2	20	7	3.02	1.07	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
02 Azua	0	0	1	0	12	1	8.71	0.74	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
03 Baoruco	0	0	0	0	1	0	1.59	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	**	
04 Barahona	0	0	0	1	10	4	8.61	3.52	0	0	0	0	2	1	1.72	0.88	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
05 Dajabón	0	0	0	1	3	5	7.22	12.25	0	0	0	1	1	1	2.41	2.45	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
06 Duarte	1	1	2	5	10	17	5.38	9.31	0	0	0	0	0	1	0.00	0.55	0	0	0	0	0	1	0.00	5.88	↑
07 Elías Piña	0	0	1	0	3	3	7.75	7.93	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
08 El Seibo	0	0	0	1	4	8	6.76	13.71	0	0	0	0	1	1	1.69	1.71	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
09 Espaillat	1	0	3	5	8	16	5.36	10.91	0	0	1	1	1	3	0.67	2.04	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑
10 Independencia	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	**	**	
11 La Altagracia	0	0	1	3	6	25	2.50	10.41	0	0	0	0	0	7	0.00	2.91	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑
12 La Romana	0	0	0	0	8	5	4.58	2.90	0	0	0	0	0	2	0.00	1.16	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
13 La Vega	0	0	1	3	16	17	6.24	6.74	0	0	0	0	1	1	0.39	0.40	0	0	0	0	0	1	0.00	5.88	↑
14 María Trinidad Sánchez	0	0	1	0	7	5	8.11	5.92	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
15 Monte Cristi	0	0	1	1	44	12	59.72	16.55	0	0	0	0	3	2	4.07	2.76	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
16 Pedernales	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	**	**	
17 Peravia	0	0	0	4	12	11	9.62	8.95	0	0	0	0	1	0	0.80	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
18 Puerto Plata	1	1	2	4	16	22	7.72	10.81	0	0	0	1	1	4	0.48	1.97	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑
19 Hermanas Mirabal	0	0	1	1	12	12	21.29	21.75	0	0	0	0	0	1	0.00	1.81	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
20 Samaná	0	3	1	7	3	19	4.18	26.84	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	2	14	12	3.41	2.95	0	0	1	0	1	4	0.24	0.98	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
22 San Juan	0	0	0	0	9	4	6.83	3.12	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
23 San Pedro de Macorís	0	0	0	2	8	6	4.19	3.20	0	0	0	0	1	2	0.52	1.07	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
24 Sánchez Ramírez	1	0	2	0	8	2	8.58	2.19	0	0	1	0	2	0	2.15	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
25 Santiago	0	3	0	10	28	30	4.22	4.58	0	0	0	0	7	1	1.05	0.15	0	0	0	0	1	0	3.57	0.00	↓
26 Santiago Rodríguez	0	0	1	0	3	4	8.56	11.65	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
27 Valverde	0	0	0	0	6	9	5.35	8.13	0	0	0	0	1	2	0.89	1.81	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
28 Monseñor Nouel	0	0	0	1	10	5	9.15	4.65	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
29 Monte Plata	1	0	1	0	4	0	3.37	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	3	0	5.69	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	2	0	11	8	34.71	26.06	0	0	0	0	3	0	9.47	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
32 Santo Domingo	2	0	7	9	65	43	3.35	2.23	1	0	2	0	7	2	0.36	0.10	0	0	0	0	1	1	1.54	2.33	↑
99 Extranjero	0	0	0	0	0	1	**	**	0	0	0	0	0	0	**	**	0	0	0	0	0	0	**	0.00	
TOTAL PAÍS	**9**	**10**	**35**	**62**	**364**	**313**	**5.44**	**4.73**	**1**	**0**	**5**	**3**	**33**	**35**	**0.50**	**0.53**	**0**	**0**	**0**	**0**	**2**	**3**	**0.55**	**0.96**	↑

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

Provincia	Muerte materna							Muerte Infantil							Muerte Infantil Neonatal						
	SE 32		SE 29 - 32		SE 1 - 32		% de variación*	SE 32		SE 29 - 32		SE 1 - 32		% de variación*	SE 32		SE 29 - 32		SE 1 - 32		% 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	5	7	40%	2	1	4	13	88	88	0%	1	1	3	13	72	81	13%
02 Azua	0	0	0	0	3	1	-67%	1	0	4	2	17	14	-18%	1	0	4	1	14	11	-21%
03 Baoruco	0	0	0	0	1	0	-100%	0	0	1	0	6	11	83%	0	0	1	0	5	10	100%
04 Barahona	0	0	0	0	1	0	-100%	0	1	3	3	25	38	52%	0	1	3	3	17	34	100%
05 Dajabón	0	0	0	0	0	0	**	0	0	1	1	5	8	60%	0	0	1	1	4	7	75%
06 Duarte	0	0	0	0	2	1	-50%	1	1	9	3	62	38	-39%	1	1	8	3	57	34	-40%
07 Elías Piña	0	0	0	0	0	0	**	0	0	1	1	10	11	10%	0	0	1	1	8	9	13%
08 El Seibo	0	1	0	1	0	1	**	0	0	0	2	5	2	-60%	0	0	0	2	3	2	-33%
09 Espaillat	0	0	0	0	1	2	100%	0	0	6	0	36	32	-11%	0	0	5	0	27	23	-15%
10 Independencia	0	0	0	0	0	0	**	0	1	0	1	4	7	75%	0	1	0	1	3	6	100%
11 La Altagracia	0	0	1	2	7	13	86%	0	0	1	2	23	13	-43%	0	0	0	2	13	9	-31%
12 La Romana	0	0	0	0	4	6	50%	0	2	2	4	20	24	20%	0	2	2	3	13	18	38%
13 La Vega	0	0	0	0	1	5	400%	4	2	7	2	46	40	-13%	4	1	6	1	33	29	-12%
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	0	1	1	0%	0	0	1	1	19	9	-53%	0	0	1	0	16	8	-50%
15 Monte Cristi	0	0	0	0	3	2	-33%	1	0	3	0	11	13	18%	1	0	3	0	7	11	57%
16 Pedernales	0	0	0	0	0	0	**	1	0	3	0	10	7	-30%	1	0	1	0	5	7	40%
17 Peravia	0	0	0	0	2	2	0%	0	0	2	0	16	8	-50%	0	0	2	0	13	7	-46%
18 Puerto Plata	1	0	1	0	5	2	-60%	1	0	8	3	48	32	-33%	0	0	7	3	36	24	-33%
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0	0	0	**	1	0	1	0	6	5	-17%	1	0	1	0	4	4	0%
20 Samaná	0	0	0	0	1	1	0%	0	2	1	2	17	16	-6%	0	1	1	1	14	14	0%
21 San Cristóbal	0	0	0	0	8	3	-63%	5	1	13	10	115	56	-51%	5	1	12	9	98	52	-47%
22 San Juan	0	0	0	0	3	4	33%	3	1	5	2	34	30	-12%	3	0	4	1	29	24	-17%
23 San Pedro de Macorís	0	0	2	0	8	2	-75%	2	2	6	5	46	46	0%	2	1	6	4	38	40	5%
24 Sánchez Ramírez	0	0	1	0	1	2	100%	0	0	1	2	19	23	21%	0	0	1	2	16	18	13%
25 Santiago	0	1	0	3	12	19	58%	7	4	20	17	180	130	-28%	5	3	15	16	142	110	-23%
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	0	0	0	**	0	0	1	0	4	5	25%	0	0	1	0	4	4	0%
27 Valverde	0	0	0	0	3	1	-67%	0	0	0	2	20	17	-15%	0	0	0	2	11	13	18%
28 Monseñor Nouel	0	1	0	1	0	1	**	0	0	0	0	9	2	-78%	0	0	0	0	8	1	-88%
29 Monte Plata	0	0	0	1	5	4	-20%	1	0	2	2	31	15	-52%	1	0	2	2	25	13	-48%
30 Hato Mayor	0	0	1	0	1	2	100%	0	0	0	1	2	4	100%	0	0	0	1	1	4	300%
31 San José de Ocoa	0	0	0	0	0	1	**	0	0	0	0	4	5	25%	0	0	0	0	1	5	400%
32 Santo Domingo	1	1	1	2	27	16	-41%	17	12	61	38	418	319	-24%	15	11	55	33	339	278	-18%
99 Extranjero	0	0	0	0	2	1	-50%	0	0	1	1	4	5	25%	0	0	1	0	4	3	-25%
TOTAL PAÍS	**2**	**4**	**7**	**10**	**107**	**100**	**-7%**	**47**	**30**	**168**	**120**	**1360**	**1073**	**-21%**	**41**	**24**	**147**	**105**	**1080**	**913**	**-15%**

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 centinela de Infección Respiratoria Aguda Grave según provincia de residencia, 2024-2025

Provincia	Infección respiratoria aguda grave															
	Casos Sospechosos						% de variación*	Número de defunciones						Tasa de letalidad (por 100 casos)	
	SE 32		SE 29 - 32		SE 1 - 32			SE 32		SE 29 - 32		SE 1 - 32		SE 1 - 32	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025		2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
01 Distrito Nacional	3	5	8	13	123	63	63%	0	0	0	0	2	5	1.6	7.9
02 Azua	19	0	44	8	310	159	-82%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
03 Baoruco	1	0	1	1	2	2	0%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
04 Barahona	0	0	0	0	9	3	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
05 Dajabón	0	0	1	0	5	1	-100%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
06 Duarte	0	0	0	0	1	1	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
07 Elías Piña	0	0	0	0	0	0	**	0	0	0	0	0	0	**	**
08 El Seibo	0	0	0	0	2	6	**	0	0	0	0	0	1	0.0	16.7
09 Espaillat	1	0	2	1	11	16	-50%	0	0	0	0	0	1	0.0	6.3
10 Independencia	0	0	0	0	0	1	**	0	0	0	0	0	0	**	0.0
11 La Altagracia	0	1	2	2	38	56	0%	0	0	0	0	0	1	0.0	1.8
12 La Romana	0	0	1	1	3	11	0%	0	0	0	0	0	1	0.0	9.1
13 La Vega	0	0	0	3	7	9	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	0	4	5	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
15 Monte Cristi	0	0	1	0	5	4	-100%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
16 Pedernales	0	0	0	0	2	0	**	0	0	0	0	0	0	0.0	**
17 Peravia	0	0	0	0	19	17	**	0	0	0	0	1	2	5.3	11.8
18 Puerto Plata	0	0	1	0	9	7	-100%	0	0	0	0	0	1	0.0	14.3
19 Hermanas Mirabal	0	0	1	0	2	3	-100%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
20 Samaná	0	0	0	0	6	1	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
21 San Cristóbal	2	4	11	13	85	86	18%	0	0	0	0	0	5	0.0	5.8
22 San Juan	0	0	1	0	3	5	-100%	0	0	0	0	0	1	0.0	20.0
23 San Pedro de Macorís	0	1	5	8	44	55	60%	0	0	0	0	0	1	0.0	1.8
24 Sánchez Ramírez	0	0	0	0	1	6	**	0	0	0	0	0	1	0.0	16.7
25 Santiago	4	6	19	23	198	238	21%	0	0	1	2	4	7	2.0	2.9
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	0	3	4	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
27 Valverde	0	0	0	2	12	7	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
28 Monseñor Nouel	0	0	0	1	1	2	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
29 Monte Plata	0	0	3	2	7	11	-33%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
30 Hato Mayor	0	0	1	1	5	8	0%	0	0	0	0	1	1	20.0	12.5
31 San José de Ocoa	0	0	0	0	1	1	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
32 Santo Domingo	3	5	14	18	190	167	29%	0	0	0	1	0	7	0.0	4.2
99 Extranjero	0	0	0	0	1	1	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
TOTAL PAÍS	**33**	**22**	**116**	**97**	**1109**	**956**	**-16%**	**0**	**0**	**1**	**3**	**8**	**35**	**0.7**	**3.7**

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.

Emergencias de salud publica internacional y eventos destacados.

Listeriosis en Argentina:
En el Boletín Epidemiológico Nacional N°768, correspondiente a la semana epidemiológica 31, se presentan avances en la investigación del brote de listeriosis notificado en abril de 2025, con resultados de laboratorio, hallazgos epidemiológicos y recomendaciones para los equipos de salud y la comunidad.

Fiebre Amarilla en Argentina:
Desde la semana epidemiológica 1 hasta la 15 de 2025, se han notificado 189 casos humanos de fiebre amarilla en Argentina, con 7 fallecimientos. Se recomienda reforzar las medidas de prevención, como la vacunación y el control de vectores

Viruela Símica (Mpox) en África:
La OPS/OMS emitió una alerta epidemiológica el 8 de agosto de 2024 respecto al hallazgo de la variante República Democrática del Congo (RDC) de la viruela símica, que se ha detectado en varios países de África y constituye una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII).

Tos Ferina en Brasil:
Hasta la semana epidemiológica 15 de 2025, Brasil ha notificado 1,727 casos de tos ferina, con una disminución significativa en comparación con los 7,466 casos reportados durante todo el año 2024. Se recomienda continuar con las campañas de vacunación y vigilancia epidemiológica.

Virus Chikungunya y Oropouche en Europa:

Expertos alertan sobre la propagación de virus transmitidos por mosquitos, como el chikungunya y el oropouche, en el Reino Unido y Europa, principalmente a través de viajeros internacionales. En Inglaterra, se han confirmado 73 casos de chikungunya entre enero y junio de 2025, en su mayoría vinculados a viajes a India, Sri Lanka y Mauricio. Aunque no hay riesgo de transmisión local debido a la ausencia de vectores nativos, el cambio climático y la presencia de especies invasoras como el mosquito tigre podrían alterar esta situación

Día Mundial de la Donación de Órganos:
El 13 de agosto se conmemoró el Día Mundial de la Donación de Órganos, con el objetivo de sensibilizar sobre la importancia de la donación y honrar a los donantes y sus familias. En India, se promueve el registro de donantes a través de plataformas reconocidas, destacando que la donación no causa desfiguración del cuerpo ni retrasa significativamente los arreglos funerarios.

Conferencia Internacional de Salud Pública en Bangkok:
Del 7 al 9 de agosto, se celebró la 11.ª Conferencia Internacional de Salud Pública en Bangkok, Tailandia, bajo el lema "Redefiniendo la Salud Pública: Aprovechando la Innovación, la Colaboración y la Equidad para Construir Sistemas de Salud Resilientes". El evento reunió a expertos globales para explorar cómo las tecnologías emergentes y la colaboración intersectorial pueden fortalecer los sistemas de salud y abordar desafíos futuros.

Global Health Solutions 2025 en Copenhague:
La Universidad de Copenhague organizó del 13 al 15 de agosto el desafío anual "Global Health Solutions", centrado este año en "Manejo de Enfermedades Crónicas en Zonas de Guerra". Estudiantes de diversas disciplinas trabajaron en equipos para abordar este desafío real proporcionado por la Cruz Roja Danesa, promoviendo soluciones innovadoras en salud global.

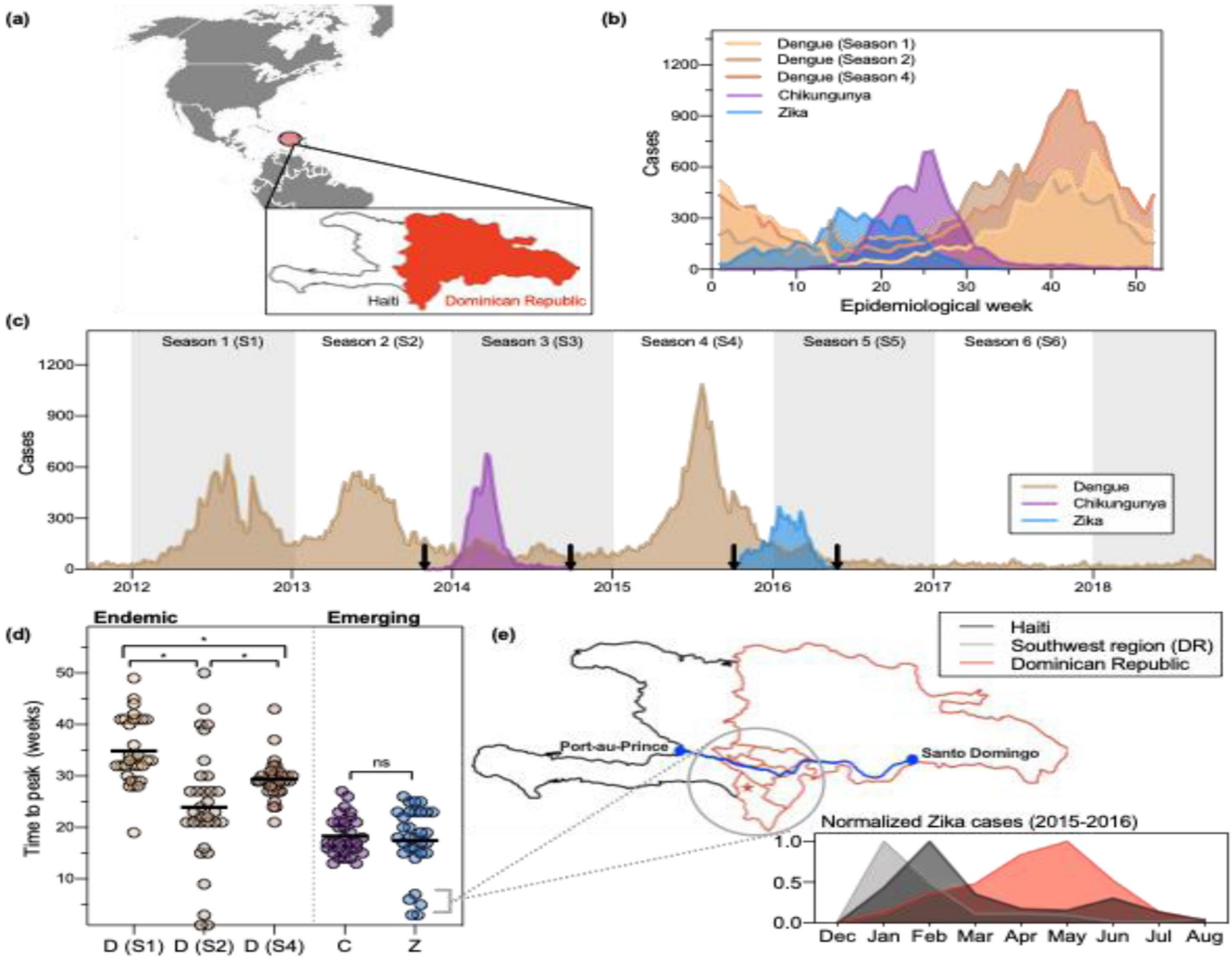
Asincronicidad de brotes de enfermedades endémicas y emergentes transmitidas por mosquitos en la República Dominicana

¡Descarga este estudio!

Petrone, ME, Earnest, R., Lourenço, J. *et al. Asincronicidad de brotes de enfermedades endémicas y emergentes transmitidas por mosquitos en la República Dominicana. Nat Commun* ***12*** *, 151 (2021). https://doi.org/10.1038/s41467-020-20391-x*

Resumen:

Los virus transmitidos por mosquitos amenazan al Caribe debido al clima tropical de la región y a la afluencia estacional de turistas internacionales. Los brotes de chikunguña y zika han demostrado la rapidez con la que estos virus se propagan. Simultáneamente, los casos de dengue han aumentado en la última década. Se necesitan urgentemente medidas sostenibles de control de enfermedades para frenar la transmisión del virus y prevenir futuros brotes. En este trabajo, para mejorar los métodos de control actuales, analizamos los patrones temporales y espaciales de los brotes de chikunguña, zika y dengue notificados en la República Dominicana entre 2012 y 2018. Los virus que causan estos brotes son transmitidos por mosquitos *Aedes , sensibles a la variabilidad climatológica estacional. Evaluamos si el clima y la dinámica espacio-temporal de los brotes de dengue podrían explicar los patrones de brotes de enfermedades emergentes. Observamos que los brotes de enfermedades emergentes fueron robustos a las restricciones climatológicas y espacio-temporales que definen la dinámica estacional de los brotes de dengue, lo que indica que se requiere una vigilancia constante para prevenir futuras crisis sanitarias.*



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

Ruhdelania Torres

Yuriley Sena

COLABORACIÓN ESPECIAL

Dirección del Centro de Prevención y Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores y Zoonosis (*CECOVEZ*)

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