

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Contenido

Palabras del Ministro

Indicadores operativos
del SINAVE

Situación epidemiológica
de interés especial

Situación de eventos priorizados

Indicadores de vigilancia de
eventos priorizados

Evento de interés internacional

Sugerencia de lectura de
artículos de interés

Brotos o Casos de Interés
para la Salud Pública

Fortalecemos la Lucha Contra el Consumo de Sustancias



Dr. Victor E. Atallah Lajam
Ministro de Salud

Las drogas o sustancias controladas alteran y limitan el funcionamiento normal del cuerpo y el aparato psíquico de las personas. Pueden ser legales o prohibidas según lo establezca la norma. Aunque algunas legales tienen usos médicos, también pueden ser mal utilizadas por lo que, su uso debe ir acompañada necesariamente de prescripción. Las ilegales están prohibidas por leyes nacionales e internacionales debido a su alto potencial de daño social e individual.

En el ámbito de la salud ciertos trastornos mentales están estrechamente relacionados con el consumo de alcohol y drogas, y representan una carga considerable para el presupuesto de salud pública. Según el Informe Mundial sobre las Drogas (ONU, 2024). Este destaca que cerca de 300 millones de personas consumen drogas en todo el mundo, lo que supone un aumento del 20 % en la última década.

La salud pública es un ámbito en constante evolución, y en la República Dominicana, se han logrado avances significativos en la lucha contra el consumo de sustancias. A través de un enfoque integral y coordinado entre diferentes instituciones y sectores, se ha buscado fortalecer la capacidad de

respuesta frente a este desafío que implica la pérdida parcial o total de las capacidades cognitivas de quienes abusan de estas sustancias nocivas para el desarrollo de nuestros jóvenes y de igual manera, promover la salud y el bienestar en la sociedad.

Desde el Ministerio de Salud se han ejecutado diversas estrategias para abordar el consumo de sustancias, incluyendo programas de prevención, campañas de concienciación, servicios de tratamiento y apoyo psicológico gratuito. Estas iniciativas han sido fundamentales para fomentar estilos de vida saludables y fortalecer factores protectores entre la juventud.

Entre las iniciativas está la habilitación del centro especializado para la atención de niños, niñas y adolescentes, así como para adultos. Un paso importante en la atención integral a las personas afectadas por el consumo de sustancias. Estos centros ofrecen servicios de desintoxicación, terapia psicológica y programas de reinserción social, entre otros.

Es esencial para abordar el consumo de sustancias, conocer nuestras competencias como entidad rectora en materia sanitaria, bajo el amparo de la Ley General de Salud 42-01, en coordinación, en este caso con la 50-88 sobre Drogas y Sustancias Controladas, las que establecen las bases para la protección del derecho a la salud y la regulación de la posesión, distribución y tráfico ilícito de drogas y sustancias controladas.

Como ministro soy consciente de que pesar de los avances logrados, es importante reconocer que el consumo de sustancias sigue siendo un desafío complejo que requiere una atención continua y coordinada. La colaboración entre instituciones y sectores es fundamental para abordar este problema y promover la salud y el bienestar en la gente.

Esto solo lo lograremos a través de la ejecución de estrategias de prevención y atención, la habilitación de centros especializados y la existencia de un marco legal sólido, fortaleciendo la capacidad de respuesta frente a este flagelo que lleva a las familias, dolor, angustia, miedo, desesperación y muerte. Por eso creemos que es importante continuar trabajando juntos para abordar este problema y crear las condiciones para que el abuso en el consumo de sustancias no siga siendo un problema de 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.

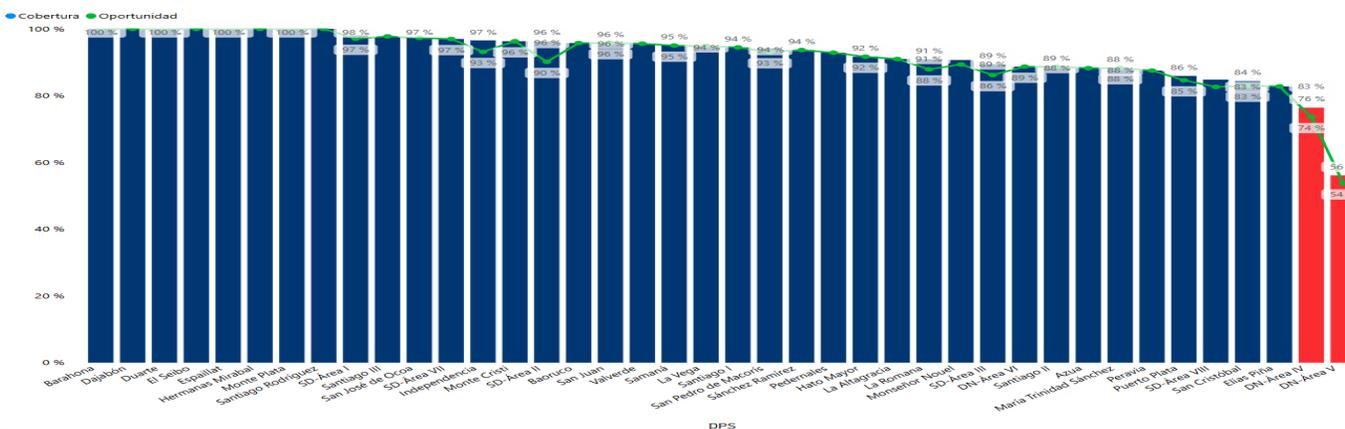
Notificación individual de casos.

En esta SE 24, fueron reportados a través de la plataforma web del SINAVE, 524 casos de enfermedades de notificación obligatoria inmediata. De estos, el 82% fueron realizadas de manera oportuna. El promedio de días de notificación es de 1.31 días, de manera diferenciada por territorio.

Verificación de alarmas

En esta semana se identificaron 115 alarmas en la notificación de eventos de establecimientos de salud ubicados en 19 de las 40 DPS/DAS. De estas alarmas corresponden a Hepatitis vírica aguda (5), Malaria (1), Conjuntivitis (9), Varicela (2), Enfermedad febril hemorrágica (5), Enfermedad Diarreica Aguda (7), Lesiones por causas externas (10), Población atendida (7), Enfermedad febril de vías respiratorias altas (12), Enfermedad febril de vías respiratorias bajas (10), ITS: Flujo vaginal (11), Mordedura o agresión animal (6), Nacidos vivos (3), Intoxicación aguda por sustancias químicas (2), Enfermedad transmitida por alimento (5), Enfermedad febril (3), ITS: Dolor abdominal bajo en mujeres (7), Tuberculosis presuntiva (4), Enfermedad febril eruptiva (2), ITS: Úlcera genital (2), Eventos adversos por drogas, medicamentos... (3), ITS: Secreción uretral (1), Parálisis flácida (1), Meningitis (2).

Fig. 1 - Oportunidad y cobertura de notificación del Epi-1 por DPS/DAS, SE 24 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) 24 de este año 2025, un total de 2,983 establecimientos de salud de primer, segundo y tercer nivel de atención, se encontraban hábiles para realizar la notificación. De estos, lo realizaron 2,640, por lo que la cobertura se encuentra en un 89%. De los establecimientos de salud que realizaron la notificación, un 88% lo realizó de manera oportuna. De las 40 Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud (DPS/DAS), los establecimientos de salud de la Dirección de Área V del Distrito Nacional, presentaron una cobertura de notificación deficiente, mientras que los establecimientos de salud de la Dirección de Área V del Distrito Nacional presentaron una oportunidad deficiente.

Fig. 2 - Oportunidad semanal Epi-1

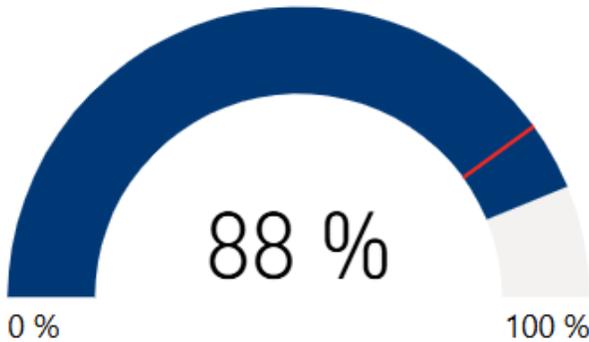
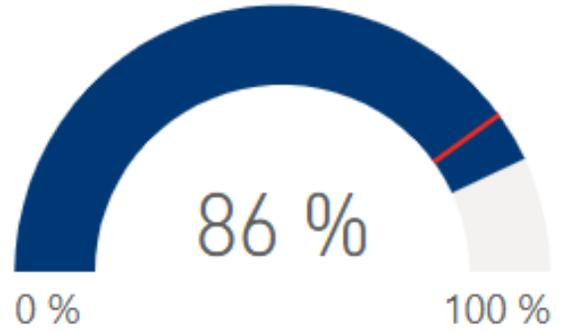


Fig. 3 - Oportunidad semanal Epi-2

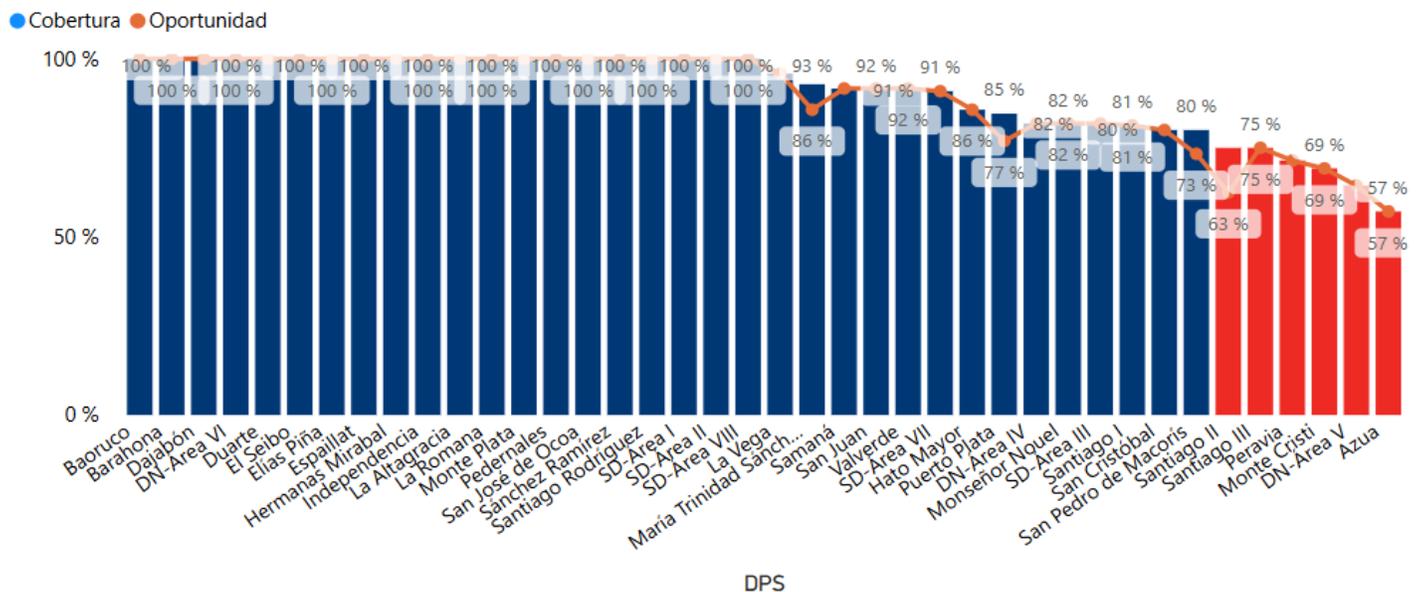


Indicadores de oportunidad y cobertura del Informe Semanal de Eventos no transmisibles (Epi-2/2020)

En la SE 24 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 425, por lo que la cobertura se encuentra en un 87%. De los establecimientos de salud que realizaron la notificación, un 86% lo realizó de manera oportuna. De las 40 Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud (DPS/DAS), los establecimientos de salud de Área de Azua, Santiago II, V del Distrito Nacional, Monte Cristi y Peravia presentaron una cobertura de notificación deficiente, mientras que los establecimientos de salud de Área de Azua, Santiago II, V del Distrito Nacional, Monte Cristi, Peravia, Santiago III, Puerto Plata y San Pedro de Macorís presentaron una oportunidad deficiente.

Fig. 4 - Oportunidad y cobertura de notificación del Epi-2 por DPS/DAS, SE 24 del 2025

Cobertura y Oportunidad por DPS



Drogodependencia y consumo de sustancias



Las drogas son sustancias que alteran el funcionamiento del cuerpo o el cerebro. Pueden ser legales, como el alcohol, la nicotina y ciertos medicamentos, o ilegales. Aunque algunas drogas legales tienen usos médicos, también pueden ser mal utilizadas. Las drogas ilegales están prohibidas por leyes internacionales debido a su alto potencial de daño. (Consejo Nacional de Drogas, 2024)

Los trastornos mentales, incluyendo los relacionados con el consumo de alcohol y drogas, representan una carga considerable para el presupuesto de salud pública. Según el Informe Mundial sobre las Drogas (ONU, 2024), cerca de 300 millones de personas consumen drogas en todo el mundo, lo que supone un aumento del 20 % en la última década.

Las sustancias más consumidas son: (Informe Mundial sobre las Drogas 2024, 2024).

- ◆ **Cannabis:** 228 millones de personas
- ◆ **Opioides:** 60 millones
- ◆ **Anfetaminas:** 30 millones
- ◆ **Cocaína:** 23 millones
- ◆ **Éxtasis:** 20 millones

Resumen sobre el consumo de sustancias en las Américas (OEA-CICAD, 2019)

- ◆ **Alcohol:** Las tasas más altas de consumo (más del 50%) se registran en América del Norte y América del Sur.
- ◆ **Tabaco y cigarrillos electrónicos:** El uso entre estudiantes de secundaria varía entre 1.8% (Antigua y Barbuda) y 23.7% (Chile). En países con datos comparables, se observa una tendencia a la baja.
- ◆ **Cannabis:** El consumo anual en la población general varía del 0.5% al 16%, dependiendo del país.
- ◆ **Cocaína:** Su uso en el último año va desde 0.03% hasta casi 2% en la población general.
- ◆ **Éxtasis:** La prevalencia anual en la región está entre 0.01% y 0.9%.
- ◆ **Tendencias y desafíos:** El consumo de drogas muestra patrones diversos según la región, lo que representa un desafío constante. Se destaca la necesidad de enfoques diferenciados para prevenir y tratar el uso de drogas en mujeres estudiantes de secundaria.

En 2022, unas 30,875 personas fueron detenidas por la Dirección Nacional de Control de Drogas (DNCD) por asuntos relacionados con drogas, de las cuales el 54.9 % eran jóvenes entre 18 y 35 años (Consejo Nacional de Drogas, 2024). Según los datos epidemiológicos de 2024, se registraron 962 episodios de drogodependencia, el 70 % en hombres.

En cuanto al consumo de alcohol, se reportaron 12,854 episodios, predominando en hombres (55 %), especialmente en el grupo etario de 20 a 49 años. **Acceso gratuito a terapias y acompañamiento psicológico** A través de UNAP, hospitales y unidades como Moscoso Puello, se ofrece apoyo emocional sin costo.

Para el 2024, a través del Centro de Atención Integral a Niños, Niñas y Adolescentes en Consumo de Sustancias Psicoactivas (CAINNACSP), fueron atendida 266 personas usuarias, de los cuales el 68% fueron del sexo masculino, 31% del femenino y 1 caso de otro género.

Desde el Ministerio de Salud Pública a través de su Departamento de Salud Mental se vienen realizando acciones que van dirigida a la prevención, promoción y atención de los usuarios consumidores de sustancias, parte de estas acciones se trabajan en conjunto con las diferentes instituciones relacionada al temas dentro de estas están; Consejo Nacional de Drogas, Dirección de Control de Drogas, Centro de Atención Integral a Niños, Niñas y Adolescentes en Consumo de Sustancias Psicoactivas (CAINNACSP), Centro de Atención Integral a las Dependencias (CAIDEP) y ASFL dedicada a la atención de las personas en consumo de sustancias como; Hogares CREA, Fenix, Casa Abierta y otras.

De igual forma, se procura que todas las Asociaciones Sin Fines de Lucro (ASFL) que trabajan con personas consumidoras de sustancias estén debidamente reguladas y habilitadas, garantizando que cuenten con los recursos humanos necesarios para ofrecer una atención de calidad.

Asimismo, se da seguimiento al cumplimiento de las normativas, políticas y planes que orientan la toma de decisiones en esta materia. Para ello, se toman como base los marcos legales vigentes, tales como:

- La Ley General de Salud núm. 42-01, que establece el marco legal para la protección del derecho a la salud en la República Dominicana, incluyendo la promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y protección de la salud.
- La Ley núm. 50-88 sobre Drogas y Sustancias Controladas, que establece medidas para sancionar, prevenir y reprimir la posesión, distribución y tráfico ilícito de drogas y sustancias controladas.

El país cuenta con dos centros especializados en la atención a esta población:

1. **Centro de Atención Integral a Niños, Niñas y Adolescentes en Consumo de Sustancias Psicoactivas (CAINNACSP)**, destinado a la población infantil y adolescente.
2. **Centro de Atención Integral a las Dependencias (CAIDEP)**, orientado a la atención de personas adultas.

El Ministerio de Salud, junto a CND, DNCD, Educación y otros, implementa seis estrategias:

- ◆ **Prevención comunitaria:** talleres y promotores en escuelas y barrios.
- ◆ **Concienciación educativa:** material y charlas interactivas sobre riesgos del consumo y vapeo.
- ◆ **Ruta de la Prevención:** orientación y derivación inmediata desde UNAP y centros de salud.
- ◆ **Tratamiento en centros especializados:** desintoxicación, terapia psicológica y reinserción social.
- ◆ **Terapias gratuitas:** apoyo emocional sin costo en UNAP, hospitals y unidad Moscoso Puello.
- ◆ **Líneas de atención 24/7:** llamadas, WhatsApp y redes sociales gestionados por CND y DNCD.

Referencias Bibliográfica:

- Consejo Nacional de Drogas. (29 de 9 de 2024). *Consejo Nacional de Drogas*. Recuperado el 25 de 6 de 2025, de <https://www.consejodedrogasrd.gob.do/index.php/informacion-sobre-las-drogas/que-son-las-drogas>
- Consejo Nacional de Drogas. (25 de 6 de 2024). *Observatorio Dominicano de Drogas*. Obtenido de <https://consejodedrogasrd.gob.do/observatorio-dominicano-de-drogas-odd>
- OEA-CICAD. (2019). *Informe sobre el consumo de drogas en las Americas*. Recuperado el 25 de 6 de 2025, de <https://www.gub.uy/junta-nacional-drogas/sites/junta-nacional-drogas/files/documentos/noticias/Informe%20sobre%20el%20consumo%20de%20drogas%20en%20las%20Am%C3%A9ricas%202019.pdf>
- ONU. (26 de junio de 2024). *Naciones Unidas*. Recuperado el 24 de 6 de 2025, de <https://www.un.org/en/global-issues/drugs>
- UNO. (26 de 6 de 2024). *Oficina de las Naciones Unidas contra la Drogas*. Obtenido de https://www.unodc.org/unodc/es/press/releases/2024/June/unodc-world-drug-report-2024_-harms-of-world-drug-problem-continue-to-mount-amid-expansions-in-drug-use-and-markets.html

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

Botes o Casos de Interés para la Salud Pública



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

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

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

Fig. 5 - Indicadores epidemiológicos de enfermedades y eventos bajo vigilancia especial.

Enfermedad / Evento	Indicadores epidemiológicos de casos Probables														Tasa incidencia (2)	% Var.de tasas	Alerta y tendencia (3)
	Número de casos (1)						Número de defunciones (1)										
	SE 24		SE 21 - 24		SE 1 - 24		SE 24		SE 21 - 24		SE 1 - 24						
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025					
Cólera	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0.30	0.00	-100%	
Dengue	13	1	71	14	929	128	0	0	0	0	12	0	18.50	2.58	-86%	↓	
Malaria	31	4	94	37	605	435	0	0	0	0	0	0	12.05	8.77	-27%	↓	
Leptospirosis	0	0	3	0	25	23	0	0	1	0	2	2	0.50	0.47	-7%	↓	
Rabia humana	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0.02	0.00	-100%		
Difteria	0	0	0	0	5	5	0	0	0	0	1	1	0.10	0.10	1%		
Polio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**		
Rubeola	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**		
Sarampión	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**		
Tétanos otras edades (4)	1	0	3	1	13	13	1	0	1	0	4	2	0.26	0.26	1%		
Tosferina	0	0	1	3	17	16	0	0	1	0	2	2	0.34	0.32	-5%		
COVID-19		84		247		681		0		0		0	0.00	13.73	**		
Enfermedad meningocócica (4,5)	1	0	3	1	6	10	0	0	0	0	1	6	0.12	0.20	69%		
Muertes maternas							2	0	13	7	87	79					
Muertes infantiles							45	23	172	86	1013	771					

Éxito
 Seguridad
 Alerta
 Brote

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

Dengue

El **dengue** es una enfermedad viral transmitida por mosquitos (*Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*). Se presenta con fiebre alta, dolor de cabeza, dolores musculares, náuseas, sarpullidos y, en casos graves, hemorragias, derrame de plasma, y síntomas potencialmente fatales. Hasta la SE 21-2025 se reportan en La Región de las Américas de la OMS 303, 646 casos sospechosos acumulados, con una tasa de incidencia: 299 casos por 100 000 habitantes, esto representa una reducción del 70 % en comparación con el mismo periodo de 2024, y un 12 % por debajo del promedio de los últimos 5 años. 1,324 muertes registradas, con una tasa de letalidad del 0.044 %.¹

En República Dominicana hasta la semana epidemiológica 24 2025, se han confirmado 128 casos, las provincias de Espaillat concentró el 10.9% (14), en La Vega 9.4% (12) y Puerto Plata 7.8 (10) constituyen las 3 provincias con mayor cantidad de casos. El Sexo femenino más afectado en el grupo de edad de 5 a 9 años. Fig.7

Fig. 6 - Casos confirmado dengue por semana atención, desde la SE 01 hasta SE 24 2025.

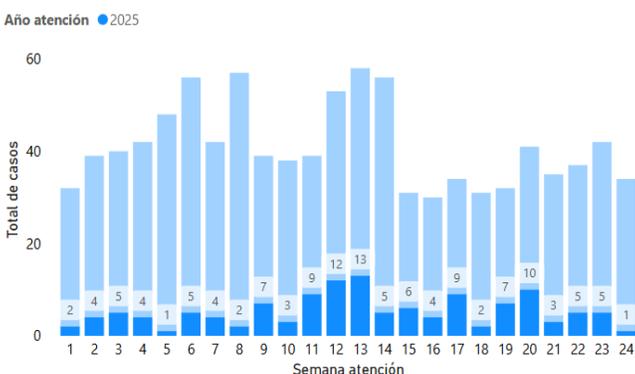
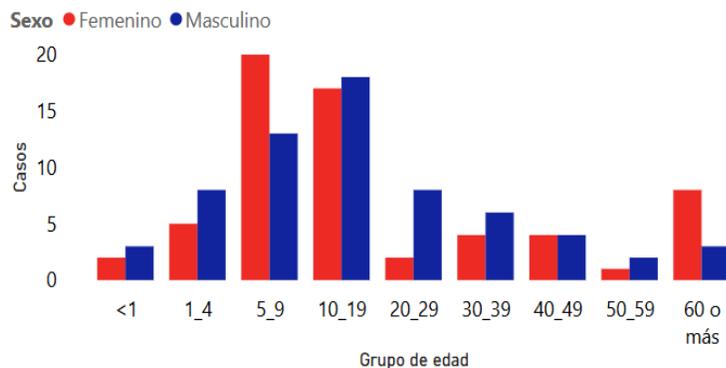


Fig. 7 - Casos confirmado dengue por grupo de edad y sexo, desde la SE 01 hasta SE 24 2025.



1. Dengue: paho.org/es/arbo-portal/dengue-datos-analisis/dengue-analisis-por-pais

Malaria

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la malaria como una enfermedad potencialmente mortal causada por parásitos del género *Plasmodium*, transmitidos a través de la picadura de mosquitos hembra *Anopheles*, que es prevenible y curable. A nivel global, en 2023 se estimaron 263 millones de casos nuevos y 597 000 muertes, con el 95 % de la carga concentrada en África, donde el progreso se ha estancado y factores como el cambio climático, conflictos, y recortes al financiamiento amenazan avances logrados.

En la región de Las Américas, durante 2023 se reportaron aproximadamente 505 600 casos y 116 muertes, con el 92 % de los casos en Sudamérica, especialmente en Brasil, Venezuela y Colombia; la mayor parte causada por *P. vivax*, y se implementan acciones como rociado residual e insecticidas en mosquiteros, aunque el avance hacia la eliminación se ha estancado.²

En República Dominicana, durante la SE-24 2025 se confirmaron 4 casos, el 75% (3) ocurrieron en la provincia de San Juan y el 25% (1) en Azua, ambas zonas endémicas y mantienen focos activos para esta enfermedad.

En lo que va de año se confirmaron 435 casos el 50% (217), correspondió al foco de Azua y al foco de San Juan registró el 41% (177) y la tercera provincia con mayor cantidad de casos es Elías Piña con el 6% (26), Fig.15. Por nacionalidad de origen la República Dominicana aportó el 71% (310) y la República de Haití el 29% (125). Fig.09

El sexo femenino fue el más afectado en el grupo de 20 a 29 años. Para información de estos y otros indicadores diríjase a las tablas de eventos priorizados. Fig.17

Fig. 8 -Casos confirmado malaria por semana epidemiológica, desde la SE 01 hasta SE 24 2025.

Fig. 9-Casos confirmado malaria por nacionalidad, desde la SE 01 hasta SE 24 2025.

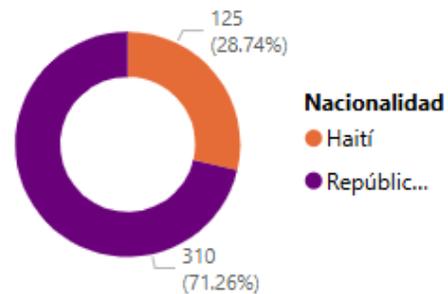
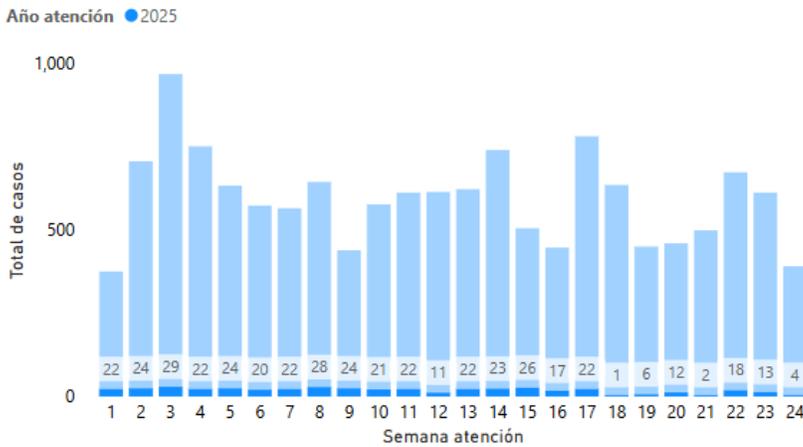
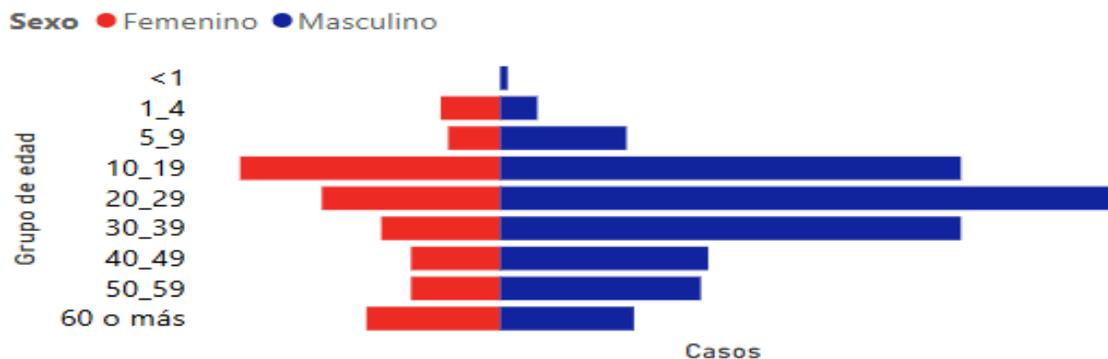


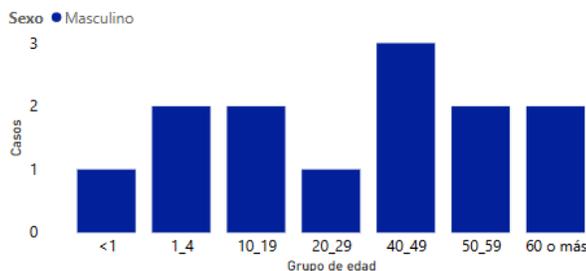
Fig. 10 -Casos confirmado de malaria por grupo de edad y sexo, desde la SE 01 hasta SE 24 2025.



2. Malaria: Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malaria?utm_source=chatgpt.com

Tétanos en otras edades

Fig. 11 -Casos sospechosos Tétanos en otras edades por grupo de edad y sexo, desde la SE 01 hasta SE 24 2025.



El tétanos es una enfermedad infecciosa grave causada por la bacteria Clostridium tetani, que se encuentra en el ambiente y puede ingresar al cuerpo a través de heridas contaminadas. Aunque prevenible mediante vacunación, la cobertura insuficiente en algunos países mantiene la enfermedad como un problema de salud pública. En 2023, se notificaron más de 21 800 casos de tétanos en todo el mundo, con decenas de miles de muertes anuales, especialmente en áreas con baja cobertura vacunal y saneamiento deficiente. En niños menores de 5 años, los casos disminuyeron dramáticamente desde 308 931 en 1990 hasta 17 788 en 2021, reflejando el impacto de esquemas de inmunización más eficaces. Sin embargo, la forma neonatal continúa presente en zonas vulnerables, y solo en 2021 se registraron aproximadamente 1 995 casos. En cuanto a la región de las

Américas, la cobertura de la vacuna pentavalente (DTP) alcanzó niveles del 91 % en la primera dosis y 86 % en la tercera durante 2023, lo que redujo significativamente los casos, aunque aún 1,1 millones de niños menores de 1 año no recibieron ninguna dosis, lo que mantiene cierto riesgo de reemergencia.³

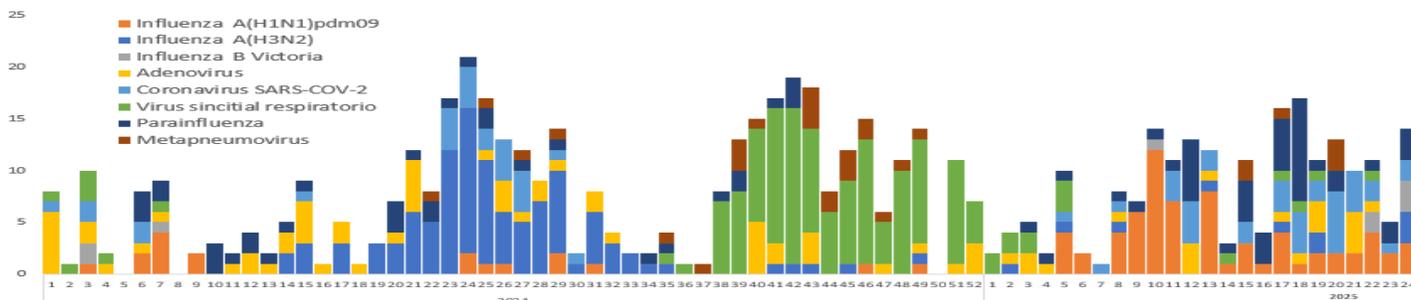
En la República Dominicana hasta la SE-24 2025, se notificaron 24 casos sospechosos de tétanos en otras edades, con 2 muertes, siendo el grupo etario de 40 a 49 años es el más afectado.

Las acciones que realiza el **Ministerio de Salud Pública (MSP)** para la prevención y control del **tétanos en otras edades** (niños mayores, adolescentes, adultos y embarazadas) en la República Dominicana, se articulan en línea con los lineamientos de la **Estrategia de Inmunización** y otras políticas nacionales de salud dentro de las cuales están: Vacunación sistemática, Inmunización en embarazadas, respuesta ante accidentes y heridas de riesgo, campañas de vacunación masiva o de seguimiento, vigilancia epidemiológica, Educación y sensibilización comunitaria así como el fortalecimiento de la cadena de frío y disponibilidad de vacunas.

3. Tétanos: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tetanus?utm_source=chatgpt.com

Virus Respiratorio

Fig. 12 - Circulación de virus respiratorios desde la SE 01 del 2024 hasta la SE 24 de 2025, vigilancia de sitios centinela de influenza, República Dominicana



Fuente: FLUNET

Durante la semana epidemiológica 24 del año 2025, el Laboratorio Nacional de Referencia en Salud Pública Dr. Defilló procesó un total de 70 muestras respiratorias, identificando la circulación de Influenza A (H1N1)pdm09, Influenza A (H3N2), Influenza B Victoria, SARS-CoV-2 y Parainfluenza.

La positividad para influenza fue de 12.9%, mientras que para SARS-CoV-2 fue de 2.9%, otros virus respiratorios 4.3% y para el virus respiratorio sincitial (VRS) no se registraron casos positivos (0%). Estos resultados evidencian la circulación de diversos virus respiratorios en el país durante este periodo.

El Ministerio de Salud Pública (MSP) sigue aplicando medidas integrales para reducir la transmisión de enfermedades respiratorias, priorizando la detección temprana, el tratamiento oportuno y el control efectivo.

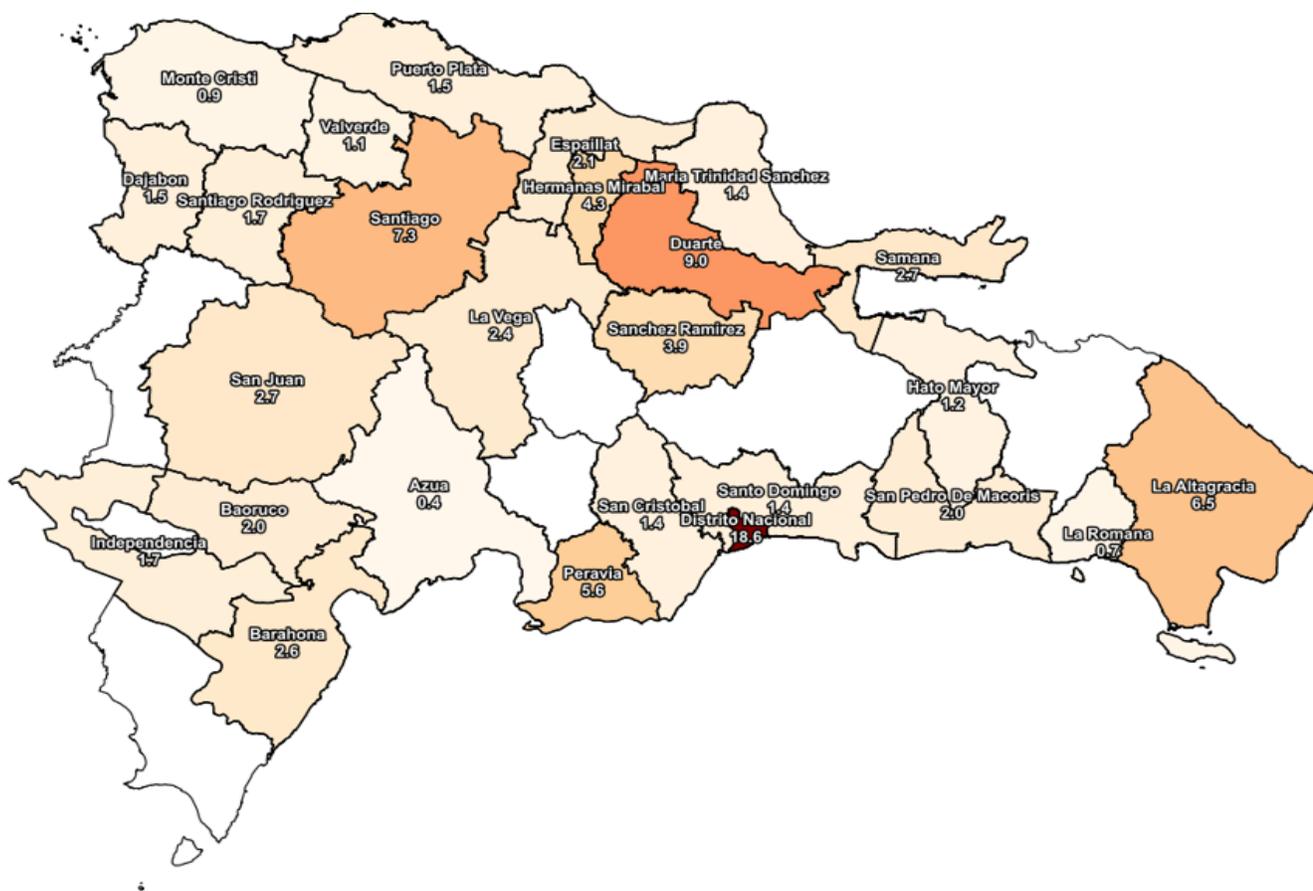
Covid 19

El SARS-CoV-2 sigue representando una amenaza para la salud pública, particularmente por su capacidad de mutación y su impacto en personas inmunocomprometidas o con comorbilidades. Aunque la mayoría de los casos actuales cursan con síntomas leves, se mantienen activos los mecanismos de vigilancia y respuesta. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), al 11 de mayo de 2025, la tasa de positividad de las pruebas de SARS-CoV-2 es del 11% en 73 países, lo que indica un aumento en la actividad del virus, especialmente en las regiones del Pacífico Occidental, Asia Sudoriental y el Mediterráneo Oriental¹

Durante la SE 24-2025, se notificaron 84 casos confirmados de COVID-19, distribuidos principalmente en: Distrito Nacional 28 casos, Santiago: 19 casos y Santo Domingo 8 casos. La positividad acumulada en las últimas cuatro semanas es del 10%, y la incidencia acumulada (IA) nacional alcanzó los 72.60 casos por 100,000 habitantes, las provincias con mayor IA se encuentra Duarte 175.97 y el Distrito Nacional 172.07 por 100,000 habitantes. Otros indicadores epidemiológicos para este evento pueden ser consultado en la tabla de la figura 22.

El Ministerio de Salud Pública exhorta a la población a vacunarse contra la influenza y la COVID-19, especialmente a quienes pertenecen a grupos de riesgo, también recomienda usar mascarilla en espacios cerrados, lavarse las manos con frecuencia y ventilar bien los ambientes. Si presentas fiebre persistente o dificultad para respirar, acude de inmediato a un centro de salud. Infórmate únicamente por fuentes oficiales y evita difundir información no verificada.

Fig. 13 - Distribución de casos confirmados de COVID 19, según provincias de residencias, desde 01 hasta SE 24- 2025, República Dominicana.



Muerte Materna e Infantil

La muerte materna es definida por la Organización Mundial de la Salud como la muerte de una mujer durante el embarazo o dentro de los 42 días posteriores a la terminación del mismo, independientemente de la duración o localización del embarazo, debido a causas relacionadas con el embarazo o su manejo, pero no por causas accidentales o incidentales.

Según el último informe de la OMS, en el año 2023 se registraron alrededor de 287,000 muertes maternas en todo el mundo, lo que refleja una reducción muy limitada desde 2016, lo que significa que el progreso hacia los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) está estancado. La mayoría de las muertes maternas se producen en países de ingresos bajos y medianos, particularmente en África Subsahariana (alrededor del 70% de los casos), y se deben a causas prevenibles como hemorragias posparto, infecciones, preeclampsia, abortos inseguros y condiciones médicas preexistentes agravadas por el embarazo. En las Américas, se reportaron más de 7,300 muertes maternas en 2023, con una tasa regional promedio de 68 muertes por cada 100,000 nacidos vivos, lejos de la meta de menos de 70 a nivel mundial.⁴

En República Dominicana se notificaron 79 muertes maternas hasta la SE-24 2025, representa una reducción de 9.2% muertes en comparación con el mismo período del año anterior (Figura 20).

Fig. 14 - Muertes maternas por país de procedencia desde SE 1-24 del 2024 hasta SE 1-24 del 2025, República Dominicana

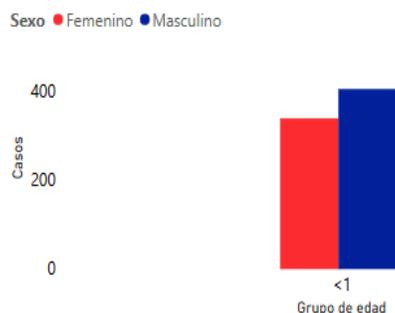
Muerte materna acumulado nacionalidad		
País de nacimiento	2024	2025
Haití	36	38
República Dominicana	51	41
Total general	87	79

Muerte infantil

La muerte infantil se refiere al fallecimiento de niños menores de cinco años, y según la Organización Mundial de la Salud (OMS), constituye un indicador clave del desarrollo de un país, reflejando el acceso a servicios de salud, nutrición y condiciones de vida. En 2023, se estimaron aproximadamente 4,9 millones de muertes infantiles en todo el mundo, de las cuales cerca de 2,3 millones ocurrieron en el periodo neonatal (los primeros 28 días de vida). En la región de las Américas, aunque se ha logrado una disminución significativa en las últimas décadas, aún se registran más de 270.000 muertes infantiles anuales, concentradas en áreas rurales, poblaciones indígenas, y países con menor inversión en salud materno-infantil, como Haití, Bolivia y Guatemala.

Fig. 15 - Muertes Infantil por grupo de edad y sexo, desde SE 01 hasta SE 24 del 2025, República Dominicana

En la República Dominicana, durante la semana epidemiológica 24, se notificaron 23 muertes infantiles. El acumulado hasta la SE-24 de 2025 es de 771 muertes infantiles, lo que representa una reducción del 24 % en comparación con el mismo periodo de 2024.



Del total, el 52.3 % (404) correspondió al sexo masculino, y las muertes provinieron principalmente de Santo Domingo (217), Santiago (98) y el Distrito Nacional (61). Las muertes neonatales representan el 85 % del total de muertes infantiles, lo que evidencia la vulnerabilidad de esta etapa y subraya la importancia de las acciones emprendidas por el Ministerio de Salud Pública y el Servicio Nacional de Salud, cuyos esfuerzos para reducir la mortalidad infantil se alinean con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), particularmente con el objetivo 3, que busca garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades.

Referencias Bibliográficas:

- 4. Muerte materna : https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality?utm_source=chatgpt.com
- 5. Organización Mundial de la Salud (OMS). (2024). *Levels and trends in child mortality: Report 2023, estimates developed by the United Nations Inter-agency Group for Child Mortality Estimation (UN IGME)*. OMS, UNICEF, Banco Mundial y Naciones Unidas. Recuperado de: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240075762>

Fig.16 - 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 24		SE 21 - 24		SE 1 - 24		2024	2025	SE 24		SE 21 - 24		SE 1 - 24		2024	2025	SE 24		SE 21 - 24		SE 1 - 24		2024	2025	SE 24		SE 21 - 24			SE 1 - 24		2024	2025
01 Distrito Nacional	3	2	34	3	384	35	77.43	7.16	0	0	0	0	6	0	0	0	1	0	6	2	1.21	0.41	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
02 Azua	1	0	10	1	154	12	149.02	11.83	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	3	1	2.90	0.99	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
03 Baoruco	1	0	2	0	44	2	93.05	4.30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	1	0	2.27	0.00	↓		
04 Barahona	7	0	31	0	223	25	256.06	29.31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	1	13.78	1.17	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓		
05 Dajabón	2	1	6	4	45	8	144.49	26.13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3.21	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓		
06 Duarte	19	0	70	8	562	99	403.03	72.28	0	0	0	0	2	0	2	0	20	1	94	7	67.41	5.11	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓		
07 Elías Piña	0	3	1	7	12	13	41.36	45.83	0	1	0	1	0	1	0	1	0	4	1	5	3.45	17.63	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑		
08 El Seibo	5	0	6	2	25	7	56.33	16.00	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	5	1	11.27	2.29	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓		
09 Espaillat	7	1	29	1	252	40	225.02	36.35	0	0	0	0	2	0	1	0	5	0	42	14	37.50	12.72	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓		
10 Independencia	1	1	3	2	44	9	156.22	32.31	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	7.10	7.18	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓			
11 La Altagracia	2	2	3	5	91	38	50.48	21.09	0	1	0	1	2	2	0	0	0	1	1	4	0.55	2.22	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑		
12 La Romana	6	3	14	9	96	22	73.25	16.99	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	2	6.10	1.54	0	0	0	0	1	0	1.04	0.00	↓			
13 La Vega	5	2	12	13	289	44	150.17	23.26	0	0	0	0	2	1	1	0	1	2	15	12	7.79	6.34	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→		
14 María Trinidad Sánchez	4	0	25	2	294	25	454.01	39.44	0	0	0	0	5	0	1	0	2	1	15	5	23.16	7.89	0	0	0	0	1	0	0.34	0.00	↓		
15 Monte Cristi	8	3	21	7	208	30	376.42	55.15	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0	41	6	74.20	11.03	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓		
16 Pedernales	1	0	2	0	8	0	47.64	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	0.00	↓		
17 Peravia	3	0	7	2	158	17	168.91	18.45	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	17	1	18.17	1.09	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓		
18 Puerto Plata	4	1	30	3	588	44	378.44	28.83	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	132	10	84.96	6.55	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓		
19 Hermanas Mirabal	17	0	51	8	255	59	603.26	142.57	0	0	0	1	2	2	5	0	8	0	40	4	94.63	9.67	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓		
20 Samaná	1	2	5	6	82	36	152.52	67.81	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	7	1	13.02	1.88	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→		
21 San Cristóbal	8	2	37	7	301	29	97.64	9.51	0	1	0	1	2	1	0	0	2	0	28	4	9.08	1.31	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓		
22 San Juan	17	0	52	1	248	22	250.79	22.87	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	53	5	53.60	5.20	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓		
23 San Pedro de Macorís	2	0	13	0	164	27	114.62	19.19	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	4	9	2.80	6.40	0	0	0	0	1	0	0.61	0.00	↓		
24 Sánchez Ramírez	10	0	31	1	272	16	389.10	23.37	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	34	1	48.64	1.46	0	0	0	0	1	0	0.37	0.00	↓		
25 Santiago	12	2	34	6	1753	46	351.94	9.36	0	0	0	0	6	0	1	0	5	0	249	5	49.99	1.02	0	0	0	0	4	0	0.23	0.00	↓		
26 Santiago Rodríguez	9	1	20	6	134	16	509.89	62.16	0	0	1	0	2	0	0	0	0	1	10	2	38.05	7.77	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓		
27 Valverde	1	0	3	5	109	76	129.52	91.54	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	7	11	8.32	13.25	0	0	0	0	1	0	0.92	0.00	↑		
28 Monseñor Nouel	2	0	25	7	92	25	112.23	31.01	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	7	2	8.54	2.48	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓		
29 Monte Plata	2	1	12	6	58	14	65.11	16.00	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	5	2.25	5.72	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓		
30 Hato Mayor	3	0	3	1	51	2	129.00	5.16	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	18	0	45.53	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓		
31 San José de Ocoa	0	1	3	4	112	32	471.19	138.97	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	46	1	193.52	4.34	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑		
32 Santo Domingo	33	6	134	21	1051	116	72.26	8.01	0	0	0	1	10	1	0	0	1	0	29	5	1.99	0.35	0	0	0	0	2	0	0.19	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	196	34	729	148	8160	986	162.53	19.88	0	3	1	5	55	12	13	1	71	14	929	128	18.50	2.58	0	0	0	0	12	0	0.15	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 24		SE 21 - 24		SE 1 - 24		SE 24		SE 21 - 24		SE 1 - 24				SE 24		SE 21 - 24		SE 1 - 24		SE 1 - 24			
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
01 Distrito Nacional	53	49	266	265	1154	1532	0	0	0	0	1	0	0.20	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
02 Azua	60	27	189	94	657	824	16	1	42	4	423	217	409.32	213.98	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓	
03 Baoruco	181	0	523	5	3374	368	0	0	0	0	6	0	12.69	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
04 Barahona	51	11	173	61	969	153	0	0	0	0	2	0	2.30	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
05 Dajabón	9	0	11	2	152	163	0	0	0	0	0	1	0.00	3.27	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
06 Duarte	1	0	2	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
07 Elías Piña	24	41	87	132	461	417	0	0	0	5	0	26	0.00	91.65	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→	
08 El Seibo	0	0	2	1	9	5	0	0	1	0	2	0	4.51	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
09 Espaillat	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
10 Independencia	27	19	104	82	384	472	0	0	1	0	2	0	7.10	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
11 La Altagracia	20	0	63	15	1130	418	0	0	0	0	1	3	0.55	1.67	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
12 La Romana	0	0	2	2	103	206	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	9	6	0	0	0	0	1	0	0.52	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	32	26	169	119	1265	626	0	0	1	0	1	2	1.81	3.68	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
16 Pedernales	0	0	0	2	26	3	0	0	0	0	2	0	11.91	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
17 Peravia	8	1	22	27	40	214	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
18 Puerto Plata	32	0	111	45	426	212	0	0	0	0	1	0	0.64	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
19 Hermanas Mirabal	0	0	1	1	1	4	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	149	0	472	19	2200	362	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
22 San Juan	146	52	470	151	2112	1481	14	3	46	26	150	177	151.69	184.01	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓	
23 San Pedro de Macoris	8	0	43	2	293	44	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	7	1	94	73	0	0	0	0	1	1	1.43	1.46	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
25 Santiago	62	2	166	9	498	31	1	0	1	0	1	0	0.20	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
26 Santiago Rodríguez	29	0	77	23	512	130	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
27 Valverde	1	50	103	265	499	1183	0	0	0	0	1	0	1.19	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
28 Monseñor Nouel	7	0	18	0	69	11	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
29 Monte Plata	2	0	9	67	68	271	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
30 Hato Mayor	109	11	443	112	3107	1309	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	2	1	83	11	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0		
32 Santo Domingo	311	102	1200	667	6383	3720	0	0	2	1	10	7	0.69	0.48	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓	
99 Extranjero	0	0	0	5	0	21	0	0	0	1	0	1	**	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓	
TOTAL PAÍS	1322	391	4735	2175	26081	14272	31	4	94	37	605	435	12.05	8.77	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 24		SE 21 - 24		SE 1 - 24		SE 24		SE 21 - 24		SE 1 - 24				SE 24		SE 21 - 24		SE 1 - 24		SE 1 - 24		
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	
01 Distrito Nacional	0	0	0	0	25	1	0	0	0	0	6	0	1.21	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	4.23	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
04 Barahona	0	0	0	0	15	1	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
05 Dajabón	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
06 Duarte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
07 Elías Piña	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
08 El Seibo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
09 Espaillat	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
10 Independencia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
11 La Altagracia	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
12 La Romana	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
13 La Vega	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
15 Monte Cristi	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	2	0	3.62	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	1	7	1	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 Macoris	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	0	0	2	0	53	4	0	0	0	0	3	0	0.60	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
27 Valverde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
28 Monseñor Nouel	0	0	0	0	4	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	30	4	0	0	0	0	1	0	0.07	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	0	0	3	1	147	13	0	0	0	0	15	0	0.30	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																							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 24		SE 21 - 24		SE 1 - 24		2024	2025	SE 24		SE 21 - 24		SE 1 - 24		2024	2025	SE 24		SE 21 - 24		SE 1 - 24		SE 1 - 24		
	2024	2025	2024	2025	2024	2025			2024	2025	2024	2025	2024	2025			2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024		2025
01 Distrito Nacional	0	0	4	0	12	4	2.42	0.82	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
02 Azua	0	0	1	0	8	0	7.74	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	2.11	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	**	
04 Barahona	0	0	0	0	9	2	10.33	2.34	0	0	0	0	2	1	2.30	1.17	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
05 Dajabón	0	0	2	1	3	4	9.63	13.06	0	0	1	0	1	0	3.21	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
06 Duarte	0	1	0	3	5	10	3.59	7.30	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	2	2	6.89	7.05	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	3	7	6.76	16.00	0	0	1	0	1	1	2.25	2.29	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
09 Espailat	0	0	1	1	4	8	3.57	7.27	0	0	0	0	0	1	0.00	0.91	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
10 Independencia	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	**	**	
11 La Altagracia	0	0	1	0	4	18	2.22	9.99	0	0	0	0	0	5	0.00	2.78	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
12 La Romana	1	0	2	0	8	5	6.10	3.86	0	0	0	0	0	2	0.00	1.54	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
13 La Vega	0	1	1	3	14	12	7.27	6.34	0	0	0	0	1	1	0.52	0.53	0	0	0	0	0	1	0.00	8.33	
14 María Trinidad Sánchez	0	0	1	0	5	5	7.72	7.89	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	5	0	43	11	77.82	20.22	0	0	0	0	3	2	5.43	3.68	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
16 Pedernales	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	**	**	
17 Peravia	0	0	0	0	10	4	10.69	4.34	0	0	0	0	1	0	1.07	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
18 Puerto Plata	0	0	4	0	13	15	8.37	9.83	0	0	0	0	1	1	0.64	0.66	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
19 Hermanas Mirabal	0	0	2	1	8	10	18.93	24.16	0	0	0	0	0	1	0.00	2.42	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
20 Samaná	0	0	1	2	2	9	3.72	16.95	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	2	0	9	9	2.92	2.95	0	0	0	0	0	3	0.00	0.98	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
22 San Juan	0	0	2	0	8	4	8.09	4.16	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	3	0	7	4	4.89	2.84	0	0	0	0	0	2	0.00	1.42	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
24 Sánchez Ramírez	0	0	0	0	5	2	7.15	2.92	0	0	0	0	1	0	1.43	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
25 Santiago	0	0	1	1	24	16	4.82	3.26	0	0	1	0	6	0	1.20	0.00	0	0	1	0	1	0	4.17	0.00	
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	1	2	1	7.61	3.88	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
27 Valverde	0	0	1	0	6	8	7.13	9.64	0	0	0	0	1	1	1.19	1.20	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
28 Monseñor Nouel	0	0	1	1	7	4	8.54	4.96	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	2	0	3	0	3.37	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	**	
30 Hato Mayor	0	0	1	0	3	0	7.59	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	8	6	33.66	26.06	0	0	0	0	3	0	12.62	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
32 Santo Domingo	2	1	8	2	48	31	3.30	2.14	0	0	0	0	4	2	0.28	0.14	0	0	0	0	1	1	2.08	3.23	
99 Extranjero	0	0	0	0	0	1	**	**	0	0	0	0	0	0	**	**	0	0	0	0	0	0	**	0.00	
TOTAL PAÍS	5	3	48	16	284	212	5.66	4.27	0	0	3	0	25	23	0.50	0.47	0	0	1	0	2	2	0.70	0.94	

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 24		SE 21 - 24		SE 1 - 24		% de variación*	SE 24		SE 21 - 24		SE 1 - 24		% de variación*	SE 24		SE 21 - 24		SE 1 - 24		% de variación*
	2024	2025	2024	2025	2024	2025		2024	2025	2024	2025	2024	2025		2024	2025	2024	2025	2024	2025	
01 Distrito Nacional	0	0	0	0	4	5	25%	4	3	10	7	71	61	-14%	3	3	58	55	58	55	-5%
02 Azua	0	0	0	0	2	1	-50%	2	0	3	0	10	9	-10%	2	0	7	7	7	7	0%
03 Baoruco	0	0	0	0	1	0	-100%	0	0	1	1	4	10	150%	0	0	3	9	3	9	200%
04 Barahona	0	0	0	0	1	0	-100%	0	1	2	2	19	30	58%	0	1	12	27	12	27	125%
05 Dajabón	0	0	0	0	0	0	**	0	0	0	1	3	6	100%	0	0	2	5	2	5	150%
06 Duarte	0	0	2	1	2	1	-50%	1	0	7	5	45	30	-33%	1	0	43	27	43	27	-37%
07 Elías Piña	0	0	0	0	0	0	**	0	0	2	0	6	10	67%	0	0	4	8	4	8	100%
08 El Seibo	0	0	0	0	0	0	**	0	0	1	0	5	0	-100%	0	0	3	0	3	0	-100%
09 Espaillat	0	0	0	0	0	1	**	1	0	7	1	23	24	4%	1	0	17	20	17	20	18%
10 Independencia	0	0	0	0	0	0	**	0	1	0	2	2	6	200%	0	1	1	5	1	5	400%
11 La Altagracia	0	0	0	1	6	10	67%	0	2	0	2	20	8	-60%	0	0	11	5	11	5	-55%
12 La Romana	0	0	1	0	4	5	25%	0	1	0	2	17	16	-6%	0	1	11	12	11	12	9%
13 La Vega	0	0	0	0	1	4	300%	0	1	5	2	32	30	-6%	0	1	20	22	20	22	10%
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	0	1	1	0%	0	0	2	0	17	8	-53%	0	0	15	8	15	8	-47%
15 Monte Cristi	0	0	0	0	1	2	100%	0	0	1	2	6	13	117%	0	0	3	11	3	11	267%
16 Pedernales	0	0	0	0	0	0	**	0	0	2	1	5	3	-40%	0	0	2	3	2	3	50%
17 Peravia	0	0	1	0	1	2	100%	0	0	2	0	13	8	-38%	0	0	10	7	10	7	-30%
18 Puerto Plata	0	0	1	1	4	2	-50%	3	0	8	2	36	23	-36%	3	0	26	15	26	15	-42%
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0	0	0	**	0	0	1	1	3	5	67%	0	0	2	4	2	4	100%
20 Samaná	0	0	0	0	1	1	0%	1	1	3	3	15	13	-13%	1	0	13	12	13	12	-8%
21 San Cristóbal	0	0	0	0	7	3	-57%	3	1	13	4	84	40	-52%	1	1	70	37	70	37	-47%
22 San Juan	0	0	0	0	3	4	33%	0	1	4	3	24	25	4%	0	1	20	21	20	21	5%
23 San Pedro de Macorís	1	0	1	0	6	2	-67%	1	0	5	1	37	26	-30%	1	0	30	21	30	21	-30%
24 Sánchez Ramírez	0	0	0	0	0	2	**	2	0	2	0	15	17	13%	2	0	13	13	13	13	0%
25 Santiago	0	0	2	2	9	13	44%	8	3	21	10	124	98	-21%	4	3	98	83	98	83	-15%
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	0	0	0	**	0	0	0	0	2	3	50%	0	0	2	3	2	3	50%
27 Valverde	0	0	1	0	3	1	-67%	1	0	1	0	20	14	-30%	1	0	11	10	11	10	-9%
28 Monseñor Nouel	0	0	0	0	0	0	**	2	0	2	0	7	2	-71%	2	0	7	1	7	1	-86%
29 Monte Plata	0	0	0	0	5	3	-40%	0	0	3	1	24	7	-71%	0	0	19	6	19	6	-68%
30 Hato Mayor	0	0	0	0	0	2	**	0	0	0	0	2	2	0%	0	0	1	2	1	2	100%
31 San José de Ocoa	0	0	0	1	0	1	**	0	0	0	1	4	4	0%	0	0	1	4	1	4	300%
32 Santo Domingo	0	0	3	1	23	12	-48%	16	8	64	32	315	217	-31%	11	7	248	191	248	191	-23%
99 Extranjero	1	0	1	0	2	1	-50%	0	0	0	0	3	3	0%	0	0	3	2	3	2	-33%
TOTAL PAÍS	2	0	13	7	87	79	-9%	45	23	172	86	1013	771	-24%	33	19	786	656	786	656	-17%

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 24		SE 21 - 24		SE 1 - 24			SE 24		SE 21 - 24		SE 1 - 24		SE 1 - 24	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025		2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
01 Distrito Nacional	5	4	25	12	94	45	-52%	1	0	1	0	2	5	2.1	11.1
02 Azua	12	11	43	37	219	124	-14%	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	1	0	6	3	-100%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
05 Dajabón	0	0	0	0	4	1	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
06 Duarte	0	0	0	1	1	1	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
07 Elías Piña	0	0	0	0	0	0	**	0	0	0	0	0	0	**	**
08 El Seibo	0	1	1	2	2	6	100%	0	0	0	0	0	1	0.0	16.7
09 Espaillat	0	0	1	1	8	13	0%	0	0	0	1	0	1	0.0	7.7
10 Independencia	0	0	0	0	0	1	**	0	0	0	0	0	0	**	0.0
11 La Altagracia	3	0	6	12	25	39	100%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
12 La Romana	0	0	0	3	2	9	**	0	0	0	1	0	1	0.0	11.1
13 La Vega	0	0	0	0	4	6	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
14 María Trinidad Sánchez	0	1	0	1	3	4	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
15 Monte Cristi	0	1	0	1	3	2	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
16 Pedernales	1	0	1	0	2	0	-100%	0	0	0	0	0	0	0.0	**
17 Peravia	1	1	2	4	13	16	100%	0	0	0	0	1	2	7.7	12.5
18 Puerto Plata	2	0	2	1	6	6	-50%	0	0	0	1	0	1	0.0	16.7
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0	1	2	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
20 Samaná	1	0	3	0	6	1	-100%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
21 San Cristóbal	7	4	19	16	61	66	-16%	0	0	0	1	0	5	0.0	7.6
22 San Juan	1	0	1	2	1	5	100%	0	0	0	0	0	1	0.0	20.0
23 San Pedro de Macorís	0	5	1	9	27	36	800%	0	1	0	1	0	1	0.0	2.8
24 Sánchez Ramírez	0	0	0	0	1	5	**	0	0	0	0	0	1	0.0	20.0
25 Santiago	5	5	20	20	159	181	0%	0	0	0	1	1	4	0.6	2.2
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	1	3	4	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
27 Valverde	0	0	1	1	11	4	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	0	0	1	1	8	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
30 Hato Mayor	0	0	1	0	3	6	-100%	0	0	0	0	1	1	33.3	16.7
31 San José de Ocoa	0	0	0	0	1	1	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
32 Santo Domingo	11	7	46	23	146	137	-50%	0	0	0	0	0	4	0.0	2.9
99 Extranjero	0	0	0	1	1	1	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
TOTAL PAÍS	49	40	174	149	815	734	-14%	1	1	1	6	5	28	0.6	3.8

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 COVID-19 según provincia de residencia. 2024-2025

Provincia	COVID-19									
	SE 24 año 2025						SE 01 HASTA SE 24 año 2025			
	Muestras	Casos	Variación de casos	Tasa de incidencia (100,000 hab)	Positividad 4 SE	Defunciones	Muestras	Casos	Incidencia acumulada (100,000 hab)	Defunciones
01 Distrito Nacional	201	28	-3	2.68	8%	0	21378	1795	172.07	0
02 Azua	4	2	2	0.90	11%	0	852	29	13.05	0
03 Baoruco	5	1	1	0.99	11%	0	279	19	18.81	0
04 Barahona	4	0	0	0.00	7%	0	397	25	13.22	0
05 Dajabón	1	0	0	0.00	17%	0	668	56	84.25	0
06 Duarte	32	5	-1	1.67	21%	0	4140	526	175.97	0
07 Elías Piña	0	0	0	0.00	0%	0	62	0	0.00	0
08 El Seibo	0	0	0	0.00	0%	0	40	5	5.35	0
09 Espaillat	17	0	-2	0.00	4%	0	2821	370	154.27	0
10 Independencia	0	0	0	0.00	0%	0	172	3	5.13	0
11 La Altagracia	41	4	2	1.13	5%	0	4063	164	46.41	0
12 La Romana	14	2	-24	0.73	24%	0	1899	142	52.09	0
13 La Vega	16	2	-1	0.49	2%	0	2228	256	62.24	0
14 María Trinidad Sánchez	8	0	0	0.00	0%	0	521	67	47.49	0
15 Monte Cristi	2	0	0	0.00	0%	0	596	45	38.39	0
16 Pedernales	0	0	-1	0.00	33%	0	30	3	8.57	0
17 Peravia	15	1	-2	0.51	26%	0	1171	100	50.65	0
18 Puerto Plata	4	1	1	0.30	4%	0	1068	90	27.01	0
19 Hermanas Mirabal	11	1	1	1.09	13%	0	1018	122	132.40	0
20 Samaná	0	0	0	0.00	14%	0	506	44	39.23	0
21 San Cristóbal	11	5	3	0.78	10%	0	1735	73	11.45	0
22 San Juan	6	0	0	0.00	0%	0	861	73	32.92	0
23 San Pedro de Macorís	10	1	1	0.33	3%	0	2560	172	56.40	0
24 Sánchez Ramírez	4	0	0	0.00	0%	0	988	64	42.11	0
25 Santiago	67	19	5	1.82	17%	0	13006	1680	160.74	0
26 Santiago Rodríguez	3	3	3	5.24	50%	0	1578	198	345.75	0
27 Valverde	2	1	-3	0.57	23%	0	2292	232	131.28	0
28 Monseñor Nouel	8	0	-3	0.00	2%	0	971	73	41.89	0
29 Monte Plata	0	0	0	0.00	0%	0	666	29	15.18	0
30 Hato Mayor	0	0	0	0.00	0%	0	519	28	32.65	0
31 San José de Ocoa	0	0	0	0.00	0%	0	262	55	101.09	0
32 Santo Domingo	49	8	3	0.28	3%	0	18088	1048	36.06	0
99 Extranjero	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**
TOTAL PAÍS	535	84	-18	0.80	10%	0	87435	7586	72.60	0

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.

Mosquito Awareness Week (Semana de Concienciación sobre Mosquitos)

Se lleva a cabo anualmente durante la **tercera semana de junio**, coincidiendo exactamente con la Semana Epidemiológica 24 de 2025.

Es una iniciativa de la **Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS)** dirigida a mejorar la conciencia y prevención de enfermedades transmitidas por mosquitos, como dengue, chikungunya, Zika, fiebre amarilla y malaria.

Durante esa semana, los países de América intensifican acciones como eliminación de criaderos, campañas educativas, distribución de materiales preventivos y monitoreo vectorial.

Importancia global y regional:

- Refuerza estrategias de vigilancia y control de vectores en tiempo crítico de alta transmisión.
- Favorece la **colaboración transnacional** en acciones preventivas, más relevantes frente a la expansión de enfermedades emergentes.
- Contribuye a la protección de comunidades vulnerables y fortalece la capacidad de los sistemas de salud para responder a epidemias.

Para más información aquí puedes encontrar más detalles:

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2025). *Semana de Concienciación sobre Mosquitos 2025: Unidos contra los mosquitos*. OPS. Recuperado de <https://www.paho.org/es/campanas/semana-concienciacion-sobre-mosquitos-2025>

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

“Una actualización sobre la vigilancia activa y pasiva de la peste porcina africana en la República Dominicana”

Resumen:

Este estudio, publicado en una revista científica internacional a principios de 2025, presenta un análisis detallado del **vigilancia activa y pasiva** de la **fiebre porcina africana (ASF)** en la República Dominicana durante el periodo **enero 2023 – marzo 2024**. El trabajo combina datos de muestreo obligatorio en granjas comerciales, un programa de vigilancia activa en granjas de traspatio, y reportes pasivos de casos sospechosos. El artículo estima la incidencia provincial, calcula el número reproductivo básico (R_0) y describe la evolución temporal de los brotes. Entre los hallazgos clave, se identifica que la ASF está entrando en una etapa de **estado endémico en el país**, con valores de R_0 cercanos a 1, lo que sugiere la necesidad de pasar de una estrategia de respuesta de emergencia a una de control sostenido y erradicación eventual.

Importancia para vigilancia epidemiológica

- Demuestra el valor de combinar métodos activos y pasivos para una detección más temprana y completa.
- Mide dinámicas clave como la incidencia acumulada, el valor de R_0 y la evolución temporal.
- Proporciona evidencia concreta para rediseñar políticas y estrategias de vigilancia en la República Dominicana.

Autoría / Participación dominicana

- Los datos analizados fueron recolectados por la **autoridad veterinaria dominicana (DIGEGA)** como parte de sus actividades oficiales de vigilancia pubmed.ncbi.nlm.nih.gov.
- El estudio representa una colaboración entre investigadores nacionales e internacionales, con enfoque directo en el contexto local.

¡Escanea para ir al estudio detallado!:



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

COLABORACIÓN ESPECIAL

Departamento de salud mental – MSP



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

Teléfono: (809) 686-7347

epidemiologia.gob.do

RNC. 401-00739-8

SANTO DOMINGO REPÚBLICA DOMINICANA

