

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



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

SEMANA 31

Desde el 27 de julio hasta el 2 de agosto 2025

Tema principal: Rol de las organizaciones ambientales en la promoción de políticas de salud pública

INFORMACIÓN PRELIMINAR NO CONCLUYENTE

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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Contenido

Indicadores operativos
del SINAVE

Situación epidemiológica
de interés especial

Situación de eventos priorizados

Indicadores de vigilancia de
eventos priorizados

Evento de interés internacional

Sugerencia de lectura de
artículos de interés

Brotos 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.

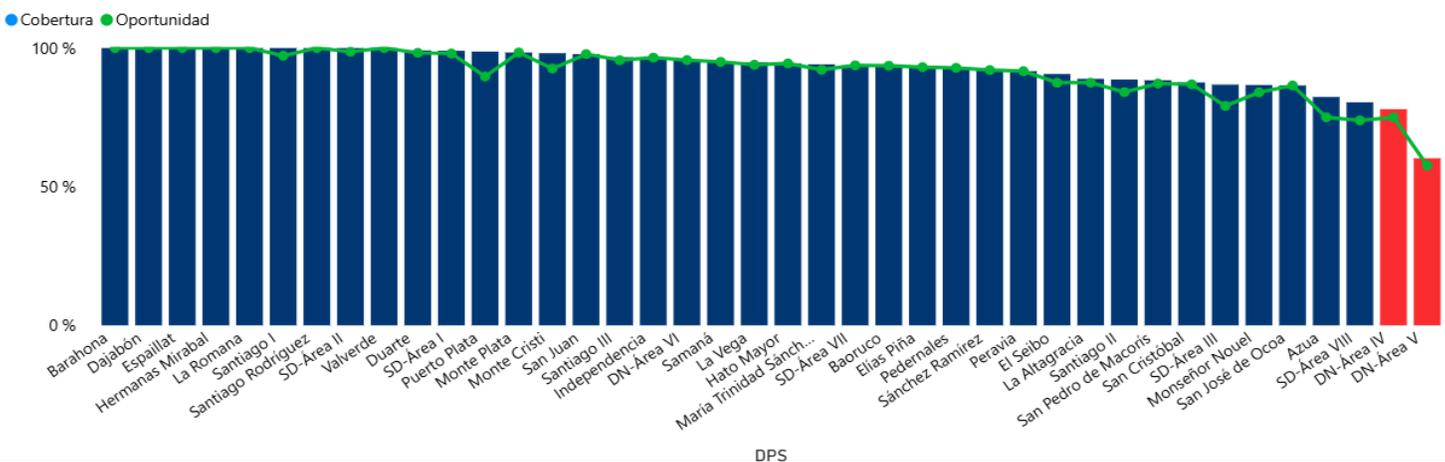
Notificación individual de casos.

En esta SE 31, fueron reportados a través de la plataforma web del SINAVE, 668 casos de enfermedades de notificación obligatoria inmediata. De estos, el 73% fueron realizadas de manera oportuna. El promedio de días de notificación es de 1.85 días, de manera diferenciada por territorio.

Verificación de alarmas

En esta semana se identificaron 116 alarmas en la notificación de eventos de establecimientos de salud ubicados en 19 de las DPS/DAS. Estas alarmas corresponden a Malaria, nacidos vivos de alto riesgo, ITS: dolor abdominal bajo en mujeres, mordedura o agresión animal, población atendida, enfermedad febril de vías respiratorias altas, lesiones por causas externas, intoxicación aguda por sustancias químicas, nacidos muertos, enfermedad diarreica aguda, ITS: flujo vaginal, enfermedad transmitida por alimento, muertes totales, parálisis flácida, conjuntivitis, enfermedad febril eruptiva, tuberculosis presuntiva, parotiditis viral, enfermedad febril de vías respiratorias bajas, enfermedad febril (genérica), varicela, meningitis, hepatitis vírica aguda, y muerte materna.

Fig. 1 - Oportunidad y cobertura de notificación del Epi-1 por DPS/DAS, SE 31 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) 31 de este año 2025, un total de 2,924 establecimientos de salud de primer, segundo y tercer nivel de atención, se encontraban hábiles para realizar la notificación. De estos, lo realizaron 2,626, por lo que la cobertura se encuentra en un 90%. 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 V y Área IV del Distrito Nacional, presentaron una cobertura de notificación deficiente, mientras que los establecimientos de salud de la Dirección de Área V, Área VIII, Azua, Área IV y Área III presentaron una oportunidad deficiente.

Fig. 2 - Oportunidad semanal Epi-1

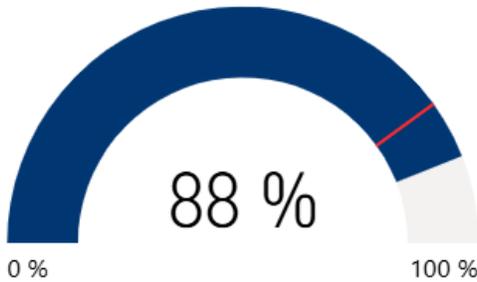
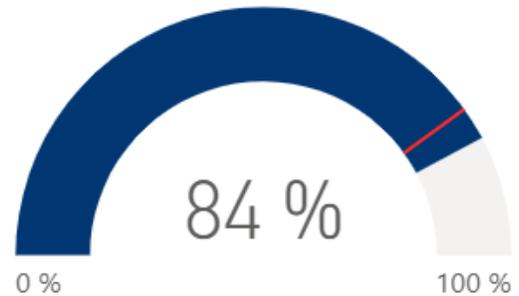


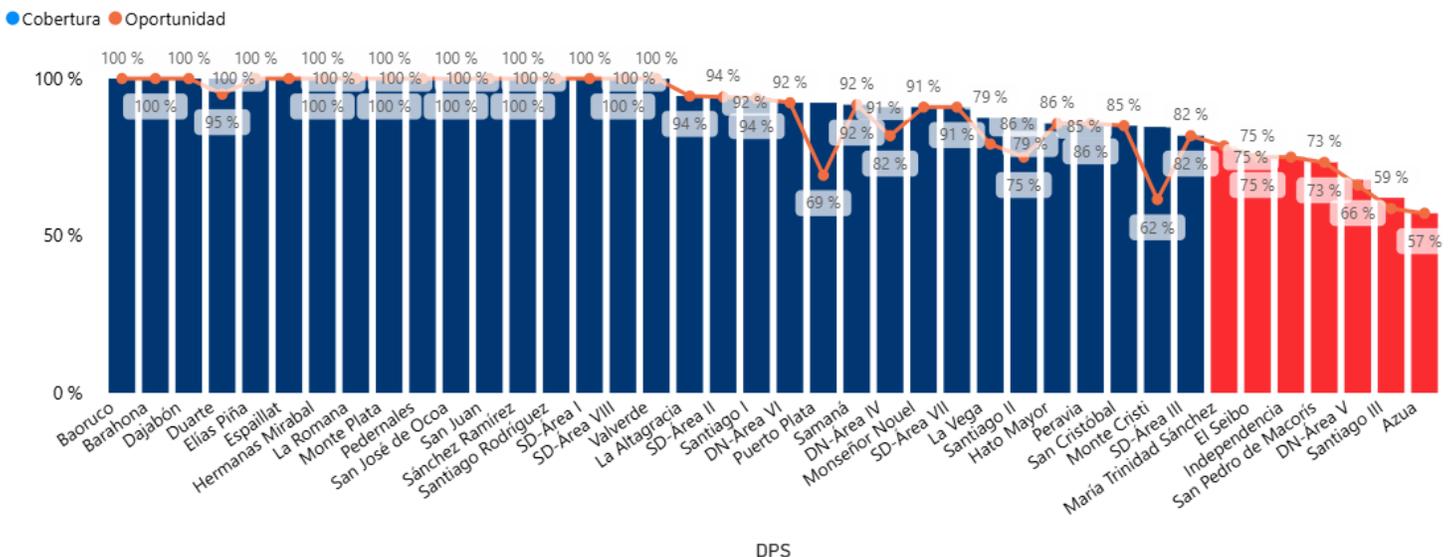
Fig. 3 - Oportunidad semanal Epi-2



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

En la SE 31 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 estos, lo realizaron 426, por lo que la cobertura se encuentra en un 87%. De los establecimientos de salud que realizaron la notificación, un 84% lo realizó de manera oportuna. De las 40 Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud (DPS/DAS), los establecimientos de salud de Azua, Santiago III, Área V del Distrito Nacional, San Pedro de Macorís, El Seibo, Independencia y María Trinidad presentaron una cobertura de notificación deficiente, mientras que los establecimientos de salud de Azua, Santiago III, Monte Cristi, Área V del Distrito Nacional, Puerto Plata, San Pedro de Macorís, El Seibo, Independencia, Santiago II y María Trinidad Sánchez. presentaron una oportunidad deficiente.

Fig. 4 - Oportunidad y cobertura de notificación del Epi-2 por DPS/DAS, SE 31 del 2025



Rol de las organizaciones ambientales en la promoción de políticas de salud pública



Las organizaciones ambientales son entidades—públicas o privadas, muchas veces sin fines de lucro dedicadas a estudiar, monitorear y proteger el medio ambiente frente al daño generado por la actividad humana. Cumplen un papel clave al transformar la preocupación pública en acciones reales para conservar nuestros entornos naturales

Su labor se extiende a múltiples frentes: implementan proyectos de conservación, promueven políticas ambientales, llevan a cabo campañas de sensibilización, responden ante emergencias ecológicas y defienden espacios naturales amenazados o vulnerados.

Estas organizaciones pueden funcionar como Organizaciones No Gubernamentales (ONGs), fideicomisos, o entes gubernamentales, y operar a escala local, nacional o global. Se enfocan en temáticas específicas como biodiversidad, cambio climático, gestión de residuos, protección de ecosistemas, entre otros. Las organizaciones ambientales, incluidas ONGs y entidades públicas, tienen una función clave en la promoción de políticas de salud pública con enfoque ambiental. La Asociación Interamericana para la Defensa del Ambiente (AIDA) aporta asesoría jurídica y científica gratuita a comunidades afectadas por contaminación, fortaleciendo la protección del medioambiente y la salud en América Latina.

En la República Dominicana se han realizado aportes e intercambios relevantes en el ámbito ambiental y de salud pública:

1. Enfoque intersectorial: cambio climático y salud pública

En octubre de 2024, se celebró en Punta Cana el Primer Congreso Internacional sobre Cambio Climático, Calidad del Aire y Salud, organizado conjuntamente por los ministerios de Salud Pública y Medio Ambiente, junto a la OPS y el CDC. Durante este evento se firmó la “Declaración de Punta Cana”, que consolidó la estrategia nacional “Una Salud”, reconociendo la interdependencia de la salud humana, animal y ambiental, fomentando una política pública integral que incluye monitoreo de calidad del aire y adaptación climática.

2. Estrategia nacional de adaptación en salud ante el clima

El gobierno dominicano, a través del Consejo Nacional para el Cambio Climático (CNCCMDL), ha integrado formalmente la salud en su política climática. Desde la 29ª Conferencia de las Partes de la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático (COP29), se destaca cómo los efectos del calentamiento global ya están ampliando zonas de transmisión de vectores y generando olas de calor que afectan de forma más profunda a grupos vulnerables, tales como niños, embarazadas y personas con enfermedades crónicas. El país ha incluido estos riesgos en sus planes nacionales de adaptación y sus contribuciones climáticas (NDC).

3. Informe del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD): salud y adaptación climática 2025

El Informe de Salud y Adaptación al Cambio Climático en República Dominicana (marzo 13, 2025) del PNUD ofrece un análisis detallado sobre cómo el clima impacta enfermedades transmitidas por vectores, respiratorias y la salud mental en RD. Identifica brechas y propone una hoja de ruta para fortalecer la resiliencia del sistema de salud, reforzar la vigilancia epidemiológica y promover una gobernanza intersectorial basada en evidencia.

4. Corporaciones criminales y ecocidio: el caso de los ríos

Un reportaje de hoy, "La ruta de la arena", expone la extracción ilegal de agregados en ríos dominicanos, especialmente el Nizao. Esta actividad, impune y comparada con el narcotráfico, ha generado asesinatos de activistas ambientales, amenazas, desplazamientos, contaminación hídrica y debilitamiento de cadenas agrícolas. Aunque se han propuesto medidas como una policía ambiental especializada y plataformas de trazabilidad, las respuestas del Estado son insuficientes.

Referencias Bibliográficas:

Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales. Ministerios Medio Ambiente y Salud Pública realizan congreso sobre abordaje integral del cambio climático, la calidad de aire y la salud [Internet]. 2024 Oct 11 [cited 2025 Aug 8].

Available from: ambiente.gob.do

OPS/OMS. Expertos promueven políticas y acciones coordinadas de salud y medio ambiente para el cambio climático en Congreso Internacional [Internet]. 2024 Oct 10 [cited 2025 Aug 8]. Available from: paho.org

paho.org/fundacionpnuod.org

Presidencia RD, RD y OPS en la COP29: El cambio climático tiene efectos directos sobre la salud [Internet]. 2024 Nov 21 [cited 2025 Aug 8]. Available from: presidencia.gob.do

[Presidencia de la República Dominicana](http://Presidencia.de.la.Republica.Dominicana) Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Informe de Salud y Adaptación al Cambio Climático en República Dominicana 2025 [Internet]. 2025 Mar 13 [cited 2025 Aug 8]. Available from: undp.org

undp.org UNDP

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. 5 - 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 31		SE 28 - 31		SE 1 - 31		SE 31		SE 28 - 31		SE 1 - 31		2024	2025			
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025			
Cólera	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0.23	0.00	-100%	
Dengue	29	0	105	19	1097	165	0	0	0	0	12	0	16.92	2.58	-85%	↓	
Malaria	2	6	53	32	728	697	0	0	0	0	2	0	11.23	10.88	-3%	↓	
Leptospirosis	2	0	4	5	32	35	0	0	0	0	2	3	0.50	0.55	11%	↑	
Rabia humana	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0.02	0.00	-100%		
Difteria (4,5)	0	0	2	0	7	5	0	0	1	0	2	0	0.11	0.08	-28%		
Polio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**		
Rubeola	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**		
Sarampión	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**		
Tétanos otras edades (4)	2	0	3	3	17	17	0	0	0	0	4	2	0.26	0.27	1%		
Tosferina	2	0	2	3	22	21	0	0	0	0	2	2	0.34	0.33	-3%		
COVID-19		0		122		823		0		0		0	0.00	12.84	**		
Enfermedad meningocócica (4,5)	0	0	1	1	7	14	0	0	1	1	2	7	0.11	0.22	102%		
Muertes maternas							0	0	8	9	105	96					
Muertes infantiles							23	22	164	126	1313	1038					

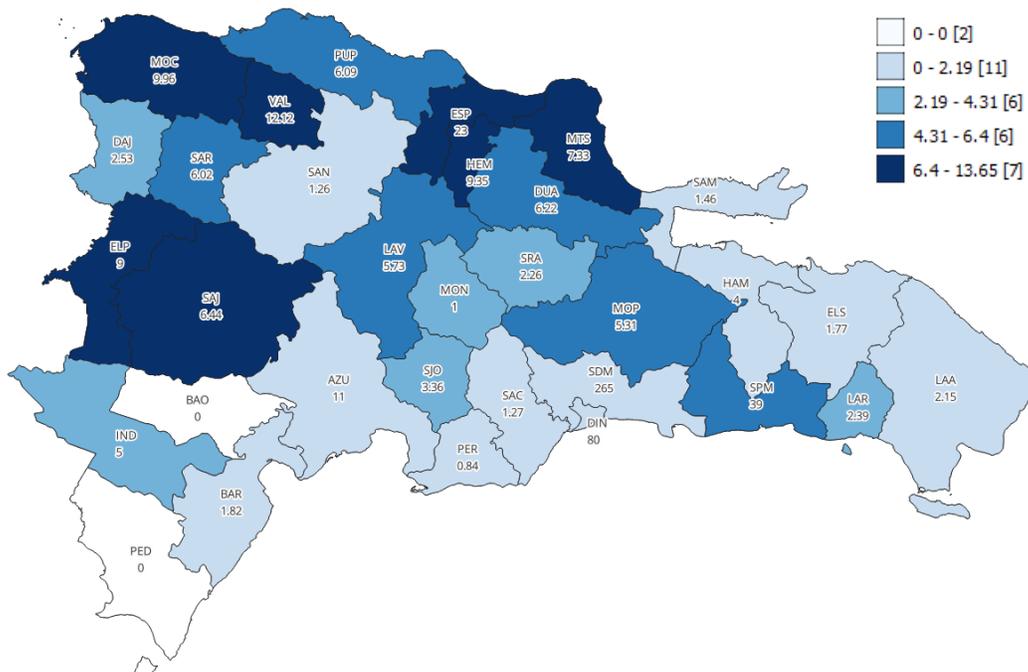
Éxito
 Seguridad
 Alerta
 Brote

- 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.

Dengue

En la República Dominicana, el dengue es una enfermedad endémica, está sujeta a vigilancia epidemiológica continua. Durante la semana epidemiológica (SE) 31 del 2025 no se confirmaron casos de esta enfermedad, en lo que va de año, se han confirmado 165 casos de los cuales 83 (50.3%) eran masculinos y 49.7% femeninas. Entre los confirmados, se ponderan las edades entre 10 a 19 años, siendo notable la frecuencia de menores de edad. Las provincias que cursan con la mayor incidencia acumulada por 100, habitantes son Elías Piña, Valverde, Espailat, Monte Cristi, María Trinidad Sánchez y San Juan (ver figura 6).

Fig. 6 - Incidencia acumulada de dengue (por 100,000 habitantes) según provincias de residencia desde SE 01 hasta SE 31 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.¹

En la República Dominicana durante la SE 31 no se confirmaron caso de leptospirosis, en lo que va de año (SE 1 hasta SE 31 del 2025) se han confirmado 35 casos correspondiente el 91.43% (32) a masculinos y 8.57% (3) a femeninas de los cuales la mayores corresponde a mayores de edad.

Hasta esta SE 31 del 2025 las provincias del país que reportan mayor incidencia acumulada (IA) son: La Altagracia, Monte Cristi, Dajabón, Espaillat, Puerto Plata, Valverde, Hermanas Mirabal y El Seibo principalmente.

Fig. 7 - Casos confirmados de leptospirosis por grupos de edad y sexo desde SE 1 hasta SE 31 del 2025, República Dominicana.

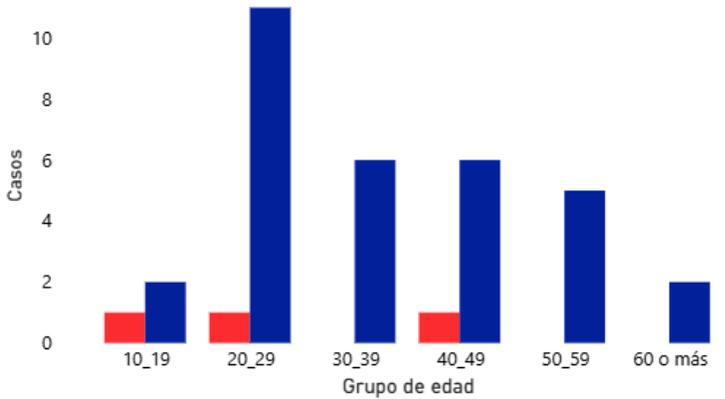
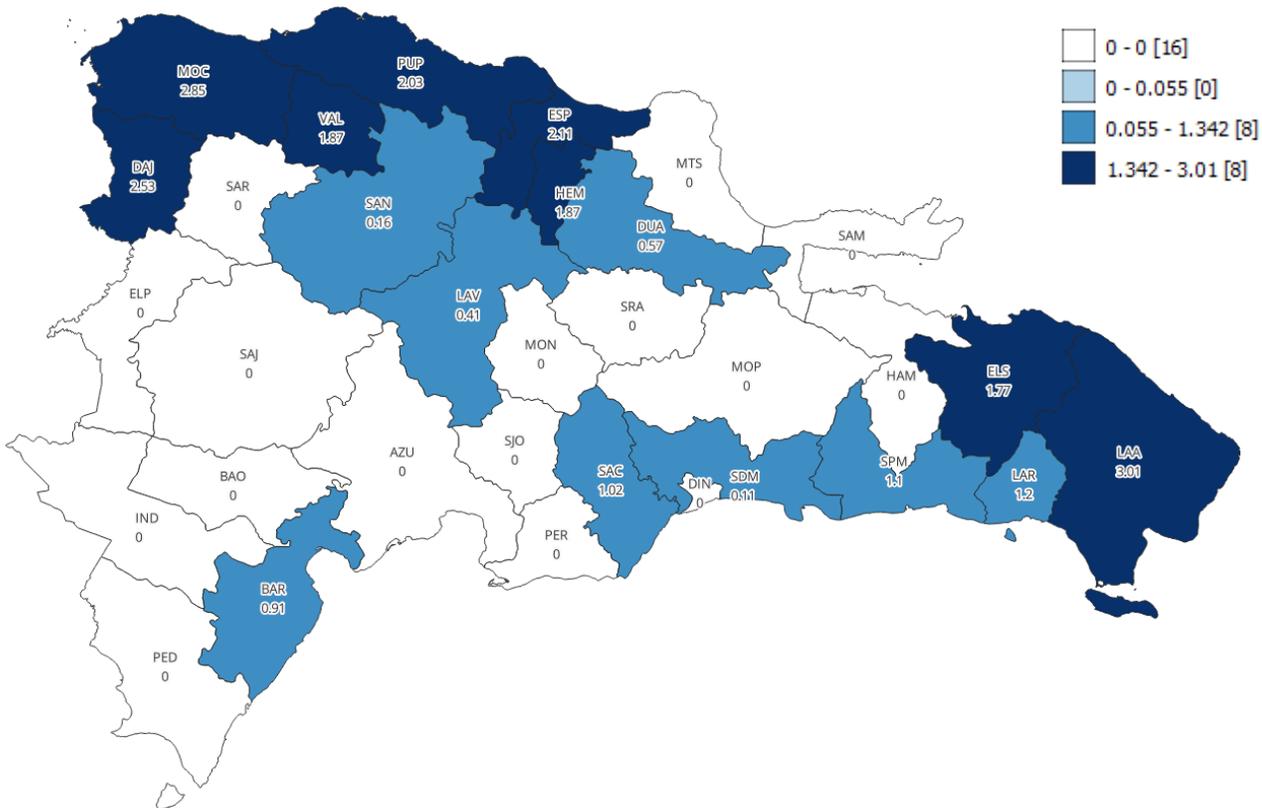


Fig. 8 - Incidencia acumulada de casos confirmados de leptospirosis (por 100,000 habitantes) según provincia de residencia desde SE 1 hasta SE 31 del 2025, República Dominicana



De los 35 casos confirmados reportados, 57.14% (20) corresponde a dominicanos y 42.86% (15) corresponde a nacionales haitianos. Este dato es importante conocerlo ya que denota las implicaciones directas que representa para los servicios de salud dominicanos la migración haitiana. Al comparar esto con los casos al mismo período del año anterior (2024) se observa una variación de tasa de un 11% lo que significa que se han confirmado más casos durante este año 2025.

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>

Malaria

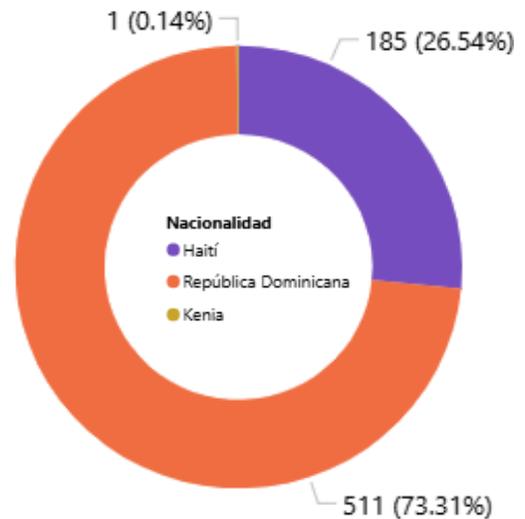
A la fecha se han notificado un total de 697 casos confirmados de malaria en todo el territorio nacional, siendo los focos activos de Azua y San Juan los que mayor cantidad de casos reportan. Aun así, del total de los casos el 26.54% se identificó en nacionales haitianos, y 0.14% (1) de nacionalidad keniana con origen importado.

Este caso importado corresponde a un masculino de 44 años de edad, procedente y residente en Kenia, quien recibió atenciones en un centro de salud privado, y mediante pruebas de laboratorio fue confirmada la presencia de *Plasmodium falciparum*.

Hasta esta semana el sexo mas afectado es el masculino con 68.72% (479 casos) y afecta a personas de cualquier edad que este expuesta, siendo el grupo de edad de 20 a 39 años los más afectados.

Un dato importante es que no se han reportado defunciones en lo que va de año, el Ministerio de Salud continua realizando pruebas de forma preventiva para identificar los casos de manera oportuna, reducir los niveles de contagio y actuar de forma oportuna para que estos indicadores de morbilidad y mortalidad sigan disminuyendo o se mantengan en 0 respectivamente.

Fig. 9 - Casos confirmados de malaria por nacionalidad desde la SE 1 hasta SE 31 de República Dominicana

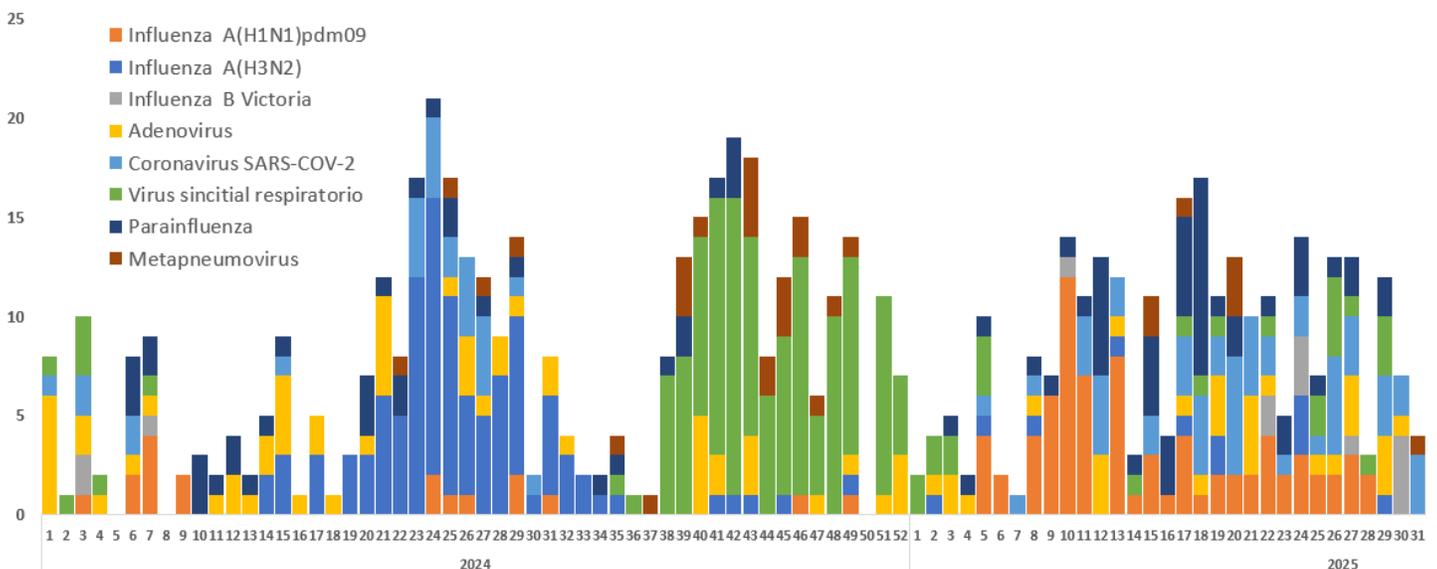


Virus Respiratorio

Durante la Semana Epidemiológica 31-2025, el Laboratorio Nacional de Referencia Dr. Defilló procesó 36 muestras respiratorias, confirmando la circulación activa de múltiples virus respiratorios. Se detectó la circulación de SARS-CoV-2 y metapneumovirus.

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 vulnerable.

Fig. 10 - Circulación de virus respiratorios desde la SE 01 del 2024 hasta la SE 31 de 2025, vigilancia de sitios centinela de influenza, República Dominicana



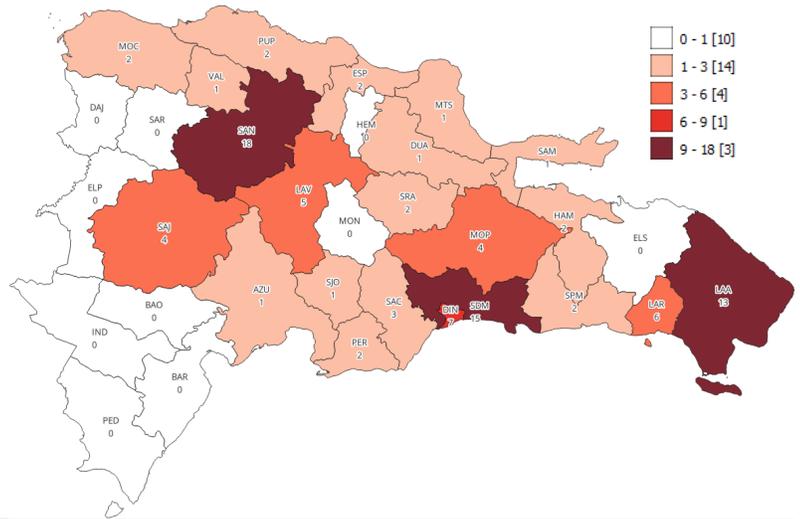
Muerte Materna

En el país, desde la SE 1 hasta la SE 31 del 2025 se han reportado 96 muertes maternas. En relación al mismo período del año anterior se evidencia una reducción de 9%.

El rango de edad de las afectada va de 16 hasta 44 años con una ponderación importante en el grupo de 20 a 29. Estas muertes se registran principalmente en las provincias de Santiago, Santo Domingo, La Altagracia, Distrito Nacional, La Romana y La Vega. (ver figura 14)

Un dato importante es que del total de muertes, 47 (49%) corresponde a nacionales haitianas, es decir, casi de la mitad de las muertes corresponde a extranjeras.

Fig. 14 - Casos de muerte materna por provincias de residencia desde SE 1 hasta SE 31 del 2025, República Dominicana



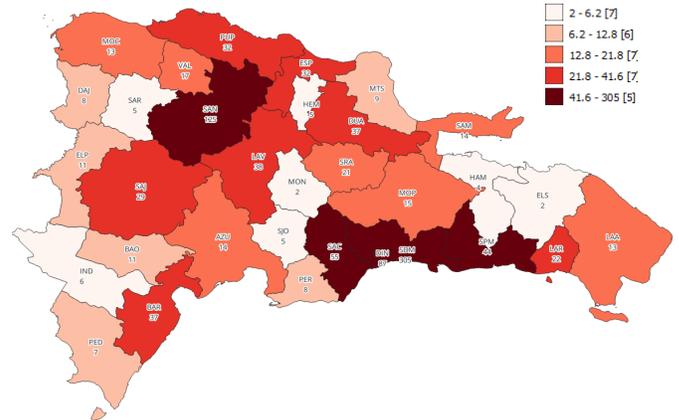
Muerte Infantil

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reporta que la mortalidad infantil a nivel mundial ha alcanzado un mínimo histórico, con 4.9 millones de muertes de menores de cinco años en 2022. El informe revela que en la actualidad sobreviven más niños y niñas que nunca, y que la tasa mundial de mortalidad de menores de 5 años ha descendido un 51% desde 2000.²

En la República Dominicana hasta la SE 31 se han reportado unas 1,038 muertes infantiles para una reducción de 21% en relación al año anterior.

Las provincias donde se registran mayor cantidad de casos son Santo Domingo, Santiago, Distrito Nacional, San Pedro de Macorís y San Cristóbal.

Fig. 15 - Casos de muerte infantil por provincias de residencia desde SE 1 hasta SE 31 del 2025, República Dominicana

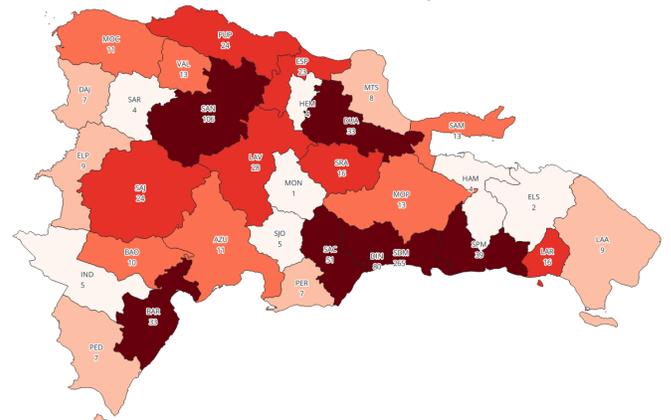


Muerte Infantil Neonatal

En 2022 murieron en todo el mundo 2,3 millones de niños en los primeros 28 días de vida. Cada día se producen unas 6500 defunciones de recién nacidos, lo que supone el 47% de todas las muertes de niños menores de 5 años.³

En el país, se han reportado 884 muertes neonatal reflejándose una disminución de 15% mayormente provenientes de Santo Domingo, Santiago, San Cristóbal, San Pedro de Macorís, Duarte y Barahona.

Fig. 16- Casos de muerte infantil neonatal por provincias de residencia desde SE 1 hasta SE 31 del 2025, República Dominicana



4. La mortalidad infantil alcanzó un mínimo mundial histórico en 2022, según un informe de las Naciones Unidas [Internet]. [citado 7 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/13-03-2024-global-child-deaths-reach-historic-low-in-2022--un-report>

5. Mortalidad neonatal [Internet]. [citado 7 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborn-mortality>

Fig.17 - 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 31		SE 28 - 31		SE 1 - 31		2024	2025	SE 31		SE 28 - 31		SE 1 - 31		SE 31		SE 28 - 31		SE 1 - 31		SE 31		SE 28 - 31		SE 1 - 31		SE 1 - 31				
01 Distrito Nacional	0	2	8	6	407	51	63.53	8.07	0	0	1	0	7	0	0	0	0	0	6	3	0.94	0.47	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
02 Azua	5	0	9	3	175	20	131.10	15.27	0	0	0	0	2	0	0	0	0	4	1	3.00	0.76	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
03 Baoruco	0	1	2	1	47	3	76.95	5.00	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	5	2	22	11	268	36	238.24	32.67	0	0	0	1	0	1	1	0	4	1	19	2	16.89	1.82	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
05 Dajabón	0	0	2	0	48	10	119.32	25.29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	4.97	2.53	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
06 Duarte	20	3	75	12	689	115	382.54	65.00	0	0	1	1	4	1	9	0	32	2	140	11	77.73	6.22	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
07 Elias Piña	0	0	5	0	19	14	50.70	38.21	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	5	2.67	13.65	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
08 El Seibo	0	0	2	1	28	10	48.84	17.69	0	0	0	0	0	1	0	0	0	5	1	8.72	1.77	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
09 Espailat	3	1	23	5	300	48	207.39	33.77	0	0	0	0	3	0	3	0	9	2	57	16	39.40	11.26	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
10 Independencia	0	0	1	0	46	10	126.44	27.80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	5.50	2.78	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
11 La Altagracia	0	0	3	4	94	45	40.37	19.34	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	1	5	0.43	2.15	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑
12 La Romana	0	0	2	2	103	29	60.85	17.34	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8	4	4.73	2.39	0	0	0	0	1	0	0.97	0.00	→	
13 La Vega	1	0	13	3	317	51	127.52	20.87	0	0	0	0	2	1	0	0	1	0	18	14	7.24	5.73	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
14 María Trinidad Sánchez	2	1	17	2	334	30	399.32	36.64	0	0	0	0	5	0	0	0	3	1	18	6	21.52	7.33	0	0	0	0	1	0	0.30	0.00	↓
15 Monte Cristi	1	0	7	4	231	35	323.64	49.81	0	0	0	0	1	0	1	0	3	1	47	7	65.85	9.96	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
16 Pedernales	0	0	0	0	8	0	36.88	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	0.0	→	
17 Peravia	1	1	7	2	168	29	139.05	24.37	0	0	0	0	2	0	1	0	1	0	18	1	14.90	0.84	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
18 Puerto Plata	0	0	14	3	618	51	307.93	25.87	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	134	12	66.77	6.09	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
19 Hermanas Mirabal	15	3	66	6	370	70	677.66	130.96	0	0	0	0	2	2	10	0	31	1	85	5	155.68	9.35	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
20 Samaná	3	2	7	2	94	39	135.36	56.87	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	8	1	11.52	1.46	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
21 San Cristóbal	3	0	15	2	328	33	82.37	8.38	0	0	0	0	4	1	1	0	1	1	30	5	7.53	1.27	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
22 San Juan	0	1	33	1	337	29	263.84	23.34	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	59	8	46.19	6.44	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
23 San Pedro de Macoris	1	0	3	2	171	30	92.53	16.51	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	4	9	2.16	4.95	0	0	0	0	1	0	0.58	0.00	↓
24 Sánchez Ramírez	0	1	12	2	296	19	327.82	21.49	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	37	2	40.98	2.26	0	0	0	0	1	0	0.34	0.00	↓
25 Santiago	4	2	51	7	1841	63	286.15	9.93	0	0	1	0	7	0	1	0	5	2	261	8	40.57	1.26	0	0	0	0	4	0	0.22	0.00	↓
26 Santiago Rodríguez	1	1	8	4	149	20	438.95	60.15	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	11	2	32.41	6.02	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
27 Valverde	0	0	3	8	120	88	110.39	82.06	0	0	0	0	4	0	0	2	2	10	13	9.20	12.12	0	0	0	0	1	0	0.83	0.00	↑	
28 Monseñor Nouel	0	1	5	4	104	29	98.22	27.85	0	0	0	0	0	1	0	0	3	1	13	3	12.28	2.88	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
29 Monte Plata	0	2	1	3	61	18	53.02	15.93	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	6	1.74	5.31	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑
30 Hato Mayor	1	0	6	2	57	4	111.62	7.99	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	19	1	37.21	2.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
31 San José de Ocoa	1	0	2	2	117	37	381.08	124.40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	47	1	153.08	3.36	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
32 Santo Domingo	3	3	31	14	1138	146	60.58	7.81	1	0	1	0	11	1	1	0	1	2	30	10	1.60	0.53	0	0	0	0	2	0	0.18	0.00	↓
99 Extranjero	0	0	1	2	2	3	**	**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	**	**	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
TOTAL PAÍS	70	27	456	120	9085	1215	140.09	18.96	1	0	5	3	64	15	29	0	105	19	1097	165	16.92	2.58	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 31		SE 28 - 31		SE 1 - 31		SE 31		SE 28 - 31		SE 1 - 31				SE 31		SE 28 - 31		SE 1 - 31		SE 1 - 31		
	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	23	24	199	131	1540	1825	0	0	0	0	1	0	0.16	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
02 Azua	6	13	24	107	749	2891	1	0	11	4	464	374	347.61	285.52	0	0	0	0	2	0	0.4	0.0	↓
03 Baoruco	0	3	349	9	3799	499	0	0	0	0	6	0	9.82	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
04 Barahona	0	13	33	64	1189	253	0	0	0	0	2	0	1.78	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
05 Dajabón	0	2	9	4	162	202	0	0	0	0	0	1	0.00	2.53	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	1	9	48	74	559	532	0	0	0	0	0	27	0.00	73.68	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
08 El Seibo	0	0	11	0	43	6	0	0	0	0	2	0	3.49	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
09 Espailat	0	0	1	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	27	59	111	533	664	0	0	0	0	2	0	5.50	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
11 La Altagracia	0	34	0	85	1137	637	0	0	0	0	1	3	0.43	1.29	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
12 La Romana	9	9	9	20	142	228	0	0	0	0	142	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
13 La Vega	0	1	0	1	20	9	0	0	0	0	1	0	0.40	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	4	17	21	32	1420	757	0	0	0	0	1	2	1.40	2.85	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
16 Pedernales	0	0	0	0	26	3	0	0	0	0	2	0	9.22	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
17 Peravia	1	0	33	0	98	214	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	1	0	474	276	0	0	0	0	1	0	0.50	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
19 Hermanas Mirabal	0	0	1	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	63	2	262	23	2779	825	1	0	1	0	1	0	0.25	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
22 San Juan	22	228	253	1149	2698	5533	0	5	41	26	230	279	180.07	224.56	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
23 San Pedro de Macorís	2	4	44	10	373	64	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
24 Sánchez Ramírez	1	0	5	10	100	101	0	0	0	0	1	1	1.11	1.13	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
25 Santiago	1	1	12	5	671	42	0	1	0	1	2	1	0.31	0.16	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→
26 Santiago Rodríguez	0	8	13	19	544	149	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
27 Valverde	48	20	173	119	688	1492	0	0	0	0	1	0	0.92	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
28 Monseñor Nouel	4	0	17	0	109	15	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
29 Monte Plata	1	29	17	116	106	484	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
30 Hato Mayor	109	5	596	136	4029	1589	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	85	14	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
32 Santo Domingo	49	97	737	538	7965	5512	0	0	0	0	10	7	0.53	0.37	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
99 Extranjero	1	1	1	7	1	33	0	0	0	1	0	2	**	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
TOTAL PAÍS	349	547	2929	2772	32068	24856	2	6	53	32	728	697	11.23	10.88	0	0	0	0	2	0	0.3	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 31		SE 28 - 31		SE 1 - 31		SE 31		SE 28 - 31		SE 1 - 31				SE 31		SE 28 - 31		SE 1 - 31		SE 1 - 31		
	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	0.94	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	0.00	0.0	
03 Baoruco	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	2	0	3.27	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	0.00	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	0.00	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	0.00	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	0.00	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	0.00	0.0	
09 Espaillet	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
10 Independencia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	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	0.00	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	0.00	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	0.00	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	0.00	0.0	
15 Monte Cristi	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	2	0	2.80	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	0.00	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	0.00	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	0.00	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	0.00	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	0.00	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	0.00	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	0.00	0.0	
23 San Pedro de Macoris	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
24 Sánchez Ramírez	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
25 Santiago	0	0	0	0	54	5	0	0	0	0	3	0	0.47	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	0.00	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	0.00	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	0.00	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	0.00	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	0.00	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	0.00	0.0	
32 Santo Domingo	0	0	1	2	31	6	0	0	0	1	0	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	1	0	0	**	**	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
TOTAL PAÍS	0	0	2	2	151	18	0	0	0	0	15	0	0.23	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																									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 31		SE 28 - 31		SE 1 - 31		2024	2025	SE 31		SE 28 - 31		SE 1 - 31		2024	2025	SE 31		SE 28 - 31		SE 1 - 31		SE 1 - 31			
	2024	2025	2024	2025	2024	2025			2024	2025	2024	2025	2024	2025			2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	
01 Distrito Nacional	2	1	4	1	19	6	2.97	0.95	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	8.99	0.76	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	1.64	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	8.89	3.63	0	0	0	0	2	1	1.78	0.91	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
05 Dajabón	0	0	0	1	3	5	7.46	12.64	0	0	0	1	1	1	2.49	2.53	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
06 Duarte	0	0	1	4	9	16	5.00	9.04	0	0	0	0	0	1	0.00	0.57	0	0	0	0	0	1	0.00	6.25	↑	
07 Elías Piña	0	0	1	0	3	3	8.00	8.19	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	6.98	14.16	0	0	0	0	1	1	1.74	1.77	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
09 Espailat	1	1	3	7	7	16	4.84	11.26	1	0	1	1	1	3	0.69	2.11	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	4	6	25	2.58	10.74	0	0	0	0	0	7	0.00	3.01	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑	
12 La Romana	0	0	0	0	8	5	4.73	2.99	0	0	0	0	0	2	0.00	1.20	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		
13 La Vega	0	1	1	3	16	17	6.44	6.96	0	0	0	0	1	1	0.40	0.41	0	0	0	0	0	1	0.00	5.88	↑	
14 María Trinidad Sánchez	1	0	1	0	7	5	8.37	6.11	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	61.65	17.08	0	0	0	0	3	2	4.20	2.85	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	5	12	11	9.93	9.24	0	0	0	0	1	0	0.83	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
18 Puerto Plata	0	2	1	5	15	21	7.47	10.65	0	0	0	2	1	4	0.50	2.03	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑	
19 Hermanas Mirabal	0	0	2	1	12	12	21.98	22.45	0	0	0	0	0	1	0.00	1.87	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
20 Samaná	1	1	1	5	3	16	4.32	23.33	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	1	13	11	3.26	2.79	0	0	1	0	1	4	0.25	1.02	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
22 San Juan	0	0	0	0	9	4	7.05	3.22	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	4.33	3.30	0	0	0	0	1	2	0.54	1.10	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
24 Sánchez Ramírez	0	0	2	0	7	2	7.75	2.26	0	0	1	0	2	0	2.21	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		
25 Santiago	0	3	0	9	28	27	4.35	4.25	0	0	0	1	7	1	1.09	0.16	0	0	0	0	1	0	3.57	0.00	↓	
26 Santiago Rodríguez	1	0	1	0	3	4	8.84	12.03	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	5.52	8.39	0	0	0	0	1	2	0.92	1.87	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		
28 Monseñor Nouel	0	0	2	1	10	5	9.44	4.80	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	3	0	2.61	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	5.87	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	35.83	26.90	0	0	0	0	3	0	9.77	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		
32 Santo Domingo	1	4	8	10	63	43	3.35	2.30	1	0	1	0	6	2	0.32	0.11	0	0	0	0	1	1	1.59	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	7	13	34	62	355	303	5.47	4.73	2	0	4	5	32	35	0.50	0.55	0	0	0	0	2	3	0.56	0.99	↑	

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 31		SE 28 - 31		SE 1 - 31		% de variación*	SE 31		SE 28 - 31		SE 1 - 31		% de variación*	SE 31		SE 28 - 31		SE 1 - 31		% 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	5	15	86	87	1%	2	1	5	14	71	80	13%
02 Azua	0	0	0	0	3	1	-67%	1	0	3	2	16	14	-13%	1	0	3	1	13	11	-15%
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	0	3	2	25	37	48%	0	0	3	2	17	33	94%
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%	3	0	8	2	61	37	-39%	3	0	7	2	56	33	-41%
07 Elías Piña	0	0	0	0	0	0	**	0	0	2	1	10	11	10%	0	0	2	1	8	9	13%
08 El Seibo	0	0	0	0	0	0	**	0	0	0	2	5	2	-60%	0	0	0	2	3	2	-33%
09 Espaillat	0	0	1	1	1	2	100%	0	0	6	3	36	32	-11%	0	0	5	1	27	23	-15%
10 Independencia	0	0	0	0	0	0	**	0	0	1	0	4	6	50%	0	0	1	0	3	5	67%
11 La Altagracia	0	0	1	2	7	13	86%	0	0	1	3	23	13	-43%	0	0	0	3	13	9	-31%
12 La Romana	0	0	0	0	4	6	50%	1	0	2	2	20	22	10%	1	0	2	1	13	16	23%
13 La Vega	0	0	0	0	1	5	400%	0	0	6	2	42	38	-10%	0	0	5	1	29	28	-3%
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	0	1	1	0%	0	1	1	1	19	9	-53%	0	0	1	0	16	8	-50%
15 Monte Cristi	0	0	1	0	3	2	-33%	0	0	3	0	10	13	30%	0	0	3	0	6	11	83%
16 Pedernales	0	0	0	0	0	0	**	0	0	3	1	9	7	-22%	0	0	1	1	4	7	75%
17 Peravia	0	0	1	0	2	2	0%	1	0	2	0	16	8	-50%	1	0	2	0	13	7	-46%
18 Puerto Plata	0	0	0	0	4	2	-50%	1	1	8	5	47	32	-32%	1	1	8	5	36	24	-33%
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0	0	0	**	0	0	1	0	5	5	0%	0	0	1	0	3	4	33%
20 Samaná	0	0	0	0	1	1	0%	0	0	2	0	17	14	-18%	0	0	1	0	14	13	-7%
21 San Cristóbal	0	0	0	0	8	3	-63%	2	3	14	12	110	55	-50%	2	3	13	11	93	51	-45%
22 San Juan	0	0	0	0	3	4	33%	2	1	2	2	31	29	-6%	1	1	1	2	26	24	-8%
23 San Pedro de Macorís	0	0	2	0	8	2	-75%	1	0	4	6	44	44	0%	1	0	4	6	36	39	8%
24 Sánchez Ramírez	0	0	1	0	1	2	100%	0	0	3	1	19	21	11%	0	0	3	1	16	16	0%
25 Santiago	0	0	0	2	12	18	50%	1	4	22	16	173	125	-28%	0	4	17	16	137	106	-23%
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	0	0	0	**	1	0	1	1	4	5	25%	1	0	1	1	4	4	0%
27 Valverde	0	0	0	0	3	1	-67%	0	2	0	3	20	17	-15%	0	2	0	3	11	13	18%
28 Monseñor Nouel	0	0	0	0	0	0	**	0	0	1	0	9	2	-78%	0	0	0	0	8	1	-88%
29 Monte Plata	0	0	0	1	5	4	-20%	0	0	1	3	30	15	-50%	0	0	1	3	24	13	-46%
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	1	4	5	25%	0	0	0	1	1	5	400%
32 Santo Domingo	0	0	0	3	26	15	-42%	7	9	56	37	401	305	-24%	6	7	51	30	324	265	-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	0	0	8	9	105	96	-9%	23	22	164	126	1313	1038	-21%	20	19	144	110	1039	884	-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 31		SE 28 - 31		SE 1 - 31			SE 31		SE 28 - 31		SE 1 - 31		SE 1 - 31	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025		2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
01 Distrito Nacional	1	3	7	8	120	58	14%	0	0	0	0	2	5	1.7	8.6
02 Azua	8	0	43	15	291	159	-65%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
03 Baoruco	0	0	1	1	1	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	0	0	1	1	10	16	0%	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	0	5	3	38	55	-40%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
12 La Romana	0	1	1	2	3	11	100%	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	2	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	3	1	19	17	-67%	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	0	3	11	12	83	82	9%	0	0	0	0	0	5	0.0	6.1
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	0	8	11	44	54	38%	0	0	0	0	0	1	0.0	1.9
24 Sánchez Ramírez	0	0	0	0	1	6	**	0	0	0	0	0	1	0.0	16.7
25 Santiago	8	8	21	25	194	232	19%	0	1	1	1	4	6	2.1	2.6
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	0	3	4	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
27 Valverde	0	0	0	3	12	7	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
28 Monseñor Nouel	0	1	0	1	1	2	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
29 Monte Plata	1	1	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	16	13	187	162	-19%	0	0	0	0	0	6	0.0	3.7
99 Extranjero	0	0	0	0	1	1	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
TOTAL PAÍS	21	22	127	102	1076	934	-20%	0	1	1	1	8	32	0.7	3.4

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.

La OMS insta a tomar medidas contra las hepatitis y anuncia que la hepatitis D es cancerígena

En la conmemoración del Día Mundial contra la Hepatitis, la OMS hace un llamamiento a los gobiernos y los asociados para que aceleren urgentemente los esfuerzos por eliminar las hepatitis víricas como amenaza para la salud pública y reducir las muertes por cáncer de hígado.

«Cada 30 segundos, alguien muere de una enfermedad hepática grave o cáncer de hígado vinculados a las hepatitis, aunque tenemos los medios para frenar la enfermedad», señaló el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la OMS.

Las hepatitis víricas –tipos A, B, C, D y E– son importantes causas de infección hepática aguda. De estas hepatitis, solo las hepatitis B, C y D pueden provocar infecciones crónicas que aumentan considerablemente el riesgo de cirrosis, insuficiencia hepática o cáncer de hígado, pero la mayoría de las personas con hepatitis no saben que están infectadas. Los tipos B, C y D afectan a más de 300 millones de personas en todo el mundo y causan más de 1,3 millones de muertes cada año, principalmente por cirrosis hepática y cáncer.

La hepatitis D clasificada ahora como cancerígena:

El Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (CIIC) clasificó recientemente la hepatitis D como cancerígena para los seres humanos, al igual que la hepatitis B y C. La hepatitis D, que solo afecta a personas con hepatitis B, se asocia a un riesgo de cáncer hepático de dos a seis veces mayor que si solo se tiene hepatitis B. Esta reclasificación constituye un paso crucial en los esfuerzos mundiales de sensibilización, mejora de la detección y ampliación del acceso a nuevos tratamientos contra la hepatitis D.

«En 2024 la OMS publicó directrices sobre las pruebas y el diagnóstico de la hepatitis B y D y sigue activamente los criterios de valoración clínicos de tratamientos innovadores contra la hepatitis D», señaló la Dra. Meg Doherty, nueva Directora del Departamento Ciencia para la Salud en la OMS.

El tratamiento con medicamentos orales puede curar la hepatitis C en un plazo de 2 a 3 meses e inhibir eficazmente el virus de la hepatitis B con un tratamiento de por vida. Las opciones terapéuticas contra la hepatitis D evolucionan sin parar. Sin embargo, el beneficio pleno de reducir las muertes por cirrosis hepática y cáncer solo puede lograrse con medidas urgentes para ampliar a escala e integrar los servicios contra las hepatitis –en particular la vacunación, las pruebas, la reducción de daños y el tratamiento– en los sistemas nacionales de salud.

Últimos datos y avances:

Es alentador que la mayoría de los países de ingreso bajo y mediano cuenten con planes estratégicos sobre las hepatitis y que los avances en las respuestas nacionales a esta enfermedad vayan en aumento: en 2025, el número de países que notificaron tener planes de acción nacionales contra las hepatitis aumentó de 59 a 123; desde 2025, 129 países han adoptado políticas para las pruebas de detección de la hepatitis B entre las mujeres embarazadas, frente a los 106 de 2024; y 147 países han introducido la vacuna contra la hepatitis B al nacer, frente a los 138 de 2022.

Sin embargo, sigue habiendo importantes deficiencias en la cobertura de los servicios y en los desenlaces, como se indica en el Informe mundial de 2024 sobre las hepatitis:

- La cobertura de pruebas y tratamientos sigue siendo críticamente baja; solo el 13 % de las personas con hepatitis B y el 36 % de las que tienen hepatitis C habían sido diagnosticadas en 2022;
- Las tasas de tratamiento eran aún más bajas (3 % para la hepatitis B y 20 % para la hepatitis C), muy por debajo de las metas para 2025, esto es, 60 % de casos diagnosticados y 50 % tratados;
- La integración de los servicios contra las hepatitis sigue siendo desigual: 80 países han incorporado servicios contra las hepatitis en la atención primaria de salud; 128 en los programas contra el VIH y solo 27 han integrado los servicios contra la hepatitis C en los centros de reducción de daños.

El próximo desafío será ampliar la cobertura de prevención, pruebas y tratamiento. Alcanzar las metas de la OMS para 2030 podría salvar 2,8 millones de vidas y prevenir 9,8 millones de nuevas infecciones. Ante la reducción del apoyo de los donantes, los países deben dar prioridad a la inversión interna, la integración de los servicios, la mejora de los datos, la asequibilidad de los medicamentos y la eliminación de la estigmatización.

6. La OMS insta a tomar medidas contra las hepatitis y anuncia que la hepatitis D es cancerígena - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2025 [citado 7 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/28-7-2025-oms-insta-tomar-medidas-contr-hepatitis-anuncia-que-hepatitis-d-es-cancerigena>

Determinantes de la confianza y la aceptación de las vacunas en República Dominicana

Resumen:

Objetivo: Evaluar el nivel de confianza en las vacunas y analizar los factores que determinan su aceptación en adultos residentes en la República Dominicana.

Método: Se realizó un estudio transversal entre enero y abril del 2023 con 949 participantes seleccionados mediante encuestas presenciales y en línea. Se utilizó un muestreo no probabilístico por bola de nieve y captación en el Hospital Pediátrico Dr. Hugo Mendoza. Se aplicó un cuestionario estructurado que incluyó variables demográficas, fuentes de información, un índice de confianza en las vacunas (ICV) y determinantes de aceptación. Se efectuaron análisis descriptivos y de regresión para identificar asociaciones entre variables.

Resultados: Se observó una actitud favorable hacia la vacunación, con un ICV promedio de 86,9 y 89,8% de participantes con alta confianza. Los pediatras fueron la fuente de información más confiable, sobre todo entre adultos jóvenes y de mediana edad. El análisis de regresión mostró una asociación positiva entre la edad y el ICV ($\beta = 0,116$; IC95%: 0,017-0,218) y asociaciones negativas para el sexo masculino ($\beta = -3,985$; IC95%: -6,992 a -0,921) y el nivel de estudio universitario ($\beta = -1,870$; IC95%: -3,632 a -0,107). Aunque la percepción del riesgo de enfermedades prevenibles es alta, persisten preocupaciones sobre efectos secundarios, posiblemente vinculadas a desinformación.

Conclusiones: Pese a la alta aceptación de las vacunas, persisten barreras como la falta de recordatorios y el temor a efectos adversos. Fortalecer la comunicación y capacitar a los profesionales de salud podría mejorar la confianza y la adherencia en los programas de vacunación, en especial en grupos específicos.

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

GRUPO REDACTOR

Alexander Torres

Fernando Vásquez

Wendy Fabián

GRUPO REVISOR

Belkys Metivier

Cecilia Then

Grey Benoit

Ronald Skewes Ramm

DISEÑO, DIAGRAMACIÓN Y APOYO TECNOLÓGICO

Cristofer Solano

Daniel Peña

José Manuel Domínguez

Ruhdelania Torres

Yuriley Sena



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

