

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



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

SEMANA 35

Desde el 24 hasta el 30 de agosto 2025

Tema principal: Prevención del suicidio

INFORMACIÓN PRELIMINAR NO CONCLUYENTE

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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Contenido

Palabras del Ministro

Indicadores operativos
del SINAVE

Situación epidemiológica
de interés especial

Situación de eventos priorizados

Indicadores de vigilancia de
eventos priorizados

Evento de interés internacional

Sugerencia de lectura de
artículos de interés

Brotos o Casos de Interés
para la Salud Pública

Prevención del suicidio como política pública



El suicidio es una problemática de salud que afecta significativamente a la familia. Es una situación que incide de manera negativa en el desarrollo del núcleo social. Las causas pueden ser múltiples. Expertos lo asocian a condiciones de salud mental como la depresión, la ansiedad, alcoholismo, consumo de estupefacientes, trastornos de personalidad, entre otros factores.

Es de importancia capital, vigilar y prestar atención a estos factores de riesgo, sumado a algunas señales o comportamientos que puede mostrar la persona con inclinación a terminar su vida por sus propias manos. Regularmente estos presentan aislamiento, cambios de humor, falta sueño, comer, ansiedad, ira, o dolor, señales de advertencia que muchas veces nos indican que una persona puede estar contemplando suicidarse.

Aunque este puede ser un tema muchas veces difícil de tratar, todos debemos estar atentos a las señales de alarma, las familias, amigos compañeros de trabajo, el médico de salud mental u otros especialistas, porque todos jugamos un papel importante en la prevención y de manera conjunta podemos hacer la diferencia.

Es importante el acompañamiento, la empatía, tomando como prioridad la acción, no quedarse callado, brindar apoyo y buscar asistencia especializada, obviando algunos estigmas que solo disminuyen las esperanzas de quien necesita atención.

Desde el Ministerio de Salud hacemos ingentes esfuerzos para lograr la disminución de esta condición que encierra, como ya dijimos antes, un conjunto de factores adversos a la vida normal del individuo. Exhortamos a crear conciencia, mediante la educación, para accionar contra este flagelo que suma números negativos a la estadística mundial, pero que corresponden a vidas que dejan un vacío y una sociedad marcada.

Estamos convencidos de que, con intervención temprana en salud mental podemos cambiar esta situación. Muy importante es que el país cuenta con el Centro de Contacto: “Cuida tu Salud Mental”, servicio que pone a disposición de la población en general psicólogos y psiquiatras capacitados en primera ayuda psicológica, de manera gratuita y estrictamente confidencial.

Nuestro objetivo es brindar el acceso a la población a los servicios de salud mental y corresponde una respuesta a esta realidad de salud. Esta iniciativa se ha convertido en un punto de referencia para la Región, sumado a la atención disponible desde los centros de salud por medio a las Unidades de Atención en Crisis que dan soporte a los pacientes con estas condiciones.

El abordaje en salud mental es importante, mantener y cuidar la salud mental es importante, pero también saber que la ayuda está disponible y buscarla puede marcar la diferencia. Para nosotros y el gobierno que encabeza Luis Abinader, prevenir el suicidio, preservar y mejorar la vida sigue siendo el centro de políticas públicas. No descansaremos en crear las condiciones hasta que el suicidio se reduzca a su mínima expresión.



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.

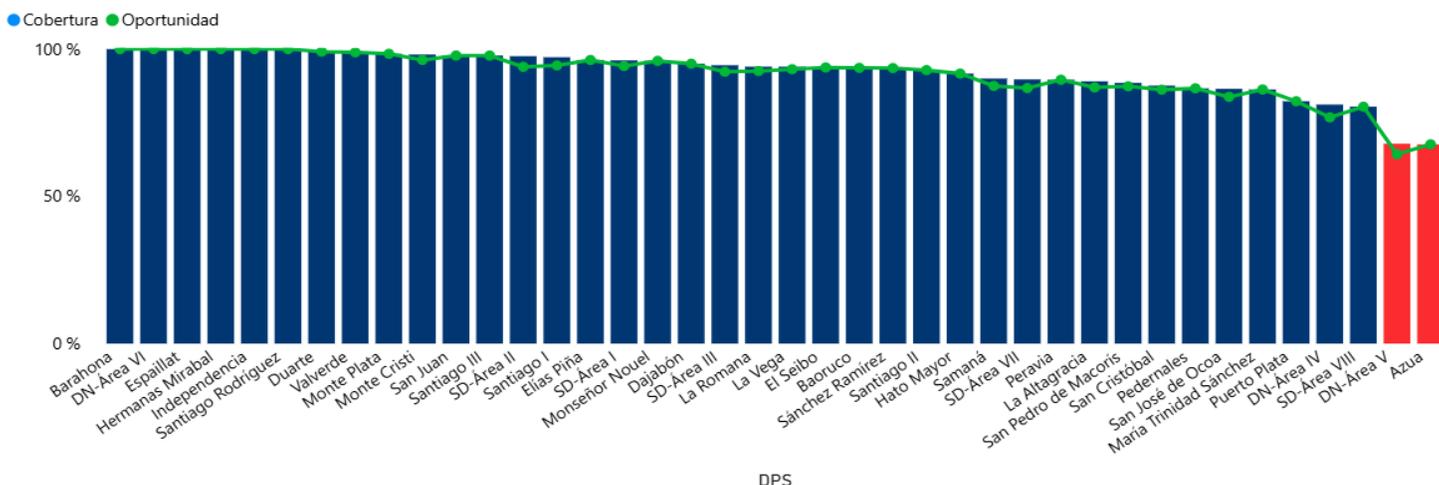
Notificación individual de casos.

En esta SE 35, fueron reportados a través de la plataforma web del SINAVE, 470 casos de enfermedades de notificación obligatoria inmediata. De estos, el 79% fueron realizadas de manera oportuna. El promedio de días de notificación oscila en 1.65, de manera diferenciada por territorio.

Verificación de alarmas

En esta semana se identificaron 99 alarmas en la notificación de eventos de establecimientos de salud ubicados en 30 de las DPS/DAS. Las alarmas emitidas, correspondiendo a Enfermedad febril hemorrágica, Parotiditis viral, Población atendida, Enfermedad febril de vías respiratorias altas, Enfermedad febril de vías respiratorias bajas, Enfermedad febril eruptiva, Enfermedad Diarreica Aguda, Lesiones por causas externas, Muerte materna, Intoxicación aguda por sustancias químicas, ITS: Flujo vaginal, Conjuntivitis, Meningitis, Tuberculosis presuntiva, Enfermedad transmitida por alimento y Parálisis flácida.

Fig. 1 - Oportunidad y cobertura de notificación del Epi-1 por DPS/DAS, SE 35 del 2025

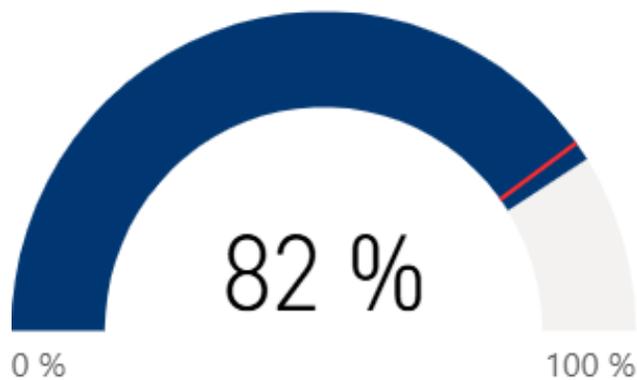
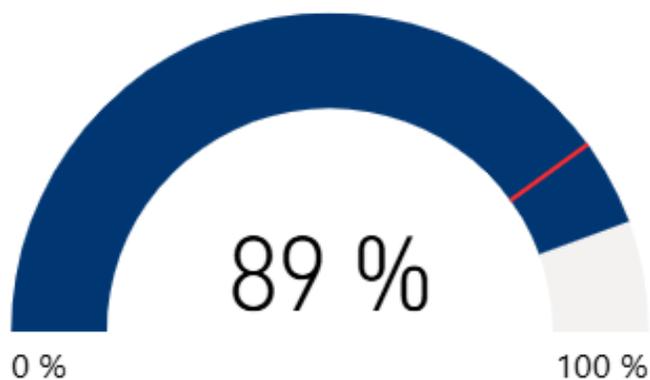


Indicadores de oportunidad y cobertura del Informe Semanal de Síndromes, Enfermedades y Eventos de notificación obligatoria (Epi-1/2020)

Para la Semana Epidemiológica (SE) 35 de este año 2025, un total de 2.935 establecimientos de salud de primer, segundo y tercer nivel de atención, se encontraban hábiles para realizar la notificación. De estos, lo realizaron 2642, por lo que la cobertura se encuentra en un 90%. De los establecimientos de salud que realizaron la notificación, un 89% 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 y Azua** presentaron una oportunidad y cobertura de notificación deficiente.

Fig. 2 - Oportunidad semanal Epi-1

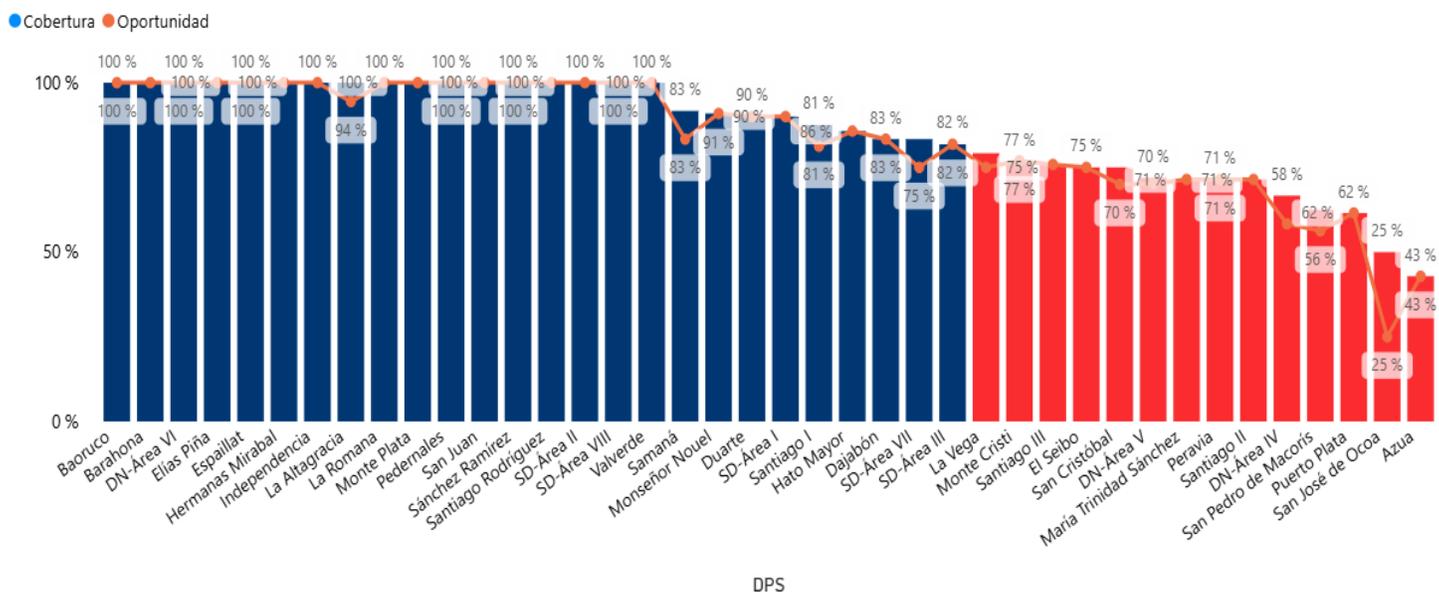
Fig. 3 - Oportunidad semanal Epi-2



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

En la SE 35 de este año 2025, un total de 492 establecimientos de salud de segundo y tercer nivel de atención, se encontraban hábiles para realizar la notificación. De estos, lo realizaron 413, por lo que la cobertura se encuentra en un 84%. De los establecimientos de salud que realizaron la notificación, un 82% lo realizó de manera oportuna. De las 40 Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud (DPS/DAS), los establecimientos de salud de **Azua, San José de Ocoa, Puerto Plata, San Pedro de Macorís, DN-Área IV, Santiago II, Peravia, María Trinidad Sánchez, DN-Área V, San Cristóbal, El Seibo, Santiago III, Monte Cristi, La Vega** presentaron una cobertura de notificación deficiente, mientras que los establecimientos de salud de **San José de Ocoa, Azua, San Pedro de Macorís, DN-Área IV, Puerto Plata, San Cristóbal, DN-Área V, María Trinidad Sánchez, Peravia, Santiago II, El Seibo, La Vega, SD - Área VII, Santiago III y Monte Cristi** presentaron una oportunidad deficiente.

Fig. 4 - Oportunidad y cobertura de notificación del Epi-2 por DPS/DAS, SE 35 del 2025



Suicidio en la República Dominicana 2023 - 2024

Cada año, más de 720,000 personas mueren por suicidio en el mundo. Esta es una realidad que nos recuerda que el suicidio puede afectar a cualquier persona, en cualquier etapa de su vida, y que constituye un problema que debe preocuparnos a todos. Lejos de ser un asunto individual, es un tema de salud pública que requiere atención urgente de la sociedad y de los gobiernos. (1)

Aunque existen numerosos estudios e investigaciones sobre las posibles causas del suicidio, todavía persisten grandes barreras para su prevención. Una de las principales es la falta de información y de conciencia en la población. A esto se suma el estigma que rodea los problemas de salud mental: muchas personas que atraviesan pensamientos suicidas o han intentado quitarse la vida sienten vergüenza o temor de pedir ayuda, lo que les impide recibir el apoyo que necesitan.

En la Región de las Américas, cada año mueren en promedio 98,000 personas por esta causa. Los datos muestran que los hombres representan casi 8 de cada 10 de los casos de intento de suicidio, y que entre los jóvenes de 20 y 24 años tienen al suicidio como la tercera causa principal de muerte. Sin embargo, las tasas más altas se concentran en personas adultas de 45 a 59 años, y en mayores de 70.

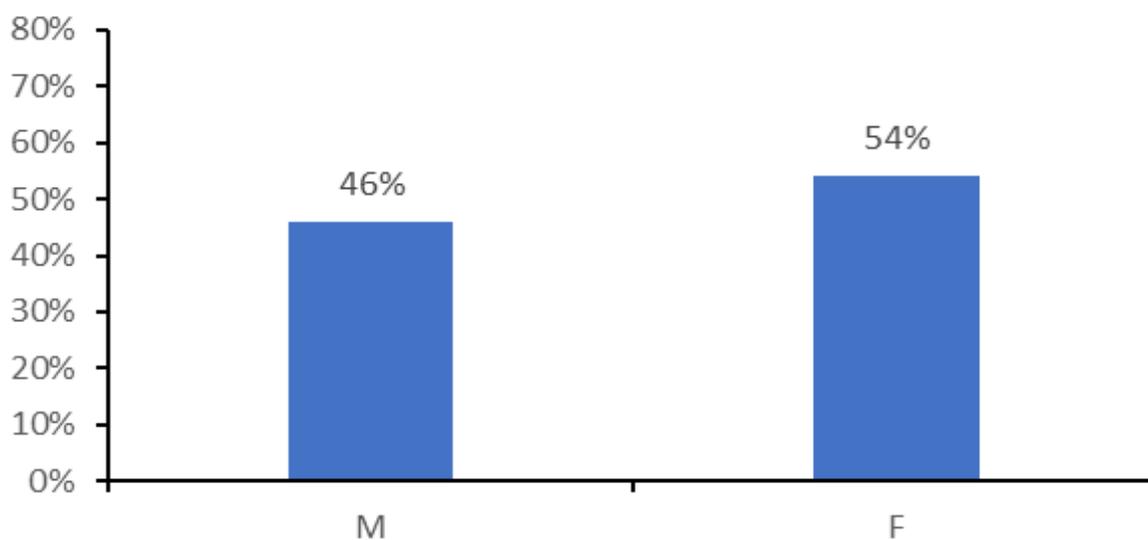
En la República Dominicana, también enfrentamos esta situación. La tasa de suicidios fue de 6.4 por cada 100,000 habitantes en 2022 y de 6.9 en 2023. El grupo más afectado fue el de 30 a 34 años, seguido por el de 40 a 45. En el 90% de los casos, las víctimas fueron hombres, y la mayoría de los sucesos ocurrieron en áreas urbanas (78.8%). (1)

Estos datos nos invitan a reflexionar y a actuar. El suicidio se puede prevenir, y todos podemos ser parte de la solución: escuchando sin juzgar, ofreciendo apoyo, hablando abiertamente sobre salud mental y rompiendo el silencio y la estigmatización. Promoviendo la educación en salud mental, fortaleciendo las redes de apoyo y garantizando que las personas puedan acceder a ayuda profesional a tiempo son pasos fundamentales para salvar vidas.

Datos epidemiológicos:

Para el año 2024, en la República Dominicana ocurrieron un total de 2,181 episodios por intento suicida. En el caso del intento suicida las mujeres fueron la que presentaron mayor incidencia con el 54% (1,177/2,181) de los casos, con un 10% por encima de los masculinos quienes presentaron un 46% (1,004/2,181) de los casos.

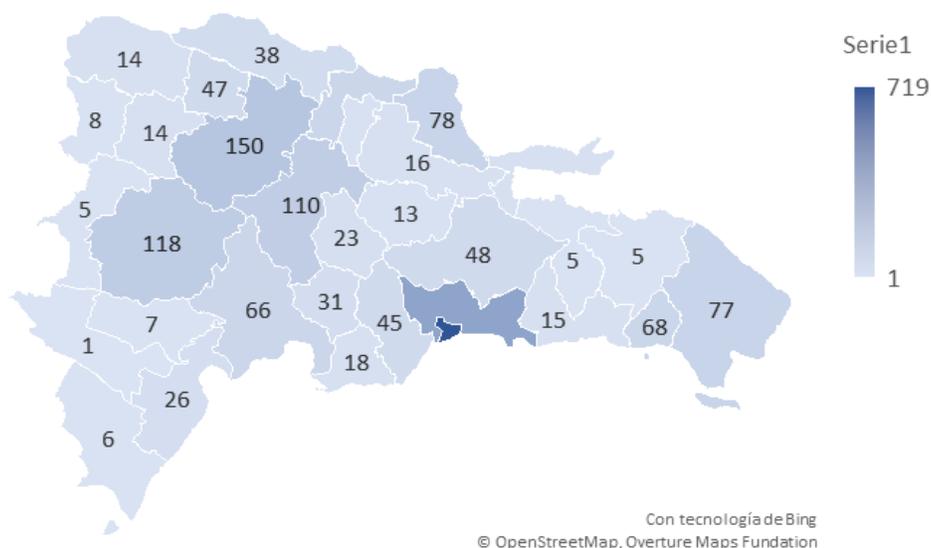
Fig. 5 - Porcentaje por sexo de Intento Suicida, Republica Dominicana, 2024:



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE), Sistema de Alerta Temprana (SAT), (Epi-2)

Realizando un análisis por provincia en el país, las provincias que presentan mayor incidencia por intento suicida fueron la siguientes: Distrito Nacional 32.9, Santo Domingo 14.7%, Santiago 6.88, La Vega 5.04%, María Trinidad Sánchez 3.58% y La Altagracia 3.53%

Fig. 6 - Número de Intento de suicida, por provincia, Republica Dominicana, 2024:



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE), Sistema de Alerta Temprana (SAT), (Epi-2)

Desafíos enfrentados

El abordaje del suicidio en la República Dominicana enfrenta múltiples desafíos que limitan los avances en su prevención. Entre los más relevantes se encuentran la persistencia del estigma social hacia los problemas de salud mental, lo que dificulta que las personas busquen ayuda oportuna; la falta de información y conciencia en la población general sobre los signos de alerta; y la necesidad de fortalecer la capacidad de respuesta de los servicios de salud en la detección temprana y el manejo de los intentos suicidas. Asimismo, constituye un reto la limitada disponibilidad de datos desagregados y actualizados que permitan profundizar en el análisis de los factores asociados, así como la insuficiente articulación intersectorial para implementar estrategias de prevención sostenibles a nivel comunitario.

Aportes realizados

Desde el Departamento de Salud Mental se han impulsado acciones clave para dar respuesta a esta problemática. Entre ellas se destaca el fortalecimiento del **Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE)** para el registro de los intentos suicidas y la consolidación de datos oficiales que permiten el análisis de tendencias y factores de riesgo. También se han desarrollado procesos de **capacitación y sensibilización dirigidos a las Direcciones Provinciales y de Área de Salud (DPS/DAS)**, con el propósito de fortalecer la identificación temprana de señales de riesgo y la referencia oportuna a los servicios de salud mental.

De igual forma, se ha iniciado la **elaboración del Programa Nacional de Prevención del Suicidio**, tomando como referencia experiencias internacionales y cooperación estratégicas con organismos internacionales, con el fin de establecer lineamientos técnicos que orienten las intervenciones de prevención y atención integral. Asimismo, se han diseñado materiales de apoyo en salud mental para campañas de sensibilización, que buscan disminuir el estigma y promover la búsqueda de ayuda en la población general.

Referencias

OPS. Prevención del suicidio. [Online].; 2024. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-suicidio#:~:text=En%20la%20Regi%C3%B3n%20de%20las%20Am%C3%A9ricas%20se%20notific%C3%B3%20un%20promedio,la%20Regi%C3%B3n%20ocurren%20en%20hombres.>

Estadística OND. Suicidio en la República Dominicana, 2024. Distrito Nacional.; 2024.

Inicio

Indicadores operativos del SINAVE

Situación epidemiológica

Situación de eventos priorizados

Indicadores de vig. de eventos priorizados

Evento de interés internacional

Sugerencia de lectura de artículos de interés

Brotos o Casos de interés para la Salud Pública



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

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

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

Fig. 8 - Indicadores epidemiológicos de enfermedades y eventos bajo vigilancia especial.

Enfermedad / Evento	Indicadores epidemiológicos de casos confirmados														% Var.de tasas	Alerta y tendencia (3)	
	Número de casos (1)						Número de defunciones (1)						Tasa incidencia (2)				
	SE 35		SE 32 - 35		SE 1 - 35		SE 35		SE 32 - 35		SE 1 - 35		2024	2025			
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025			
Cólera	0	0	0	0	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0.20	0.00	-100%	
Dengue	19	0	52	17	1149	187	0	0	0	0	12	0	15.69	2.59	-84%	↓	
Malaria	31	5	94	27	822	789	0	0	0	0	2	0	11.23	10.91	-3%	↓	
Leptospirosis	0	0	2	5	34	44	0	0	0	1	2	6	0.47	0.61	31%	→	
Rabia humana	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0.01	0.00	-100%		
Difteria (4,5)	0	0	2	2	9	9	0	0	0	0	2	0	0.12	0.12	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	2	0	19	14	1	0	1	0	5	2	0.26	0.19	-25%		
Tosferina	0	0	2	3	24	24	0	0	0	0	2	2	0.33	0.33	1%		
COVID-19													0.00	0.00	**		
Enfermedad meningocócica (4,5)	0	0	0	0	7	14	0	0	0	0	2	7	0.10	0.19	102%		
Muertes maternas							3	5	11	14	116	110					
Muertes infantiles							43	24	177	143	1490	1187					

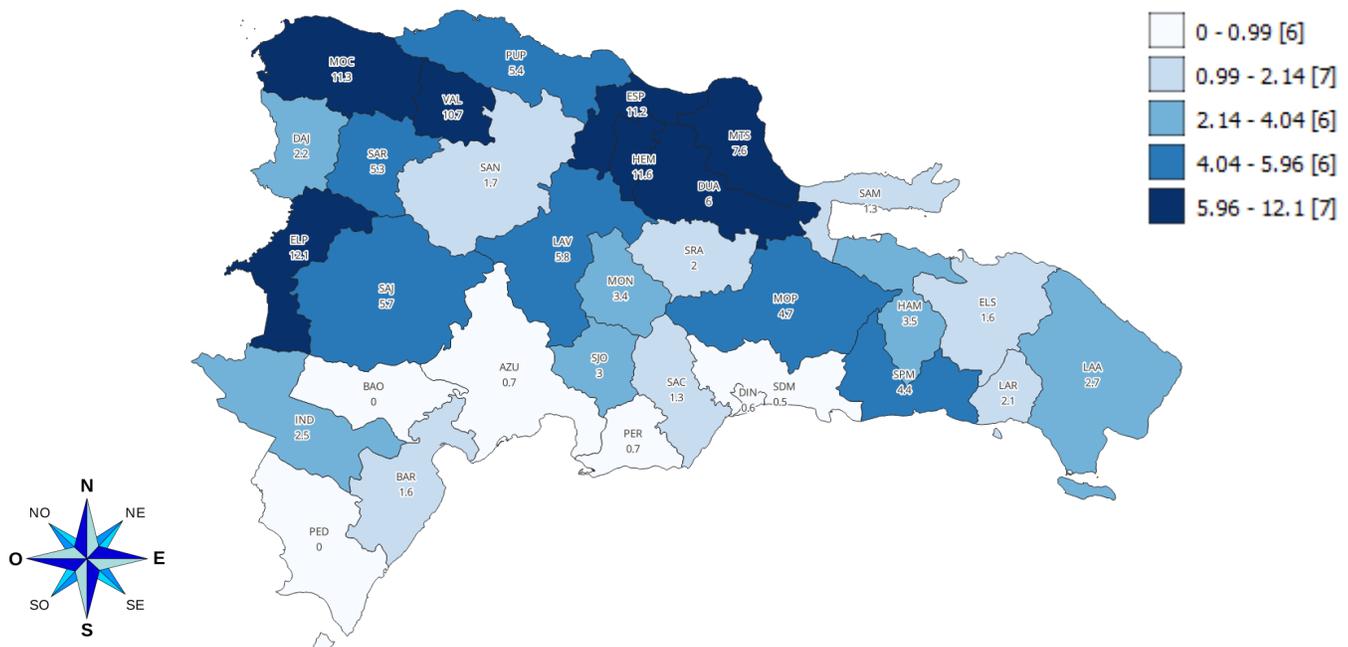
Éxito
 Seguridad
 Alerta
 Brote

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

En la República Dominicana, el dengue es una enfermedad endémica, está sujeta a vigilancia epidemiológica continua. Durante la semana epidemiológica (SE) 35 del 2025 no se confirmaron casos de esta enfermedad. En cambio, en lo que va de año se han confirmado 187 casos de los cuales 98 (52.41%) corresponde a femeninas y 89 (47.59%) masculinas. Entre los confirmados, se ponderan las edades entre 10 a 19 años, siendo notable la frecuencia de menores de edad. Las provincias que cursan con la mayor incidencia acumulada por 100 mil habitantes son Elías Piña, Hermanas Mirabal, Monte Cristi, Esppaillat y Valverde (ver figura 9).

Fig. 9- Incidencia acumulada de dengue (por 100,000 habitantes) según provincias de residencia desde SE 01 hasta SE 35 del 2025, República Dominicana.



Malaria

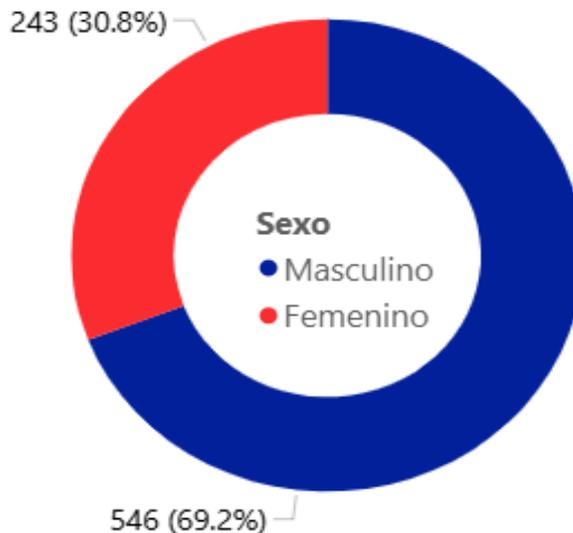
A la fecha se han notificado un total de 789 casos confirmados de malaria en todo el territorio nacional, siendo los focos activos de Azua y San Juan los que mayor cantidad de casos reportan. Aun así, del total de los casos el 26.54% se identificó en nacionales haitianos, y 0.14% (1) de nacionalidad keniana con origen importado.

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

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

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

Fig. 12 - Casos confirmados de malaria por sexo, desde la SE 1 hasta la SE 35 del 2025, República Dominicana

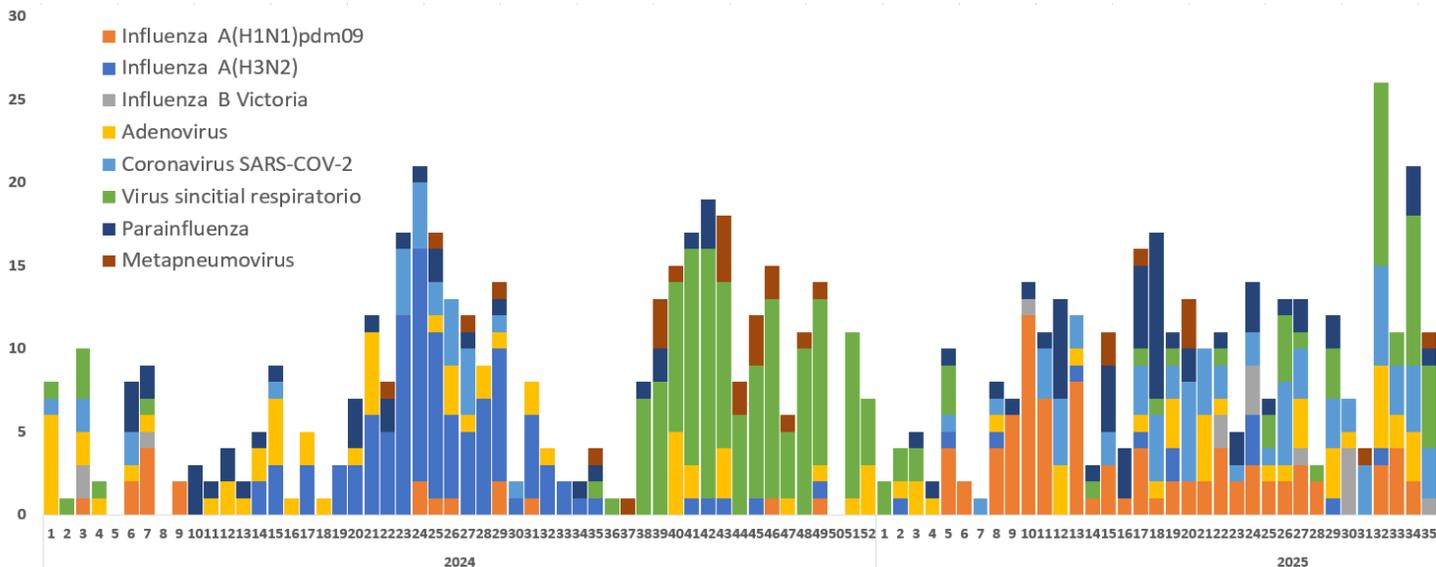


Virus respiratorio

Durante la Semana Epidemiológica 35-2025, el Laboratorio Nacional de Referencia Dr. Defilló procesó 34 muestras respiratorias, confirmando la circulación activa de múltiples virus respiratorios. Se detectó la circulación de influenza B Victoria, Virus Sincitial Respiratorio, Coronavirus SARS-COV2, Parainfluenza y Metapneumovirus.

El Ministerio de Salud Pública, a través de su sistema de vigilancia centinela, refuerza la detección temprana mediante diagnósticos de precisión en laboratorios y centros de salud, garantiza el acceso a tratamiento oportuno y promueve medidas comunitarias clave: lavado frecuente de manos, uso de mascarilla en personas sintomáticas, buena ventilación de espacios, evitar la automedicación y buscar atención médica ante síntomas respiratorios. Estas acciones buscan contener la transmisión y proteger a las poblaciones más vulnerable.

Fig. 13 - Fig. 14 - Circulación de virus respiratorios desde la SE 01 del 2024 hasta la SE 35 de 2025, vigilancia de sitios centinela de influenza, República Dominicana



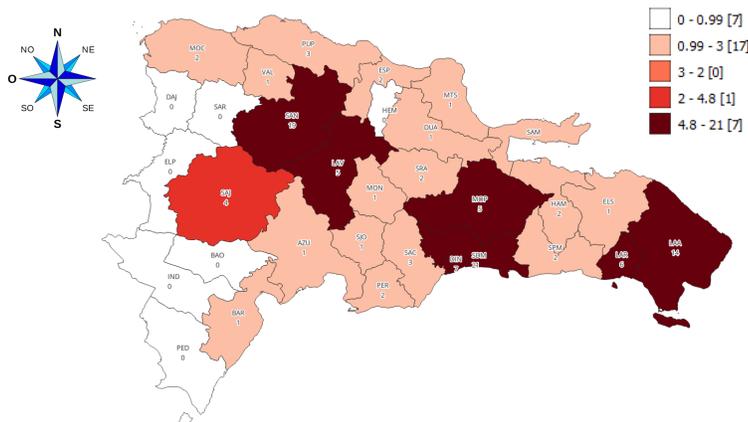
Muerte Materna

En el país, desde la SE 1 hasta la SE 35 del 2025 se han reportado 110 muertes maternas. En relación al mismo período del año anterior se evidencia una reducción de 5%.

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

Un dato importante es que del total de muertes, 47 (49%) corresponde a nacionales haitianas.

Fig. 14 - Casos de muerte materna por provincias de residencia desde SE 1 hasta SE 35 del 2025, República Dominicana



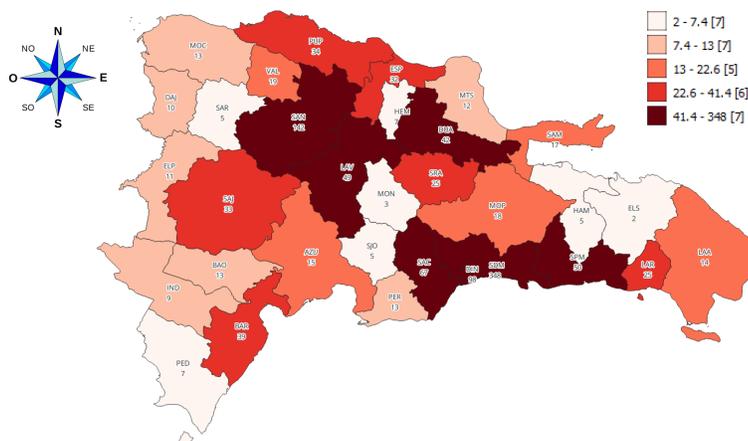
Muerte Infantil

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

En la República Dominicana hasta la SE 35 se han reportado unas 1,187 muertes infantiles para una reducción de 20.34% en relación al año anterior.

Las provincias donde se registran mayor cantidad de casos son Santo Domingo, Santiago, Distrito Nacional, San Cristóbal y San Pedro de Macorís. (ver fig. 15)

Fig. 15 - Casos de muerte infantil por provincias de residencia desde SE 1 hasta SE 35 del 2025, República Dominicana

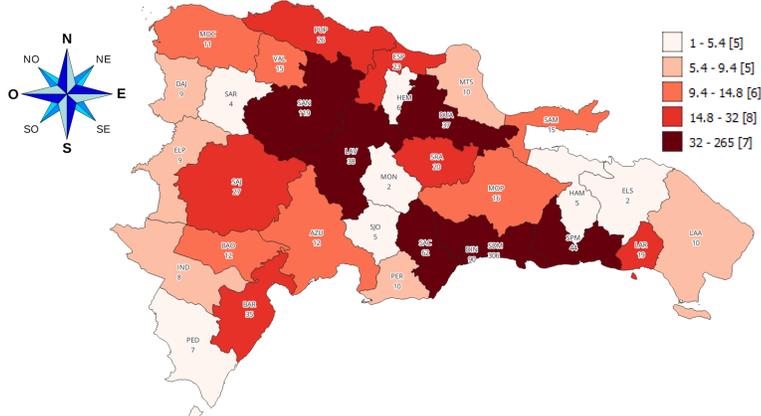


Muerte Infantil Neonatal

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

En el país, se han reportado 1,017 muertes neonatal reflejándose una disminución de 15% mayormente provenientes de Santo Domingo, Santiago, Distrito Nacional y San Cristóbal. (Ver fig. 16)

Fig. 16- Casos de muerte infantil neonatal por provincias de residencia desde SE 1 hasta SE 35 del 2025, República Dominicana



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

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

Fig.17 - Indicadores de vigilancia de Dengue según provincia de residencia de los casos. 2024-2025

Provincia	Dengue																												Alerta y tendencia			
	Casos Sospechosos						Incidencia acumulada casos sospechosos x 100.000 h	Casos Graves						Casos Confirmados						Incidencia acumulada casos confirmados x 100.000 h	Número de defunciones						Tasa de letalidad (por 100 casos)					
	SE 35		SE 32-35		SE 1-35			SE 35		SE 32-35		SE 1-35		SE 35		SE 32-35		SE 1-35			SE 35		SE 32-35		SE 1-35		SE 1-35					
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			
01 Distrito Nacional	4	0	11	3	418	67	57.79	9.39	0	0	0	0	7	0	0	0	1	6	4	0.83	0.56	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓		
02 Azua	2	0	8	3	183	28	121.43	18.93	0	0	0	0	2	0	0	0	0	4	1	2.65	0.68	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓		
03 Baoruco	0	0	0	0	47	3	68.16	4.43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	1	0	2.13	0.00	↓		
04 Barahona	13	0	28	2	296	38	233.06	30.55	0	0	0	0	0	1	5	0	7	0	26	2	20.47	1.61	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
05 Dajabón	1	0	2	0	50	10	110.09	22.40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	4.40	2.24	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓		
06 Duarte	13	0	53	6	736	121	361.93	60.58	0	0	0	0	4	1	3	0	14	1	154	12	75.73	6.01	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
07 Elias Piña	0	0	0	0	18	14	42.54	33.84	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	5	2.36	12.09	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
08 El Seibo	0	0	0	1	28	11	43.26	17.24	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	5	1	7.72	1.57	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
09 Espaillat	4	2	21	7	321	56	196.55	34.90	0	0	0	0	3	321	0	2	0	10	1	67	18	41.02	11.22	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
10 Independencia	0	0	1	1	47	11	114.43	27.08	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	4.87	2.46	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→		
11 La Altagracia	1	0	2	3	96	48	36.52	18.27	0	0	0	0	2	2	0	0	0	2	1	7	0.38	2.66	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑	
12 La Romana	0	1	0	4	103	33	53.89	17.48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	4	4.19	2.12	0	0	0	0	1	0	0.97	0.00	→	
13 La Vega	1	1	4	3	321	54	114.38	19.58	0	0	0	0	2	321	1	1	0	3	1	21	16	7.48	5.80	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
14 María Trinidad Sánchez	1	0	6	5	340	35	360.03	37.86	0	0	0	0	5	0	0	0	0	1	18	7	19.06	7.57	0	0	0	0	1	0	0.29	0.00	→	
15 Monte Cristi	0	2	1	5	232	40	287.90	50.42	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	47	9	58.32	11.35	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑	
16 Pedernales	0	0	0	0	8	0	32.67	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	2	0	3	1	170	30	124.62	22.32	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	18	1	13.20	0.74	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
18 Puerto Plata	0	0	4	1	622	52	274.51	23.37	0	0	0	0	0	622	1	0	0	0	0	134	12	59.14	5.39	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
19 Hermanas Mirabal	15	2	68	6	438	76	710.53	125.93	0	0	1	0	3	2	2	0	6	1	91	7	147.62	11.60	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
20 Samaná	0	0	3	0	97	39	123.71	50.37	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	8	1	10.20	1.29	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
21 San Cristóbal	2	1	5	4	331	37	73.63	8.32	0	0	0	0	4	1	0	0	0	1	30	6	6.67	1.35	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
22 San Juan	0	0	2	0	339	29	235.07	20.67	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	59	8	40.91	5.70	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
23 San Pedro de Macoris	0	0	0	0	171	30	81.95	14.62	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	4	9	1.92	4.39	0	0	0	0	1	0	0.58	0.00	↓	
24 Sánchez Ramírez	2	1	4	4	301	23	295.26	23.04	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37	2	36.29	2.00	0	0	0	0	1	0	0.33	0.00	→	
25 Santiago	3	0	18	6	1858	69	255.79	9.63	0	0	0	0	7	0	3	0	8	3	269	12	37.03	1.67	0	0	0	0	4	0	0.22	0.00	↓	
26 Santiago Rodríguez	6	0	9	1	158	21	412.26	55.94	0	0	0	0	2	0	1	0	1	0	12	2	31.31	5.33	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
27 Valverde	1	0	1	1	121	89	98.59	73.51	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	10	13	8.15	10.74	0	0	0	0	1	0	0.83	0.00	→	
28 Monseñor Nouel	3	0	7	2	111	31	92.85	26.36	1	0	1	0	1	1	2	0	2	1	15	4	12.55	3.40	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
29 Monte Plata	1	1	3	4	64	22	49.27	17.25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	6	1.54	4.70	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑		
30 Hato Mayor	0	0	0	0	57	6	98.86	10.62	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	19	2	32.95	3.54	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
31 San José de Ocoa	2	0	5	0	122	37	351.95	110.18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	47	1	135.59	2.98	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
32 Santo Domingo	2	3	16	16	1154	167	54.41	7.91	0	0	0	0	11	1	0	0	0	1	30	11	1.41	0.52	0	0	0	0	2	0	0.17	0.00	→	
99 Extranjero	0	0	1	2	3	5	**	**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	**	**	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
TOTAL PAÍS	79	14	286	91	9361	1332	127.85	18.41	1	0	2	0	66	15	19	0	52	17	1149	187	15.69	2.59	0	0	0	0	12	0	0.13	0.00	↓	

Exito
 Seguridad
 Alerta
 Brote

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

Fig.18 - Indicadores de vigilancia de Malaria según provincia de residencia de los casos. 2024-2025

Provincia	Malaria																						
	Casos sospechosos						Casos confirmados						Incidencia acumulada x 100,000 h		Número de defunciones						Tasa de letalidad (por 100 casos)		Alerta y tendencia*
	SE 35		SE 32 - 35		SE 1 - 35		SE 35		SE 32 - 35		SE 1 - 35				SE 35		SE 32 - 35		SE 1 - 35		SE 1 - 35		
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024
01 Distrito Nacional	17	12	100	116	1640	2012	0	0	2	0	3	0	0.41	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
02 Azua	8	15	18	61	767	3480	3	2	5	6	469	440	311.20	297.51	0	0	0	0	2	0	0.4	0.0	→
03 Baoruco	26	0	27	28	3826	1050	0	0	0	1	6	1	8.70	1.48	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→
04 Barahona	1	1	2	47	1191	302	0	0	0	0	2	0	1.57	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
05 Dajabón	0	0	0	1	162	213	0	0	0	0	0	1	0.00	2.24	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
06 Duarte	0	0	1	0	7	1	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
07 Elías Piña	0	25	2	75	561	607	0	0	0	0	0	27	0.00	65.26	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
08 El Seibo	0	0	4	0	47	6	0	0	1	0	3	0	4.63	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
09 Espaillat	0	0	0	0	12	1	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
10 Independencia	1	6	15	96	548	760	0	0	0	0	2	0	4.87	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
11 La Altagracia	0	17	1	122	1138	767	0	0	0	0	1	3	0.38	1.14	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
12 La Romana	0	0	1	1	143	229	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
13 La Vega	0	0	0	0	20	9	0	0	0	0	1	0	0.36	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
15 Monte Cristi	4	13	7	68	1427	873	0	0	0	0	1	2	1.24	2.52	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
16 Pedernales	0	0	0	0	26	3	0	0	0	0	2	0	8.17	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
17 Peravia	0	0	2	15	100	229	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
18 Puerto Plata	3	0	29	0	503	313	0	0	0	0	1	0	0.44	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	1	5	6	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	1	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
21 San Cristóbal	14	1	250	5	3029	980	0	0	0	0	1	0	0.22	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
22 San Juan	76	171	180	1078	2878	7523	28	3	81	19	311	303	215.66	216.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
23 San Pedro de Macoris	0	0	20	11	393	83	0	0	3	0	3	0	1.44	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
24 Sánchez Ramírez	1	0	3	7	103	108	0	0	0	0	1	1	0.98	1.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
25 Santiago	1	0	4	4	675	75	0	0	0	0	2	1	0.28	0.14	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
26 Santiago Rodríguez	0	0	2	6	546	155	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
27 Valverde	57	10	252	84	940	1576	0	0	0	0	1	0	0.81	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
28 Monseñor Nouel	6	0	11	0	120	21	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
29 Monte Plata	12	10	45	44	151	529	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
30 Hato Mayor	129	22	453	95	4482	1720	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
31 San José de Ocoa	0	0	1	0	86	14	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
32 Santo Domingo	49	54	185	403	8150	6096	0	0	2	0	12	7	0.57	0.33	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
99 Extranjero	0	0	1	1	2	35	0	0	0	1	0	3	**	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
TOTAL PAÍS	405	357	1616	2369	33684	29777	31	5	94	27	822	789	11.23	10.91	0	0	0	0	2	0	0.2	0.0	↓

Exito
 Seguridad
 Alerta
 Brote

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

Fig. 19 - Indicadores de vigilancia de Cólera según provincia de residencia de los casos. 2024-2025

Provincia	Cólera																						
	Casos sospechosos						Casos confirmados						Incidencia acumulada x 100.000 h		Número de defunciones						Tasa de letalidad (por 100 casos)		Alerta y tendencia*
	SE 35		SE 32 - 35		SE 1 - 35		SE 35		SE 32 - 35		SE 1 - 35				SE 35		SE 32 - 35		SE 1 - 35		SE 1 - 35		
	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	25	1	0	0	0	0	6	0	0.83	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
02 Azua	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
03 Baoruco	0	0	0	0	3	0	0	0	0	2	0	2.90	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	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0		
05 Dajabón	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0		
06 Duarte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0		
07 Elías Piña	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0		
08 El Seibo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0		
09 Espaillat	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0		
10 Independencia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0		
11 La Altagracia	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0		
12 La Romana	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0		
13 La Vega	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0		
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0		
15 Monte Cristi	0	0	0	0	3	0	0	0	0	2	0	2.48	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	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0		
17 Peravia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0		
18 Puerto Plata	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0		
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0		
20 Samaná	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0		
21 San Cristóbal	0	0	0	0	8	2	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0		
22 San Juan	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0		
23 San Pedro de Macorís	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0		
24 Sánchez Ramírez	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0		
25 Santiago	0	0	1	0	55	5	0	0	0	3	0	0.41	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	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0		
27 Valverde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0		
28 Monseñor Nouel	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0		
29 Monte Plata	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0		
30 Hato Mayor	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0		
31 San José de Ocoa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0		
32 Santo Domingo	0	0	0	1	31	7	0	0	0	1	0	0.05	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	→	
99 Extranjero	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	**	**	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0		
TOTAL PAÍS	0	0	1	1	152	19	0	0	0	0	15	0	0.20	0.00	0	0	0	0	0	0.00	0.0	↓	

Exito
 Seguridad
 Alerta
 Brote

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

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

Provincia	Leptospirosis																								Alerta y tendencia	
	Casos sospechosos						Incidencia acumulada casos sospechosos x 100,000 h		Casos confirmados						Incidencia acumulada casos confirmados x 100,000 h		Número de defunciones						Tasa de letalidad (por 100 casos)			
	SE 35		SE 32 - 35		SE 1 - 35		2024	2025	SE 35		SE 32 - 35		SE 1 - 35		2024	2025	SE 35		SE 32 - 35		SE 1 - 35		SE 1 - 35			
	2024	2025	2024	2025	2024	2025			2024	2025	2024	2025	2024	2025			2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025		
01 Distrito Nacional	3	2	6	8	25	13	3.46	1.82	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑	
02 Azua	2	0	2	0	14	0	9.29	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	1.45	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	10	4	7.87	3.22	0	0	0	0	2	1	1.57	0.80	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		
05 Dajabón	0	0	0	0	3	4	6.61	8.96	0	0	0	0	1	1	2.20	2.24	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		
06 Duarte	0	0	2	1	11	13	5.41	6.51	0	0	0	0	0	1	0.00	0.50	0	0	0	0	0	1	0.00	7.69	↓	
07 Elías Piña	0	0	0	0	3	3	7.09	7.25	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		
08 El Seibo	0	0	0	0	4	8	6.18	12.54	0	0	0	0	1	1	1.54	1.57	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		
09 Espaillat	1	0	2	0	9	14	5.51	8.72	0	0	0	0	1	3	0.61	1.87	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		
10 Independencia	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	**	**		
11 La Altagracia	0	0	0	0	6	23	2.28	8.75	0	0	0	0	0	7	0.00	2.66	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		
12 La Romana	0	0	0	0	8	5	4.19	2.65	0	0	0	0	0	2	0.00	1.06	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		
13 La Vega	0	1	5	2	21	17	7.48	6.16	0	0	1	0	2	2	0.71	0.73	0	0	0	0	0	1	0.00	5.88	↓	
14 María Trinidad Sánchez	0	1	2	1	9	6	9.53	6.49	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
15 Monte Cristi	0	0	0	0	44	12	54.60	15.13	0	0	0	0	3	2	3.72	2.52	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		
16 Pedernales	1	0	1	0	1	0	4.08	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	**		
17 Peravia	1	0	2	0	14	11	10.26	8.19	0	0	0	0	1	0	0.73	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		
18 Puerto Plata	0	0	1	2	16	18	7.06	8.09	0	0	0	0	1	4	0.44	1.80	0	0	0	0	0	0	1	0.00	5.56	↑
19 Hermanas Mirabal	0	1	0	1	12	12	19.47	19.88	0	0	0	0	0	1	0.00	1.66	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
20 Samaná	0	0	0	6	3	21	3.83	27.12	0	0	0	2	0	6	0.00	7.75	0	0	0	0	0	1	0.00	4.76	→	
21 San Cristóbal	1	0	2	3	15	13	3.34	2.92	0	0	0	0	1	4	0.22	0.90	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑	
22 San Juan	0	1	1	1	10	5	6.93	3.56	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
23 San Pedro de Macoris	0	0	0	0	8	5	3.83	2.44	0	0	0	0	1	2	0.48	0.97	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		
24 Sánchez Ramírez	0	0	1	1	8	3	7.85	3.00	0	0	0	0	2	0	1.96	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
25 Santiago	2	0	4	2	32	28	4.41	3.91	0	0	0	2	7	2	0.96	0.28	0	0	0	1	1	1	3.13	3.57	↓	
26 Santiago Rodríguez	0	0	1	0	4	4	10.44	10.66	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		
27 Valverde	0	0	0	0	6	8	4.89	6.61	0	0	0	0	1	2	0.81	1.65	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		
28 Monseñor Nouel	0	0	1	1	11	6	9.20	5.10	0	0	0	1	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
29 Monte Plata	0	0	1	0	4	0	3.08	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	**		
30 Hato Mayor	0	0	0	0	3	0	5.20	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	1	0	1	0	12	7	34.62	20.85	0	0	0	0	3	0	8.65	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		
32 Santo Domingo	3	2	8	8	71	51	3.35	2.42	0	0	1	0	7	3	0.33	0.14	0	0	0	0	1	1	1.41	1.96	→	
99 Extranjero	0	0	0	0	0	1	**	**	0	0	0	0	0	0	**	**	0	0	0	0	0	0	**	0.00		
TOTAL PAÍS	15	8	43	37	398	315	5.44	4.35	0	0	2	5	34	44	0.47	0.61	0	0	1	2	6	0.50	1.90	→		

Exito
 Seguridad
 Alerta
 Brote

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

Fig. 21 - Indicadores de vigilancia de Muerte Materna e Infantil según provincia de residencia. 2024-2025

Provincia	Muerte materna							Muerte Infantil							Muerte Infantil Neonatal						
	SE 35		SE 32 - 35		SE 1 - 35		% de variación*	SE 35		SE 32 - 35		SE 1 - 35		% de variación*	SE 35		SE 32 - 35		SE 1 - 35		% de variación*
	2024	2025	2024	2025	2024	2025		2024	2025	2024	2025	2024	2025		2024	2025	2024	2025	2024	2025	
01 Distrito Nacional	0	0	0	0	5	7	40%	2	2	16	11	102	98	-4%	2	2	85	90	85	90	6%
02 Azua	0	0	0	0	3	1	-67%	0	0	3	1	19	15	-21%	0	0	16	12	16	12	-25%
03 Baoruco	0	0	0	0	1	0	-100%	0	0	2	2	8	13	63%	0	0	6	12	6	12	100%
04 Barahona	0	0	0	1	1	1	0%	2	0	2	2	27	39	44%	2	0	19	35	19	35	84%
05 Dajabón	0	0	0	0	0	0	**	0	1	1	2	6	10	67%	0	1	5	9	5	9	80%
06 Duarte	0	0	0	0	2	1	-50%	1	2	8	5	69	42	-39%	1	1	62	37	62	37	-40%
07 Elías Piña	0	0	0	0	0	0	**	2	0	3	0	13	11	-15%	2	0	11	9	11	9	-18%
08 El Seibo	0	0	0	1	0	1	**	0	0	0	0	5	2	-60%	0	0	3	2	3	2	-33%
09 Espaillat	0	0	1	0	2	2	0%	3	0	4	0	40	32	-20%	1	0	29	23	29	23	-21%
10 Independencia	0	0	1	0	1	0	-100%	0	1	1	3	5	9	80%	0	1	4	8	4	8	100%
11 La Altagracia	1	1	1	1	8	14	75%	1	0	3	1	26	14	-46%	1	0	16	10	16	10	-38%
12 La Romana	0	0	0	0	4	6	50%	0	0	4	3	24	25	4%	0	0	17	19	17	19	12%
13 La Vega	0	0	0	0	1	5	400%	0	1	7	11	49	49	0%	0	1	36	38	36	38	6%
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	0	1	1	0%	0	0	2	3	21	12	-43%	0	0	18	10	18	10	-44%
15 Monte Cristi	0	0	0	0	3	2	-33%	0	0	3	0	13	13	0%	0	0	9	11	9	11	22%
16 Pedernales	0	0	0	0	0	0	**	0	0	1	0	10	7	-30%	0	0	5	7	5	7	40%
17 Peravia	0	0	0	0	2	2	0%	1	2	3	5	19	13	-32%	1	1	16	10	16	10	-38%
18 Puerto Plata	0	1	1	1	5	3	-40%	2	0	3	2	50	34	-32%	2	0	38	26	38	26	-32%
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0	0	0	**	0	1	1	2	6	7	17%	0	1	4	6	4	6	50%
20 Samaná	0	1	0	1	1	2	100%	2	1	3	3	20	17	-15%	2	1	17	15	17	15	-12%
21 San Cristóbal	0	0	0	0	8	3	-63%	1	3	10	12	120	67	-44%	1	3	103	62	103	62	-40%
22 San Juan	0	0	1	0	4	4	0%	1	1	7	4	38	33	-13%	1	1	32	27	32	27	-16%
23 San Pedro de Macorís	0	0	0	0	8	2	-75%	1	1	7	6	51	50	-2%	0	1	42	44	42	44	5%
24 Sánchez Ramírez	0	0	0	0	1	2	100%	1	0	2	2	21	25	19%	1	0	18	20	18	20	11%
25 Santiago	0	0	1	1	13	19	46%	6	4	24	16	197	142	-28%	4	2	157	119	157	119	-24%
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	0	0	0	**	0	0	1	0	5	5	0%	0	0	5	4	5	4	-20%
27 Valverde	0	0	0	0	3	1	-67%	0	0	1	2	21	19	-10%	0	0	12	15	12	15	25%
28 Monseñor Nouel	0	0	0	1	0	1	**	0	0	0	1	9	3	-67%	0	0	8	2	8	2	-75%
29 Monte Plata	0	1	0	1	5	5	0%	1	1	2	3	32	18	-44%	0	1	25	16	25	16	-36%
30 Hato Mayor	0	0	0	0	1	2	100%	0	0	0	1	2	5	150%	0	0	1	5	1	5	400%
31 San José de Ocoa	0	0	0	0	0	1	**	0	0	1	0	5	5	0%	0	0	2	5	2	5	150%
32 Santo Domingo	2	1	4	6	30	21	-30%	16	3	51	40	452	348	-23%	13	3	370	306	370	306	-17%
99 Extranjero	0	0	1	0	3	1	-67%	0	0	1	0	5	5	0%	0	0	5	3	5	3	-40%
TOTAL PAÍS	3	5	11	14	116	110	-5%	43	24	177	143	1490	1187	-20%	34	20	1196	1017	1196	1017	-15%

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

Fig. 22 - Indicadores de vigilancia centinela de Infección Respiratoria Aguda Grave según provincia de residencia, 2024-2025

Provincia	Infección respiratoria aguda grave														
	Casos Sospechosos						% de variación*	Número de defunciones						Tasa de letalidad (por 100 casos)	
	SE 35		SE 32 - 35		SE 1 - 35			SE 35		SE 32 - 35		SE 1 - 35		SE 1 - 35	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025		2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
01 Distrito Nacional	0	2	7	15	128	72	114%	0	0	0	1	2	6	1.6	8.3
02 Azua	13	3	40	6	331	175	-85%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
03 Baoruco	0	0	1	0	2	2	-100%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
04 Barahona	0	0	3	0	12	3	-100%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
05 Dajabón	0	0	0	0	5	1	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
06 Duarte	0	0	0	0	1	1	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
07 Elías Piña	0	0	0	0	0	0	**	0	0	0	0	0	0	**	**
08 El Seibo	0	0	0	0	2	6	**	0	0	0	0	0	1	0.0	16.7
09 Espaillat	0	0	1	0	11	16	-100%	0	0	0	0	0	1	0.0	6.3
10 Independencia	0	0	0	0	0	1	**	0	0	0	0	0	0	**	0.0
11 La Altagracia	0	1	0	6	38	61	**	0	0	0	0	0	1	0.0	1.6
12 La Romana	1	0	1	0	4	11	-100%	0	0	0	0	0	1	0.0	9.1
13 La Vega	0	1	0	1	7	10	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	0	4	5	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
15 Monte Cristi	0	0	0	1	5	5	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
16 Pedernales	0	0	0	0	2	0	**	0	0	0	0	0	0	0.0	**
17 Peravia	0	0	0	2	19	19	**	0	0	0	0	1	2	5.3	10.5
18 Puerto Plata	0	1	2	1	11	8	-50%	0	0	0	0	0	1	0.0	12.5
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0	2	3	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
20 Samaná	0	0	0	0	6	1	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
21 San Cristóbal	3	2	6	12	89	94	100%	0	0	0	0	0	5	0.0	5.3
22 San Juan	0	0	0	0	3	5	**	0	0	0	0	0	1	0.0	20.0
23 San Pedro de Macorís	1	0	6	7	50	61	17%	0	0	0	0	0	1	0.0	1.6
24 Sánchez Ramírez	0	0	0	1	1	7	**	0	0	0	0	0	1	0.0	14.3
25 Santiago	1	6	13	21	207	251	62%	0	0	0	1	4	7	1.9	2.8
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	0	3	4	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
27 Valverde	0	0	0	0	12	7	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
28 Monseñor Nouel	0	0	0	0	1	2	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
29 Monte Plata	0	0	0	1	7	12	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
30 Hato Mayor	0	0	0	0	5	8	**	0	0	0	0	1	1	20.0	12.5
31 San José de Ocoa	0	0	0	0	1	1	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
32 Santo Domingo	5	4	21	22	211	183	5%	0	0	0	1	0	9	0.0	4.9
99 Extranjero	0	0	0	0	1	1	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
TOTAL PAÍS	24	20	101	96	1181	1036	-5%	0	0	0	3	8	38	0.7	3.7

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

Alerta epidemiológica Chikungunya y Oropouche en la Región de las Américas - 28 de agosto del 2025

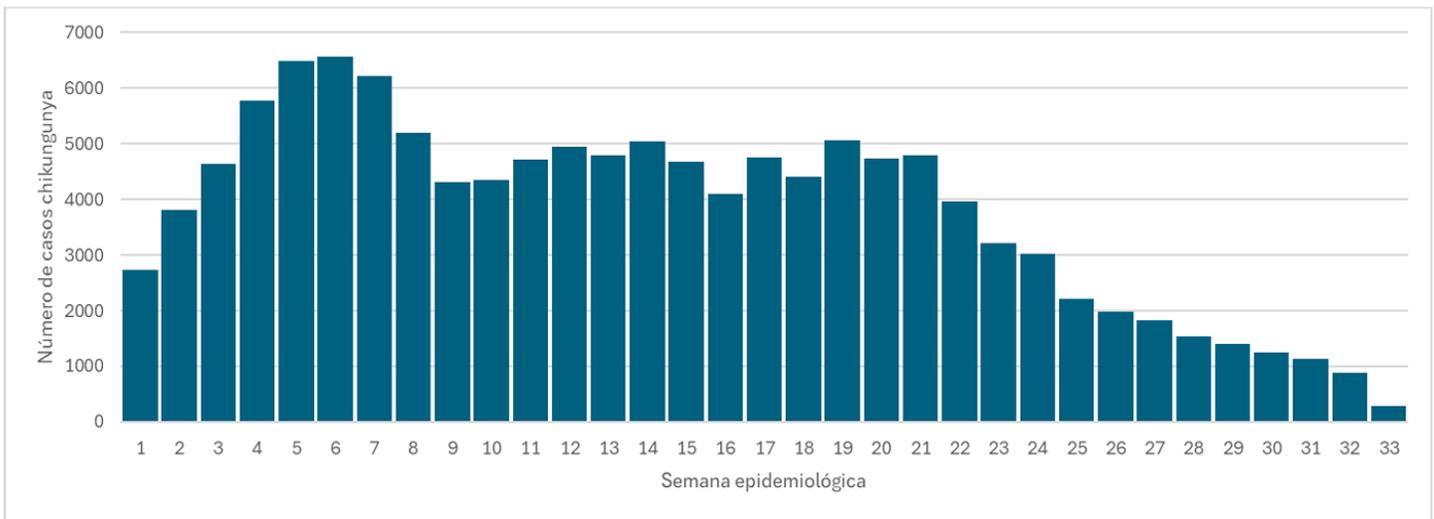
Durante 2025 se han reportado brotes de chikungunya, en varias regiones del mundo, incluidos Europa y Asia, algunos de gran magnitud. En la Región de las Américas, diversos países han notificado un incremento de casos. Por otro lado, se continúan registrando casos autóctonos de oropouche en seis países de la Región, incluso en áreas fuera de las zonas históricas de transmisión. Ante este escenario, la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) insta a los Estados Miembros a fortalecer la vigilancia epidemiológica y de laboratorio, garantizar el manejo clínico adecuado y reforzar las acciones de control vectorial, en relación con estas dos enfermedades, con el fin de mitigar el riesgo de brotes y reducir complicaciones y muertes.

Situación de chikungunya en la Región de las Américas

En 2013, el virus chikungunya se introdujo en la Región de las Américas y desde entonces se ha extendido a la mayoría de las áreas con presencia de vectores competentes. De acuerdo con los análisis genómicos, el genotipo asiático fue predominante en los brotes registrados en el 2014 a 2020 en la Región de las Américas, sin embargo, en brotes recientes en Brasil (Sao Paulo, 2020) (8), Paraguay (Asunción y Central, 2022) (9,10), Bolivia (Santa Cruz, 2025) y en partes del Caribe, se ha identificado la circulación del genotipo ECSA (11). Aunque el genotipo asiático, continúa circulando en niveles más bajos, la co-circulación con ECSA en la Región genera preocupación por el aumento del potencial de adaptación viral y la posibilidad de recombinación o cambio de linaje en el futuro.

Entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 33 de 2025, se notificaron un total de 212.029 casos sospechosos de chikungunya (2) con 124.942 casos (probables y confirmados) (Figura1) (12-32), incluidas 110 defunciones, en 14 de los países de

Fig. 23- Distribución de casos probables y confirmados de chikungunya* por semana epidemiológica (SE) de inicio de síntomas. Región de las Américas, 2025 (hasta la SE 33 del 2025).



la Región de las Américas (12-32). En el 2024, se notificaron 431.417 casos sospechosos, incluyendo 245 defunciones por chikungunya, con el 98% de los casos notificados en Brasil (n= 425.773 casos) (2).

*La información de Bolivia y Honduras corresponde a casos sospechosos.

Fuente: Adaptado de los datos aportados por los respectivos países y reproducidos por la OPS/OMS (12-32).

Fuente:

Alerta epidemiológica Chikungunya y Oropouche en la Región de las Américas - 28 de agosto del 2025 - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2025 [citado 4 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-chikungunya-oropouche-region-americas-28-agosto-2025>

Banco de antígenos para la fiebre aftosa se inaugura en las Américas para facilitar el acceso rápido a vacunas de emergencia

Río de Janeiro, 29 de agosto de 2025 (PAHO/PANAFTOSA) – El Banco Regional de Antígenos para la Fiebre Aftosa (BANVACO) entra oficialmente en funcionamiento a partir de hoy, marcando un hito importante en la capacidad de las Américas para responder a emergencias sanitarias provocadas por esta enfermedad.

El BANVACO, que tuvo su primera reunión ordinaria del 28 al 29 de agosto, busca garantizar un suministro constante de antígenos y vacunas para contener posibles brotes de todos los serotipos virales relevantes de la fiebre aftosa (FMD) a través de la vacunación de emergencia. Aunque la reintroducción de la enfermedad es poco probable en las Américas, es esencial que los países estén preparados, ya que un brote grave podría socavar la seguridad alimentaria nacional e internacional, así como el desarrollo socioeconómico y el bienestar de las comunidades afectadas.

Gestionado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), a través de su Centro Panamericano de Fiebre Aftosa y Salud Pública Veterinaria (PANAFTOSA), BANVACO no es una instalación física, sino una red coordinada de laboratorios proveedores que almacenan antígenos, los cuales serían formulados en vacunas en caso de una emergencia. Este enfoque innovador permite una respuesta rápida, rentable y flexible ante situaciones de crisis.

El Director de la OPS, doctor Jarbas Barbosa, calificó la iniciativa como un paso audaz hacia una región más preparada y cohesionada. “BANVACO es un compromiso político y operativo de los países para fortalecer la preparación regional, la seguridad sanitaria y alimentaria, garantizando el acceso al despliegue rápido de vacunas en caso de emergencia para preservar la salud animal y el bienestar de las comunidades”, afirmó.

La Fiebre Aftosa

La fiebre aftosa es una enfermedad viral altamente contagiosa que afecta al ganado, incluidos bovinos, porcinos y otros animales de pezuña hendida. Puede tener consecuencias socioeconómicas significativas, con pérdidas anuales potenciales que podrían superar los miles de millones de dólares en los países afectados.

En los últimos años, las Américas han logrado avances significativos hacia la erradicación de la fiebre aftosa. Este año, Brasil y Bolivia fueron certificados por la Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA, antes OIE) como países libres de fiebre aftosa sin vacunación. Actualmente, casi el 80% de I hato bovino de las Américas se encuentra en países reconocidos por la OMSA como libres de fiebre aftosa sin vacunación, aproximadamente un 18% está en países o territorios certificados como libres con vacunación, y solo alrededor del 2% permanece sin un estatus oficial de libre. Este avance constituye un logro histórico que refleja las sólidas políticas de sanidad animal de la región, una vigilancia mejorada y controles fronterizos eficaces.

El doctor Jarbas Barbosa agregó que "el reconocimiento oficial de Bolivia y Brasil como países libres de fiebre aftosa sin vacunación representa un hito significativo para el Programa Hemisférico de Erradicación de la Fiebre Aftosa (PHEFA), que busca la erradicación de la enfermedad".

Fuente:

1. Banco de antígenos para la fiebre aftosa se inaugura en las Américas para facilitar el acceso rápido a vacunas de emergencia - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2025 [citado 4 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/29-8-2025-banco-antigenos-para-fiebre-aftosa-se-inaugura-americas-para-facilitar-acceso>

GRUPO REDACTOR

Alexander Torres

Fernando Vásquez

Wendy Fabián

GRUPO REVISOR

Belkys Metivier

Cecilia Then

Grey Benoit

Ronald Skewes Ramm

DISEÑO, DIAGRAMACIÓN Y APOYO TECNOLÓGICO

Cristofer Solano

Daniel Peña

Ruhdelania Torres

Yuriley Sena



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

Teléfono: (809) 686-7347

epidemiologia.gob.do

RNC. 401-00739-8

SANTO DOMINGO REPÚBLICA DOMINICANA

