GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA

SALUD PÚBLICA

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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

SEMANA 17

Desde el 20 hasta 26 de abril 2025

Tema principal: Cruz Roja

INFORMACIÓN PRELIMINAR NO CONCLUYENTE

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

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

BOLETÍN
EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Contenido

- Indicadores operativos del SINAVE
- Situación epidemiológica de interés especial
- Situación de eventos priorizados
- Indicadores de vigilancia de eventos priorizados
- Evento de interés internacional
- Sugerencia de lectura de artículos de interés
- Brotes o Casos de Interés para la Salud Pública

El Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE), en su Reglamento 309-07 establece como uno de sus objetivos centrales, facilitar la adopción de medidas de prevención y control de problemas de salud pública, a través de la generación de informaciones confiables y oportunas sobre la ocurrencia y distribución de enfermedades y eventos priorizados.

En este sentido, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS), instruye la notificación obligatoria de síndromes, enfermedades y eventos priorizados por parte de todos los establecimientos públicos, privados, organizaciones sin fines de lucro, sanidad militar y sanidad policial que prestan servicios de salud en el país (primer, segundo y tercer nivel de atención).

Constantemente se monitorean y evalúan una serie de indicadores operativos de la vigilancia epidemiológica relacionados a los módulos de alerta temprana y al módulo de vigilancia especial e investigación de caso del SINAVE. Particularmente el Módulo de Alerta Temprana del SINAVE, ha demostrado su utilidad para la detección y control oportuno de brotes, epidemias, cambios en la tendencia de eventos con alta morbilidad y discapacidad.

Los indicadores a monitorear corresponden a:

- Oportunidad y cobertura del Informe Semanal de Síndromes, Enfermedades y Eventos de notificación obligatoria (Epi-1/2020), medido a todos los establecimientos de salud a nivel nacional.
- Oportunidad y cobertura del Informe Semanal de Eventos no Trasmisibles (Epi-2/2020), medido a los establecimientos de salud que ofrecen servicios de internamiento, de segundo y tercer nivel de atención.
- Oportunidad de la notificación de aquellos casos individuales que ameritan notificarse de manera inmediata o las primeras 24 horas de detectados.
- Verificación de alarmas de eventos agudos priorizados, que tienen el potencial de producir brotes y epidemias.

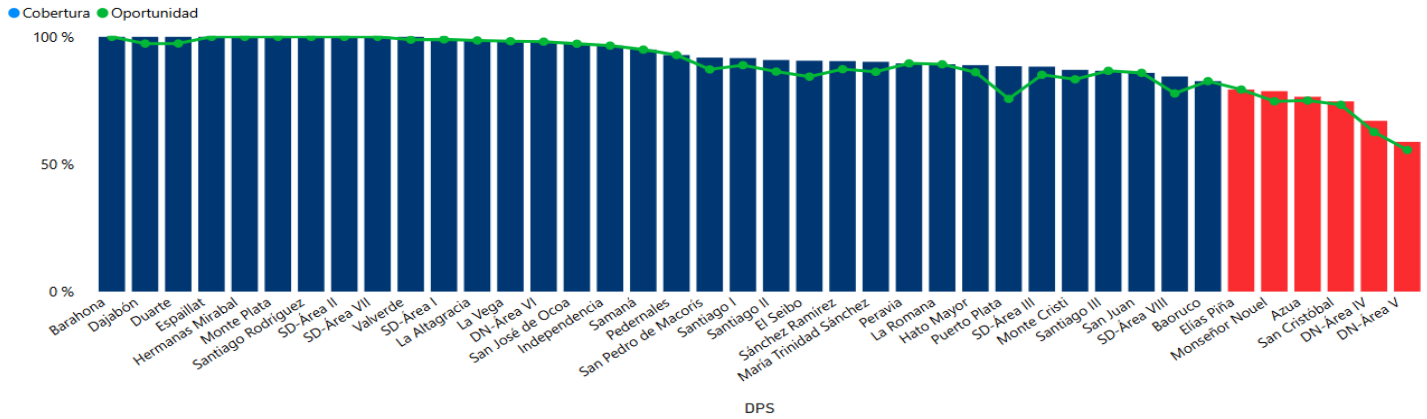
Notificación individual de casos.

En esta SE 17, fueron reportados a través de la plataforma web del SINAVE, 482 casos de enfermedades de notificación obligatoria inmediata. De estos, el 77% fueron realizadas de manera oportuna. El promedio de días de notificación es de 1.61 días, de manera diferenciada por territorio.

Verificación de alarmas

En esta semana se identificaron 127 alarmas en la notificación de eventos de establecimientos de salud ubicados en 19 de las DPS/DAS. De estas alarmas corresponden a Población atendida (16), Enfermedad Diarreica Aguda (19), ITS: Dolor abdominal bajo en mujeres (11), Enfermedad transmitida por alimento (10), Hepatitis vírica aguda (10), Enfermedad febril de vías respiratorias bajas (10), Lesiones por causas externas (9), Enfermedad febril de vías respiratorias altas (8), Enfermedad febril hemorrágica (8), Varicela (7), Malaria (7), Intoxicación aguda por sustancias químicas (5), Enfermedad febril (4), Nacidos vivos (4), ITS: Secreción uretral (3), Mordedura o agresión animal (3), Nacidos vivos de alto riesgo (3), Muertes Totales (3), Tuberculosis presuntiva (2), Eventos adversos por drogas, medicamentos (2), ITS: Úlcera genital (2), Muerte materna (1), Nacidos muertos (1), ITS: Flujo vaginal (1), Parotiditis viral (1), Meningitis (1), Enfermedad febril eruptiva (1).

Fig. 1 - Oportunidad y cobertura de notificación del Epi-1 por DPS/DAS, SE 17 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) 17 de este año 2025, un total de 3007 establecimientos de salud de primer, segundo y tercer nivel de atención, se encontraban hábiles para realizar la notificación. De estos, lo realizaron 2620, por lo que la cobertura se encuentra en un 87%. De los establecimientos de salud que realizaron la notificación, un 85% lo realizó de manera oportuna. De las 40 Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud (DPS/DAS), los establecimientos de salud de la Dirección de Área V y IV del Distrito Nacional, San Cristóbal, Azua, Monseñor Nouel y Elías Piña presentaron una cobertura de notificación deficiente.

Fig. 2 - Oportunidad semanal Epi-1

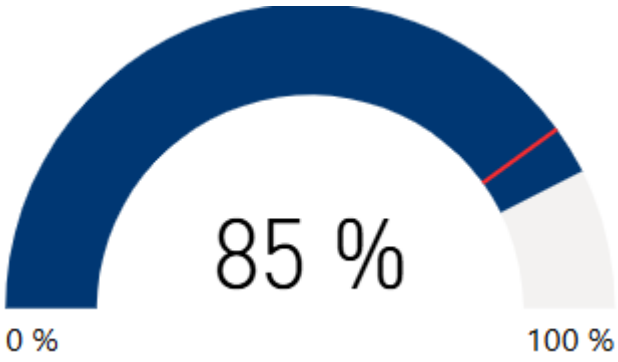
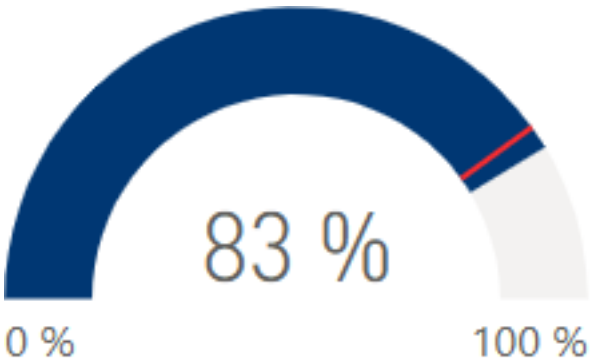


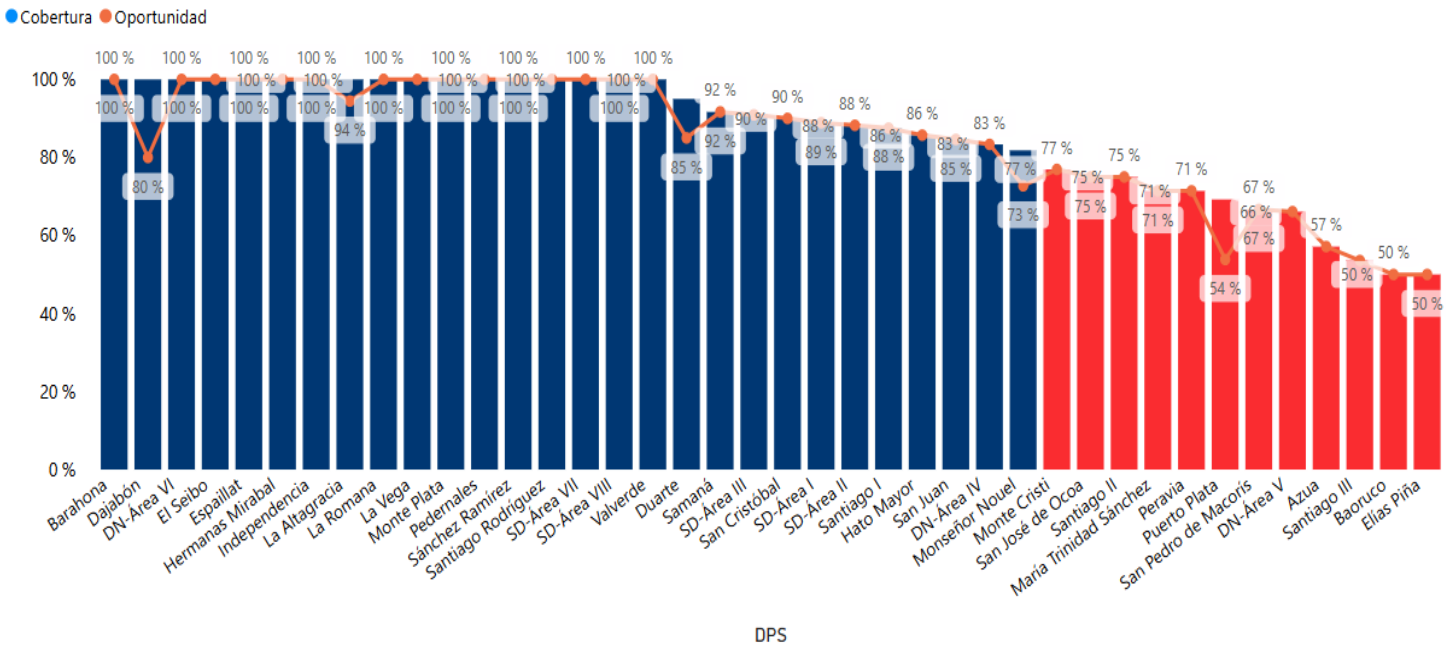
Fig. 3 - Oportunidad semanal Epi-2



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

En la SE 17 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 411, por lo que la cobertura se encuentra en un 84%. De los establecimientos de salud que realizaron la notificación, un 83% lo realizó de manera oportuna. De las 40 Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud (DPS/DAS), los establecimientos de salud de Elías Piña, Baoruco, Santiago III, Azua, DN-Área V, San Pedro de Macorís, Puerto Plata, Peravia, María Trinidad Sánchez, Santiago II, San José de Ocoa y Monte Cristi presentaron una cobertura de notificación deficiente.

Fig. 4 - Oportunidad y cobertura de notificación del Epi-2 por DPS/DAS, SE 17 del 2025



Cruz Roja

La Cruz Roja Dominicana, fundada en 1927, es una institución humanitaria reconocida nacional e internacionalmente, guiada por principios de humanidad, imparcialidad, neutralidad, independencia, voluntariado, unidad y universalidad. Su misión es aliviar el sufrimiento humano sin discriminación y su visión 2021–2025 es ser una entidad más sólida, transparente y eficaz para fortalecer la resiliencia social. Cuenta con un marco legal respaldado por las leyes 41-98 y 220-07.

En el 2024, la institución benefició a cientos de miles de personas a través de sus diversas áreas. La Dirección de Socorro y Gestión de Riesgos atendió a más de 922,500 personas, fortaleció planes de emergencia en 15 comunidades y distribuyó insumos en respuesta a emergencias, alcanzando a más de 10 millones de personas durante la Semana Santa con acciones preventivas..

Fig. 5 - Total de personas beneficiadas mediante todas las actividades

Fuente: Memoria Institucional Anual 2024

La Dirección de Salud prestó servicios a 259,157 personas, incluyendo atención médica, nutricional y psicosocial. Se llevaron a cabo más de 2,200 actividades de promoción de la salud y 4,100 visitas domiciliarias. En WASH, se beneficiaron más de 46,000 personas con monitoreo de agua y promoción de higiene, y se realizaron evaluaciones rápidas en 34 comunidades afectadas, con especial atención a poblaciones vulnerables.

Se distribuyeron 2,908 kits de prevención de enfermedades diarreicas agudas, y se eliminaron criaderos de mosquitos en más de 13,000 recipientes observados. En salud mental, se beneficiaron niños y adultos, y se aplicaron encuestas en viviendas sobre estrés y síntomas psicosociales. En salud materna, un proyecto en Elías Piña benefició a 362 jóvenes madres, mientras que 6,141 niños recibieron nutrientes, y se impulsó la campaña de higiene menstrual.

El Banco de Sangre, con sedes en Santo Domingo y Santiago, atendió a 64,113 personas y despachó más de 35,000 unidades de hemoderivados. El laboratorio clínico obtuvo certificación del Ministerio de Salud, consolidando su calidad diagnóstica. En atención prehospitalaria, se realizaron más de 204,000 asistencias médicas con una flota de 143 ambulancias distribuidas en 17 provincias, fortaleciendo también iniciativas innovadoras como las bici ambulancias para áreas de difícil acceso.

La Oficina Nacional de Juventud impulsó el liderazgo juvenil beneficiando a más de 4,600 jóvenes, y formando a 129 agentes de cambio en temas sociales, ambientales y comunitarios. Además, se desarrollaron alianzas con organismos internacionales como UNICEF y UNFPA, promoviendo la participación de la juventud en espacios decisivos. La Oficina Nacional de Voluntariado avanzó en la carnetización y formación continua del voluntariado, con intercambios técnicos con otras Sociedades Nacionales.

En el área de comunicación institucional, se alcanzó a más de 695,000 personas a través de redes sociales, y se ejecutaron campañas de alto impacto como “No me grabes, ayúdame” y “Cruz Roja Acompaña Tus Pasos”. También se elaboraron materiales educativos, manuales, señalética institucional y uniformes para actividades comunitarias y operativos especiales.

La Cruz Roja Dominicana fortaleció su red de alianzas estratégicas, firmando acuerdos con instituciones públicas y privadas, incluyendo la Cruz Roja Española, Médicos Sin Fronteras, el Senado, INFOTEP y la Junta Central Electoral. Se recibieron donaciones en efectivo, equipos e insumos que fortalecieron la labor humanitaria en todo el país.

Entre los principales desafíos y proyecciones, se destacan: ampliar y profesionalizar la red de voluntariado, mejorar los sistemas de identificación, fomentar la participación comunitaria desde las filiales, y continuar con la modernización institucional para aumentar su capacidad de respuesta frente a emergencias y crisis humanitarias.

*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. 6 - 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 17		SE 14 - 17		SE 1 - 17		SE 17		SE 14 - 17		SE 1 - 17					
	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	0.42	0.00	-100%	
Dengue	5	0	64	12	818	83	0	0	0	0	12	0	23.00	2.36	-90%	↓
Malaria	17	4	137	42	434	184	0	0	0	0	0	0	12.20	5.24	-57%	↓
Leptospirosis	1	0	1	0	22	22	0	0	0	0	1	2	0.62	0.63	1%	↓
Rabia humana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**	
Difteria	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	1	1	0.00	0.14	**	
Polio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**	
Rubeola	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**	
Sarampión	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**	
Tétanos otras edades (4)	1	0	0	4	0	9	0	0	0	1	3	1	0.00	0.26	**	
Tosferina	0	0	0	2	0	11	0	0	0	0	1	1	0.00	0.31	**	
COVID-19													0.00	0.00	**	
Enfermedad meningocócica (4,5)	0	0	0	1	0	7	0	0	0	0	1	4	0.00	0.20	**	
Muertes maternas							3	3	17	11	66	54				
Muertes infantiles							32	30	153	103	710	562				

Éxito Seguridad Alerta Brote

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

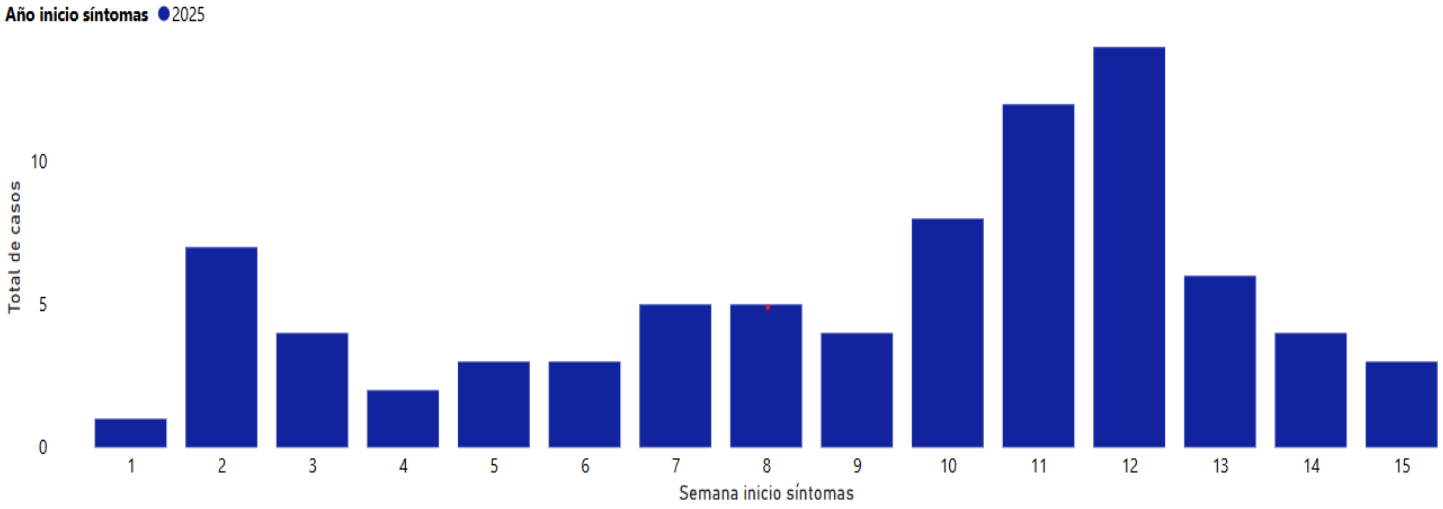
Dengue

Es una enfermedad febril que afecta a lactantes, niños y adultos. La infección puede ser asintomática, o cursar con síntomas que van desde una fiebre moderada a una fiebre alta incapacitante, con dolor de cabeza intenso, dolor detrás de los ojos, dolor muscular y en las articulaciones, y sarpullidos. No hay medicina específica para tratar el dengue. La enfermedad tiene un patrón acorde con las estaciones: la mayoría de los casos en el hemisferio sur ocurren en la primera parte del año, y la mayoría de los casos en el hemisferio norte ocurren en la segunda mitad.[1]

En República Dominicana durante la SE-17 2025, no se confirmaron casos de dengue mediante pruebas de laboratorio. En las últimas 4 semanas se han confirmado 7 casos correspondientes a 5 (71.42%) femeninas y 2 (28.57%) del masculino, siendo los más frecuentes los menores de edad (71%). Hasta la SE-17 2025 se han confirmado 83 de los que el 17% (14/83) ocurrieron en la provincia Espaillat.

Fig. 7 - Distribución casos confirmados de dengue por semana epidemiológica desde SE 01 hasta SE 17 del 2025.

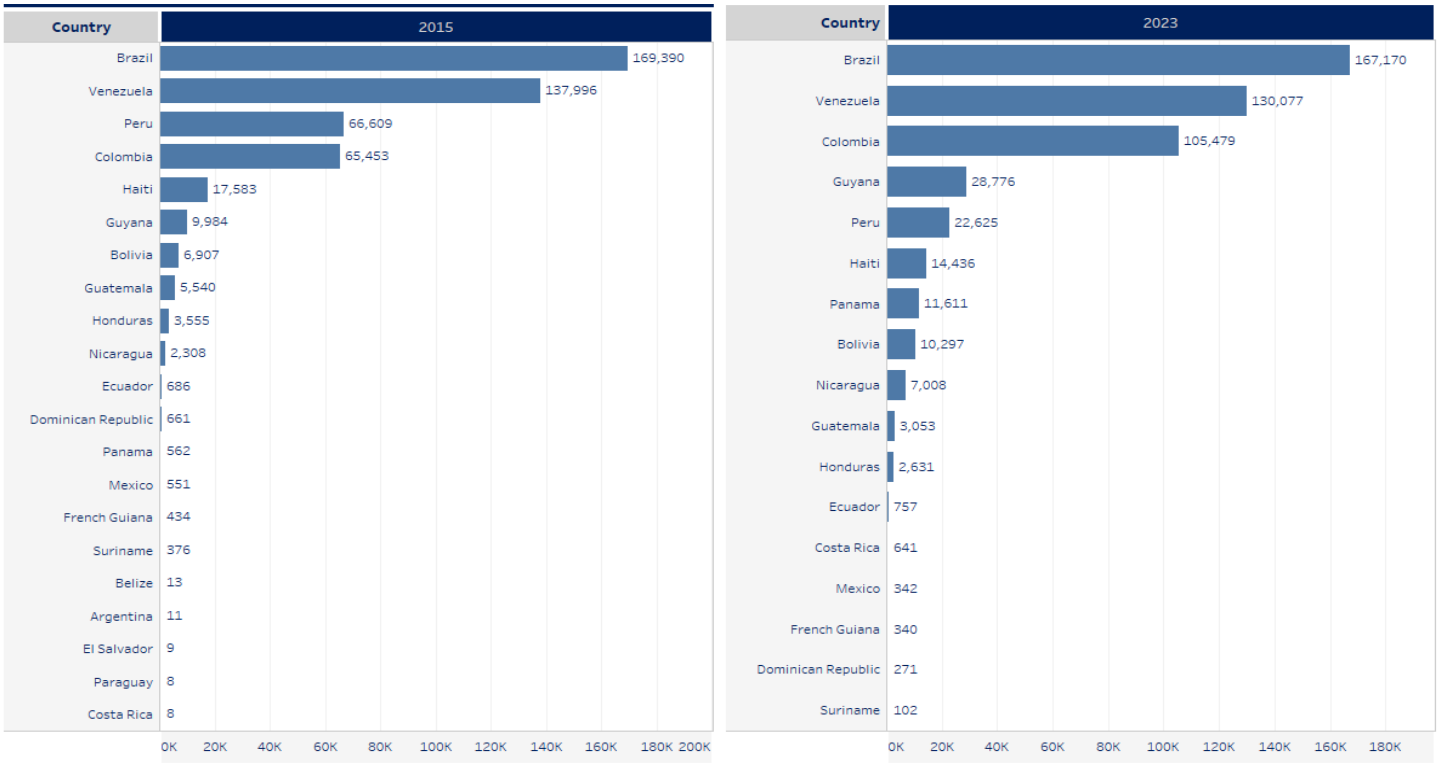
República Dominicana.



1- Dengue: Síntomas, Prevención y Tratamientos - OPS/OMS. https://www.paho.org/es/temas/dengue

Malaria

Fig. 8 - Situación de malaria en las Américas, casos 2015 vs 2023



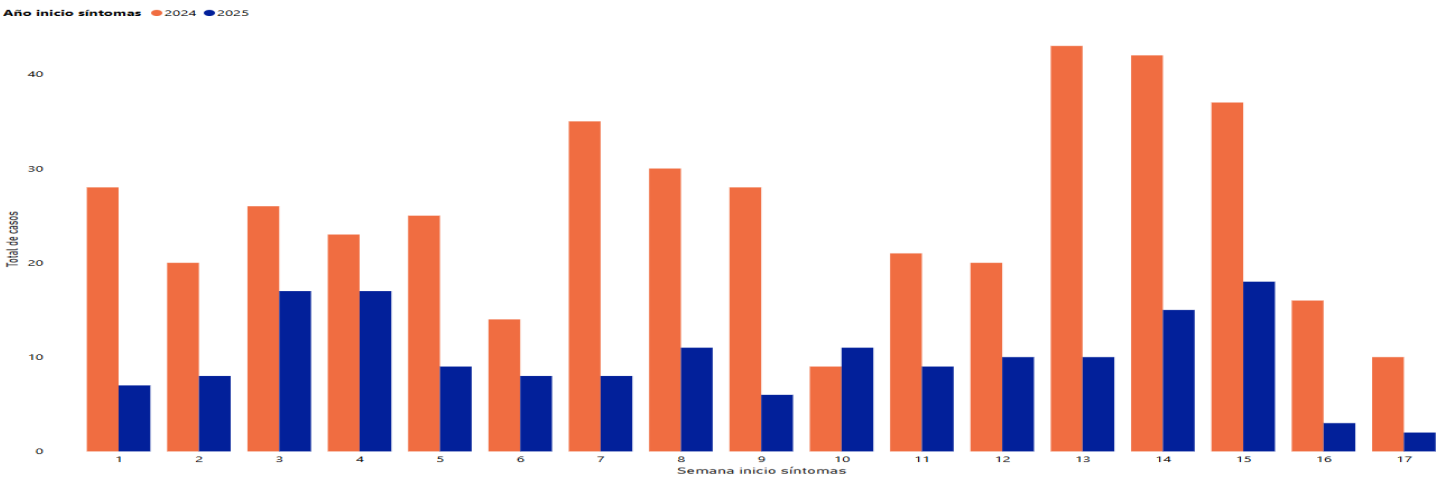
Fuente: OMS/OPS (https://www.paho.org/es/temas/malaria/indicadores-malaria)

¿Hemos mejorado?

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha establecido objetivos para reducir la incidencia y mortalidad de la malaria en un 90% para 2030, en comparación con 2015. [2] En la República Dominicana durante el año 2015 se confirmaron 661 casos de malaria, colocando al país entre los 12 principales países de la región con mayor cantidad de casos. Sin embargo, durante el año 2023, se confirmaron 271 casos de esta enfermedad, es decir, 59% menos casos. Esto datos, reflejan noticias esperanzadoras que indican que hemos mejorado.

En la actual semana epidemiológica número 17-2025 se confirmaron 4 casos de esta enfermedad. El acumulado hasta esta semana es de 184 casos, esto es 55% menos casos confirmados que la misma semana del año anterior (2024).

Fig. 9 - Tendencia de casos de Malaria por semana de inicio de síntomas de República Dominicana, desde SE 01 hasta 17 del 2024 en relación al mismo período del año 2025



2. Eliminating malaria [Internet]. [citado 1 de mayo de 2025]. Disponible en: https://www.who.int/activities/eliminating-malaria

Leptospirosis

La leptospirosis es una enfermedad zoonótica de potencial epidémico, principalmente después de lluvias fuertes, causada por una bacteria llamada leptospira. Período de incubación: 5-14 días, con un rango de 2-30 días. Fácilmente confundido con otras enfermedades comunes en los trópicos, como el dengue y otras fiebres hemorrágicas.

Generalmente, la enfermedad se presenta en cuatro categorías clínicas amplias: 1) Una enfermedad leve con los síntomas de tipo gripal; 2) Síndrome de Weil caracterizado por ictericia, falla renal, hemorragia y miocarditis con arritmias; 3) Meningitis/meningo encefalitis; y 4) Hemorragia pulmonar con falla respiratoria. [3]

Durante el año 2025 se han notificado 22 casos confirmados de esta enfermedad en el país. Estos casos corresponden a 21 (95%) masculinos y 1 (5%) femeninas. El 50% corresponde a nacionales haitianos y el otro 50% a dominicanos. La edad de 20 a 29 años, seguida de 30 a 39 resulta ser la más afectada.

Fig. 10 - Casos de leptospirosis por grupos de edad y sexo, de República Dominicana desde la SE 01-2025 hasta la SE 17-2025.

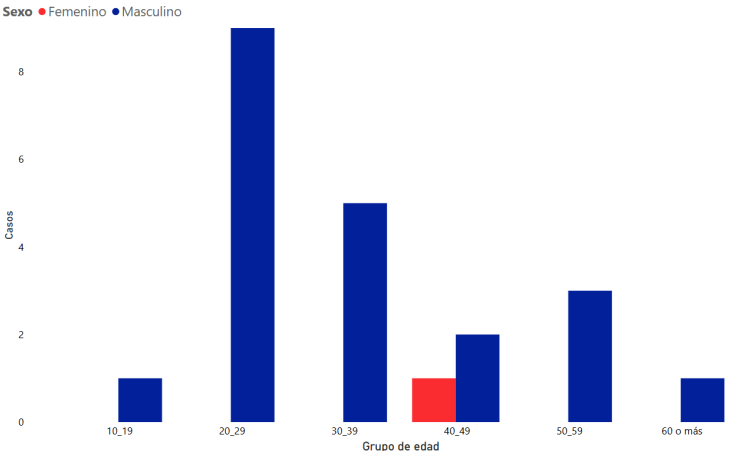


Fig. 11 - Casos de leptospirosis por nacionalidad, notificados en República Dominicana desde la SE 01-2025 hasta la SE 17-2025.

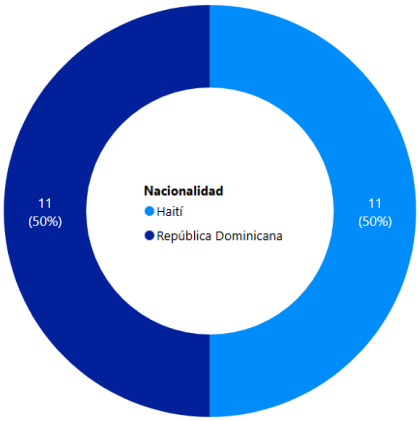
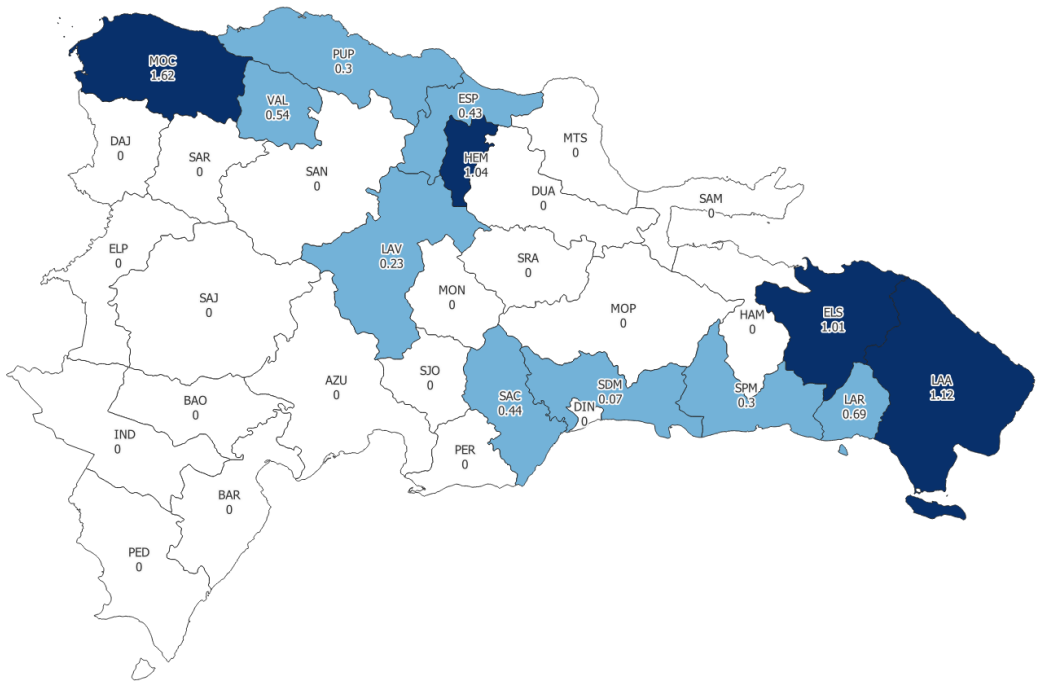


Fig. 12 - Incidencia acumulada de casos confirmados leptospirosis por provincia de residencia de República Dominicana, desde SE 01-2025 hasta SE 17-2025

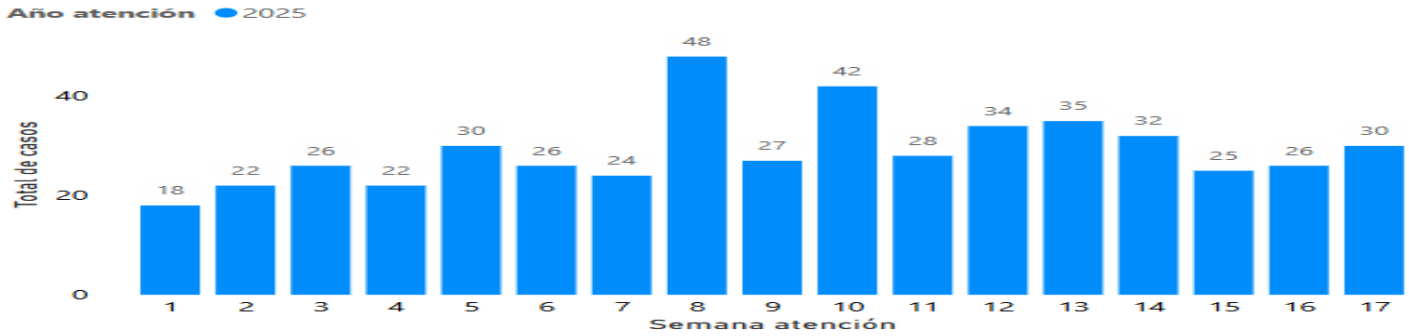


Infección respiratoria aguda grave

La infección respiratoria aguda (IRA) se caracteriza por fiebre súbita, generalmente superior a 38°C, y síntomas que inician en los últimos 10 días. Su severidad puede incluir dificultad respiratoria, convulsiones y fallas ventilatorias, lo que, sin un manejo adecuado, puede resultar en la muerte.[1]

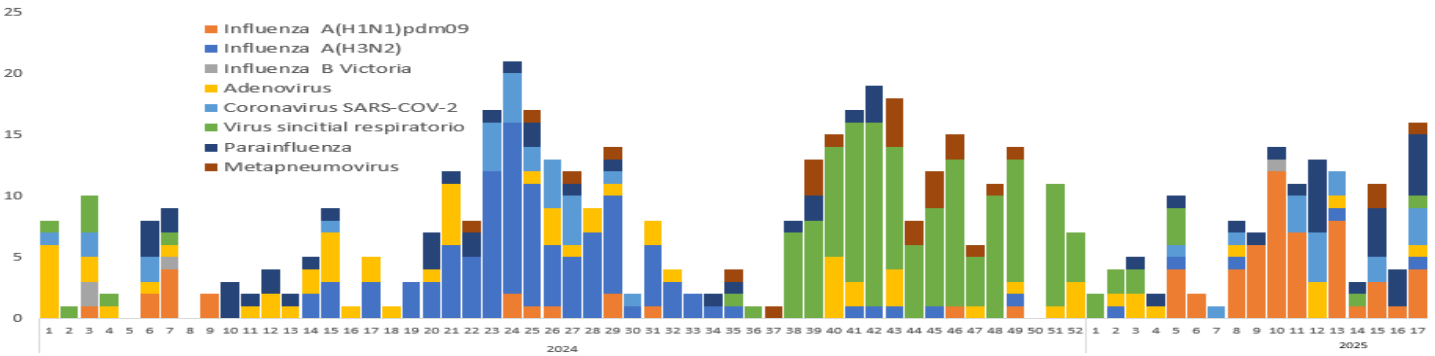
En la semana epidemiológica 17 del año 2025 se notificaron 30 casos sospechosos de infección respiratoria aguda grave (IRAG), acumulando asciende a 495 para una reducción en la variación porcentual del 25%. Otro indicadores para la consulta pagina 21..

Fig. 13 Casos de infección aguda grave IRAG por semana atención, desde SE 01 hasta SE 17 del 2025. República Dominicana



Virus Respiratorio

Fig. 14 –Circulación de virus respiratorios desde la SE 01 del 2024 hasta la SE 17 de 2025, vigilancia de sitios centinelas de influenza, República Dominicana



La Organización Mundial de la Salud (OMS) advierte que virus respiratorios como la influenza, el virus sincitial respiratorio (VSR) y el SARS-CoV-2 tienen un alto impacto global. La influenza estacional causa cerca de mil millones de infecciones y entre 290,000 y 650,000 muertes cada año. En 2024, se observó un aumento de casos de SARS-CoV-2 en América entre las semanas epidemiológicas 17 y 28, con circulación simultánea de los tres virus en el hemisferio norte, y predominio del SARS-CoV-2 en el sur. Esta situación resalta la necesidad de vigilancia continua y medidas de control eficaces[1-2].

En esta semana epidemiológica 17 del 2025 se detectó la circulación del Influenza A(H1N1) pdm09, Influenza A(H3N2), Adenovirus, Coronavirus SARS-COV-2, Virus sincitial respiratorio, Parainfluenza y Metapneumovirus.

El Ministerio de Salud Pública ha reforzado el monitoreo y la respuesta, promoviendo la higiene de manos, el uso de mascarilla en personas sintomáticas y la consulta médica ante fiebre o malestar. Además, se ha fortalecido la vigilancia centinela y el análisis virológico, permitiendo detectar brotes a tiempo y proteger a la población.

Referencia Bibliográfica:

1. Organización Mundial de la Salud: Influenza (estacional). Disponible en: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ influenza-(seasonal).

2. Dirección de Epidemiologia. Protocolos y procedimientos [Internet]. Dirección de Epidemiología. [citado el 01 de mayo de 2025]. Disponible en: https:// epidemiologia.gob.do/ documentos-epidemiologicos/protocolos-y-procedimientos

Muerte Materna e Infantil

La mortalidad materna, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se refiere al fallecimiento de una mujer durante el embarazo, el parto o en las semanas posteriores, debido a causas relacionadas con el embarazo o su manejo, excluyendo causas accidentales o incidentales. En 2020, se registraron aproximadamente 287,000 muertes maternas a nivel mundial, con una razón de mortalidad materna (RMM) de 223 por cada 100,000 nacidos vivos. Estas cifras reflejan un estancamiento en los progresos hacia la meta del Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 3.1, que busca reducir la RMM mundial a menos de 70 por cada 100,000 nacidos vivos para 2030.

En la región de América Latina y el Caribe, la situación es preocupante. En 2020, se reportó una muerte materna cada hora, totalizando más de 8,000 muertes al año. La RMM en la región se estimó en 88 por cada 100,000 nacidos vivos, lo que representa un retroceso de dos décadas en los indicadores de salud materna . Este aumento se atribuye, en parte, a la pandemia de COVID-19, que exacerbó las desigualdades en el acceso a servicios de salud y afectó negativamente la atención materna .

En Republica Dominicana se registraron 54 muertes hasta la SE-17 2025. El rango de edad más afectado fue el de 20 a 29 años. El país aportó el 51.8% (28) y la Republica de Haití un 48.1% (28). Fig.20

Fig. 15 - Muertes maternas por país de procedencia desde SE 01 hasta SE 17 del 2024 hasta SE 01-17 del 2025, República Dominicana

Muerte materna acumulado nacionalidad		
Pais de nacimiento	**2024**	**2025**
Haití	27	26
República Dominicana	39	28
Total general	**66**	**54**

Muerte infantil

La **mortalidad infantil** se define como el fallecimiento de niños menores de cinco años, siendo un indicador clave del bienestar infantil y la calidad de los sistemas de salud. En América Latina y el Caribe, la mortalidad infantil ha disminuido considerablemente en las últimas décadas. Entre 1990 y 2022, la tasa de mortalidad en menores de cinco años se redujo un 71%, pasando de 55 a 16 muertes por cada 1,000 nacidos vivos. Este descenso se debe a mejoras en la atención médica, programas de vacunación y acceso a servicios básicos de salud . Sin embargo, aún existen disparidades significativas dentro de la región.

Durante la semana epidemiológica 17 del año 2025 se notificaron 30 muertes infantiles. El total acumulado hasta esta semana asciende a 562 defunciones, lo que representa una reducción del 11% en comparación con el mismo periodo de 2024, cuando se registraron 710 muertes neonatales. Otros indicadores epidemiológicos para este evento pueden ser consultado en la tabla de la figura 20

El Ministerio de Salud Pública de la República Dominicana (MISPAS), en colaboración con el Servicio Nacional de Salud (SNS) y organismos internacionales como UNICEF y la OPS, ha implementado diversas estrategias para reducir la mortalidad infantil en el país. Aquí colocamos 2 de ellas:

1. **Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Neonatal:** Lanzado en mayo de 2023, este plan tiene como objetivo disminuir en un 25% la mortalidad neonatal para mayo de 2024 en comparación con 2022. Se enfoca en reducir el ingreso de recién nacidos a Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) en diez maternidades clave, fortaleciendo la bioseguridad, la prevención de infecciones y mejorando la atención prenatal y neonatal.
2. **2. Programa “Madre 5 Estrellas”:** Implementado en comunidades de La Vega, este programa busca fortalecer los servicios de salud materno-infantil en el primer nivel de atención. Incluye la capacitación del personal de salud, educación comunitaria sobre autocuidado y seguimiento periódico de embarazadas y recién nacidos hasta los cinco años de edad.

Fig.16 - Indicadores de vigilancia de Dengue según provincia de residencia de los casos. 2024-2025

Provincia	Dengue																														
	Casos Sospechosos						Incidencia acumulada casos sospechosos x 100,000 h		Casos Graves						Casos Confirmados						Incidencia acumulada casos confirmados x 100,000 h		Número de defunciones						Tasa de letalidad (por 100 casos)		Alerta y tendencia
	SE 17		SE 14 - 17		SE 1 - 17				SE 17		SE 14 - 17		SE 1 - 17		SE 17		SE 14 - 17		SE 1 - 17				SE 17		SE 14 - 17		SE 1 - 17		SE 1 - 17		
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2025
01 Distrito Nacional	10	3	46	4	333	28	94.79	8.08	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	5	2	1.42	0.58	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
02 Azua	2	0	14	0	142	9	193.99	12.53	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	3	1	4.10	1.39	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
03 Baoruco	1	0	2	1	39	2	116.44	6.08	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	1	0	2.56	0.00	↓
04 Barahona	4	2	19	5	180	19	291.79	31.45	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	12	1	19.45	1.66	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
05 Dajabón	0	1	3	2	37	3	167.72	13.83	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4.53	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
06 Duarte	12	2	59	4	456	86	461.67	88.64	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	71	4	71.88	4.12	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
07 Elías Piña	1	0	3	1	8	4	38.93	19.91	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4.87	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
08 El Seibo	0	0	5	3	18	4	57.25	12.91	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	4	1	12.72	3.23	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
09 Espaillat	3	0	29	2	208	36	262.21	46.19	0	0	0	0	2	0	0	0	6	0	34	14	42.86	17.96	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
10 Independencia	1	0	5	0	37	4	185.46	20.28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5.01	5.07	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
11 La Altagracia	0	0	5	1	83	31	65.00	24.29	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	2	0.78	1.57	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
12 La Romana	2	0	14	1	71	13	76.49	14.18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	2	8.62	2.18	0	0	0	0	1	0	1.41	0.00	↓
13 La Vega	4	0	31	6	268	21	196.60	15.67	0	0	0	1	2	1	0	0	0	2	14	5	10.27	3.73	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
14 María Trinidad Sánchez	0	0	33	0	240	21	523.23	46.77	0	0	0	0	5	0	0	0	1	0	11	4	23.98	8.91	0	0	0	0	1	0	0.42	0.00	
15 Monte Cristi	8	1	40	2	171	19	436.88	49.31	0	0	0	0	1	0	1	0	8	0	34	5	86.87	12.98	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
16 Pedernales	0	0	0	0	4	0	33.63	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	11	1	146	6	220.36	9.19	0	0	0	0	2	0	1	0	1	0	17	0	25.66	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
18 Puerto Plata	9	0	46	8	533	35	484.29	32.38	0	0	0	0	0	0	0	0	10	2	123	6	111.76	5.55	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
19 Hermanas Mirabal	4	2	21	10	183	48	611.19	163.75	0	0	0	0	2	1	0	0	5	0	28	2	93.52	6.82	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
20 Samaná	1	0	4	3	74	30	194.31	79.78	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	6	1	15.75	2.66	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
21 San Cristóbal	8	1	26	8	237	21	108.53	9.72	0	0	0	0	2	0	1	0	4	0	23	2	10.53	0.93	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
22 San Juan	1	0	15	1	168	15	239.84	22.02	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	49	3	69.95	4.40	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
23 San Pedro de Macorís	6	3	15	9	148	24	146.03	24.09	0	0	0	0	3	1	0	0	0	1	4	6	3.95	6.02	0	0	0	0	1	0	0.68	0.00	↓
24 Sánchez Ramírez	5	0	26	0	223	14	450.36	28.87	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	27	1	54.53	2.06	0	0	0	0	1	0	0.45	0.00	
25 Santiago	12	1	92	4	1676	32	475.03	9.19	1	0	1	0	5	0	0	0	11	0	241	5	68.31	1.44	0	0	0	0	4	0	0.24	0.00	↓
26 Santiago Rodríguez	3	1	6	1	104	9	558.69	49.36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	1	42.98	5.48	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
27 Valverde	4	1	13	20	100	42	167.75	71.42	0	0	0	0	4	0	0	0	1	3	6	6	10.06	10.20	0	0	0	0	1	0	1.00	0.00	↑
28 Monseñor Nouel	4	0	11	5	55	16	94.72	28.01	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	5	2	8.61	3.50	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
29 Monte Plata	1	0	5	3	41	4	64.98	6.46	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	2	0	11	0	47	1	167.83	3.64	0	0	1	0	1	0	1	0	3	0	17	0	60.71	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
31 San José de Ocoa	1	1	6	2	104	23	617.69	141.01	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	40	1	237.57	6.13	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
32 Santo Domingo	27	6	127	20	836	79	81.15	7.70	0	0	0	0	9	0	0	0	3	0	24	5	2.33	0.49	0	0	0	0	2	0	0.24	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	**141**	**25**	**743**	**127**	**6971**	**699**	**196.02**	**19.89**	**1**	**0**	**2**	**1**	**51**	**6**	**5**	**0**	**64**	**12**	**818**	**83**	**23.00**	**2.36**	**0**	**0**	**0**	**0**	**12**	**0**	**0.17**	**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.17 - 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 17		SE 14 - 17		SE 1 - 17		SE 17		SE 14 - 17		SE 1 - 17				SE 17		SE 14 - 17		SE 1 - 17		SE 1 - 17		
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2025
01 Distrito Nacional	48	60	152	243	753	1064	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
02 Azua	16	9	130	53	390	355	15	1	115	7	325	33	443.99	45.94	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
03 Baoruco	151	2	535	9	2347	301	1	0	1	0	5	0	14.93	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
04 Barahona	60	0	245	2	591	60	0	0	0	0	1	0	1.62	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
05 Dajabón	2	1	23	2	139	114	0	0	0	0	0	1	0.00	4.61	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
06 Duarte	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
07 Elías Piña	6	10	84	70	316	237	0	0	0	0	0	11	0.00	54.74	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
08 El Seibo	0	0	0	0	4	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	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
10 Independencia	8	26	46	113	219	324	0	0	1	0	1	0	5.01	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
11 La Altagracia	24	8	293	85	793	365	0	0	1	0	1	3	0.78	2.35	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
12 La Romana	1	5	7	27	95	192	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
13 La Vega	0	0	0	1	9	5	0	0	0	0	1	0	0.73	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	23	20	183	57	946	287	0	0	0	0	0	2	0.00	5.19	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
16 Pedernales	0	0	0	1	23	1	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
17 Peravia	1	8	3	59	18	153	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
18 Puerto Plata	27	0	36	1	236	142	0	0	0	0	1	0	0.91	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	110	0	364	40	1442	185	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
22 San Juan	66	30	261	177	1465	980	1	2	14	33	90	128	128.49	187.86	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↑
23 San Pedro de Macorís	14	2	47	4	232	37	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
24 Sánchez Ramírez	5	0	25	11	82	66	0	0	0	0	1	1	2.02	2.06	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
25 Santiago	33	0	56	11	278	21	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
26 Santiago Rodríguez	12	0	83	9	391	88	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
27 Valverde	0	15	125	80	316	847	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
28 Monseñor Nouel	0	0	0	0	44	11	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
29 Monte Plata	0	9	7	39	57	165	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
30 Hato Mayor	112	38	510	134	2388	973	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	1	15	1	81	9	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
32 Santo Domingo	288	102	1146	456	4340	2231	0	1	5	2	8	5	0.78	0.49	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
99 Extranjero	0	0	0	1	0	14	0	0	0	0	0	0	**	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
TOTAL PAÍS	**1007**	**346**	**4376**	**1687**	**17996**	**9233**	**17**	**4**	**137**	**42**	**434**	**184**	**12.20**	**5.24**	**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. 18 - 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 17		SE 14 - 17		SE 1 - 17		SE 17		SE 14 - 17		SE 1 - 17				SE 17		SE 14 - 17		SE 1 - 17		SE 1 - 17		
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2025
01 Distrito Nacional	0	0	0	0	23	1	0	0	0	0	6	0	1.71	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
02 Azua	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
03 Baoruco	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	2	0	5.97	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
04 Barahona	0	0	0	1	15	1	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→
05 Dajabón	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
06 Duarte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
07 Elías Piña	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
08 El Seibo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
09 Espaillat	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
10 Independencia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
11 La Altagracia	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
12 La Romana	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
13 La Vega	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
15 Monte Cristi	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	2	0	5.11	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
16 Pedernales	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
17 Peravia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
18 Puerto Plata	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
20 Samaná	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
21 San Cristóbal	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
22 San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
23 San Pedro de Macorís	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
24 Sánchez Ramírez	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
25 Santiago	8	0	14	0	44	2	0	0	0	0	3	0	0.85	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
27 Valverde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
28 Monseñor Nouel	2	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
29 Monte Plata	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
30 Hato Mayor	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
31 San José de Ocoa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
32 Santo Domingo	0	0	1	0	28	3	0	0	0	0	1	0	0.10	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
99 Extranjero	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	**	**	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
TOTAL PAÍS	**10**	**0**	**17**	**1**	**133**	**9**	**0**	**0**	**0**	**0**	**15**	**0**	**0.42**	**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. 19 - Indicadores de vigilancia de Leptospirosis según provincia de residencia de los casos. 2024-2025

Provincia	Leptospirosis																									
	Casos sospechosos						Incidencia acumulada casos sospechosos x 100,000 h		Casos confirmados						Incidencia acumulada casos confirmados x 100,000 h		Número de defunciones						Tasa de letalidad (por 100 casos)		Alerta y tendencia
	SE 17		SE 14 - 17		SE 1 - 17				SE 17		SE 14 - 17		SE 1 - 17				SE 17		SE 14 - 17		SE 1 - 17		SE 1 - 17		
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2025
01 Distrito Nacional	2	0	3	0	6	4	1.71	1.15	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
02 Azua	0	0	2	0	6	0	8.20	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	2.99	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	**	
04 Barahona	1	0	2	0	8	1	12.97	1.66	0	0	0	0	2	0	3.24	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
05 Dajabón	0	1	0	1	1	3	4.53	13.83	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	2	4	7	4.05	7.21	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑
07 Elías Piña	1	0	1	0	2	1	9.73	4.98	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	1	0	2	5	6.36	16.13	0	0	0	0	0	1	0.00	3.23	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
09 Espaillat	0	0	1	1	2	7	2.52	8.98	0	0	0	0	0	1	0.00	1.28	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	1	0	1	2	17	1.57	13.32	0	0	0	0	0	5	0.00	3.92	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
12 La Romana	0	0	1	1	3	5	3.23	5.45	0	0	0	0	0	2	0.00	2.18	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
13 La Vega	0	0	1	1	11	9	8.07	6.72	0	0	0	0	1	1	0.73	0.75	0	0	0	0	0	1	0.00	11.11	→
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	0	2	5	4.36	11.14	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
15 Monte Cristi	1	0	4	1	37	10	94.53	25.95	0	0	0	0	3	2	7.66	5.19	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
16 Pedernales	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	**	**	
17 Peravia	1	0	1	1	10	2	15.09	3.06	0	0	0	0	1	0	1.51	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
18 Puerto Plata	1	0	2	0	6	9	5.45	8.33	1	0	1	0	1	1	0.91	0.93	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
19 Hermanas Mirabal	0	0	1	2	3	7	10.02	23.88	0	0	0	0	0	1	0.00	3.41	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑
20 Samaná	0	0	1	0	1	7	2.63	18.62	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	5	9	2.29	4.17	0	0	0	0	0	3	0.00	1.39	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
22 San Juan	0	0	0	0	5	4	7.14	5.87	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	1	1	4	4	3.95	4.01	0	0	0	0	0	2	0.00	2.01	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
24 Sánchez Ramírez	0	0	1	1	5	1	10.10	2.06	0	0	0	0	1	0	2.02	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
25 Santiago	0	0	4	2	19	9	5.39	2.59	0	0	0	0	5	0	1.42	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
26 Santiago Rodríguez	0	0	1	0	2	0	10.74	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	**	
27 Valverde	0	0	0	1	3	8	5.03	13.60	0	0	0	0	1	1	1.68	1.70	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
28 Monseñor Nouel	1	0	1	1	5	2	8.61	3.50	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	1.58	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	2	0	7.14	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	**	
31 San José de Ocoa	0	0	1	0	6	6	35.64	36.79	0	0	0	0	3	0	17.82	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
32 Santo Domingo	4	1	9	4	36	26	3.49	2.53	0	0	0	0	4	2	0.39	0.19	0	0	0	0	1	1	2.78	3.85	↓
99 Extranjero	0	0	0	0	0	1	**	**	0	0	0	0	0	0	**	**	0	0	0	0	0	0	**	0.00	
TOTAL PAÍS	**12**	**3**	**41**	**22**	**200**	**169**	**5.62**	**4.81**	**1**	**0**	**1**	**0**	**22**	**22**	**0.62**	**0.63**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**2**	**0.50**	**1.18**	↓

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

Provincia	Muerte materna							Muerte Infantil							Muerte Infantil Neonatal						
	SE 17		SE 14 - 17		SE 1 - 17		% de variación*	SE 17		SE 14 - 17		SE 1 - 17		% de variación*	SE 17		SE 14 - 17		SE 1 - 17		% 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	1	1	4	4	0%	1	2	12	13	50	49	-2%	0	2	41	43	41	43	5%
02 Azua	0	0	0	0	2	0	-100%	0	1	1	1	5	4	-20%	0	0	3	2	3	2	-33%
03 Baoruco	0	0	1	0	1	0	-100%	0	0	1	1	3	8	167%	0	0	2	7	2	7	250%
04 Barahona	0	0	0	0	1	0	-100%	1	0	3	1	15	24	60%	1	0	10	23	10	23	130%
05 Dajabón	0	0	0	0	0	0	**	1	0	1	0	2	5	150%	0	0	1	4	1	4	300%
06 Duarte	0	0	0	0	0	0	**	3	1	7	6	28	21	-25%	3	1	26	21	26	21	-19%
07 Elías Piña	0	0	0	0	0	0	**	0	0	0	1	4	9	125%	0	0	3	8	3	8	167%
08 El Seibo	0	0	0	0	0	0	**	0	0	1	0	4	0	-100%	0	0	2	0	2	0	-100%
09 Espaillat	0	0	0	0	0	1	**	1	0	9	1	14	21	50%	1	0	10	17	10	17	70%
10 Independencia	0	0	0	0	0	0	**	0	0	1	0	1	3	200%	0	0	0	3	0	3	**
11 La Altagracia	0	0	1	1	3	8	167%	0	0	2	0	18	4	-78%	0	0	11	3	11	3	-73%
12 La Romana	0	1	0	1	2	2	0%	1	0	3	0	14	11	-21%	1	0	10	9	10	9	-10%
13 La Vega	0	0	1	0	1	3	200%	0	2	3	4	23	24	4%	0	0	15	17	15	17	13%
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	0	1	0	-100%	2	0	4	0	13	6	-54%	2	0	12	6	12	6	-50%
15 Monte Cristi	0	0	1	0	1	1	0%	0	0	2	2	5	8	60%	0	0	3	6	3	6	100%
16 Pedernales	0	0	0	0	0	0	**	0	0	1	1	2	2	0%	0	0	1	2	1	2	100%
17 Peravia	0	1	0	1	0	2	**	0	0	4	2	10	6	-40%	0	0	8	5	8	5	-38%
18 Puerto Plata	0	0	0	0	3	0	-100%	4	0	4	2	22	15	-32%	3	0	14	12	14	12	-14%
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0	0	0	**	0	0	1	0	2	1	-50%	0	0	2	1	2	1	-50%
20 Samaná	0	0	0	0	1	0	-100%	0	1	2	2	10	7	-30%	0	1	9	7	9	7	-22%
21 San Cristóbal	1	0	3	1	7	1	-86%	3	5	14	8	59	31	-47%	3	5	51	28	51	28	-45%
22 San Juan	0	0	0	0	3	3	0%	0	1	0	6	18	19	6%	0	0	14	16	14	16	14%
23 San Pedro de Macorís	0	0	0	0	4	1	-75%	0	0	3	5	28	18	-36%	0	0	23	16	23	16	-30%
24 Sánchez Ramírez	0	0	0	1	0	2	**	0	1	3	3	11	14	27%	0	1	9	12	9	12	33%
25 Santiago	0	1	1	3	7	11	57%	5	6	15	11	90	72	-20%	4	6	73	62	73	62	-15%
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	0	0	0	**	0	1	0	1	1	2	100%	0	1	1	2	1	2	100%
27 Valverde	1	0	2	1	2	1	-50%	0	0	3	3	17	11	-35%	0	0	9	8	9	8	-11%
28 Monseñor Nouel	0	0	0	0	0	0	**	0	0	2	0	5	1	-80%	0	0	5	1	5	1	-80%
29 Monte Plata	0	0	0	0	5	1	-80%	0	1	3	1	16	4	-75%	0	1	14	3	14	3	-79%
30 Hato Mayor	0	0	0	0	0	2	**	0	0	1	0	2	2	0%	0	0	1	2	1	2	100%
31 San José de Ocoa	0	0	0	0	0	0	**	0	0	1	0	3	2	-33%	0	0	1	2	1	2	100%
32 Santo Domingo	0	0	6	1	17	10	-41%	10	8	46	27	212	155	-27%	6	8	167	138	167	138	-17%
99 Extranjero	0	0	0	0	1	1	0%	0	0	0	1	3	3	0%	0	0	3	2	3	2	-33%
TOTAL PAÍS	**3**	**3**	**17**	**11**	**66**	**54**	**-18%**	**32**	**30**	**153**	**103**	**710**	**562**	**-21%**	**24**	**26**	**554**	**488**	**554**	**488**	**-12%**

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

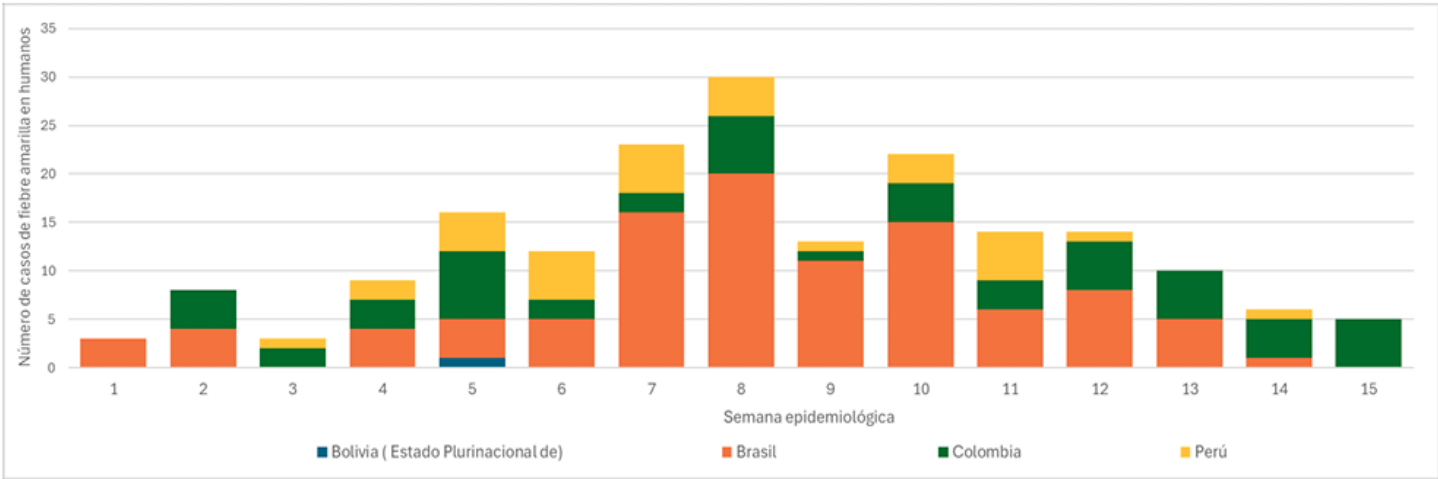
Provincia	Infección respiratoria aguda grave															
	Casos Sospechosos						% de variación*	Número de defunciones						Tasa de letalidad (por 100 casos)	
	SE 17		SE 14 - 17		SE 1 - 17			SE 17		SE 14 - 17		SE 1 - 17		SE 1 - 17	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025		2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
01 Distrito Nacional	4	3	21	13	57	29	-38%	1	1	1	2	1	4	1.8	13.8
02 Azua	3	0	33	7	146	59	-79%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
03 Baoruco	0	0	0	0	0	0	**	0	0	0	0	0	0	**	**
04 Barahona	0	0	0	0	4	2	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
05 Dajabón	1	0	2	0	4	1	-100%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
06 Duarte	0	0	1	0	1	0	-100%	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	1	0	1	1	4	**	0	1	0	1	0	1	0.0	25.0
09 Espaillat	0	0	0	3	7	11	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
10 Independencia	0	0	0	0	0	0	**	0	0	0	0	0	0	**	**
11 La Altagracia	0	3	5	3	14	27	-40%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
12 La Romana	0	0	0	2	1	6	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
13 La Vega	0	0	0	0	3	6	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
14 María Trinidad Sánchez	0	0	1	0	2	3	-100%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
15 Monte Cristi	0	0	1	0	3	1	-100%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
16 Pedernales	0	0	0	0	1	0	**	0	0	0	0	0	0	0.0	**
17 Peravia	1	1	2	2	6	9	0%	0	0	0	0	0	2	0.0	22.2
18 Puerto Plata	0	0	1	2	4	4	100%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	1	1	2	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
20 Samaná	0	0	0	0	1	1	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
21 San Cristóbal	2	6	11	18	38	44	64%	0	0	0	2	0	3	0.0	6.8
22 San Juan	0	0	0	1	0	2	**	0	0	0	0	0	0	**	0.0
23 San Pedro de Macorís	1	2	7	4	19	21	-43%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
24 Sánchez Ramírez	0	1	0	2	1	5	**	0	0	0	1	0	1	0.0	20.0
25 Santiago	8	6	29	21	124	147	-28%	0	1	0	2	0	3	0.0	2.0
26 Santiago Rodríguez	0	0	1	1	2	2	0%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
27 Valverde	0	0	1	1	10	3	0%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
28 Monseñor Nouel	0	0	0	0	1	1	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
29 Monte Plata	0	1	0	2	1	4	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
30 Hato Mayor	0	0	2	0	2	6	-100%	0	0	1	0	1	1	50.0	16.7
31 San José de Ocoa	0	0	0	0	0	1	**	0	0	0	0	0	0	**	0.0
32 Santo Domingo	6	6	33	29	85	94	-12%	0	1	0	1	0	2	0.0	2.1
99 Extranjero	0	0	0	0	1	0	**	0	0	0	0	0	0	0.0	**
TOTAL PAÍS	**26**	**30**	**151**	**113**	**540**	**495**	**-25%**	**1**	**4**	**2**	**9**	**2**	**17**	**0.4**	**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.

Actualización Epidemiológica Fiebre amarilla en la Región de las Américas - 24 de abril del 2025

Entre la semana epidemiológica (SE) 01 y la SE 15 del 2025, se han notificado 189 casos humanos confirmados de fiebre amarilla en cuatro países de la Región de las Américas, de los cuales 74 han resultado fatales. Estos casos de fiebre amarilla han sido reportados en: el Estado Plurinacional de Bolivia, con dos casos incluyendo un caso fatal; Brasil con 102 casos, incluyendo 41 casos fatales; Colombia con 53 casos, incluyendo 21 casos fatales; y Perú con 32 casos, incluyendo 11 casos fatales.

Fig. 22 Casos confirmados de fiebre amarilla en humanos por país, y semana epidemiológica de inicio de síntomas en la Región de las Américas*, SE 01 a SE 15 del 2025.



Fuente: OMS/OPS

Trasplante renal en República Dominicana: logros, desafíos y disparidades de género

Anthony Gutiérrez-Martínez[1,2], Lorgis Jiménez[1], Nicolle Batlle[1], Nicole Suárez[1], Denazir Atizol[1], Camila Zorrilla[1,3], Ana Carolina de la Cruz[4], Eliana Diná-Batlle[1]

Disponible en :https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37749808/

El estudio "Renal Transplantation in the Dominican Republic: Achievements, Challenges, and Gender Disparities", publicado en octubre de 2023 en la revista *Transplantation*, ofrece una visión integral del estado actual del trasplante renal en la República Dominicana, destacando logros, obstáculos y disparidades de género en este ámbito .

Introducción

El trasplante renal en la República Dominicana ha experimentado avances significativos, pero enfrenta desafíos persistentes. Factores como políticas de salud limitadas en apoyo a la donación de órganos, cambios frecuentes en el personal del Ministerio de Salud, leyes obsoletas sobre trasplantes y donación de órganos, y una falta de educación tanto del personal de salud como de la población general sobre las oportunidades de donación y trasplante, han contribuido a una situación descrita como una "montaña rusa" con algunos logros y muchas dificultades.

Metodología

El estudio evaluó datos clínicos de 71 pacientes que recibieron trasplantes renales en el Hospital Metropolitano de Santiago entre 2008 y 2021. Se analizaron características sociodemográficas, causas de enfermedad renal crónica, tipo y relación del donante, evolución postrasplante, infecciones, estado de vacunación y tasas de supervivencia del injerto y del paciente.

Resultados

- El 70% de los receptores eran hombres, con una edad promedio de 47.65 años.
- El 95% de los trasplantes provinieron de donantes vivos, siendo el 80% de ellos familiares.
- La función retardada del injerto se observó en el 3% de los casos.
- Las tasas de supervivencia al año fueron del 98.33% para los pacientes y del 89.83% para los injertos.
- Las causas más comunes de enfermedad renal crónica fueron la nefropatía hipertensiva (38.33%) y la enfermedad renal diabética (28.33%).
- Se observaron infecciones postrasplante en el 34% de los receptores.

El 46.81% de los pacientes contrajo COVID-19, pero la mayoría mantuvo su inmunosupresión basal sin reducción de dosis.

Conclusiones

Los resultados indican que la supervivencia de los pacientes trasplantados en la República Dominicana es comparable con los estándares globales. Sin embargo, se identificaron disparidades de género en los resultados del injerto, siendo inferiores en las mujeres, lo que requiere un análisis más detallado. La escasez de donantes fallecidos limita el volumen de trasplantes, a pesar de que el 98% de la población cuenta con seguro médico que cubre el trasplante renal. Se han realizado avances, como la creación de un registro nacional de trasplantes y mejoras en la cobertura del seguro, pero persisten desafíos, especialmente en la estructura de reembolso y la falta de incentivos financieros para los profesionales de la salud involucrados en el proceso de trasplante. Es necesario un esfuerzo concertado por parte del gobierno, los proveedores de atención médica y el público para avanzar en el trasplante renal en la República Dominicana.

Informe de situación humanitaria del grupo de salud de Haití n.° 9
6-12 de abril de 2025. Organización Mundial de la Salud.

Un total de 51 499 personas han sido desplazadas recientemente tras el reciente ataque de pandillas en Mirebalais.[1] La mayoría de los desplazados internos se encuentran actualmente en Boucan Carré, Hinche y Lascahobas. Los servicios de salud en Mirebalais se han visto gravemente afectados, ya que los centros de salud han dejado de funcionar debido a la evacuación del personal.

La OPS/OMS donó 1,5 toneladas métricas de medicamentos y suministros, incluyendo botiquines de emergencia, quirúrgicos y de traumatología, a la Dirección de Salud del departamento del Centro. Esta contribución financiará aproximadamente 50 intervenciones quirúrgicas y más de 1000 consultas de atención primaria de salud.

La OPS/OMS apoyó al Ministerio de Salud Pública y Población en el lanzamiento de la primera Semana Nacional de la Salud, celebrada simultáneamente en Puerto Príncipe y Cabo Haitiano el lunes 7 de abril de 2025.

La situación del cólera sigue siendo alarmante, con un repunte de casos sospechosos en Cabo Haitiano (17 casos sospechosos). La tasa de letalidad (TL) se sitúa en el 1,34%, por encima de los umbrales aceptables. Entre los factores que contribuyen a esta situación se incluyen las malas condiciones de agua, saneamiento e higiene (WASH) y la presencia de desplazados internos. Si bien aún se necesita financiación adicional para ampliar la vigilancia epidemiológica y las actividades de respuesta, las iniciativas de promoción de la OPS y UNICEF han contribuido a obtener el apoyo inicial de ECHO para el brote saliente.

Cifras clave al 12 de abril de 2025 Más	
de 130 000 personas han sido desplazadas en Haití debido a la violencia relacionada con las pandillas desde enero de 2025. En total, más de 1 millón de personas están desplazadas en todo el país.2 La gran mayoría vive con familias de acogida y en más de 119 sitios activos. 540 800	
migrantes deportados de la República Dominicana3 (72,4 % hombres, 19,7 % mujeres, 4,7 % niños, 3,5 % niñas). Coordinación	
2	Discusiones bilaterales con IMPACT/REACH MSNA y Entraide Medical International sobre la respuesta en Grand'Anse.
1	Despriorización del HNRP (2025).
Vigilancia, alerta y respuesta	
1 487	Casos sospechosos de cólera en todo el país desde el 29 de diciembre de 2024 hasta el 15 de abril de 2025[4]
13	Casos de cólera confirmados del 29 de diciembre al 12 de abril de
20	20255 6 muertes hospitalarias y 14 comunitarias debida al cólera (tasa global de mortalidad: 1,34%)[6]
831	Casos sospechosos de cólera ingresados en un CTDA7 del 29 de diciembre al 12 de abril de
2025 Respuesta sanitaria relacionada con el	
30 808	desplazamiento Personas desplazadas internamente asistidas en centros de salud y a través de clínicas móviles desplegadas por socios de

Cólera

Del 29 de diciembre de 2024 al 12 de abril de 2025, se notificaron 1487 casos sospechosos de cólera en todo el país, con 831 ingresos a centros de atención de enfermedades transmisibles (CTDA). Durante la Semana Epidemiológica 15 (del 6 al 12 de abril de 2025), equipos de vigilancia epidemiológica desplegados con apoyo de la OPS/OMS identificaron 8 casos sospechosos de cólera en tres centros de desplazados internos; dos de ellos dieron positivo a la prueba de diagnóstico rápido (RDT8) .

Además, cuatro comunas siguen reportando un número elevado de casos sospechosos de cólera: Cap-Haïtien (Norte), Bainet (Sur), Arcahaie y Cité Soleil (Oeste).

Figura 23 - Cuatro focos de cólera, del 6 al 12 de abril de 2025. República de Haití

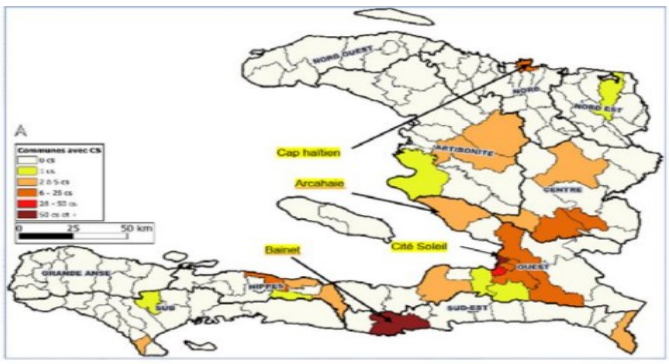
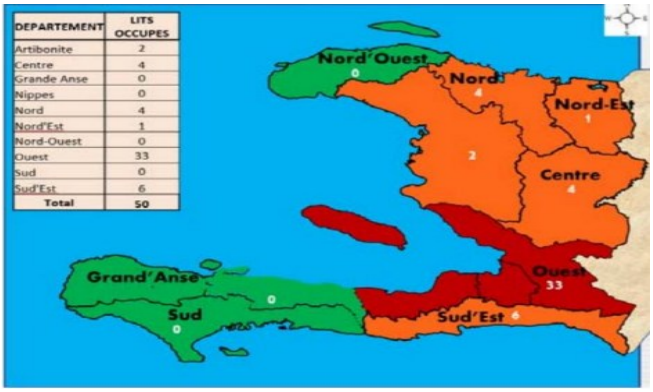


Figura 24 - Casos sospechosos de cólera ingresados en los CTDA, semana de Epi 15.1



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

COLABORACION ESPECIAL

Cruz Roja Dominicana

GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA
SALUD PÚBLICA

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