



GOBIERNO DE LA  
REPÚBLICA DOMINICANA

SALUD PÚBLICA

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



# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

## SEMANA 33

Desde el 10 hasta 16 de agosto 2025

Tema principal: Lucha contra el Dengue

**INFORMACIÓN PRELIMINAR NO CONCLUYENTE**

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

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

## Contenido

Palabras del Ministro

Indicadores operativos  
del SINAVE

Situación epidemiológica  
de interés especial

Situación de eventos priorizados

Indicadores de vigilancia de  
eventos priorizados

Evento de interés internacional

Sugerencia de lectura de  
artículos de interés

Brotos o Casos de Interés  
para la Salud Pública

## ¿Le ganamos al Dengue?



**Dr. Víctor E. Atallah Lajam**  
Ministro de Salud

El día 26 ha sido declarado el Día Internacional del Dengue, el motivo fundamental es crear conciencia en las poblaciones sobre las diferentes estrategias y tácticas útiles para prevenir y controlar la transmisión de esta enfermedad, que, según la OMS, a la semana 28 de este año 2025 ha provocado 1,741 muertes, y una cantidad astronómica de un millón y medio de contagios y más de tres millones de casos sospechosos.

En ese sentido, es propicio reflexionar sobre los esfuerzos que hacemos cada año para mantener bajo control la frecuencia de las diferentes modalidades de casos de dengue en el país. Sabemos que nuestra ubicación geográfica y el clima se convierten en variables coordinadas en las condiciones epidemiológicas que hacen viable el fenómeno de la transmisión.

Muy a pesar de los avances en el índice desarrollo social, aun, en nuestras comunidades más deprimidas persisten necesidades de reservar agua en recipientes domésticos, entre otros factores que hacen posible la reproducción del mosquito que causa la enfermedad. Otros elementos adversos a tomar en cuenta son: la acumulación desordenada de desechos sólidos, así como lanzar desperdicios a las calles que acumulan agua lluvias etc.

Es importante destacar que el contacto con los humanos es vital para los mosquitos del género Aedes que habitan en las ciudades, áreas urbanas y algunos entornos rurales. Por ello una de las principales vías de reducción de la transmisión, debe ir dirigida específicamente a reducir al mínimo el contacto.

La prevención, es el elemento de vital importancia para lograr que el mosquito no llegue a nuestros hogares a causar dolor. En nuestras manos, gobierno y comunidad, se concentra la fuerza que impedirá que nuestra familia sufra por culpa del mosquito que produce el dengue. Juntos, con determinación, disciplina y compromiso, podremos decirle fuerte y claro: ¡Ganémosle al Dengue!

En el 2024, al llegar al ministerio las predicciones del dengue eran altamente catastróficas. Todos los organismos internacionales que dan seguimiento a su evolución establecieron un crecimiento de más de un 300 por ciento. Ese pronóstico nos motivó a accionar y gestionar de manera eficiente y anticipada logrando, no solo reducir la cantidad de contagios en comparación con el 2023, sino que también nos colocamos en los niveles más bajos de la historia medible epidemiológicamente en materia de dengue.

Este esfuerzo nos permitió un reconocimiento histórico: fuimos distinguidos por la Organización Panamericana de la Salud y la OMS como país líder en el manejo del dengue. Y quiero ser claro: esa distinción no es para mí, ni para una sola persona. Ese reconocimiento es para cada colaborador del sistema de salud que hoy nos acompaña, y también es para cada uno de ustedes: padres, madres, jefes y jefas de hogar que hicieron lo que había que hacer para que el dengue no ganara la batalla.

Este año tenemos un logro que es digno de celebrar: por primera vez en muchos años los datos epidemiológicos registran 0 muertes por dengue. ¡Cero muertes registradas en todo el país! Esto, comparado con años anteriores, es una victoria enorme y un ejemplo de lo que podemos lograr cuando trabajamos juntos. Y yo, personalmente, les pido otra vez que se aplaudan ustedes mismos, porque ustedes son la prueba viva de que cuando se quiere, se puede.

Desde el Ministerio de Salud, como parte de esta campaña, se continuarán desplegando jornadas educativas, operativos comunitarios de eliminación de criaderos, fumigaciones focalizadas, distribución de materiales informativos, descacharrización, donación de abate (larvicida), y orientaciones directas a la población, con el objetivo de mantener bajo control la enfermedad.

Además, hemos puesto en marcha el Plan Nacional para la Prevención y Control del Dengue, desarrollado con el apoyo de la OPS. Este plan se centra en las intervenciones sociales como la descacharrización, la abatización y la fumigación, pero también en la capacitación del personal de salud y la actualización de protocolos de atención, para que el sistema esté siempre preparado. con estas acciones podemos asegurar que en República Dominicana, le estamos ganando la batalla al dengue.



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.

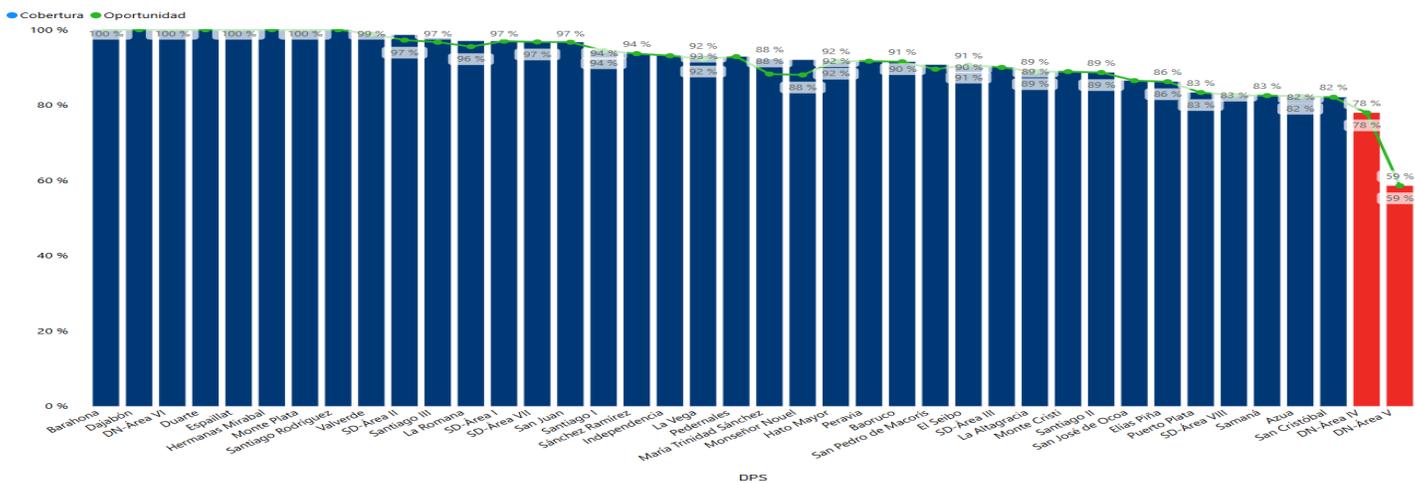
**Notificación individual de casos.**

En esta SE 33, fueron reportados a través de la plataforma web del SINAVE, 611 casos de enfermedades de notificación obligatoria inmediata. De estos, el 80% fueron realizadas de manera oportuna. El promedio de días de notificación es de 1.43 días, de manera diferenciada por territorio.

**Verificación de alarmas**

En esta semana se identificaron 105 alarmas en la notificación de eventos de establecimientos de salud ubicados en 19 de las DPS/DAS. De estas alarmas emitidas corresponden a parotiditis viral, lesiones por causas externas, enfermedad febril hemorrágica, enfermedad diarreica aguda, enfermedad febril de vías respiratorias altas, dolor abdominal bajo en mujeres, meningitis, muertes totales, enfermedad febril de vías respiratorias bajas, parálisis flácida, conjuntivitis, intoxicación aguda por sustancias químicas, flujo vaginal, enfermedad febril eruptiva, muerte materna

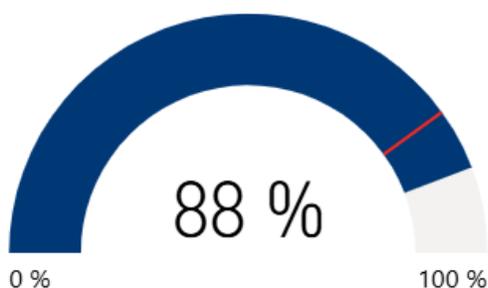
**Fig. 1 - Oportunidad y cobertura de notificación del Epi-1 por DPS/DAS, SE 33 del 2025**



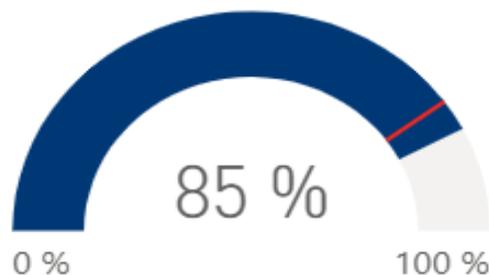
**Indicadores de oportunidad y cobertura del Informe Semanal de Síndromes, Enfermedades y Eventos de notificación obligatoria (Epi-1/2020)**

Para la Semana Epidemiológica (SE) 33 de este año 2025, un total de 2,906 establecimientos de salud de primer, segundo y tercer nivel de atención, se encontraban hábiles para realizar la notificación. De estos, lo realizaron 2,577, por lo que la cobertura se encuentra en un 89%. De los establecimientos de salud que realizaron la notificación, un 88% lo realizó de manera oportuna. De las 40 Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud (DPS/DAS), los establecimientos de salud de la Dirección de Área IV del Distrito Nacional, Área V del Distrito Nacional, presentaron una cobertura y oportunidad de notificación deficiente, para ambos indicadores.

**Fig. 2 - Oportunidad semanal Epi-1**



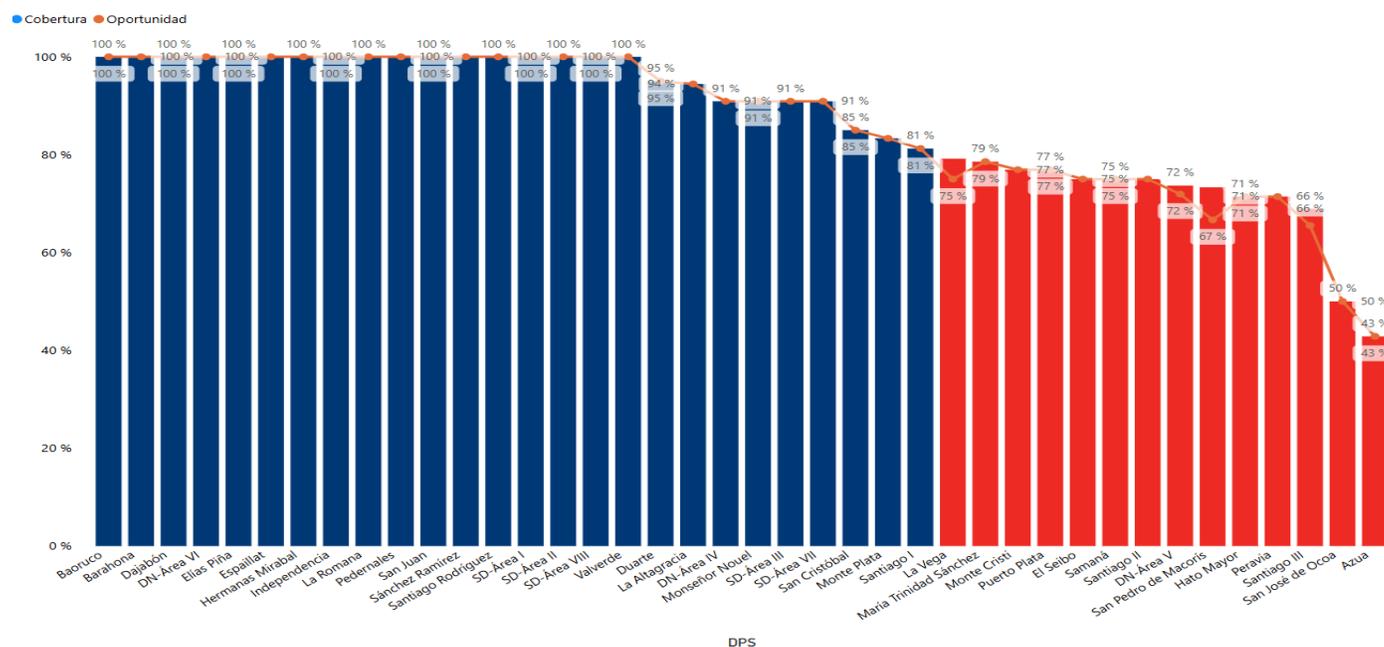
**Fig. 3 - Oportunidad semanal Epi-2**



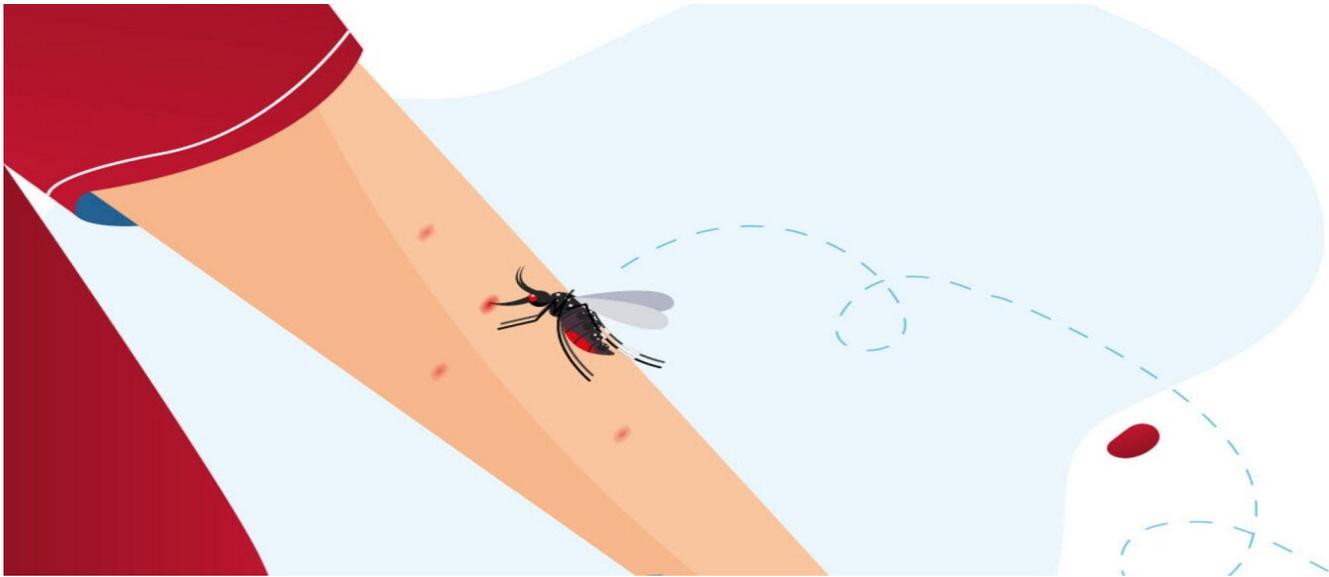
**Indicadores de oportunidad y cobertura del Informe Semanal de Eventos no transmisibles (Epi-2/2020)**

En la SE 33 de este año 2025, un total de 488 establecimientos de salud de segundo y tercer nivel de atención, se encontraban hábiles para realizar la notificación. De estos, lo realizaron 417, por lo que la cobertura se encuentra en un 85%. De los establecimientos de salud que realizaron la notificación, un 85% lo realizó de manera oportuna. De las 40 Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud (DPS/DAS), los establecimientos de salud de Azua, San José de Ocoa, Santiago III, Peravia, Hato Mayor, San Pedro de Macorís, Área V del Distrito Nacional, Santiago II, Samaná, El Seibo, Puerto Plata, Monte Cristi, María Trinidad Sánchez y La Vega presentaron una cobertura y oportunidad de notificación deficiente, para ambos indicadores.

**Fig. 4 - Oportunidad y cobertura de notificación del Epi-2 por DPS/DAS, SE 33 del 2025**



## Día Internacional del Dengue



El 26 de agosto fue declarado el Día Internacional del Dengue, con el propósito de concienciar a la población sobre las diferentes estrategias útiles para prevenir y controlar la transmisión de esta enfermedad. Según la OMS, durante la semana 28 del año 2025 se han registrado 1,741 muertes, más de tres millones y medio de casos sospechosos, cerca de un millón y medio de casos confirmados y 4,651 casos de dengue grave.

Es oportuno reflexionar sobre los esfuerzos que se realizan cada año para mantener bajo control la incidencia de los diferentes tipos de casos de dengue en los países situados en la franja tropical del planeta, donde las condiciones eco epidemiológicas favorecen la transmisión.

En ese sentido, destacan los entornos tropicales densamente poblados, donde se conjugan conductas como almacenar agua en recipientes domésticos, colocar flores en los cementerios, ornamentar espacios de congregación con floreros a menudo sin cuidado adecuado acumular desechos sólidos en patios de viviendas y en instituciones, o arrojar residuos que acumulan agua de lluvia en terrenos baldíos, entre otros factores predisponentes.

La evidencia sugiere que la transmisión del dengue es un fenómeno ecosistémico que involucra al menos dos poblaciones: los humanos y los mosquitos. La presencia del virus en ambos es fundamental, junto con factores abióticos como el clima y el agua acumulada en cavidades naturales (grietas, axilas de bromelias, huecos de bambú o árboles) o en recipientes artificiales (tanques, llantas, piletas, cubos, floreros, cisternas, etc.).

El contacto con los humanos es vital para los mosquitos del género *Aedes* que habitan zonas urbanas, periurbanas y algunas rurales. Por tanto, prevenir la transmisión debe enfocarse en reducir ese contacto. Esto es posible si se dispone de logística e insumos adecuados para disminuir o incluso eliminar, la densidad de mosquitos que cohabitan con las personas en comunidades, como *Aedes aegypti*, *Aedes albopictus*, *Aedes mediovittatus* y *Aedes vittatus* (en el caso de la República Dominicana).

Para lograrlo, es fundamental que la población esté informada sobre el riesgo de que los mosquitos se reproduzcan en hogares y en lugares colectivos como iglesias, escuelas, universidades, campamentos, empresas, entre otros. Las autoridades de salud deben enfocarse en disminuir la población de mosquitos mediante jornadas comunitarias de aplicación de larvicidas puerta a puerta, y mantener una vigilancia entomológica con indicadores precisos que permitan evaluar la eficacia de las acciones. Finalmente, es recomendable reducir la densidad de mosquitos adultos potencialmente infectados aplicando insecticidas únicamente en zonas con casos confirmados de la enfermedad.

## Dengue

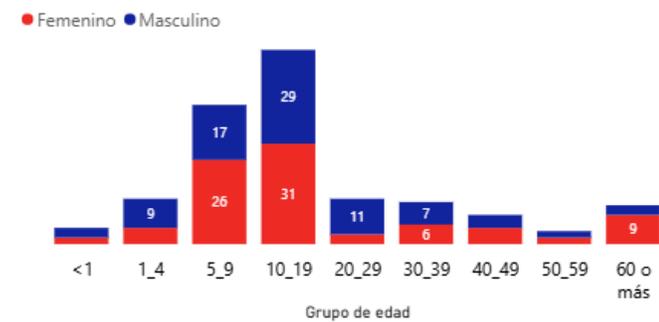
Hasta la semana epidemiológica 29 de 2025, la Región de las Américas acumuló 3,558,860 casos sospechosos de dengue, con una incidencia de 350 casos por cada 100 000 habitantes, lo que representa una reducción del 69 % respecto a 2024 y del 11 % comparado con el promedio de cinco años. Entre estos casos, 1,440,821 (40 %) fueron confirmados por laboratorio, 5,561 fueron dengue grave ( $\approx 0,2\%$ ) y se registraron 1,770 muertes, alcanzando una letalidad acumulada del 0,050 %.

En la semana epidemiológica 29 concreta, 13 países reportaron 26,472 nuevos casos sospechosos, de los cuales 97 fueron dengue grave ( $\approx 0,2\%$ ) y se documentaron 7 muertes, lo que da lugar a una letalidad semanal del 0,026 % . Esta continua disminución en la incidencia y mortalidad indica una tendencia positiva en el control del dengue en la región.

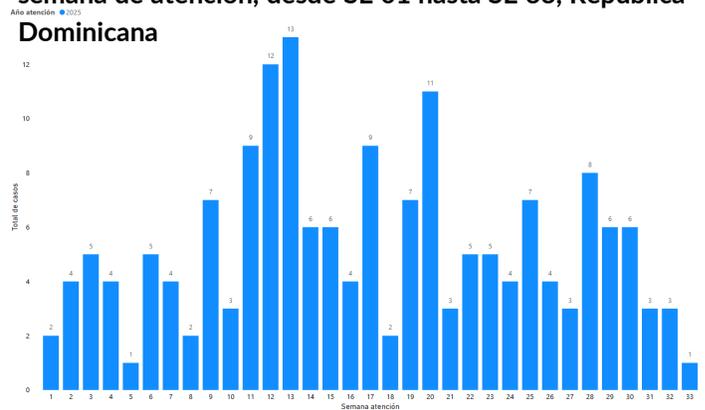
En la República Dominicana en la semana epidemiológica 33-2025 se reportan 25 casos sospechosos y 1 caso confirmado dengue, el acumulado asciende a 1,271 casos sospechosos y 174 casos confirmados. La incidencia acumulada es de 18.63 casos sospechosos por cada 100 000 habitantes, mientras que la incidencia acumulada de los confirmados es 2.55 casos por 100,000 habitantes.

El 51.1% (89) de los casos confirmados afecto al sexo femenino en el rango de edad de 10 a 19 años,

**Fig. 5 - Distribución de casos confirmados dengue, según sexo y grupo de edad, desde SE 01 hasta SE 33, República Dominicana**



**Fig. 6- Distribución de casos confirmados dengue, según semana de atención, desde SE 01 hasta SE 33, República Dominicana**



El Laboratorio Nacional de Referencia de Salud Pública Dr. Defilló (LNRSPDD) ha procesado un total de 1,752 pruebas de dengue, de las cuales el 7.1 % (126) resultaron positivas. Dentro de las muestras positivas, el serotipo DENV-3 fue detectado en el 21% (26), DENV-2 en 10.3 % (13).

El Ministerio de Salud Pública continúa fortaleciendo las acciones de control vectorial para reducir la transmisión del dengue en el país. Entre las principales estrategias se encuentran la eliminación de criaderos del mosquito *Aedes aegypti*, la aplicación de larvicidas en depósitos de agua y jornadas de fumigación en zonas de riesgo. Además, se desarrollan campañas educativas para promover la participación comunitaria en la limpieza de patios y la correcta gestión del agua almacenada. Estas acciones forman parte del plan nacional de prevención y buscan disminuir los casos graves y evitar muertes por dengue.

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

Brotos o Casos de interés para la Salud Pública



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

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

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

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

Enfermedad / Evento	Indicadores epidemiológicos de casos confirmados														Alerta y tendencia (3)		
	Número de casos (1)						Número de defunciones (1)						Tasa incidencia (2)			% Var.de tasas	
	SE 33		SE 30 - 33		SE 1 - 33		SE 33		SE 30 - 33		SE 1 - 33		2024	2025			
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025					
Cólera	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0.22	0.00	-100%	
Dengue	8	1	73	13	1118	174	0	0	0	0	12	0	16.19	2.55	-84%	↓	
Malaria	15	2	45	19	757	737	0	0	0	0	2	0	10.97	10.81	-1%	↓	
Leptospirosis	1	0	6	4	34	42	0	0	0	1	2	4	0.50	0.62	25%	→	
Rabia humana	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0.01	0.00	-100%		
Difteria (4,5)	1	0	1	2	8	9	0	0	0	0	2	0	0.12	0.13	14%		
Polio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**		
Rubeola	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**		
Sarampión	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**		
Tétanos otras edades (4)	0	0	3	1	18	14	0	0	0	0	4	2	0.26	0.21	-21%		
Tosferina	0	0	3	0	23	14	0	0	0	0	2	2	0.33	0.21	-38%		
Enfermedad meningocócica (4,5)	0	0	0	0	7	14	0	0	0	0	2	7	0.10	0.21	102%		
Muertes maternas							2	4	6	12	109	104					
Muertes infantiles							41	29	158	125	1401	1111					

Éxito
  Seguridad
  Alerta
  Brote

- Sumatoria por semana de atención. En las muertes maternas e infantiles corresponde con la semana de ocurrencia del deceso.
- Casos por 100 000 habitantes.
- Nivel de alerta y tendencia en las últimas cuatro semanas del año
- 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.

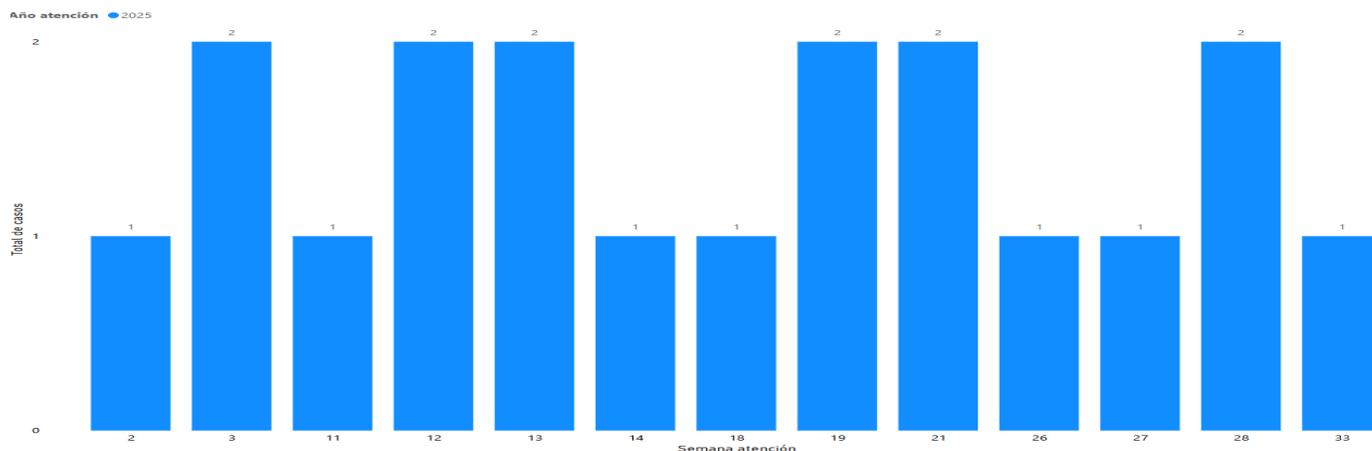
### Cólera

El cólera es una infección intestinal grave causada por la bacteria *Vibrio cholerae*, que puede provocar diarrea intensa y deshidratación severa. Si no se trata oportunamente, puede ser mortal en pocas horas. A nivel mundial, se registran entre 1,3 y 4 millones de casos anuales, con una mortalidad estimada entre 21.000 y 143.000 personas.<sup>1</sup>

Hasta la semana epidemiológica 33-2025 se han reportado 19 casos sospechosos de esta enfermedad, sin casos confirmados, del total de casos sospechosos, el 37 % (7 casos) se registraron en la provincia de Santo Domingo, el 26.3 % (5 casos) en Santiago y el 11 % (2 casos) en San Cristóbal.

El Ministerio de Salud Pública mantiene una vigilancia activa ante la aparición de cualquier caso sospechoso, así como la implementación de estrategias de prevención como la vacunación contra el cólera. De igual manera, orienta a la población acudir al centro de salud mas cercano ante cualquier sintomatología sugestiva de la enfermedad.

Fig. 8 - Distribución casos sospechosos cólera, según semana de atención, desde SE 01 hasta SE 33 del 2025, República Dominicana



**Malaria**

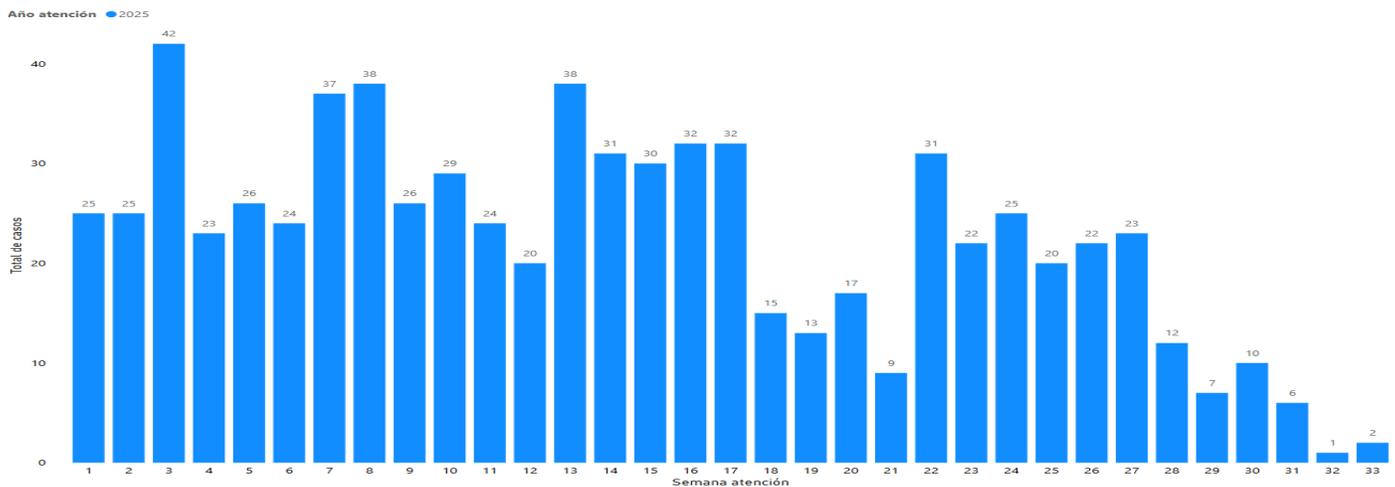
En la semana epidemiológica (SE) 01 hasta la (SE) 33 del año 2025, se han notificado al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) un total de 26, 866 casos sospechosos y 737 confirmados de malaria.

El 69 % de los casos confirmados corresponde al sexo masculino, con edades predominantemente entre 10 y 39 años. Los focos activos de transmisión se concentran principalmente de las provincias de Azua (408 casos) y San Juan (256 casos). Además, se han confirmado casos en las provincias de Elías Piña (27), Santo Domingo (7), La Altagracia (3), Monte Cristi (2), Dajabón (1), Sánchez Ramírez (1) y extranjero procedente de Haití (3).

**Fig. 9 - Distribución casos confirmados malaria, según provincias de residencias, desde SE 01 hasta SE 33 del 2025, República Dominicana**



**Fig. 10 - Distribución casos confirmados malaria, según semana de atención, desde SE 01 hasta SE 33 del 2025, República Dominicana**



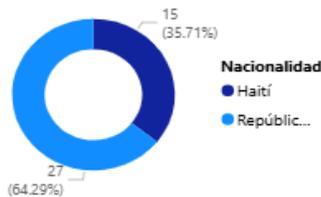
## Leptospirosis

La leptospirosis es una enfermedad zoonótica de potencial epidémico, se activa principalmente después de lluvias fuertes, causada por una bacteria llamada leptospira. La leptospirosis ocurre mundialmente pero es endémica principalmente en países con climas húmedos subtropicales y tropicales<sup>1</sup>.

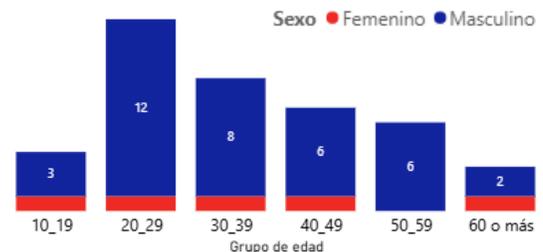
En la semana epidemiológica 33-2025, se notificaron 7 casos sospechosos leptospirosis, sin nuevos casos confirmados. Hasta la SE 33 del año 2025, el acumulado alcanza 316 casos sospechosos y 42 confirmados.

La incidencia acumulada de los casos sospechosos es de 4.63 por cada 100,000 habitantes, siendo San José de Ocoa la provincia con mayor incidencia acumulada de los casos sospechosos con 25.27 casos por 100,000 habitantes, en cuanto a la incidencia acumulada de los casos confirmados es de 0.62 casos por 100,000 habitantes. El 88% (37) de los casos confirmados afectó al sexo masculino en el grupo de edad de 20-29 años, siendo el 64.2% (27) dominicana y el 36% (15) nacionalidad haitiana.

**Fig. 11 - Distribución casos confirmados leptospirosis según grupo de edad y sexo, desde SE 01 hasta SE 33 del 2025, República Dominicana**



**Fig. 12 - Distribución casos confirmados leptospirosis según grupo de edad y sexo, desde SE 01 hasta SE 33 del 2025, República Dominicana**



El Ministerio de Salud continúa fortaleciendo las estrategias para el control de la leptospirosis, con énfasis en el control de roedores, cuya presencia tiende a aumentar durante la temporada de lluvias. Estas condiciones climáticas favorecen la propagación de la bacteria *Leptospira*, especialmente en áreas rurales y de actividad agrícola, donde el contacto con agua y suelos contaminados es más frecuente.

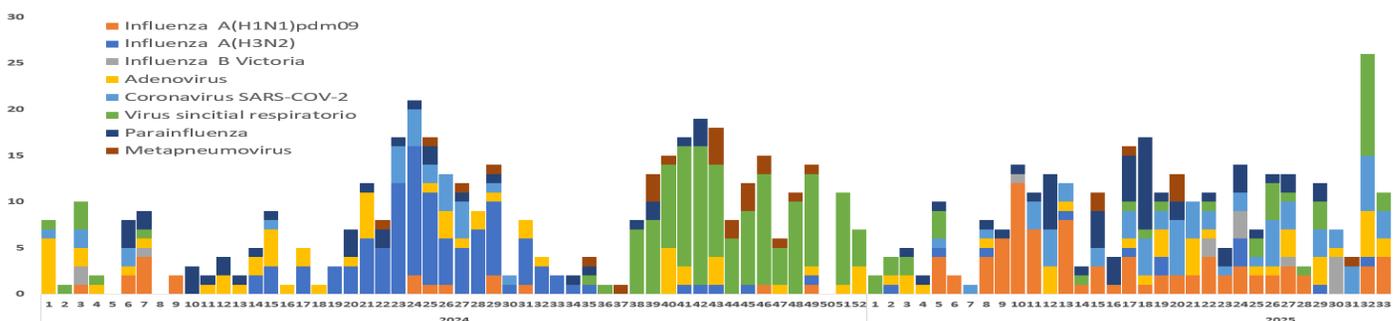
1. Leptospirosis - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2022 [citado 7 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/leptospirosis>

## Virus respiratorio

Durante la Semana Epidemiológica 33-2025, el Laboratorio Nacional de Referencia Dr. Defilló procesó 24 muestras respiratorias, confirmando la circulación activa de múltiples virus respiratorios. Se detectó la circulación de influenza A (H1N1) pdm09, Adenovirus, Coronavirus SARS-COV2 y Virus Sincitial Respiratorio.

El Ministerio de Salud Pública, a través de su sistema de vigilancia centinela, refuerza la detección precoz mediante métodos diagnósticos en laboratorios y centros de salud, asegura el tratamiento oportuno y promueve medidas comunitarias clave como el lavado de manos, uso de mascarilla en personas sintomáticas, ventilación adecuada de ambientes, evitar la automedicación y acudir al médico ante síntomas respiratorios con el propósito de contener la transmisión y proteger a las poblaciones más vulnerables.

**Fig. 13 - Circulación de virus respiratorios desde la SE 01 del 2024 hasta la SE 33 de 2025, vigilancia de sitios centinela de influenza, República Dominicana**



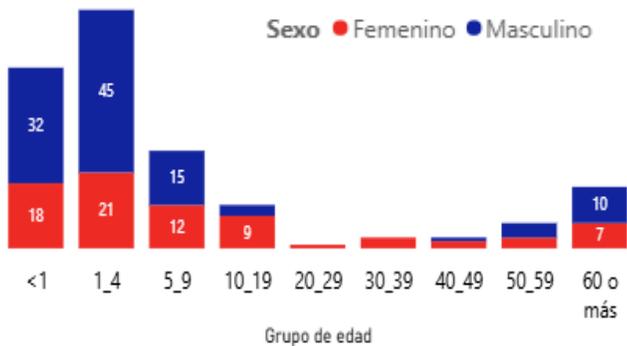
## Infección respiratoria aguda grave

La Infección Respiratoria Aguda (IRA) se define por aparición súbita de fiebre  $\geq 38^\circ\text{C}$  acompañada de síntomas respiratorios en los últimos 10 días, y puede evolucionar a IRAG cuyos signos incluyen dificultad respiratoria, convulsiones o insuficiencia respiratoria condiciones que, sin atención oportuna, pueden ser fatales.

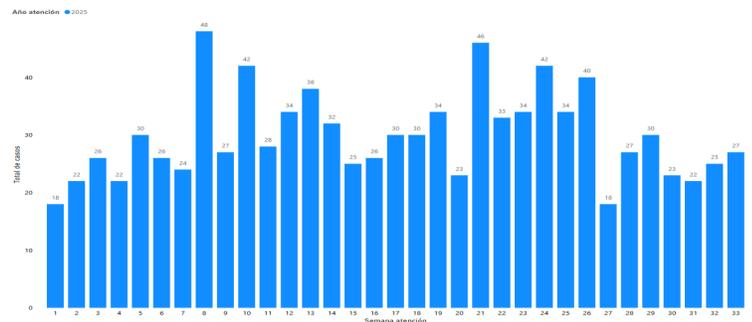
En la semana epidemiológica 33-2025, la vigilancia centinela reportó 27 casos de infección respiratoria aguda grave (IRAG) en República Dominicana, el acumulado de casos sospechosos asciende a 986. El 24.2% (239) de los casos se concentró en Santiago, seguido del 18% (174) en Santo Domingo y el 16.2% (160) en Azua. Esta cifra representa una disminución del 29 % en comparación con el mismo periodo de 2024. El total de casos confirmados de infección respiratoria aguda graves es de 186 casos, el 59.1% (110) de los casos confirmados afectó al sexo masculino en el rango de edad 1 a 4 años.

La letalidad acumulada por IRAG es de 3.7 por cada 100 casos notificados, lo que subraya la gravedad de la enfermedad y la necesidad de mantener una vigilancia activa y una respuesta rápida en el sistema de salud pública.

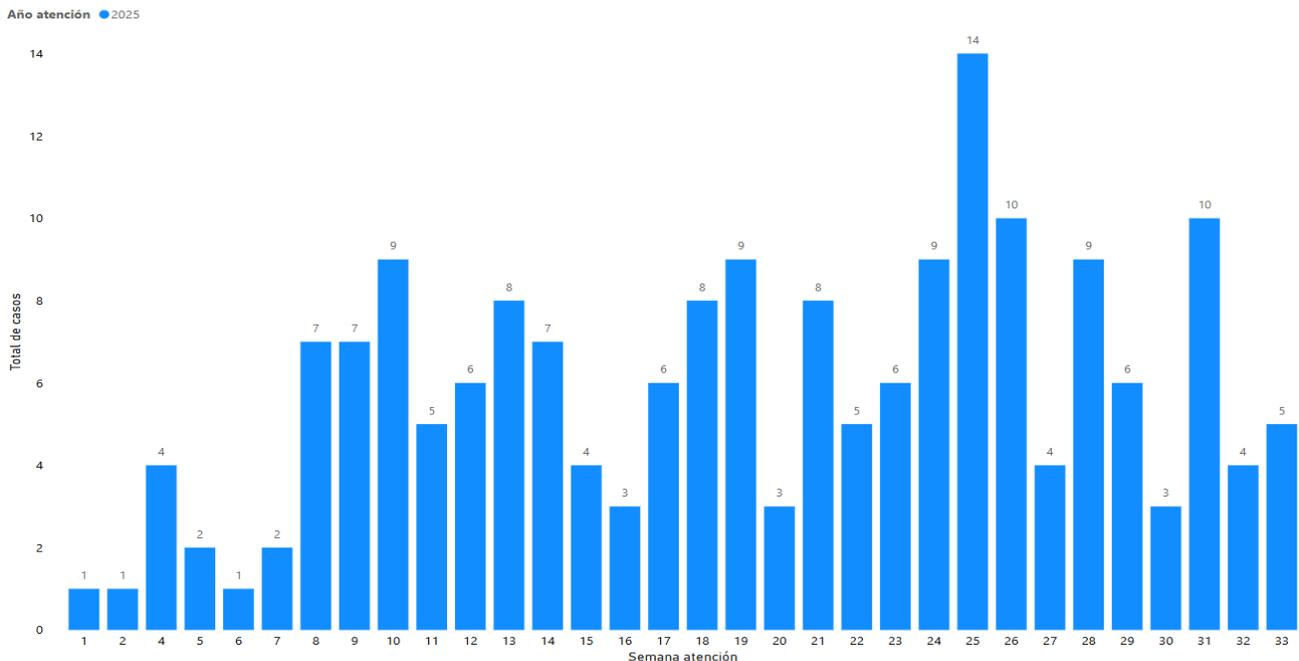
**Fig. 14 - Distribución casos confirmados Infección respiratoria aguda grave, según grupo de edad y sexo, desde SE 01 hasta SE 33 del 2025, República Dominicana**



**Fig. 15 - Distribución casos sospechosos Infección respiratoria aguda grave, según semana de atención, desde SE 01 hasta SE 33 del 2025, República Dominicana**



**Fig. 16 - Distribución casos confirmados Infección respiratoria aguda grave, según semana de atención, desde SE 01 hasta SE 33 del 2025, República Dominicana**



Muerte Materna e Infantil

Fig. 17 - Muertes maternas por país de procedencia desde SE 1-33 del 2024 hasta SE 1-33 del 2025, República Dominicana

Muerte materna acumulado nacionalidad		
Pais de nacimiento	2024	2025
Haiti	48	49
República Dominicana	61	55
Total general	109	104

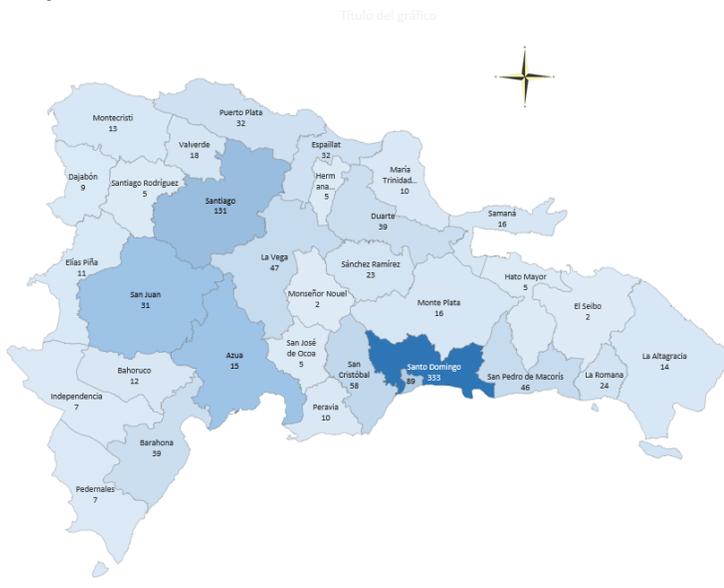
La mortalidad materna, según la OMS, se refiere al fallecimiento de una mujer durante el embarazo, parto o semanas posteriores debido a causas relacionadas con el embarazo. En 2020, hubo 287,000 muertes maternas globalmente, con una razón de mortalidad materna (RMM) de 223 por cada 100,000 nacidos vivos, lo que refleja un estancamiento en los avances hacia la meta de reducir la RMM a menos de 70 para 2030. En América Latina y el Caribe, se reporta una muerte materna cada hora, con una RMM de 88, lo que marca un retroceso de dos décadas, agravado por la pandemia de COVID-19, que empeoró el acceso a servicios de salud y la atención materna<sup>1</sup>.

En la semana epidemiológica 33 del 2025, se notificaron cuatro muertes maternas, correspondientes a tres mujeres dominicana y una haitiana con edades comprendidas entre 20 y 49 años. Hasta la SE 33-2025, el acumulado es de 104 muertes, lo que refleja una disminución del 5% comparación con 2024.

Referencias Bibliográficas 1. Organización Panamericana de la Salud. Salud materna [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2025 [citado 2025 agosto 20]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-materna>

Muerte infantil

Fig. 18 - Distribución de casos de Muertes infantil, según provincias de residencias, desde SE 01 hasta SE 33 del 2025, República Dominicana



Durante esta semana epidemiológica 33-2025, se reportaron 29 muertes infantiles, elevando el total acumulado a 1,111 muertes infantiles, procedentes de Santo Domingo (333), Santiago (131) y Distrito Nacional (89), las muertes neonatales representan el 85.4% (949) de las muertes infantiles. Otros indicadores epidemiológicos para este evento pueden ser consultado en la tabla de la figura 23.

El Ministerio de Salud Pública, en conjunto con el Servicio Nacional de Salud, ha implementado diversas estrategias para reducir la mortalidad materno infantil, entre las cuales destacan la mejora de la atención prenatal y postnatal, el fortalecimiento de los servicios obstétricos y neonatales, y la capacitación continua del personal sanitario. Además, se ha robustecido el sistema de vigilancia epidemiológica para responder de forma ágil a emergencias obstétricas.

Fig.19 - 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 33		SE 30 - 33		SE 1 - 33		2024	2025	SE 33		SE 30 - 33		SE 1 - 33		SE 33		SE 30 - 33		SE 1 - 33		SE 33		SE 30 - 33		SE 1 - 33		SE 1 - 33				
2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025				
01 Distrito Nacional	3	2	6	6	413	53	60.56	7.88	0	0	0	0	7	0	0	1	0	1	6	4	0.88	0.59	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
02 Azua	1	0	13	4	181	24	127.38	17.21	0	0	0	0	2	0	0	0	0	4	1	2.82	0.72	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
03 Baoruco	0	0	1	1	47	3	72.29	4.70	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	2	0	19	6	277	37	231.32	31.55	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0	20	2	16.70	1.71	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
05 Dajabón	0	0	0	0	48	10	112.09	23.75	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	4.67	2.38	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
06 Duarte	10	3	56	10	713	120	371.87	63.72	0	0	0	0	4	1	2	0	20	1	146	12	76.15	6.37	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
07 Elias Piña	0	0	2	0	19	14	47.62	35.89	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	5	2.51	12.82	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
08 El Seibo	0	0	0	1	28	11	45.88	18.28	0	0	0	0	0	1	0	0	0	5	1	8.19	1.66	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
09 Españat	6	1	19	6	311	51	201.97	33.71	0	0	0	0	3	0	3	0	10	2	62	17	40.26	11.24	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
10 Independencia	1	0	1	1	47	11	121.36	28.72	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	5.16	2.61	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
11 La Altagracia	1	0	2	2	95	45	38.33	18.17	0	0	0	0	2	2	0	0	0	1	5	0.40	2.02	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
12 La Romana	0	1	0	3	103	32	57.16	17.98	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	4	4.44	2.25	0	0	0	0	1	0	0.97	0.00	→	
13 La Vega	0	1	7	2	318	53	120.17	20.38	0	0	0	0	2	1	0	0	2	0	19	15	7.18	5.77	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
14 María Trinidad Sánchez	2	0	11	2	337	31	378.49	35.57	0	0	0	0	5	0	0	0	2	0	18	6	20.22	6.88	0	0	0	0	1	0	0.30	0.00	↓
15 Monte Cristi	1	1	2	3	232	36	305.35	48.13	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	47	7	61.86	9.36	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑
16 Pedernales	0	0	0	0	8	0	34.65	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
17 Peravia	0	1	1	2	168	30	130.62	23.68	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	18	1	14.00	0.79	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑
18 Puerto Plata	0	0	10	2	622	52	291.14	24.78	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	134	12	62.72	5.72	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
19 Hermanas Mirabal	16	2	64	8	402	74	691.65	130.05	0	0	1	0	3	2	0	0	23	2	89	7	153.13	12.30	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
20 Samaná	2	0	8	2	97	39	131.21	53.43	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	8	1	10.82	1.37	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
21 San Cristóbal	2	0	11	3	332	35	78.32	8.35	0	0	0	0	4	1	0	0	1	1	30	6	7.08	1.43	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
22 San Juan	1	0	11	1	338	29	248.58	21.93	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	59	8	43.39	6.05	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
23 San Pedro de Macorís	0	0	1	2	171	30	86.92	15.51	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	4	9	2.03	4.65	0	0	0	0	1	0	0.58	0.00	↑
24 Sánchez Ramírez	1	0	4	3	298	21	310.03	22.31	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	37	2	38.49	2.12	0	0	0	0	1	0	0.34	0.00	→
25 Santiago	6	2	30	6	1853	65	270.56	9.62	0	0	1	0	7	0	2	0	4	2	264	9	38.55	1.33	0	0	0	0	4	0	0.22	0.00	↓
26 Santiago Rodríguez	1	0	8	3	151	21	417.88	59.33	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	11	2	30.44	5.65	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
27 Valverde	0	0	0	3	120	88	103.70	77.09	0	0	0	0	4	0	0	0	0	1	10	13	8.64	11.39	0	0	0	0	1	0	0.83	0.00	→
28 Monseñor Nouel	0	1	1	6	104	31	92.27	27.96	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	13	3	11.53	2.71	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑
29 Monte Plata	0	2	1	5	62	20	50.62	16.63	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	6	1.63	4.99	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑	
30 Hato Mayor	0	0	2	0	57	6	104.86	11.26	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	19	2	34.95	3.75	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
31 San José de Ocoa	0	0	2	0	117	37	357.98	116.86	0	0	0	0	0	0	0	0	0	47	1	143.80	3.16	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
32 Santo Domingo	5	7	22	18	1147	157	57.36	7.89	0	0	1	0	11	1	0	0	1	1	30	10	1.50	0.50	0	0	0	0	2	0	0.17	0.00	→
99 Extranjero	1	1	2	4	3	5	**	**	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	2	1	**	**	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
TOTAL PAÍS	62	25	317	115	9219	1271	133.54	18.63	0	0	4	0	65	15	8	1	73	13	1118	174	16.19	2.55	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.20 - 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 33		SE 30 - 33		SE 1 - 33		SE 33		SE 30 - 33		SE 1 - 33		2024	2025	SE 33		SE 30 - 33		SE 1 - 33		SE 1 - 33		
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025			2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	
01 Distrito Nacional	15	29	145	123	1592	1946	0	0	0	0	1	0	0.15	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
02 Azua	3	7	18	80	756	3203	0	0	2	0	464	408	326.54	292.60	0	0	0	0	2	0	0.4	0.0	
03 Baoruco	1	10	199	15	3800	535	0	0	0	0	6	0	9.23	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
04 Barahona	0	16	6	69	1190	288	0	0	0	0	2	0	1.67	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
05 Dajabón	0	0	3	2	162	206	0	0	0	0	0	1	0.00	2.38	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
06 Duarte	1	0	1	0	7	1	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
07 Elías Piña	1	25	11	67	560	567	0	0	0	0	0	27	0.00	69.22	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
08 El Seibo	2	0	3	0	45	6	0	0	0	0	2	0	3.28	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	3	25	26	115	540	722	0	0	0	0	2	0	5.16	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
11 La Altagracia	1	22	1	63	1138	659	0	0	0	0	1	3	0.40	1.21	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
12 La Romana	1	1	10	17	143	229	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	0.38	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	18	6	59	1420	815	0	0	0	0	1	2	1.32	2.67	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
16 Pedernales	0	0	0	0	26	3	0	0	0	0	2	0	8.66	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
17 Peravia	0	0	11	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	6	0	13	5	487	313	0	0	0	0	1	0	0.47	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	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
21 San Cristóbal	82	2	249	15	2913	887	0	0	1	0	1	0	0.24	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
22 San Juan	26	244	130	1097	2751	6305	13	1	39	17	256	284	188.28	214.73	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
23 San Pedro de Macorís	16	1	27	22	392	79	2	0	2	0	2	0	1.02	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
24 Sánchez Ramírez	2	1	5	8	102	108	0	0	0	0	1	1	1.04	1.06	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
25 Santiago	1	1	3	4	673	44	0	0	0	1	2	1	0.29	0.15	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→
26 Santiago Rodríguez	0	4	13	17	544	154	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
27 Valverde	57	18	185	98	795	1546	0	0	0	0	1	0	0.86	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
28 Monseñor Nouel	0	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	13	15	20	75	124	509	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
30 Hato Mayor	98	0	462	90	4260	1646	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	1	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	26	45	308	469	8024	5801	0	0	1	0	11	7	0.55	0.35	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
99 Extranjero	0	1	1	3	1	34	0	1	0	1	0	3	**	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
<b>TOTAL PAÍS</b>	<b>355</b>	<b>485</b>	<b>1869</b>	<b>2518</b>	<b>32783</b>	<b>26866</b>	<b>15</b>	<b>2</b>	<b>45</b>	<b>19</b>	<b>757</b>	<b>737</b>	<b>10.97</b>	<b>10.81</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0.3</b>	<b>0.0</b>	↓

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 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 33		SE 30 - 33		SE 1 - 33		SE 33		SE 30 - 33		SE 1 - 33				SE 33		SE 30 - 33		SE 1 - 33		SE 1 - 33		
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	
01 Distrito Nacional	0	0	0	0	25	1	0	0	0	0	6	0	0.88	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
02 Azua	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
03 Baoruco	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	2	0	3.08	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
04 Barahona	0	0	0	0	15	1	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
05 Dajabón	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
06 Duarte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
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	0.00	0.00	
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	0.00	0.00	
09 Espaillat	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
10 Independencia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
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	0.00	0.00	
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	0.00	0.00	
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	0.00	0.00	
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	0.00	0.00	
15 Monte Cristi	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	2	0	2.63	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
16 Pedernales	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
17 Peravia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
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	0.00	0.00	
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	0.00	0.00	
20 Samaná	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
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	0.00	0.00	
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	0.00	0.00	
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	0.00	0.00	
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	0.00	0.00	
25 Santiago	0	0	1	0	55	5	0	0	0	0	3	0	0.44	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
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	0.00	0.00	
27 Valverde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
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	0.00	0.00	
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	0.00	0.00	
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	0.00	0.00	
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	0.00	0.00	
32 Santo Domingo	0	1	1	1	31	7	0	0	0	1	0	0	0.05	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
99 Extranjero	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	**	**	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
TOTAL PAÍS	0	1	3	1	152	19	0	0	0	0	15	0	0.22	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. 22 - Indicadores de vigilancia de Leptospirosis según provincia de residencia de los casos. 2024-2025

Provincia	Leptospirosis																								Alerta y tendencia
	Casos sospechosos						Incidencia acumulada casos sospechosos x 100,000 h		Casos confirmados						Incidencia acumulada casos confirmados x 100,000 h		Número de defunciones						Tasa de letalidad (por 100 casos)		
	SE 33		SE 30 - 33		SE 1 - 33		2024	2025	SE 33		SE 30 - 33		SE 1 - 33		2024	2025	SE 33		SE 30 - 33		SE 1 - 33		SE 1 - 33		
	2024	2025	2024	2025	2024	2025			2024	2025	2024	2025	2024	2025			2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	
01 Distrito Nacional	0	0	4	2	20	7	2.93	1.04	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	8.45	0.72	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	1.54	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	8.35	3.41	0	0	0	0	2	1	1.67	0.85	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
05 Dajabón	0	0	0	0	3	5	7.01	11.88	0	0	0	0	1	1	2.34	2.38	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
06 Duarte	0	1	2	2	10	18	5.22	9.56	0	0	0	0	0	1	0.00	0.53	0	0	0	0	0	1	0.00	5.56	→
07 Elías Piña	0	0	1	0	3	3	7.52	7.69	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	0	4	8	6.55	13.30	0	0	0	0	1	1	1.64	1.66	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
09 Espailat	0	0	2	3	8	16	5.20	10.58	0	0	1	0	1	3	0.65	1.98	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	0	6	25	2.42	10.09	0	0	0	0	0	7	0.00	2.83	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
12 La Romana	0	0	0	0	8	5	4.44	2.81	0	0	0	0	0	2	0.00	1.12	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
13 La Vega	2	0	2	3	18	17	6.80	6.54	1	0	1	0	2	1	0.76	0.38	0	0	0	0	0	1	0.00	5.88	↑
14 María Trinidad Sánchez	2	0	3	0	9	5	10.11	5.74	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
15 Monte Cristi	0	0	1	0	44	12	57.91	16.04	0	0	0	0	3	2	3.95	2.67	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	1	0	1	3	13	11	10.11	8.68	0	0	0	0	1	0	0.78	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑
18 Puerto Plata	0	1	1	4	16	23	7.49	10.96	0	0	0	0	1	4	0.47	1.91	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑
19 Hermanas Mirabal	0	0	1	0	12	12	20.65	21.09	0	0	0	0	0	1	0.00	1.76	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
20 Samaná	0	3	1	7	3	20	4.06	27.40	0	0	0	3	0	6	0.00	8.22	0	0	0	1	0	1	0.00	5.00	↑
21 San Cristóbal	0	1	2	2	14	13	3.30	3.10	0	0	1	0	1	4	0.24	0.95	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
22 San Juan	0	0	0	0	9	4	6.62	3.02	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	4.07	3.10	0	0	0	0	1	2	0.51	1.03	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
24 Sánchez Ramírez	0	0	2	0	8	2	8.32	2.12	0	0	1	0	2	0	2.08	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
25 Santiago	2	0	2	7	30	28	4.38	4.14	0	0	0	0	7	1	1.02	0.15	0	0	0	0	1	0	3.33	0.00	↓
26 Santiago Rodríguez	0	0	1	0	3	4	8.30	11.30	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	5.18	7.88	0	0	0	0	1	2	0.86	1.75	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
28 Monseñor Nouel	1	0	1	1	11	5	9.76	4.51	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
29 Monte Plata	0	0	1	0	4	0	3.27	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	5.52	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	**	
31 San José de Ocoa	0	0	1	0	11	8	33.66	25.27	0	0	0	0	3	0	9.18	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
32 Santo Domingo	1	1	7	8	66	44	3.30	2.21	0	0	2	1	7	3	0.35	0.15	0	0	0	0	1	1	1.52	2.27	→
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	7	38	45	373	316	5.40	4.63	1	0	6	4	34	42	0.50	0.62	0	0	0	1	2	4	0.54	1.27	→

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

Provincia	Muerte materna							Muerte Infantil							Muerte Infantil Neonatal						
	SE 33		SE 30 - 33		SE 1 - 33		% de variación*	SE 33		SE 30 - 33		SE 1 - 33		% de variación*	SE 33		SE 30 - 33		SE 1 - 33		% 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%	7	1	11	8	95	89	-6%	6	1	78	82	78	82	5%
02 Azua	0	0	0	0	3	1	-67%	1	1	3	2	18	15	-17%	1	1	15	12	15	12	-20%
03 Baoruco	0	0	0	0	1	0	-100%	1	1	1	1	7	12	71%	1	1	6	11	6	11	83%
04 Barahona	0	1	0	1	1	1	0%	0	1	2	3	25	39	56%	0	1	17	35	17	35	106%
05 Dajabón	0	0	0	0	0	0	**	1	1	2	1	6	9	50%	1	1	5	8	5	8	60%
06 Duarte	0	0	0	0	2	1	-50%	6	1	13	3	68	39	-43%	4	1	61	35	61	35	-43%
07 Elías Piña	0	0	0	0	0	0	**	0	0	0	0	10	11	10%	0	0	8	9	8	9	13%
08 El Seibo	0	0	0	1	0	1	**	0	0	0	1	5	2	-60%	0	0	3	2	3	2	-33%
09 Espaillat	0	0	0	0	1	2	100%	0	0	2	0	36	32	-11%	0	0	27	23	27	23	-15%
10 Independencia	1	0	1	0	1	0	-100%	1	0	1	1	5	7	40%	1	0	4	6	4	6	50%
11 La Altagracia	0	0	1	1	7	13	86%	2	1	3	2	25	14	-44%	2	1	15	10	15	10	-33%
12 La Romana	0	0	0	0	4	6	50%	2	0	4	2	22	24	9%	2	0	15	18	15	18	20%
13 La Vega	0	0	0	0	1	5	400%	2	3	8	9	48	47	-2%	2	3	35	36	35	36	3%
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	0	1	1	0%	1	1	2	2	20	10	-50%	1	1	17	9	17	9	-47%
15 Monte Cristi	0	0	0	0	3	2	-33%	1	0	2	0	12	13	8%	1	0	8	11	8	11	38%
16 Pedernales	0	0	0	0	0	0	**	0	0	1	0	10	7	-30%	0	0	5	7	5	7	40%
17 Peravia	0	0	0	0	2	2	0%	1	2	2	2	17	10	-41%	1	1	14	8	14	8	-43%
18 Puerto Plata	0	0	1	0	5	2	-60%	0	0	6	3	48	32	-33%	0	0	36	24	36	24	-33%
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0	0	0	**	0	0	1	0	6	5	-17%	0	0	4	4	4	4	0%
20 Samaná	0	0	0	0	1	1	0%	0	0	1	2	17	16	-6%	0	0	14	14	14	14	0%
21 San Cristóbal	0	0	0	0	8	3	-63%	0	2	10	10	115	58	-50%	0	2	98	54	98	54	-45%
22 San Juan	1	0	1	0	4	4	0%	1	0	6	3	35	31	-11%	1	0	30	25	30	25	-17%
23 San Pedro de Macorís	0	0	1	0	8	2	-75%	1	0	5	4	47	46	-2%	1	0	39	40	39	40	3%
24 Sánchez Ramírez	0	0	0	0	1	2	100%	0	0	1	0	19	23	21%	0	0	16	18	16	18	13%
25 Santiago	0	0	0	3	12	19	58%	3	1	18	15	183	131	-28%	3	1	145	111	145	111	-23%
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	0	0	0	**	0	0	1	0	4	5	25%	0	0	4	4	4	4	0%
27 Valverde	0	0	0	0	3	1	-67%	0	1	0	3	20	18	-10%	0	1	11	14	11	14	27%
28 Monseñor Nouel	0	0	0	1	0	1	**	0	0	0	0	9	2	-78%	0	0	8	1	8	1	-88%
29 Monte Plata	0	0	0	1	5	4	-20%	0	0	1	1	31	16	-48%	0	0	25	14	25	14	-44%
30 Hato Mayor	0	0	0	0	1	2	100%	0	1	0	2	2	5	150%	0	1	1	5	1	5	400%
31 San José de Ocoa	0	0	0	0	0	1	**	0	0	0	0	4	5	25%	0	0	1	5	1	5	400%
32 Santo Domingo	0	3	1	4	27	19	-30%	10	11	50	45	428	333	-22%	10	10	349	291	349	291	-17%
99 Extranjero	0	0	0	0	2	1	-50%	0	0	1	0	4	5	25%	0	0	4	3	4	3	-25%
<b>TOTAL PAÍS</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>12</b>	<b>109</b>	<b>104</b>	<b>-5%</b>	<b>41</b>	<b>29</b>	<b>158</b>	<b>125</b>	<b>1401</b>	<b>1111</b>	<b>-21%</b>	<b>38</b>	<b>27</b>	<b>1118</b>	<b>949</b>	<b>1118</b>	<b>949</b>	<b>-15%</b>

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

Provincia	Infección respiratoria aguda grave														
	Casos Sospechosos						% de variación <sup>+</sup>	Número de defunciones						Tasa de letalidad (por 100 casos)	
	SE 33		SE 30 - 33		SE 1 - 33			SE 33		SE 30 - 33		SE 1 - 33		SE 1 - 33	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025		2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
01 Distrito Nacional	3	7	9	16	126	70	78%	0	0	0	0	2	5	1.6	7.1
02 Azua	4	0	40	5	314	160	-88%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
03 Baoruco	0	0	1	1	2	2	0%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
04 Barahona	3	0	3	0	12	3	-100%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
05 Dajabón	0	0	0	0	5	1	**	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	0	0	2	0	11	16	-100%	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	4	2	5	38	60	150%	0	0	0	0	0	1	0.0	1.7
12 La Romana	0	0	0	1	3	11	**	0	0	0	0	0	1	0.0	9.1
13 La Vega	0	0	0	2	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	1	1	1	5	5	0%	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	2	0	2	19	19	**	0	0	0	0	1	2	5.3	10.5
18 Puerto Plata	2	0	2	0	11	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	0	3	5	11	85	89	120%	0	0	0	0	0	5	0.0	5.6
22 San Juan	0	0	0	0	3	5	**	0	0	0	0	0	1	0.0	20.0
23 San Pedro de Macorís	0	2	2	7	44	58	250%	0	0	0	0	0	1	0.0	1.7
24 Sánchez Ramírez	0	0	0	0	1	6	**	0	0	0	0	0	1	0.0	16.7
25 Santiago	6	1	23	21	204	239	-9%	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	0	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	1	2	2	7	12	0%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
30 Hato Mayor	0	0	1	0	5	8	-100%	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	6	14	22	193	174	57%	0	0	0	1	0	8	0.0	4.6
99 Extranjero	0	0	0	0	1	1	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
TOTAL PAÍS	21	27	108	97	1130	986	-10%	0	0	1	3	8	36	0.7	3.7

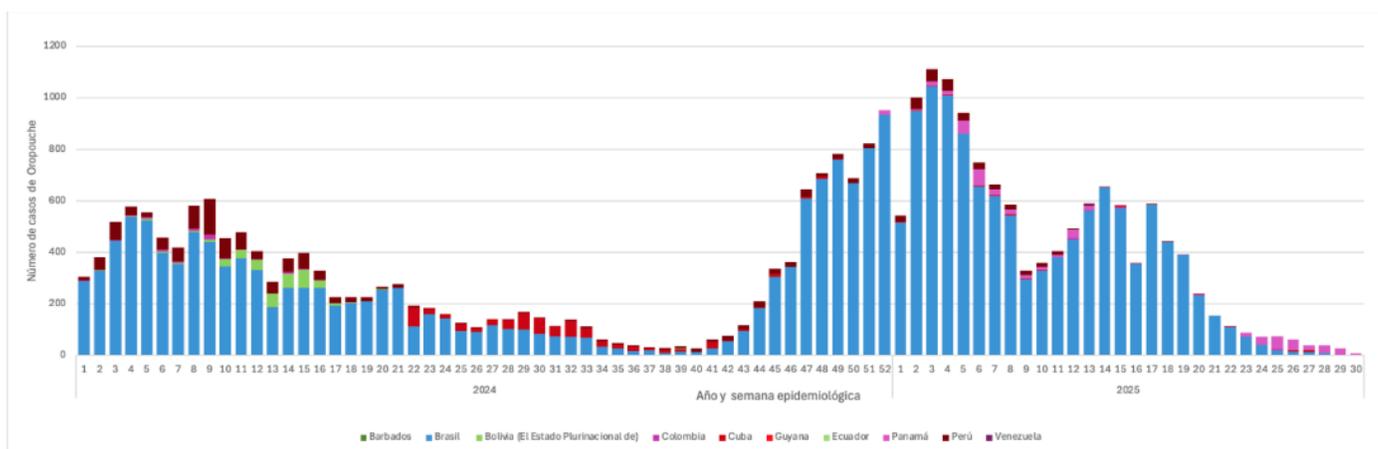
La información contenida en este boletín es preliminar, por lo que se actualiza cada semana epidemiológica. Los datos y análisis pueden estar sujetos a modificación posterior a la clasificación final de los casos, búsqueda activa comunitaria y revisión de otras fuentes oficiales de morbilidad y mortalidad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

Actualización Epidemiológica Oropouche en la Región de las Américas, publicado el 13 de agosto del 2025

Resumen de la situación

En el 2025, entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 30 se notificaron 12.786 casos confirmados de Oropouche en la Región de las Américas. Los casos confirmados se reportaron en once países de la Región de las Américas: Brasil (n= 11.888 casos), Canadá (n= 1 caso importado), Chile (n= 2 casos importados), Colombia (n= 26 casos), Cuba (n= 28 casos), los Estados Unidos de América (n= 1 caso importado), Guyana (n= 1 caso), Panamá (n= 501 casos), Perú (n= 330 casos), Uruguay (n= 3 casos importados) y Venezuela (República Bolivariana de)1 (n= 5 casos) (figura 1) (1 -15). Previamente durante el 2024, se habían notificado 16.239 casos confirmados de Oropouche, incluidas cuatro defunciones en la Región de las Américas. Los casos confirmados se reportaron en 11 países y un territorio de la Región de las Américas: Barbados (n= 2 casos), el Estado Plurinacional de Bolivia (n= 356 casos), Brasil (n=13.785 casos, incluidas cuatro defunciones), Canadá (n= 2 casos importados), Colombia (n= 74 casos), Cuba (n= 626 casos), Ecuador (n= 3 casos), los Estados Unidos de América (n= 108 casos importados), Guyana (n= 3 casos), las Islas Caimán (n= 1 caso importado), Panamá (n= 16 casos) y Perú (n= 1.263 casos) (figura 1). Adicionalmente, se reportaron casos importados de Oropouche en países de la Región Europea (n= 30 casos) (16).

Fig. 25 - Número de casos autóctonos confirmados de Oropouche por país y semana epidemiológica (SE) de inicio de síntomas, Región de las Américas, 2024-2025.



Fuente: Adaptado de los datos aportados por los respectivos países y reproducidos por la OPS/OMS (1-16).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha emitido orientaciones a los Estados Miembros para reforzar la vigilancia epidemiológica y entomológica frente al virus de Oropouche (OROV), dada su expansión en la región. Se insta a detectar la introducción del virus en nuevas áreas, monitorear su dispersión y mantener actualizada la caracterización epidemiológica. Además, se recomienda realizar pruebas de laboratorio a los casos sospechosos, especialmente en zonas con baja positividad para dengue, y notificar eventos inusuales, incluidas defunciones asociadas al OROV y casos de posible transmisión vertical.

En cuanto a la prevención y control vectorial, la OPS destaca la importancia de eliminar criaderos de vectores mediante prácticas como el drenaje de aguas estancadas y la eliminación de maleza. Se enfatiza el uso de mosquiteros de malla fina, ropa protectora y repelentes que contengan DEET, IR3535 o icaridina. Estas medidas son especialmente cruciales para mujeres embarazadas y otros grupos vulnerables. Dado que no existen vacunas ni tratamientos antivirales específicos para Oropouche, el manejo de la enfermedad es sintomático y se centra en aliviar los síntomas y prevenir complicaciones.

Referencia Bibliográfica:

1. Organización Panamericana de la Salud. Actualización epidemiológica: Oropouche en la Región de las Américas, 13 de agosto de 2025 [Internet]. Washington (DC): OPS/OMS; 2025 Aug 13 [cited 2025 Aug 19]. Available from: <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-oropouche-region-america-13-agosto-2025>

**Fig. 26 - La Estrategia de gestión integrada para la prevención y el control de las enfermedades arbovirales, EGI-Arbovirus**



La Estrategia de Gestión Integrada para la Prevención y el Control de las Enfermedades Arbovirales en las Américas, publicada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en 2019, surge como respuesta a la creciente carga epidemiológica de arbovirosis como el dengue, chikungunya y Zika en la región. El documento fue elaborado mediante un proceso participativo que incluyó consultas técnicas con países de las Américas, expertos del Grupo Técnico Internacional de Arbovirosis y equipos de la OPS. Su objetivo principal es proporcionar un marco metodológico integral que fortalezca la capacidad de los países para prevenir y controlar estas enfermedades de manera eficaz, sostenible y adaptada a sus contextos locales.

La estrategia está estructurada en seis componentes técnicos esenciales: gestión, vigilancia epidemiológica, atención clínica, laboratorios, manejo integrado de vectores y ambiente. A estos se suman dos ejes transversales: la comunicación para el cambio de comportamiento y la investigación operativa. La propuesta adopta un enfoque multidisciplinario e intersectorial, con énfasis en la coordinación institucional, la participación comunitaria, el uso de evidencia científica y la articulación de acciones entre los distintos niveles del sistema de salud y otros sectores involucrados.

Además, la estrategia contempla factores clave para su implementación efectiva, como el desarrollo de capacidades, la movilización de recursos, la abogacía política, las alianzas estratégicas y un sistema robusto de monitoreo y evaluación. En conjunto, estos elementos permiten a los países diseñar e implementar planes nacionales integrales, flexibles y orientados a resultados, capaces de responder de forma oportuna y sostenible a los desafíos que plantean las enfermedades transmitidas por vectores en la región.

Referencia Bibliográfica: Organización Panamericana de la Salud. Estrategia de gestión integrada para la prevención y el control de las enfermedades arbovirales en las Américas. Washington (DC): OPS; 2019 Disponible: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51787>

## 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)



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

Teléfono: (809) 686-7347

[epidemiologia.gob.do](http://epidemiologia.gob.do)

RNC. 401-00739-8

SANTO DOMINGO REPÚBLICA DOMINICANA

