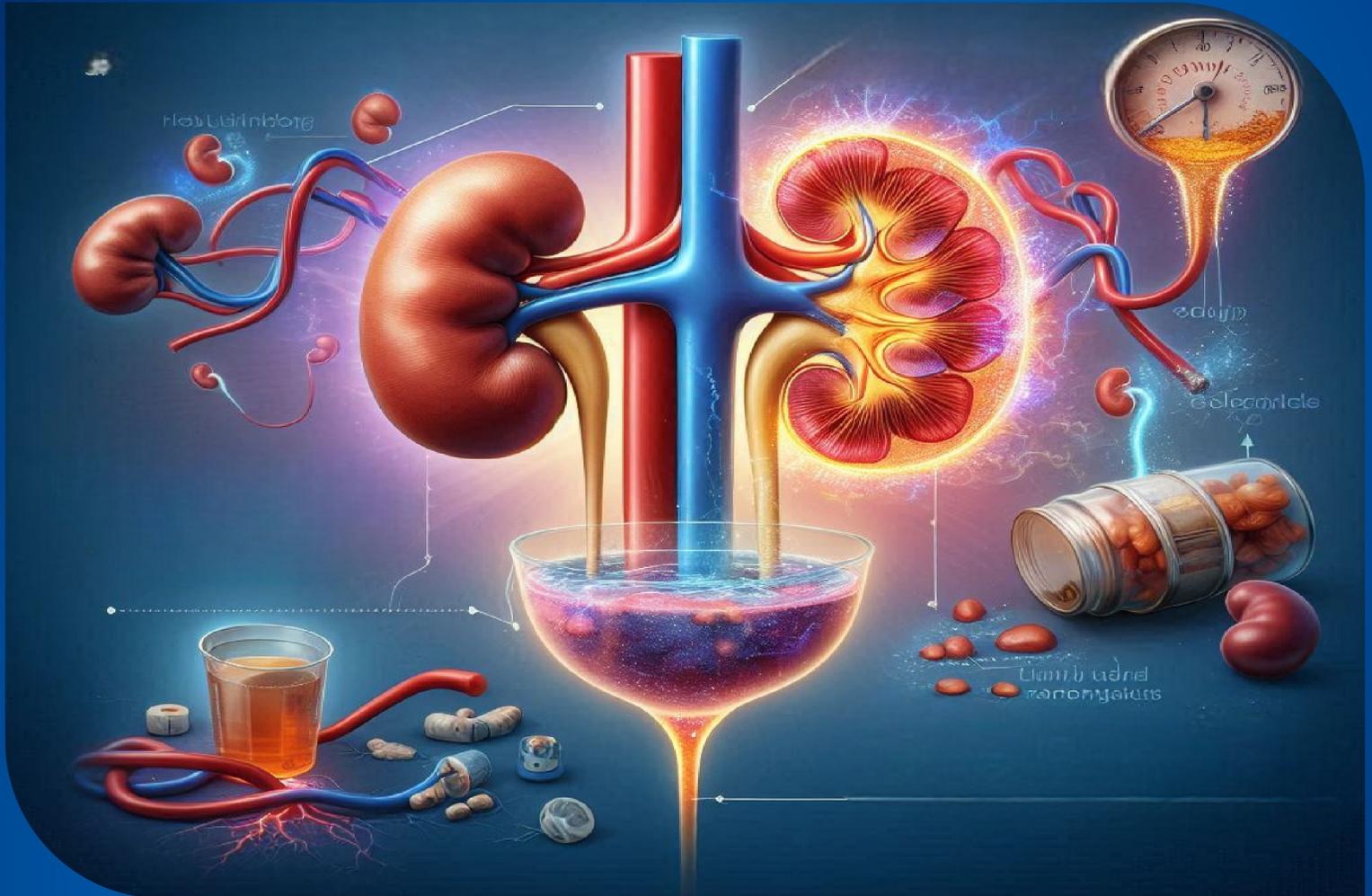


VICEMINISTERIO DE SALUD COLECTIVA
DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA
SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

SEMANA 10

Desde el 2 hasta 8 de marzo 2025

Tema principal: Enfermedades renales crónicas

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.

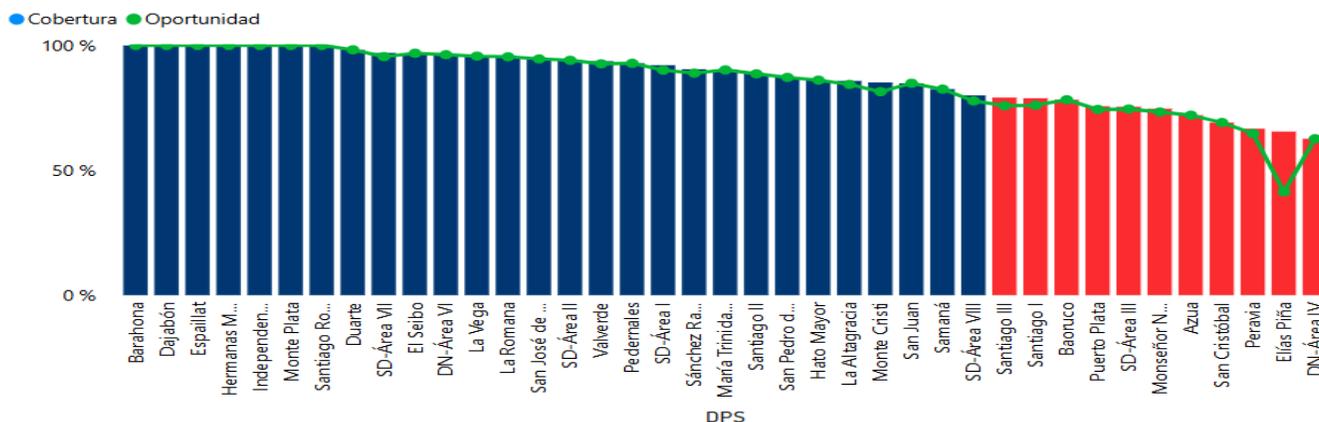
Notificación individual de casos.

En esta SE 10 fueron reportados a través de la plataforma web del SINAVE, 399 casos de enfermedades de notificación obligatoria inmediata. De estos, el 75% fueron realizadas de manera oportuna. El promedio de días de notificación es de 1.73 días, de manera diferenciada por territorio.

Verificación de alarmas

En esta semana se identificaron 43 alarmas en la notificación de eventos de establecimientos de salud ubicados en 19 de las DPS/DAS. De estas alarmas emitidas, el 40% fueron verificadas, correspondiendo a enfermedad febril, enfermedad febril de vías respiratorias altas, enfermedad febril hemorrágica, conjuntivitis, enfermedad diarreica aguda, mordedura o agresión animal, enfermedad febril de vías respiratorias bajas, enfermedad febril eruptiva, enfermedad transmitida por alimento, hepatitis vírica aguda, evento: intoxicación aguda por sustancias químicas, y varicela. Las DPS/DAS que no han verificado las alarmas emitidas para esta semana son Azua, Barahona, DN-Área IV, Espailat, La Altagracia, La Romana, Monseñor Nouel, San Cristóbal, San José de Ocoa, San Pedro de Macorís, Santiago I, Santiago II, Santiago III, Santiago Rodríguez y SD-Área I.

Fig. 1 - Oportunidad y cobertura de notificación del Epi-1 por DPS/DAS, SE 10 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) 10 de este año 2025, un total de 3,029 establecimientos de salud de primer, segundo y tercer nivel de atención, se encontraban hábiles para realizar la notificación. De estos, lo realizaron 2.492, por lo que la cobertura se encuentra en un 82%. De los establecimientos de salud que realizaron la notificación, un 8% 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 de Elías Piña, Área V del Distrito Nacional, Área IV del Distrito Nacional, Peravia, San Cristóbal, Azua, Monseñor Nouel, Puerto Plata, Área III de Santo Domingo, Santiago III, Santiago I, Área VIII de Santo Domingo, Baoruco presentaron una cobertura y oportunidad de notificación deficiente para ambos indicadores.

Fig. 2 - Oportunidad semanal Epi-1

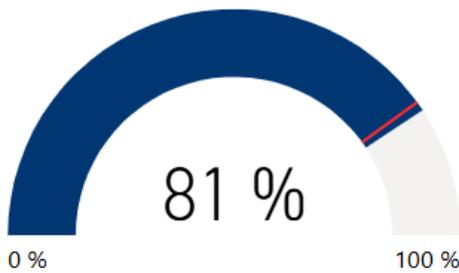


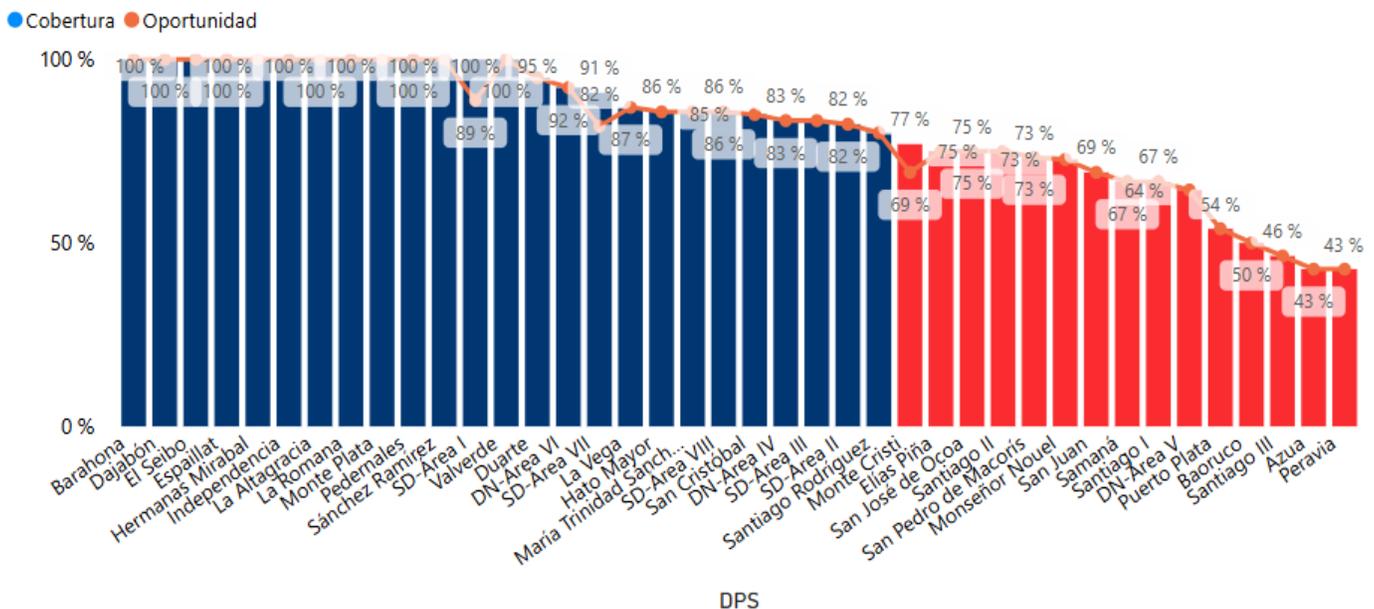
Fig. 3 - Oportunidad semanal Epi-2



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

En la SE 10 de este año 2025, un total de 489 establecimientos de salud de segundo y tercer nivel de atención, se encontraban hábiles para realizar la notificación. De estos, lo realizaron 389, por lo que la cobertura se encuentra en un 80%. De los establecimientos de salud que realizaron la notificación, un 79% lo realizó de manera oportuna. De las 40 Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud (DPS/DAS), los establecimientos de salud de Área V del Distrito Nacional, Baoruco, La Vega, San Pedro de Macorís, Área IV del Distrito Nacional, Santiago III, Duarte, Hato Mayor y Santiago II presentaron una oportunidad deficiente. Peravia, Azua, Santiago II, Baoruco, Puerto Plata, Área V del Distrito Nacional, Santiago I, Samaná, San Juan, Monte Cristi, Monseñor Cristí, San Pedro de Macorís, Santiago II, San José de Ocoa, Elías Piña, 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 10 del 2025



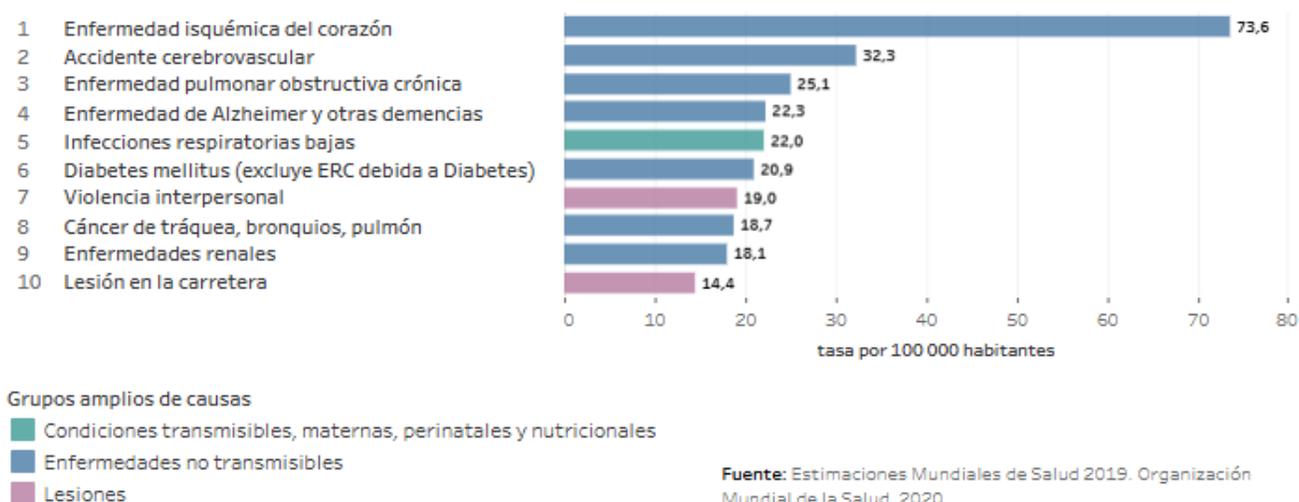
Enfermedades renales crónicas

La enfermedad renal crónica, también llamada insuficiencia renal crónica, describe la pérdida gradual de la función renal. Los riñones filtran los desechos y el exceso de líquidos de la sangre, que luego son excretados en la orina. Cuando la enfermedad renal crónica alcanza una etapa avanzada, niveles peligrosos de líquidos, electrolitos y los desechos pueden acumularse en el cuerpo¹.

En 2019, las enfermedades renales causaron 254,028 muertes en las Américas (131,008 en hombres y 123,020 en mujeres), con una tasa de mortalidad ajustada por edad de 15.6 por 100 000 habitantes. Esta tasa varió entre países, desde 73.9 en Nicaragua hasta 5.0 en Canadá por 100,000 habitantes, siendo mayor en hombres que en mujeres en la mayoría de los casos.

Las enfermedades renales, incluyendo glomerulonefritis aguda y enfermedad renal crónica (ERC) por diabetes o hipertensión, fueron las principales causas de mortalidad y carga de enfermedad en la región. En 2019, ocuparon el octavo lugar en mortalidad, el décimo en años de vida perdidos por muerte prematura y el décimo en años de vida ajustados por discapacidad, con una de las tasas de crecimiento más altas en la región².

Fig. 5—Tasa de defunciones por 100,000 habitantes en ambos sexos, Región de las Américas, 2019



Las 8 reglas de Oro para la ERC:

- ◆ Mantenerse en forma y activo
- ◆ Mantener un control regular de los niveles de glucosa en sangre
- ◆ Monitorear tu presión arterial
- ◆ Comer saludablemente y mantener tu peso bajo control
- ◆ Mantener una ingesta de líquidos saludables
- ◆ No fumar
- ◆ No automedicarse
- ◆ Checar tu función renal si tienes uno o más factores de alto riesgo

Referencias Bibliográficas:

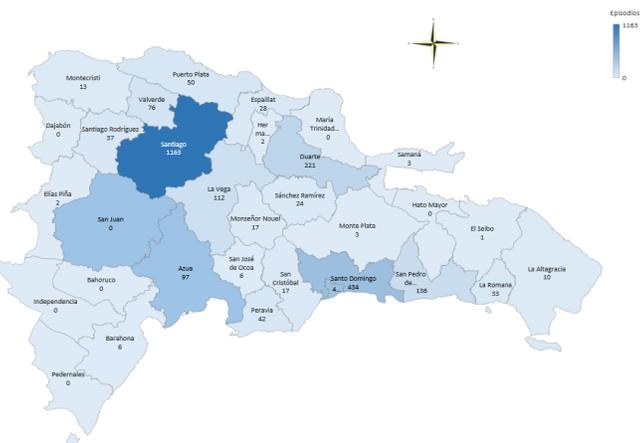
1. Organización Panamericana de la Salud. Enfermedad crónica del riñón [Internet]. Paho.org. [citado el 11 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedad-cronica-rinon>
2. Organización Panamericana de la Salud. Enfermedades renales crónicas. Documento orientador [Internet]. Paho.org. [citado el 11 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/enfermedades-renales-cronicas-documento-orientador>
3. Ministerio de Salud Pública. Ministerio de Salud realiza jornada de evaluación de enfermedades crónicas para su detección y prevención [Internet]. República Dominicana: MSP; 2023 [citado 11 mar 2025]. Disponible en: <https://www.msp.gob.do/web/?p=16496>
4. Ministerio de Salud Pública. Capacitación sobre manejo integral de la enfermedad renal crónica [Internet]. República Dominicana: MSP; 2023 [citado 11 mar 2025]. Disponible en: <https://www.facebook.com/photo.php?fbid=823108399854865&id=100064671372676>
5. Ministerio de Salud Pública. Resumen de Recomendaciones - Guía de Manejo de Enfermedad Renal Crónica Estadios 1 al 3A [Internet]. República Dominicana: MSP; 2022 [citado 11 mar 2025]. Disponible en: <https://repositorio.msp.gob.do/bitstream/handle/123456789/2291>
6. Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo. La AECID refuerza su apoyo en la lucha contra la Enfermedad Renal Crónica no Tradicional en Mesoamérica [Internet]. España: AECID; 2023 [citado 11 mar 2025]. Disponible en: <https://interconecta.aecid.es/contenidocomunicacion/Paginas/La-AECID-refuerza-su-Apoyo-en-la-lucha-contr-la-Enfermedad-Renal-Crónica-no-Tradicional>

Fig. 6—Distribución de episodios de Insuficiencia renal aguda, por lugar de residencias desde SE 01 hasta SE 10-2025, de Republica Dominicana.

En la República Dominicana, la vigilancia epidemiológica de la insuficiencia renal se realiza a través de los reportes EPI-2, que registran episodios de insuficiencia renal aguda, y la notificación individual de insuficiencia renal crónica (IRC) en estadio V.

Durante el año 2025, los reportes semanales de EPI-2 han registrado 2,942 episodios de insuficiencia renal aguda, lo que representa una reducción del 9.48% en comparación con el mismo período de 2024 (3,250 episodios).

Las provincias con mayor incidencia de episodios reportados son: Santiago: 40% (1,163 casos), seguido de Santo Domingo: 15% (434 casos) y el Distrito Nacional: 14% (409 casos), estas provincias son las que tienen una mayor población. Estos datos reflejan una tendencia a la baja en los episodios de Insuficiencia renal aguda, aunque la carga sigue siendo significativa en las principales zonas urbanas del país.



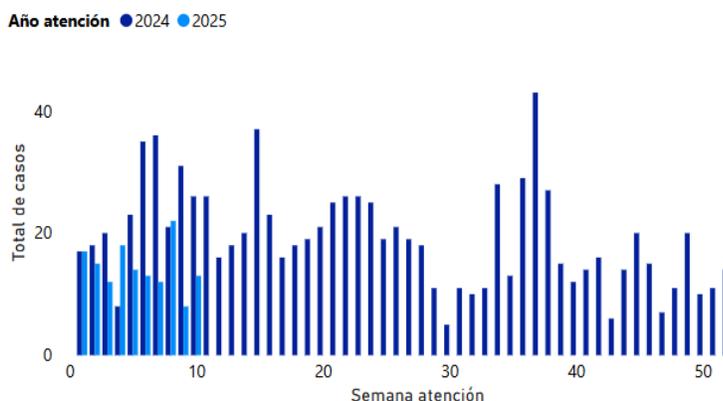
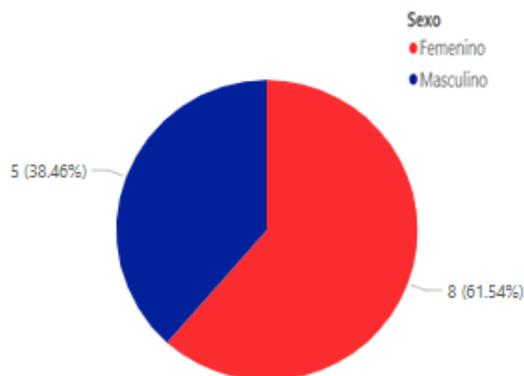
En cuanto a las enfermedades renales en estadio V, en la semana epidemiológica 10-2025 se reportaron 13 casos, afectando el 62% de los casos al sexo femenino y el 38% al masculino, el acumulado de casos hasta esta SE 10 es de 144 casos en comparación con el año 2024 hubo una reducción 51.19%.

El Ministerio de Salud Pública de la República Dominicana (MISPAS) ha implementado diversas estrategias para abordar la enfermedad renal crónica (ERC) en el país, con un enfoque integral en la prevención, diagnóstico y tratamiento. Entre las principales acciones destaca el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica, mediante la intensificación del monitoreo y la realización de jornadas nacionales de detección temprana de patologías renales, a fin de prevenir su progresión³. Asimismo, se han llevado a cabo campañas de concienciación en colaboración con la Sociedad Dominicana de Nefrología, promoviendo hábitos saludables como una alimentación balanceada, actividad física regular y control de factores de riesgo como la hipertensión y la diabetes, principales desencadenantes de la insuficiencia renal. Para garantizar una mejor atención, el ministerio ha desarrollado programas de capacitación dirigidos a profesionales de la salud, enfocándose en el manejo integral de la ERC para optimizar su detección y tratamiento en etapas iniciales⁴.

Además, el MISPAS ha elaborado guías y protocolos clínicos basados en evidencia para estandarizar el abordaje de la ERC y mejorar la calidad de la atención⁵. También, el país participa en estrategias regionales para la prevención y control de la ERC de origen no tradicional en Centroamérica y el Caribe, con el objetivo de compartir experiencias y fortalecer las respuestas sanitarias ante el aumento de casos en la región⁶. Estas acciones reflejan el compromiso del ministerio de salud pública en la lucha contra la enfermedad renal crónica, priorizando la promoción de la salud, la detección temprana y la implementación de estrategias efectivas que contribuyan a mejorar la calidad de vida de la población dominicana.

Fig. 7—Distribución de enfermedad renal crónica estadio V, por Sexo, desde SE 01 hasta SE 10-2025, de República Dominicana.

Fig. 8—Distribución de enfermedad renal crónica estadio V, por Semana de atención, desde SE 01 del 2024 hasta SE 10-2025, de República Dominicana.



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
Boletín o Casos de interés para la Salud Pública

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. 9 - Indicadores epidemiológicos de enfermedades y eventos bajo vigilancia especial.

Enfermedad / Evento	Indicadores epidemiológicos de casos Probables															
	Número de casos (1)						Número de defunciones (1)						Tasa incidencia (2)		% Var.de tasas	Alerta y tendencia (3)
	SE 10		SE 7 - 10		SE 1 - 10		SE 10		SE 7 - 10		SE 1 - 10		2024	2025		
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025		
Cólera	0	0	0	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0.67	0.00	-100%	
Dengue	38	0	195	11	651	31	1	0	1	0	11	0	31.12	1.50	-95%	↓
Malaria	20	3	110	19	240	82	0	0	0	0	0	0	11.47	3.97	-65%	↓
Leptospirosis	3	0	8	0	14	16	0	0	1	0	1	1	0.67	0.78	16%	↓
Rabia humana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**	
Difteria	0	0	0	2	0	4	0	0	0	0	1	1	0.00	0.19	**	
Polio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**	
Rubeola	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**	
Sarampión	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**	
Tétanos otras edades (4)	1	0	0	2	0	4	0	0	2	0	3	0	0.00	0.19	**	
Tosferina	0	0	0	4	0	10	0	0	0	0	1	1	0.00	0.48	**	
COVID-19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**	
Enfermedad meningocócica (4,5)	0	0	0	1	0	6	0	0	0	0	1	3	0.00	0.29	**	
Muertes maternas							3	2	14	16	41	33				
Muertes infantiles							46	22	146	121	437	337				

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.

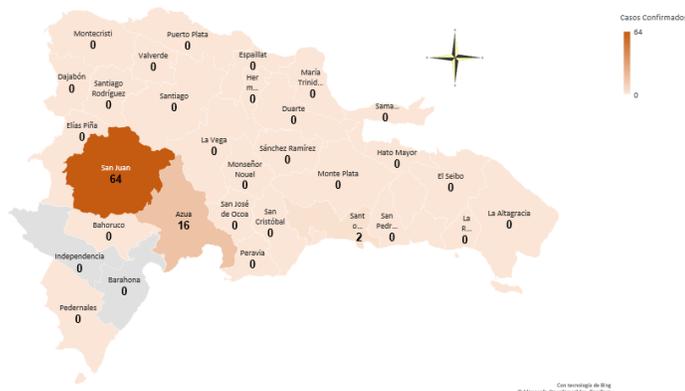
Malaria

En la semana epidemiológica 10 de 2025, se reportaron 3 casos confirmados de malaria, alcanzando un acumulado de 82 casos confirmados en lo que va del año. Esto representa una reducción significativa en comparación con el mismo período de 2024, con una disminución del 65.83 % en los casos confirmados.

El 22.8 % de los casos reportados corresponde a personas de nacionalidad haitiana, lo que ha llevado a un renovado enfoque en la búsqueda activa de casos, especialmente en comunidades migrantes y asentamientos de trabajadores agrícolas en fincas. La intensificación de las estrategias de detección comunitaria de casos febriles es una de las acciones clave dentro de los esfuerzos estratégicos para alcanzar la meta de eliminación de la malaria en el país.

El Ministerio de Salud Pública continúa implementando medidas integrales de control y prevención para reducir la transmisión de la malaria, con énfasis en la detección temprana, el tratamiento oportuno y el fortalecimiento del control vectorial. Estas acciones buscan garantizar una respuesta efectiva y sostenida en la lucha contra la enfermedad, con el objetivo final de su erradicación en el país.

Fig. 10 Distribución de casos confirmados de malaria según provincias de residencias, desde SE 01 hasta SE 10 de 2025. Republica Dominicana

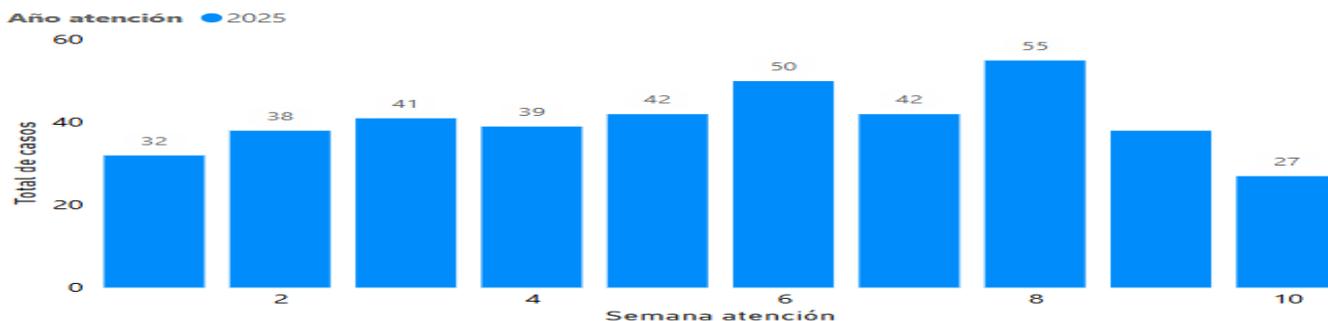


Dengue

A la semana epidemiológica 7 de 2025, la Región de las Américas reportó 760,133 casos sospechosos de dengue, un 59 % menos que en 2024, pero 15 % más que el promedio de cinco años. Se confirmaron 256,741 casos (34 %), con 1,005 graves (0.1 %) y 217 muertes (letalidad 0.029 %). En la SE 7, 20 países notificaron 129,866 casos sospechosos, con 33,147 confirmados, 126 graves y 13 muertes.¹

En la semana epidemiológica 10 de 2025, se reportaron 27 casos sospechosos de dengue, sin nuevos casos confirmados. El acumulado hasta la SE 10 asciende a 404 casos sospechosos y 31 confirmados. En comparación con el mismo período del 2024, se observa una disminución del 93 % en los casos sospechosos y del 95.24 % en los confirmados, reflejando una reducción significativa en la incidencia de la enfermedad.

Fig. 11 - Distribución de casos sospechosos dengue según semana de atención, desde SE 01 hasta SE 10 de 2025. República Dominicana



Organización Panamericana de la Salud. Marz 14 Informe de situación No 07. Situación epidemiológica del dengue en las Américas - Semana epidemiológica 07, 2025 [Internet]. Paho.org. [citado el 14 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/situacion-epidemiologica-dengue-americas-semana-epidemiologica-07-2025>

Leptospirosis

Fig. 12 - Distribución de casos sospechosos leptospirosis según nacionalidad, desde SE 01 hasta SE 10 de 2025. República Dominicana

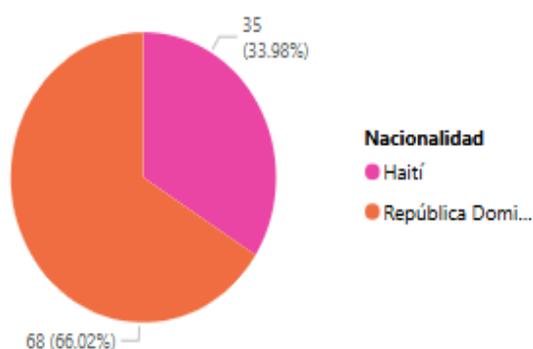
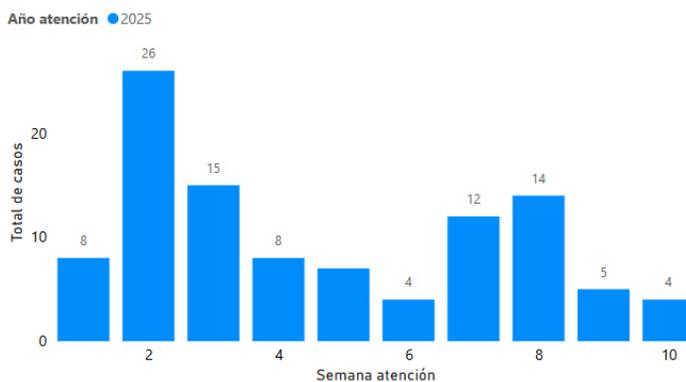


Fig. 13 - Distribución de casos sospechosos leptospirosis según semana de atención, desde SE 01 hasta SE 10 de 2025. República Dominicana



En la semana epidemiológica 10 de 2025, se notificaron 4 casos sospechosos leptospirosis, sin nuevos casos confirmados. Hasta la SE 10-2025, el acumulado alcanza 103 casos sospechosos y 16 confirmados. El 33.98% de los casos son de nacionalidad haitiana y el 66.02% dominicana.

El Ministerio de Salud continúa reforzando estrategias clave para el control de la enfermedad, como el control de roedores y medidas de saneamiento. Entre estas, se incluye mejorar el acceso a agua potable, reducir la exposición a aguas estancadas y promover buenas prácticas de higiene. Asimismo, se están llevando a cabo campañas de vacunación en animales, especialmente en áreas donde el ganado puede actuar como reservorio de Leptospira.

Cólera

En 2023, a nivel mundial los casos de cólera aumentaron un 13% y las muertes un 71%, especialmente en países con acceso limitado a saneamiento. El 38% de los casos fueron en niños menores de cinco años, y en África los casos aumentaron un 125%. A pesar de distribuir 35 millones de dosis de vacuna, la escasez de suministros y la falta de agua potable siguen siendo obstáculos. La OMS sigue trabajando para contener los brotes, pero necesita más recursos.¹

Hasta la semana epidemiológica 10-2025 no se han reportado casos sospechosos de esta enfermedad, siendo una reducción del 100% de los casos en comparación con el mismo período del año pasado.

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 más cercano ante cualquier sintomatología sugestiva de la enfermedad.

Difteria

La difteria es una infección causada por *Corynebacterium diphtheriae*, que afecta la garganta y puede producir una toxina dañina. Se transmite por contacto directo o secreciones respiratorias.

En la semana epidemiológica 10-2025 se notificó un caso probable de difteria correspondiente a un masculino en edad comprendida de 5-9 años residente en el municipio de San Ignacio de Sabaneta. El acumulado de casos hasta la SE 10-2025 es de 4 casos afectando el 75% al sexo masculino y el 25% al femenino. El Ministerio de Salud Pública continúa llevando a cabo las acciones necesarias para confirmar los casos y establecer medidas de control, como la implementación de estrategias de vacunación y la intensificación de la vigilancia epidemiológica en las zonas afectadas.

Fig. 15 - Distribución de casos probables de difteria, según sexo, desde SE 01 hasta SE 10 de 2025. República Dominicana

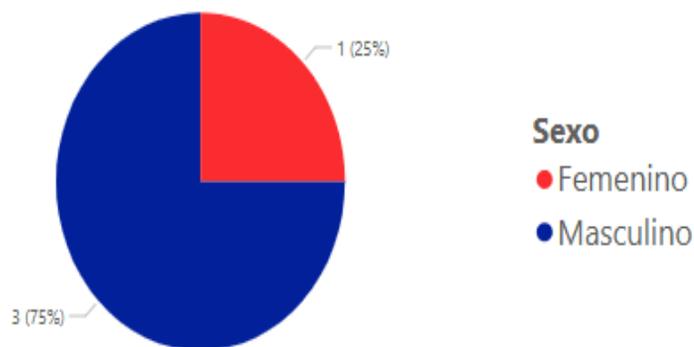
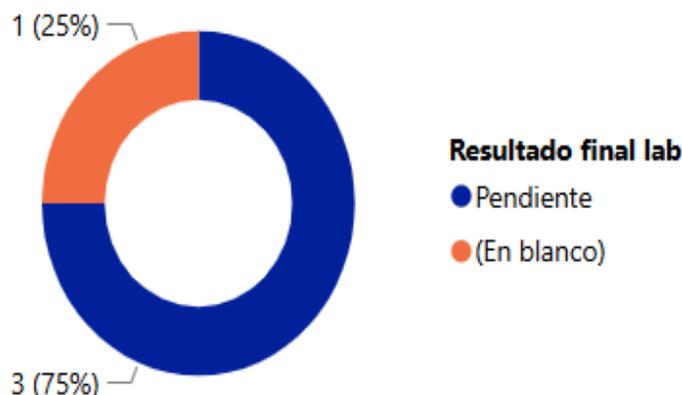


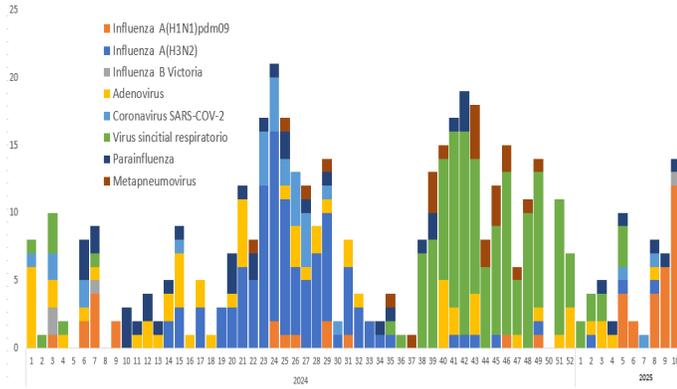
Fig. 16 - Distribución de casos probables de difteria, según resultados de laboratorio, desde SE 01 hasta SE 10 de 2025. República Dominicana



¹ Organización Panamericana de la Salud. Los datos muestran un marcado aumento de las muertes anuales por cólera [Internet]. Who.int. [citado el 4 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/04-09-2024-data-show-marked-increase-in-annual-cholera-deaths>

Virus Respiratorios

Fig. 17 - - Detección de virus respiratorios desde la SE 01 del 2024 hasta la SE 10 del 2025



En la Semana Epidemiológica 10-2025, se detectó la circulación de los virus Influenza A (H1N1)pdm 09, Influenza B Victoria, Para influenza, a lo largo del año se ha observado la presencia de virus sincitial respiratorio, metapneumovirus 1, 2 y 3, Influenza A (H3N2), Adenovirus y SARS-CoV-2.

Se destaca la importancia de medidas preventivas como el lavado frecuente de manos, el uso de mascarillas con síntomas gripales, evitar la automedicación, y mantener espacios ventilados y el acudir al centro de salud ante fiebre o malestar.

El Ministerio de Salud Pública mantiene una vigilancia constante, monitoreando estos virus y reforzando su capacidad de respuesta, además de colaborar en la investigación de nuevas variantes a través de SARINET.

Muerte Materna e Infantil

Fig. 18 --Muertes maternas por país de procedencia desde SE 1-10 del 2024 hasta SE 1-10 del 2025, República Dominicana

Muerte materna acumulada nacionalidad		
Pais de nacimiento	2024	2025
Haití	16	14
República Dominicana	25	19
Total general	41	33

En la semana epidemiológica 10 del 2025, se notificaron 2 muertes maternas, correspondientes a mujeres de entre 20 y 29 años. De estos casos, el 100% es de origen dominicanas. El acumulado hasta la SE 10-2025 es de 33 muertes, lo que representa una disminución del 19% al año 2024.

Las Muertes infantiles en esta semana epidemiológica se reportan 22 defunciones. El total del acumulado corresponde 337. Las muertes neonatales representan el 90% (302) de las muertes infantiles. Otros indicadores epidemiológicos para este evento pueden ser consultado en la tabla de la figura 24

El Ministerio de Salud Pública ha avanzado en la reducción de la mortalidad materna e infantil mediante la mejoría de la calidad de atención prenatal y postnatal, el fortalecimiento de los servicios obstétricos y neonatales, y la capacitación del personal de salud. El sistema de vigilancia permite monitorear los indicadores de salud materna y responder rápidamente a emergencias obstétricas. Para continuar reduciendo la mortalidad, es crucial garantizar el acceso a atención médica de calidad, promover partos seguros, fortalecer la planificación familiar, la lactancia materna exclusiva y mejorar la higiene neonatal, especialmente en poblaciones vulnerables.

Fig. 19—Distribución de casos de muertes infantiles, por provincia de residencia, desde SE 1 hasta SE 10 del 2025, en República Dominicana

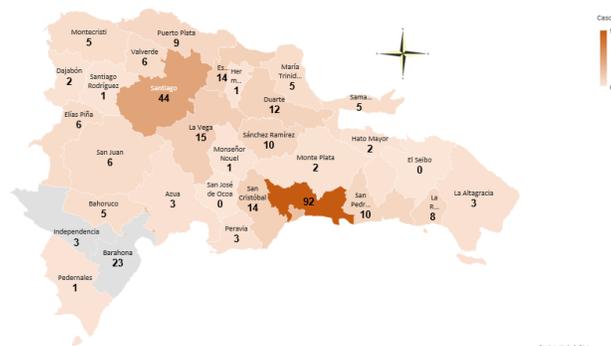


Fig.20 - Indicadores de vigilancia de Dengue según provincia de residencia de los casos. 2024-2025

Provincia	Dengue																												Alerta y tendencia		
	Casos Sospechosos						Incidencia acumulada casos sospechosos x 100.000 h		Casos Graves						Casos Confirmados						Incidencia acumulada casos confirmados x 100.000 h		Número de defunciones							Tasa de letalidad (por 100 casos)	
	SE 10		SE 7 - 10		SE 1 - 10		2024	2025	SE 10		SE 7 - 10		SE 1 - 10		2024	2025	SE 10		SE 7 - 10		SE 1 - 10		2024	2025	SE 10		SE 7 - 10			SE 1 - 10	
01 Distrito Nacional	9	2	53	7	249	14	120.50	6.87	0	0	0	0	6	0	0	0	1	0	4	0	1.94	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
02 Azua	8	1	26	3	115	7	267.08	16.57	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	3	1	6.97	2.37	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
03 Baoruco	2	0	5	0	32	1	162.42	5.17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	1	0	3.13	0.00	↓
04 Barahona	16	1	39	5	134	13	369.28	36.58	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	7	0	19.29	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
05 Dajabón	1	0	7	0	25	1	192.65	7.84	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	7.71	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
06 Duarte	37	3	125	24	324	73	557.65	127.91	1	0	1	0	2	0	7	0	23	1	59	3	101.55	5.26	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
07 Elías Piña	1	0	1	1	3	2	24.82	16.92	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	8.27	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
08 El Seibo	1	0	2	0	11	1	59.48	5.49	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	10.81	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
09 Espaillat	7	1	45	14	155	23	332.17	50.17	0	0	1	0	1	0	2	0	9	4	22	7	47.15	15.27	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
10 Independencia	5	0	14	1	23	1	195.99	8.62	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	3	2	19	5	68	18	90.53	23.98	0	0	2	0	2	1	0	0	1	0	1	0	1.33	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
12 La Romana	3	1	17	4	50	8	91.57	14.83	0	0	0	0	0	0	1	0	2	2	5	2	9.16	3.71	0	0	0	0	1	0	2.00	0.00	↓
13 La Vega	15	1	52	5	200	8	249.42	10.15	0	0	0	0	2	0	0	0	7	0	12	2	14.96	2.54	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
14 María Trinidad Sánchez	18	1	50	5	181	15	670.83	56.79	0	0	1	0	5	0	0	0	2	1	10	3	37.06	11.36	1	0	1	0	1	0	0.55	0.00	↓
15 Monte Cristi	14	0	49	6	100	8	434.33	35.30	0	0	0	0	1	0	2	0	6	0	21	0	91.21	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
16 Pedernales	0	0	2	0	4	0	57.17	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	↓
17 Peravia	5	0	35	1	131	3	336.12	7.81	0	0	2	0	2	0	0	0	5	0	16	0	41.05	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
18 Puerto Plata	28	1	101	6	433	18	668.84	28.31	0	0	0	0	0	0	9	0	24	0	93	0	143.65	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
19 Hermanas Mirabal	6	1	37	12	135	35	766.49	202.98	0	0	0	0	2	1	1	0	4	0	19	1	107.88	5.80	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
20 Samaná	1	1	13	5	61	17	272.30	76.85	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	6	1	26.78	4.52	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
21 San Cristóbal	6	1	60	4	175	10	136.24	7.87	0	0	1	0	2	0	0	0	11	1	18	2	14.01	1.57	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
22 San Juan	8	1	30	4	133	10	322.79	24.95	0	0	0	0	0	0	3	0	9	0	46	0	111.64	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
23 San Pedro de Macoris	9	1	19	4	121	7	202.97	11.94	0	0	0	0	3	1	0	0	1	0	4	1	6.71	1.71	0	0	0	0	1	0	0.83	0.00	↓
24 Sánchez Ramírez	12	2	44	6	161	11	552.75	38.56	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	20	0	68.66	0.00	0	0	0	0	1	0	0.62	0.00	↓
25 Santiago	75	0	349	5	1479	14	712.63	6.84	0	0	1	0	3	0	12	0	54	0	203	2	97.81	0.98	0	0	0	0	4	0	0.27	0.00	↓
26 Santiago Rodríguez	8	0	28	2	87	7	794.52	65.27	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	7	1	63.93	9.32	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
27 Valverde	3	1	22	2	73	10	208.18	28.91	0	0	1	0	3	0	0	0	1	0	4	0	11.41	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
28 Monseñor Nouel	1	1	4	5	40	11	117.11	32.74	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	3	0	8.78	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
29 Monte Plata	4	0	10	1	28	1	75.44	2.74	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	3	0	9	1	29	1	176.05	6.20	0	0	0	0	0	0	1	0	5	0	11	0	66.78	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
31 San José de Ocoa	3	0	19	6	92	13	928.91	135.50	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	35	1	353.39	10.42	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
32 Santo Domingo	34	4	140	18	644	43	106.27	7.13	0	0	1	0	5	0	0	0	4	1	18	4	2.97	0.66	0	0	0	0	2	0	0.31	0.00	↓
99 Extranjero	0	0	0	0	1	0	**	**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**	**	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	↓
TOTAL PAÍS	346	27	1426	162	5497	404	262.77	19.55	1	0	11	0	42	4	38	0	195	11	651	31	31.12	1.50	1	0	1	0	11	0	0.20	0.00	↓

Exito
 Seguridad
 Alerta
 Brote

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

Fig.21 - Indicadores de vigilancia de Malaria según provincia de residencia de los casos. 2024-2025

Provincia	Malaria																						
	Casos sospechosos						Casos confirmados						Incidencia acumulada x 100,000 h		Número de defunciones				Tasa de letalidad (por 100 casos)		Alerta y tendencia*		
	SE 10		SE 7 - 10		SE 1 - 10		SE 10		SE 7 - 10		SE 1 - 10				SE 10		SE 7 - 10		SE 1 - 10			SE 1 - 10	
	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	50	39	197	150	480	394	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0		0.0	0.0
02 Azua	18	12	99	64	210	193	11	0	84	3	164	16	380.87	37.87	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
03 Baoruco	138	0	419	21	1469	111	0	0	0	0	4	0	20.30	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
04 Barahona	18	0	61	14	294	40	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
05 Dajabón	41	0	71	7	113	58	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
06 Duarte	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
07 Elías Piña	7	24	24	42	186	62	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
08 El Seibo	0	0	1	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
09 Espaillat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
10 Independencia	18	43	90	88	133	137	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
11 La Altagracia	0	22	207	68	252	210	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
12 La Romana	3	0	44	3	83	133	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	2	2	7	3	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
15 Monte Cristi	76	0	246	20	572	137	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
16 Pedernales	0	0	1	0	23	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
17 Peravia	0	7	5	12	9	33	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
18 Puerto Plata	23	0	52	6	180	62	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
20 Samaná	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
21 San Cristóbal	91	3	340	9	858	55	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
22 San Juan	93	24	306	148	1062	554	9	3	25	14	69	64	167.46	159.68	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
23 San Pedro de Macorís	2	2	54	10	149	30	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
24 Sánchez Ramírez	4	9	13	31	37	33	0	0	0	0	1	0	3.43	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
25 Santiago	18	0	59	1	155	4	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
26 Santiago Rodríguez	35	2	97	29	242	56	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
27 Valverde	50	25	90	110	174	687	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
28 Monseñor Nouel	0	0	15	0	44	2	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
29 Monte Plata	2	8	7	49	43	99	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
30 Hato Mayor	140	20	615	326	1452	634	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
31 San José de Ocoa	1	1	2	4	66	5	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
32 Santo Domingo	262	56	948	318	2574	843	0	0	1	2	2	2	0.33	0.33	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
99 Extranjero	0	1	0	3	0	7	0	0	0	0	0	0	**	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
TOTAL PAÍS	1090	298	4065	1536	10871	4587	20	3	110	19	240	82	11.47	3.97	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	

Exito
 Seguridad
 Alerta
 Brote

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

Fig. 22 - Indicadores de vigilancia de Cólera según provincia de residencia de los casos. 2024-2025

Provincia	Cólera																						
	Casos sospechosos						Casos confirmados						Incidencia acumulada x 100.000 h		Número de defunciones						Tasa de letalidad (por 100 casos)		Alerta y tendencia ^a
	SE 10		SE 7 - 10		SE 1 - 10		SE 10		SE 7 - 10		SE 1 - 10				SE 10		SE 7 - 10		SE 1 - 10		SE 1 - 10		
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	3	0	23	0	0	0	0	0	0	6	0	2.90	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	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	0	2	0	10.15	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00
04 Barahona	0	0	3	0	15	0	0	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	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	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	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	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00
09 Espailat	0	0	0	0	1	0	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	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00
11 La Altagracia	0	0	1	0	2	0	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	0	0	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	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	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	0	2	0	8.69	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	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	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	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	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	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00
21 San Cristóbal	2	0	5	0	6	0	0	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00
23 San Pedro de Macoris	0	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	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00
25 Santiago	2	0	5	0	24	0	0	0	0	0	0	3	0	1.45	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	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	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00
28 Monseñor Nouel	0	0	0	0	1	0	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	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	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	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00
32 Santo Domingo	0	0	2	0	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00
99 Extranjero	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	**	**	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00
TOTAL PAÍS	4	0	19	0	106	0	0	0	0	0	0	14	0	0.67	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. 23 - 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 10		SE 7 - 10		SE 1 - 10		2024	2025	SE 10		SE 7 - 10		SE 1 - 10		2024	2025	SE 10		SE 7 - 10		SE 1 - 10		SE 1 - 10		
	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	1	0	0.48	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	**	
02 Azua	0	0	0	0	2	0	4.64	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	**	
03 Baoruco	0	0	0	0	1	0	5.08	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	**	
04 Barahona	0	0	2	0	6	1	16.53	2.81	0	0	1	0	2	0	5.51	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
05 Dajabón	0	0	1	0	1	2	7.71	15.68	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
06 Duarte	0	0	1	3	3	3	5.16	5.26	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑
07 Elias Piña	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	**	
08 El Seibo	1	0	1	1	1	4	5.41	21.94	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
09 Espaillat	0	1	0	3	1	5	2.14	10.91	0	0	0	0	0	1	0.00	2.18	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	0	2	1	12	1.33	15.99	0	0	0	0	0	5	0.00	6.66	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
12 La Romana	0	0	1	1	2	3	3.66	5.56	0	0	0	0	0	1	0.00	1.85	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
13 La Vega	3	0	5	2	9	3	11.22	3.81	0	0	0	0	1	0	1.25	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	0	2	5	7.41	18.93	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
15 Monte Cristi	2	0	15	1	24	5	104.24	22.06	0	0	0	0	2	2	8.69	8.82	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	4	0	7	0	17.96	0.00	0	0	1	0	1	0	2.57	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	**	
18 Puerto Plata	0	1	1	3	3	9	4.63	14.15	0	0	0	0	0	1	0.00	1.57	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	1	2	5	11.36	29.00	0	0	0	0	0	1	0.00	5.80	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
20 Samaná	0	0	0	2	0	5	0.00	22.60	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	**	0.00	→
21 San Cristóbal	0	1	1	2	3	6	2.34	4.72	0	0	0	0	0	1	0.00	0.79	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑
22 San Juan	1	0	1	2	4	2	9.71	4.99	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑
23 San Pedro de Macoris	0	0	1	0	3	2	5.03	3.41	0	0	0	0	0	1	0.00	1.71	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
24 Sánchez Ramírez	0	0	1	0	3	0	10.30	0.00	0	0	0	0	1	0	3.43	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	**	
25 Santiago	2	0	4	2	10	5	4.82	2.44	2	0	2	0	2	0	0.96	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	0	1	0	9.13	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	**	
27 Valverde	0	0	0	3	1	4	2.85	11.56	0	0	0	0	0	1	0.00	2.89	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
28 Monseñor Nouel	0	0	1	0	4	1	11.71	2.98	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	1	0	2.69	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	**	
30 Hato Mayor	1	0	1	0	1	0	6.07	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	**	
31 San José de Ocoa	2	1	4	3	5	6	50.48	62.54	0	0	2	0	3	0	30.29	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
32 Santo Domingo	2	0	8	3	25	14	4.13	2.32	1	0	2	0	2	2	0.33	0.33	0	0	1	0	1	1	4.00	7.14	↓
99 Extranjero	0	0	0	1	0	1	**	**	0	0	0	0	0	0	**	**	0	0	0	0	0	0	**	0.00	
TOTAL PAÍS	14	4	53	35	127	103	6.07	4.98	3	0	8	0	14	16	0.67	0.78	0	0	1	0	1	1	0.79	0.97	↓

Exito
 Seguridad
 Alerta
 Brote

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

Fig. 24 - Indicadores de vigilancia de Muerte Materna e Infantil según provincia de residencia. 2024-2025

Provincia	Muerte materna							Muerte Infantil							Muerte Infantil Neonatal						
	SE 10		SE 7 - 10		SE 1 - 10		% de variación*	SE 10		SE 7 - 10		SE 1 - 10		% de variación*	SE 10		SE 7 - 10		SE 1 - 10		% de variación*
	2024	2025	2024	2025	2024	2025		2024	2025	2024	2025	2024	2025		2024	2025	2024	2025	2024	2025	
01 Distrito Nacional	1	0	2	1	2	2	0%	5	0	11	7	34	25	-26%	4	0	31	21	31	21	-32%
02 Azua	1	0	1	0	2	0	-100%	0	0	0	0	4	3	-25%	0	0	2	2	2	2	0%
03 Baoruco	0	0	0	0	0	0	**	0	1	0	2	2	5	150%	0	1	1	5	1	5	400%
04 Barahona	0	0	0	0	1	0	-100%	0	1	1	9	8	23	188%	0	1	6	22	6	22	267%
05 Dajabón	0	0	0	0	0	0	**	0	0	0	0	1	2	100%	0	0	1	2	1	2	100%
06 Duarte	0	0	0	0	0	0	**	3	1	10	6	17	12	-29%	3	1	17	12	17	12	-29%
07 Elías Piña	0	0	0	0	0	0	**	0	1	0	1	2	6	200%	0	1	1	6	1	6	500%
08 El Seibo	0	0	0	0	0	0	**	0	0	1	0	2	0	-100%	0	0	2	0	2	0	-100%
09 Espaillat	0	0	0	0	0	1	**	0	1	1	5	3	14	367%	0	1	1	11	1	11	1000%
10 Independencia	0	0	0	0	0	0	**	0	0	0	1	0	3	**	0	0	0	3	0	3	**
11 La Altagracia	0	0	0	1	1	5	400%	0	1	3	2	15	3	-80%	0	1	9	2	9	2	-78%
12 La Romana	0	1	0	1	2	1	-50%	1	0	2	2	9	8	-11%	0	0	7	7	7	7	0%
13 La Vega	0	1	0	1	0	2	**	3	2	5	4	14	15	7%	2	2	8	12	8	12	50%
14 María Trinidad Sánchez	0	0	1	0	1	0	-100%	1	1	2	2	7	5	-29%	1	1	7	5	7	5	-29%
15 Monte Cristi	0	0	0	0	0	1	**	0	0	0	3	1	5	400%	0	0	0	3	0	3	**
16 Pedernales	0	0	0	0	0	0	**	0	0	0	1	1	1	0%	0	0	1	1	1	1	0%
17 Peravia	0	0	0	0	0	1	**	1	0	4	1	6	3	-50%	1	0	4	2	4	2	-50%
18 Puerto Plata	1	0	1	0	2	0	-100%	0	0	4	2	16	9	-44%	0	0	9	9	9	9	0%
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0	0	0	**	0	1	0	1	1	1	0%	0	1	1	1	1	1	0%
20 Samaná	0	0	1	0	1	0	-100%	2	1	4	2	6	5	-17%	2	1	6	5	6	5	-17%
21 San Cristóbal	0	0	2	0	4	0	-100%	0	0	5	3	32	14	-56%	0	0	28	13	28	13	-54%
22 San Juan	0	0	1	3	3	3	0%	2	0	2	2	10	6	-40%	1	0	7	5	7	5	-29%
23 San Pedro de Macorís	0	0	1	0	4	1	-75%	2	1	9	2	21	10	-52%	2	0	18	9	18	9	-50%
24 Sánchez Ramírez	0	0	0	1	0	1	**	0	0	2	4	8	10	25%	0	0	7	10	7	10	43%
25 Santiago	0	0	0	4	5	7	40%	8	3	21	18	57	44	-23%	5	3	47	38	47	38	-19%
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	0	0	0	**	0	0	0	0	0	1	**	0	0	0	1	0	1	**
27 Valverde	0	0	0	0	0	0	**	1	0	6	1	14	6	-57%	1	0	8	5	8	5	-38%
28 Monseñor Nouel	0	0	0	0	0	0	**	0	0	0	0	3	1	-67%	0	0	3	1	3	1	-67%
29 Monte Plata	0	0	0	0	4	0	-100%	1	1	4	1	11	2	-82%	1	0	10	1	10	1	-90%
30 Hato Mayor	0	0	0	1	0	1	**	0	1	0	1	1	2	100%	0	1	1	2	1	2	100%
31 San José de Ocoa	0	0	0	0	0	0	**	0	0	1	0	2	0	-100%	0	0	1	0	1	0	-100%
32 Santo Domingo	0	0	4	2	8	6	-25%	15	5	47	38	126	92	-27%	13	5	94	86	94	86	-9%
99 Extranjero	0	0	0	1	1	1	0%	1	0	1	0	3	1	-67%	1	0	3	0	3	0	-100%
TOTAL PAÍS	3	2	14	16	41	33	-20%	46	22	146	121	437	337	-23%	37	20	341	302	341	302	-11%

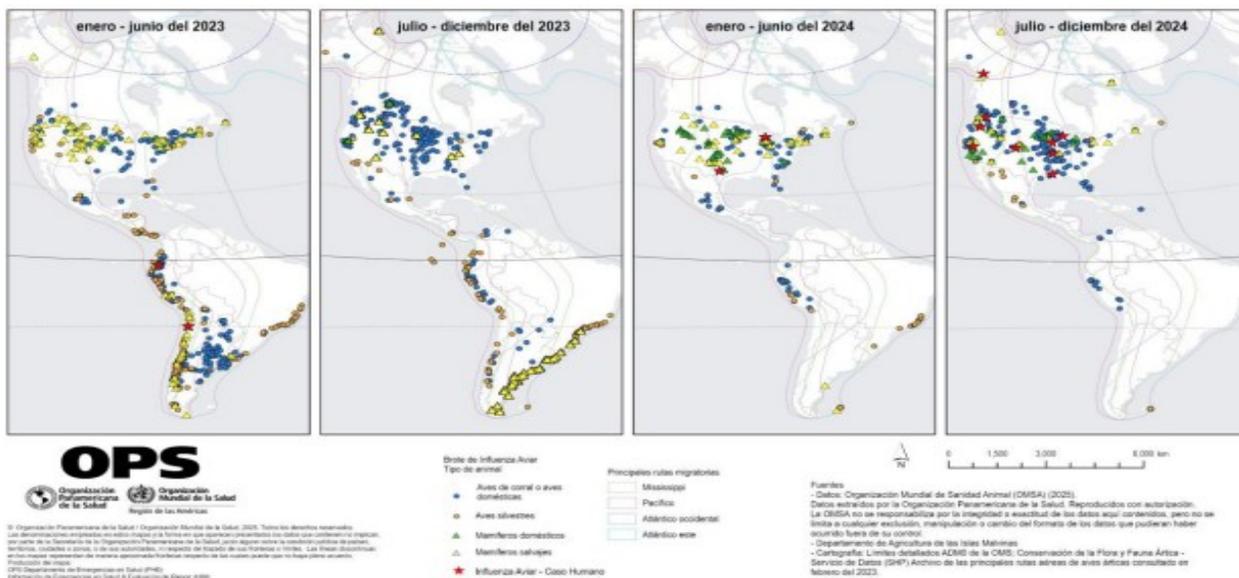
La información contenida en este boletín es preliminar, por lo que se actualiza cada semana epidemiológica. Los datos y análisis pueden estar sujetos a modificación posterior a la clasificación final de los casos, búsqueda activa comunitaria y revisión de otras fuentes oficiales de morbilidad y mortalidad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

Actualización Epidemiológica - Influenza aviar A(H5N1) en la Región de las Américas publicado el 4 de marzo del 2025

En 2023, el virus de la influenza aviar A(H5N1) de alta patogenicidad ha causado brotes sin precedentes en aves y mamíferos, extendiéndose desde África, Asia y Europa hacia las Américas. Este virus ha provocado 964 casos humanos y 466 muertes desde 2003 hasta enero de 2025, con una letalidad del 48%.

En las Américas, se han notificado 4.713 brotes en animales hasta la semana 8 de 2025, con 74 casos humanos confirmados, de los cuales 71 corresponden a los Estados Unidos. En 2025, se reportaron brotes en aves en seis países y en mamíferos, especialmente en ganado bovino, en los Estados Unidos. Se han implementado esfuerzos de vigilancia y control, pero no se ha reportado transmisión de persona a persona.

Fig. 25 --Histórico de brotes de influenza aviar y principales rutas migratorias de aves silvestres por tipo de animal durante 2023 y 2024 en la Región de las Américas.



Fuente: Adaptado del Organización Mundial de Sanidad Animal. Influenza Aviar. París: OMSA; 2025 [consultado el 25 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://wahis.woah.org/#/event-management>; y Falkland Islands Department of Agriculture. Avian Influenza Information; Stanley: IFAD; 2025 [consultado el 25 de febrero del 2025]. Disponible en: <https://falklands.gov.fk/agriculture/avian-influenza>

La OPS/OMS, en colaboración con la FAO y la OMSA, recomienda a los Estados Miembros fortalecer la vigilancia intersectorial en animales y humanos para detectar cambios en la epidemiología del virus A(H5N1). Se deben priorizar las poblaciones en riesgo, como trabajadores agrícolas y personal de salud. Además, se insta a monitorear casos de infecciones respiratorias graves y atípicas, y garantizar una respuesta rápida ante eventos sospechosos. La FAO y la OMS sugieren consumir leche pasteurizada para evitar riesgos zoonóticos. También se recomienda intensificar la vigilancia en aves y aplicar medidas de bioseguridad para prevenir brotes.

Referencias Bibliográficas: Actualización Epidemiológica Influenza aviar A(H5N1) en la Región de las Américas - 4 de marzo del 2025. Disponible en <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-influenza-aviar-ah5n1-region-americas-4-marzo-2025>

Prevalencia, conocimientos, actitudes y prácticas de enfermedad renal crónica Santiago Oeste República Dominicana, junio 2024

Antecedentes: La enfermedad renal crónica (ERC) es la pérdida gradual de la función renal. En República Dominicana en el año 2019, la prevalencia fue 147.5 por 100,000 habitantes y la tasa de mortalidad de 20.8 por 100,000 habitantes. A través del sistema de vigilancia nacional se observó un aumento de ERC estadio V en Santiago Oeste, motivando la realización de este estudio. Su objetivo fue evaluar la prevalencia, conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) sobre la ERC en adultos.

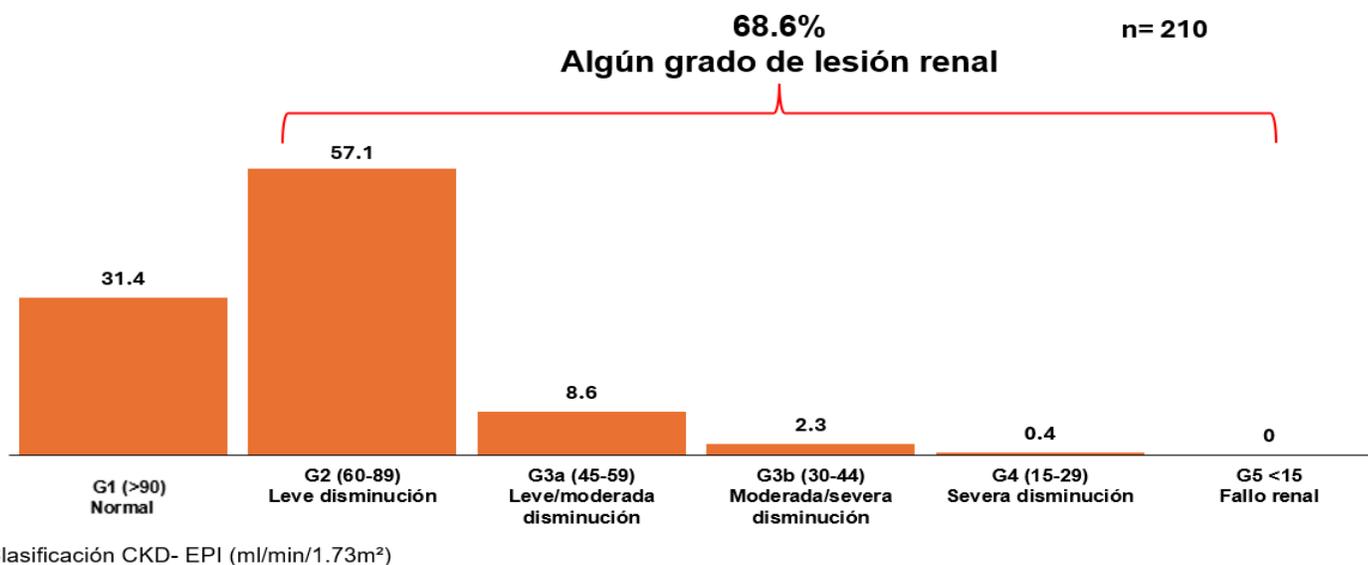
Metodología: Estudio transversal analítico con una muestra representativa en adultos aprobada por comité de bioética nacional, con metodología OMS 30/7 (muestreo por conglomerado). Se aplicó una encuesta estructurada validada previamente con datos sociodemográficos, nivel de conocimiento, actitudes hacia el tratamiento y prevención, prácticas de autocuidado y factores de riesgo. Se calculó frecuencia, proporciones, chi-cuadrado de Pearson, valor de P y tasa de prevalencia mediante muestras de sangre para calcular la tasa de filtración glomerular (CKD-EPI). Se utilizaron las herramientas: R-estudio, Epi-info y SPSS.

Resultados: Se realizaron 210 encuestas, 66.8% (140) eran mayores de 48 años IC=59.9-73.0, 67.62% (142) del sexo femenino IC=60.8-73.9, el 88.6% (186) sabe leer y escribir IC=83.5-92.5, 24.0% (22) son comerciantes IC=15.6-33.1, 34.8% tiene un ingreso por debajo del primer quintil (RD\$25,908.6) IC=28.3-41.6. 61.9% tuvo un conocimiento bajo sobre ERC. De las femeninas, destacan las visitas al médico al menos una vez al año como practica de autocuidado 70.1% IC=62.7-76.7, de los masculinos, el consumo de agua ocho vasos o más al día 66.2% IC=53.7-77.2. Los factores de riesgo destacan el consumo de

Fig-26 Seroprevalencia de ERC según clasificación de filtrado glomerular, Santiago Oeste, junio 2024.

café en ambos sexos (Femenino=76.06% y Masculino=67.94%). El 82.1% tiene una actitud favorable. La prevalencia de ERC es de 68.6%. Existe una correlación fuerte entre Hipertensión Arterial (HTA) y ERC (OR=2.5 y P=0.01).

Conclusiones: En la muestra predominan mujeres y personas mayores de 48 años, con educación primaria incompleta y bajos ingresos. El conocimiento sobre la enfermedad renal crónica (ERC) es limitado. Las mujeres suelen visitar al médico al menos una vez al año, mientras que los hombres consumen ocho o más vasos de agua al día. El consumo de café es un factor de riesgo común en ambos sexos. La prevalencia de ERC es alta, con una correlación significativa entre esta y la HTA.



Palabras claves: CAP, insuficiencia renal, prevalencia y factores de riesgo.

Investigador principal:
Alexander Torres Parra
alexandertp22@gmail.com

Otros investigadores:
Airam Rosina Cuevas Davis, Benisa González Rodríguez, Elizabeth De Leon, Hayver Nathanael Nolberto Ferreira, José Alejandro Henríquez, Katherine Diaz, Katherine Echavarria, Leidy Cabral, Lisbert Perez Ortiz, Marcial Salvador Moreta, Marleny Bienvenida Berihuete, Penelope Bonilla, Prisca Cabrera, Robin Javier Del Rosario, Sandy Felenny Batista, Tanayry Payano, Yessica Vega Solano, Yocasta Ordaliza Rosario, Yonathan Guerrero, Yovany Hernandez Ramírez.

Casos de Varicela un Centro educativo del municipio de Santo Domingo este 2025

El equipo de vigilancia epidemiológica de la DAS II recibió, vía telefónica, la notificación de un brote de varicela en un Centro educativo del Municipio Santo Domingo Este. La coordinadora del centro reportó casos distribuidos en tres cursos (cuarto de básica, primero y cuarto de secundaria).

Situación actual:

- Casos 11
- Resultados de laboratorio: no se realizó
- Sexo: 55% afecto al sexo masculino y el 45% al femenino
- Cuadro Clínico: Los afectados presentaron síntomas característicos de varicela, incluyendo fiebre, dolor de cabeza y vesículas ampollosas.



Acciones Realizadas:

- Visita e inspección del Centro educativo del municipio de Santo Domingo Este
- Evaluación clínica de los afectados.
- Coordinación con las autoridades del colegio para la implementación de medidas preventivas.

Recomendaciones:

- Suspender la asistencia de los niños con síntomas hasta su recuperación.
- Completar el esquema de vacunación en centros privados.
- Reforzar el lavado frecuente de manos y la higiene en el centro educativo.
- Guardar reposo domiciliario para evitar la propagación del virus.
- Acudir al pediatra ante cualquier complicación.

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

