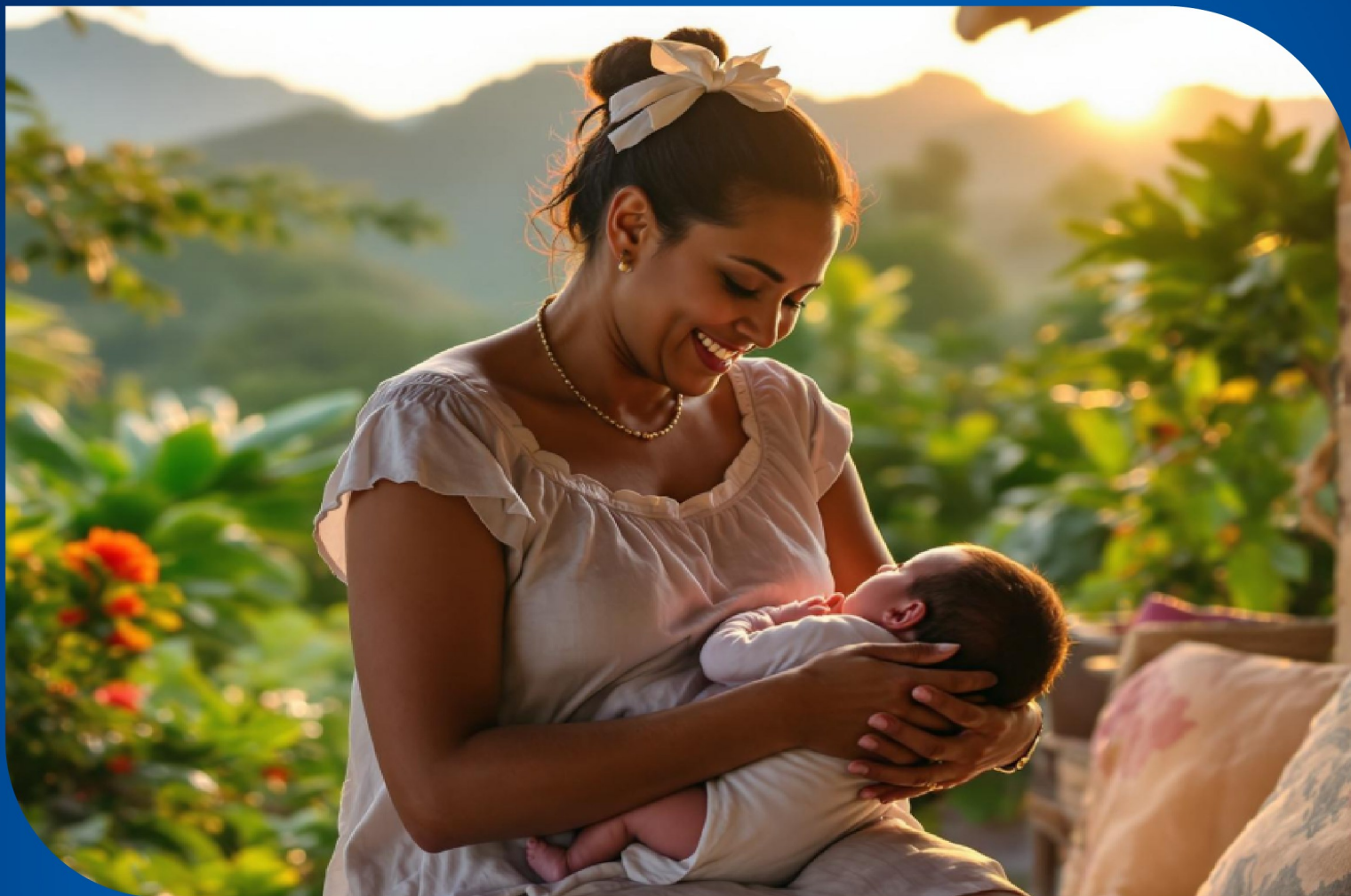


VICEMINISTERIO DE SALUD COLECTIVA
DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA
SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

SEMANA 19

Desde el 4 hasta el 10 de mayo 2025

Tema principal: La Protección de la Lactancia Materna: Un Compromiso de Salud Pública

INFORMACIÓN PRELIMINAR NO CONCLUYENTE

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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Contenido

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

La leche materna, el alimento por excelencia de nuestros niños



Dr. Víctor E. Atallah Lajam
Ministro de Salud

La lactancia materna es, por mucho, la mejor forma de alimentación para la nutrición, crecimiento y desarrollo de nuestros recién nacidos y niños. Lactar desde el momento de nacimiento hasta los seis meses de edad de manera exclusiva, en concomitancia con la alimentación complementaria hasta por lo menos los dos años, es una de las principales fórmulas para prevenir que nuestros bebés se enfermen.

El 21 de mayo se conmemoró el Día Mundial de la Protección de la Lactancia Materna, un día dedicado a la promoción y protección de la lactancia materna, así como a la lucha contra las prácticas de marketing agresivas de sucedáneos de leche materna. Este día fue establecido en 1981 por la Asamblea Mundial de la Salud tras la aprobación del Código Internacional de Comercialización de los Sucédáneos de la Leche Materna.

La evidencia científica deja bien establecido la importancia de la lactancia materna en la nutrición de los niños en los dos primeros años de vida, y como ya dijimos, previene enfermedades de la infancia. Juega un papel esencial en aspectos cognitivos, en el desarrollo y crecimiento. Estos beneficios para el bienestar del niño, hacen que la lactancia materna sea reconocida como un derecho humano que debe ser protegido por los gobiernos e instituciones.

En ese sentido, crear las condiciones desde la esfera pública, en virtud de que las madres puedan ejercerlo en cualquier lugar y momento, es parte de logros que podemos exhibir en el Ministerio de Salud, como órgano rector del sistema y creador de las políticas públicas dirigidas a garantizar sanidad a nuestros niños. Esto fue establecido por el Consejo.

La alimentación con leche materna, además de ser la primera opción en las primeras etapas de la vida de cualquier niño sano, también es un garante de salud en los neonatos de riesgo, prematuros y/o enfermos. Mejora también, la salud física y psíquica de los lactantes, no sólo en esta etapa, sino a lo largo de toda su vida. Por ello, nos hemos enfocado en construir, cada vez más espacios o salas de lactancia materna en todas las instituciones públicas a fin de aumentar el porcentaje de niños y niñas lactados de manera exclusiva en el país.

Gracias a ese esfuerzo 219,000 recién nacidos han recibido leche materna en el Banco de Leche Humana Dra. Josefina Coén, ubicado en la Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia, desde su apertura en octubre de 2011 hasta abril de 2025. Y, se han recolectado más de 5 millones de mililitros de leche humana, con el apoyo de 9,202 madres donantes. Hasta abril de 2025, de las cuales se han pasteurizado más de 3.9 millones de mililitros y distribuido más de 3.7 millones a neonatos, principalmente prematuros y pacientes en la unidad de cuidados intensivos.

En este ministerio y desde esta gestión, haremos todo lo humano para que las madres puedan dar a sus hijos el alimento por excelencia, y continuaremos apoyándolas en este hermoso viaje de la maternidad, promoviendo una cultura de amor, cuidado y bienestar desde el nacimiento.



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 Transmisibles (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.

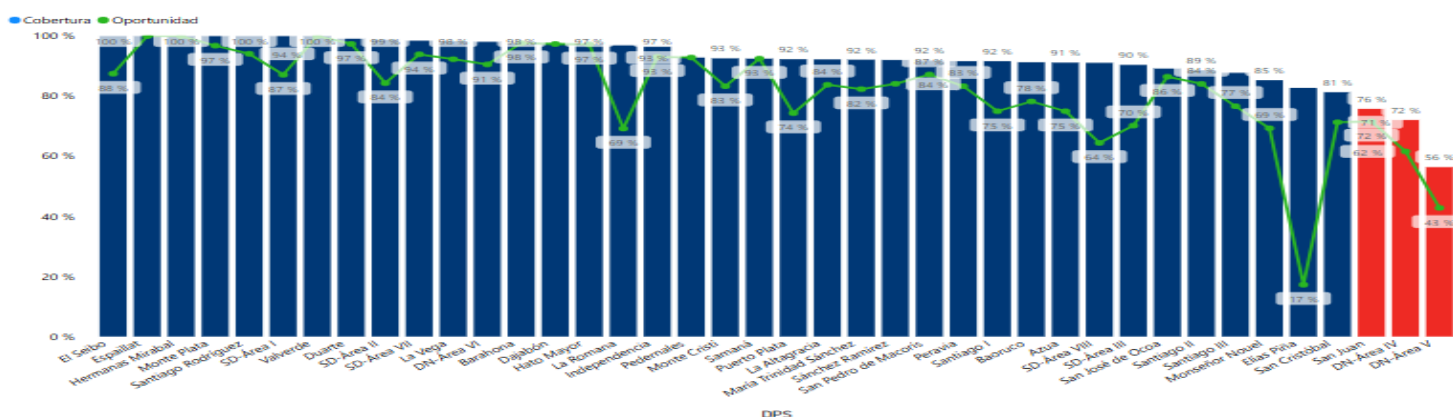
Notificación individual de casos.

En esta SE 19, fueron reportados a través de la plataforma web del SINAVE, 561 casos de enfermedades de notificación obligatoria inmediata. De estos, el 64% fueron realizadas de manera oportuna. El promedio de días de notificación es de 2.82 días, de manera diferenciada por territorio.

Verificación de alarmas

En esta semana se identificaron 134 alarmas en la notificación de eventos de establecimientos de salud ubicados en 19 de las DPS/DAS. De estas alarmas emitidas corresponden a enfermedad febril de vías respiratorias altas (31), enfermedad diarreica aguda (20), lesiones por causas externas (12), intoxicación aguda por sustancias químicas (9), población atendida (9), enfermedad febril de vías respiratorias bajas (7), ITS: dolor abdominal bajo en mujeres (7), ITS: flujo vaginal (7), enfermedad febril hemorrágica (5), hepatitis vírica aguda (4), conjuntivitis (4), enfermedad transmitida por alimento (4), eventos adversos por drogas o medicamentos (3), muertes totales (3), nacidos vivos (3), ITS: úlcera genital (2), ITS: secreción uretral (2), meningitis (2), mordedura o agresión animal (2), nacidos muertos (2), enfermedad febril eruptiva (1) y muerte materna (1).

Fig. 1 - Oportunidad y cobertura de notificación del Epi-1 por DPS/DAS, SE 19 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) 19 de este año 2025, un total de 2,998 establecimientos de salud de primer, segundo y tercer nivel de atención, se encontraban hábiles para realizar la notificación. De estos, lo realizaron 2,636, por lo que la cobertura se encuentra en un 88%. De los establecimientos de salud que realizaron la notificación, un 78% 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 Elías Piña, Área V del Distrito Nacional, Área IV del Distrito Nacional, Área VIII de Santo Domingo, La Romana, Monseñor Nouel, Área III de Santo Domingo, San Cristóbal, San Juan, Puerto Plata, Santiago III, Batoruco, presentaron una cobertura de notificación deficiente, exceptuando los establecimientos de salud de la Dirección de Área V del Distrito Nacional y Dirección de Área IV del Distrito Nacional presentaron una oportunidad deficiente.

Fig. 2 - Oportunidad semanal Epi-1

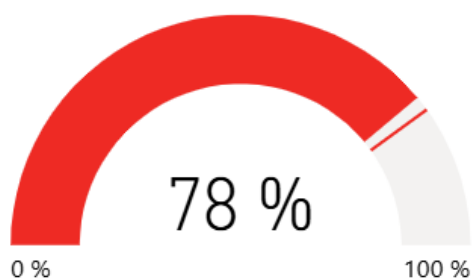
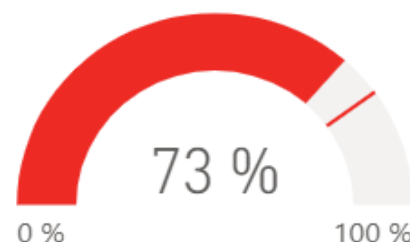


Fig. 3 - Oportunidad semanal Epi-2

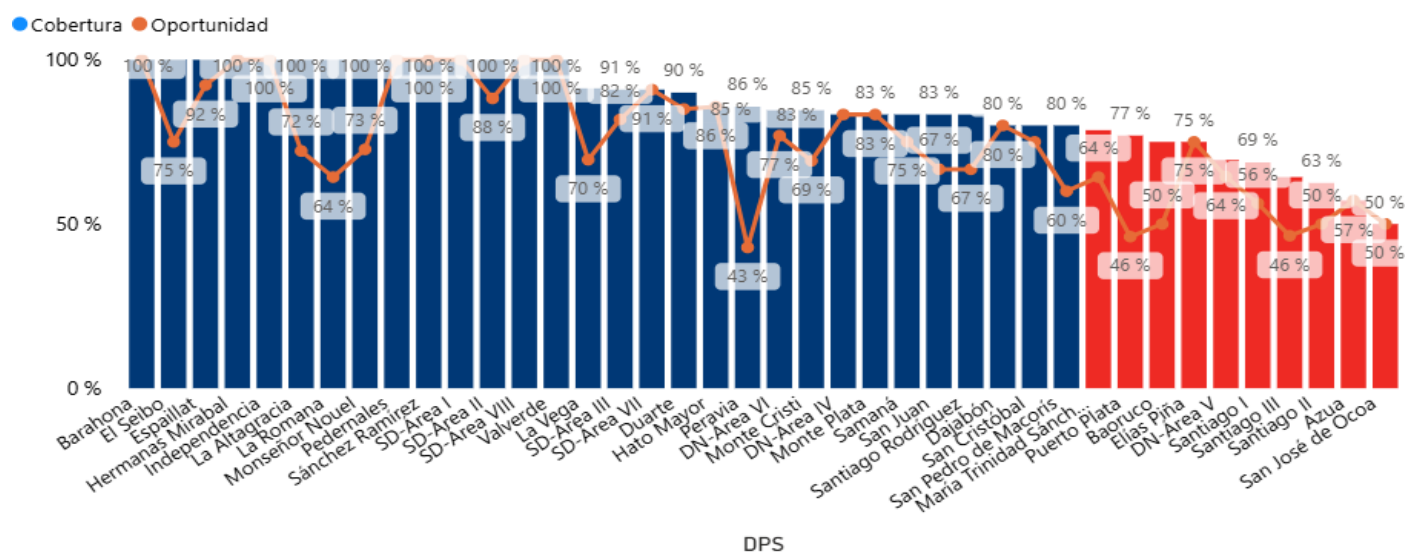


Indicadores de oportunidad y cobertura del Informe Semanal de Eventos no transmisibles (Epi-2/2020)

En la SE 19 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 412, por lo que la cobertura se encuentra en un 84%. De los establecimientos de salud que realizaron la notificación, un 73% lo realizó de manera oportuna. De las 40 Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud (DPS/DAS), los establecimientos de salud de Peravia, Puerto Plata, Santiago III, Santiago II, San José de Ocoa, Batoruco, Santiago I, Azua, San Pedro de Macorís, María Trinidad Sánchez, La Romana, Área V del Distrito Nacional, Santiago Rodríguez, San Juan, Monte Cristi, La Vega, La Altagracia, Monseñor Nouel, San Cristóbal, Samaná, Elías Piña, El Seibo, Área de Salud VI del Distrito Nacional presentaron una oportunidad deficiente, mientras que mientras que los establecimientos de salud de la Dirección de Puerto Plata, Santiago III, Santiago II, José de Ocoa, Batoruco, Santiago I, Azua, María Trinidad Sánchez, Área V del Distrito Nacional, presentaron una cobertura deficiente.

Fig. 4 - Oportunidad y cobertura de notificación del Epi-2 por DPS/DAS, SE 19 del 2025

Cobertura y Oportunidad por DPS



Día mundial de la protección de la lactancia materna.



La lactancia materna es la mejor forma de alimentación para la nutrición crecimiento y desarrollo del recién nacido, desde el momento de nacimiento hasta los seis meses de edad de manera exclusiva y luego continuada con la alimentación complementaria hasta por lo menos los dos años, así lo establece la OPS, OMS y nuestra Ley 8-95.

El 21 de mayo se conmemora el Día Mundial de la Protección de la Lactancia Materna, un día dedicado a la promoción y protección de la lactancia materna, así como a la lucha contra las prácticas de marketing agresivas de sucedáneos de leche materna. Este día fue establecido en 1981 por la Asamblea Mundial de la Salud tras la aprobación del Código Internacional de Comercialización de los Sucédáneos de la Leche Materna.

Tomando en cuenta la evidencia científica existente, sobre la importancia de la lactancia materna en la nutrición de los niños en los dos primeros años de vida, en la prevención de enfermedades de la infancia, en aspectos cognitivos, en el desarrollo y crecimiento de estos entre otros beneficios, hacen que la lactancia materna sea reconocida como un derecho humano que debe ser protegido por los gobiernos e instituciones para que las madres puedan ejercerlo en cualquier lugar y momento, esto fue establecido por el consejo de Derechos Humanos de Naciones Unidas (ONU) en Ginebra, el 22 de noviembre de 2016.

La alimentación con leche materna debe de ser la primera opción en las primeras etapas de la vida de cualquier niño sano y con mayor motivo en caso de los neonatos de riesgo, prematuros y/o enfermos. Condiciona la salud física y psíquica de los lactantes, no sólo en esta etapa, sino a lo largo de toda su vida.

En nuestro país este 21 de mayo día de la protección de la lactancia materna, numerosas instituciones se suman para apoyar y promover diversas actividades, como es la motivación a las madres a donar leche materna, al banco de leche humana ubicado en la Maternidad de Nuestra Señora de la Altagracia, que lleva el nombre de esa gran mentora y maestra Dra. Josefina Coén.

Dentro de las instituciones y grupos defensores de la lactancia materna que realizan donaciones al banco de leche humana está, Prolactar RD, y el Instituto de Atención Integral a la Primera Infancia (INAIPI), el cual desde el 2023 hasta abril del 2025 ha recolectado 3,856 onzas y de enero 2025 a abril 2025 ha recolectado 2,242 onzas de leche materna donadas a la Maternidad.

La Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia en el banco de leche humana, desde el inicio de sus labores en octubre 2011 hasta abril 2025 ha mantenido la siguiente producción:

Donantes_____9,202
 Cantidad de leche recolectada_____ 5,032,287ml
 Pasteurizaciones_____ 1,061
 Cantidad de leche pasteurizada_____ 3,916,040ml
 Cantidad de leche distribuida_____ 3,757,430ml
 Calostro_____1,915,920ml
 Transición_____866,475ml
 Madura_____1,459,338ml
 Cantidad de recién nacidos **veces** que se alimentaron _____219,581Rn
 Cantidad de madres asistidas en consejería___ 582,922mujeres



De enero al mes de abril del 2025, se han recolectado unos 327,730 ml de leche materna.

Dentro de los desafíos que presenta el banco de leche humana Dra. Josefina Coén , esta él poder contar en el futuro cercano con más personal capacitado en las normativas de banco de leche humana, disponibilidad de recursos económicos, material educativo, son aspectos fundamentales para el buen funcionamiento del banco de leche humana.

Los aportes que realiza el banco son específicamente para los bebes prematuros que se encuentran internos en la unidad de cuidados intensivos de la Maternidad de Nuestra Señora de la Altagracia, pero también si una madre externa al hospital tiene alguna necesidad se le presta asistencia. También trabajan en la promoción de la lactancia materna, que es otra de las funciones de un banco de leche humana.

Inicio

Indicadores operativos del SINAVE

Situación epidemiológica

Situación de eventos priorizados

Indicadores de vig. de eventos priorizados

Evento de interés internacional

Sugerencia de lectura de artículos de interés

Brotos o Casos de interés para la Salud Pública



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

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

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

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

Enfermedad / Evento	Indicadores epidemiológicos de casos Probables														Tasa incidencia (2)	% Var.de tasas	Alerta y tendencia (3)
	Número de casos (1)						Número de defunciones (1)										
	SE 19		SE 16 - 19		SE 1 - 19		SE 19		SE 16 - 19		SE 1 - 19						
	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	0.38	0.00	-100%		
Dengue	14	2	49	13	846	94	0	0	0	0	12	0	21.28	2.39	-89%	↓	
Malaria	36	1	95	21	490	194	0	0	0	0	0	0	12.33	4.94	-60%	↓	
Leptospirosis	0	0	1	0	22	22	0	0	0	0	1	2	0.56	0.56	1%	↓	
Rabia humana	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0.00	0.00	**		
Difteria	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	1	1	0.00	0.13	**		
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)	0	0	0	2	0	10	0	0	0	1	3	1	0.00	0.25	**		
Tosferina	0	0	0	2	0	13	0	0	0	1	1	2	0.00	0.33	**		
COVID-19													0.00	0.00	**		
Enfermedad meningocócica (4,5)	0	0	0	3	0	9	0	0	0	2	1	6	0.00	0.23	**		
Muertes maternas							3	4	14	15	69	66					
Muertes infantiles							53	23	174	122	807	635					

□ 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 y, por consiguiente, está sujeta a vigilancia epidemiológica continua. Durante la semana epidemiológica (SE) 19 de 2025 se notificaron dos casos confirmados, ambos en niños de cinco años de edad, del sexo masculino, procedentes de las provincias Puerto Plata (1) y San Cristóbal (1). En las últimas cuatro semanas se han confirmado 13 casos, lo que representa una reducción del 73.5 % en comparación con el mismo período del año anterior, cuando se notificaron 49 casos. En lo que va del año, se han confirmado 94 casos, con mayor concentración en las provincias de Espaillat (14), Puerto Plata (9), San Pedro de Macorís (6), Duarte (5), La Vega (5), Monte Cristi (5), Santo Domingo (5), Valverde (7), San Cristóbal (4) y María Trinidad Sánchez (4). (ver Figura 6)

Fig. 6 - Casos confirmados de dengue por provincias de residencia, desde SE-01 hasta SE-19 del 2025, República Dominicana

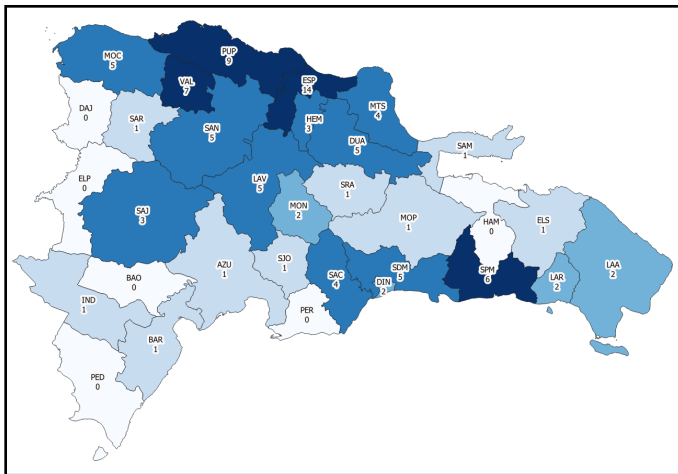
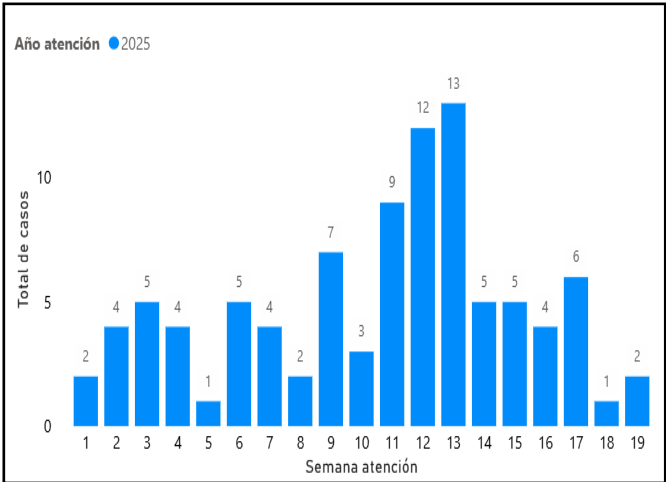


Fig. 7 - Tendencia de casos confirmados de dengue por semana de atención, desde SE-01 hasta SE-19 del 2025, República Dominicana



Malaria

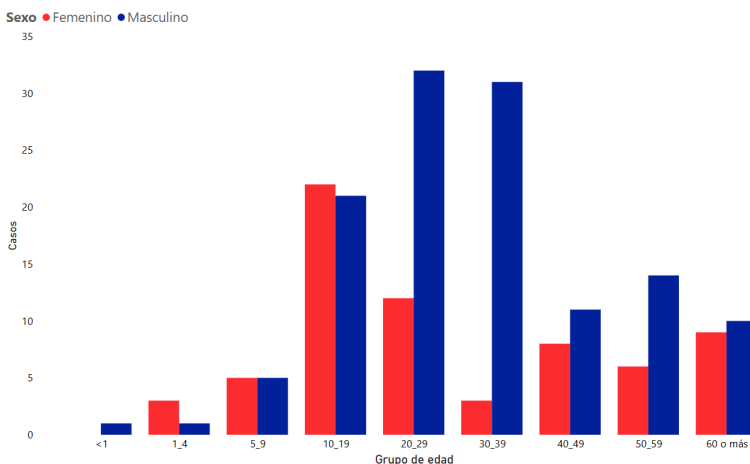
La malaria es una enfermedad transmitida por mosquitos que afecta principalmente a zonas tropicales y poblaciones vulnerables.

En 2023, la malaria continuó siendo una amenaza significativa para la salud pública mundial. Según el Informe Mundial sobre la Malaria 2024 de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estimaron aproximadamente 263 millones de casos y 597,000 muertes por malaria a nivel global, lo que representa un aumento de 11 millones de casos en comparación con 2022. La región africana de la OMS concentró el 94% de los casos y el 95% de las muertes, destacando la persistente carga de la enfermedad en esta área.

En la región de las Américas, se notificaron 505,600 casos de malaria en 2023, lo que representa un aumento del 5% respecto al año anterior. Brasil, Venezuela y Colombia concentraron el 80% de estos casos, siendo las comunidades indígenas y las poblaciones involucradas en actividades extractivas, como la minería de oro, las más afectadas. En particular, las comunidades indígenas representaron el 31% de todos los casos y el 41% de las muertes relacionadas con la malaria en la región.

En la región de las Américas, se notificaron **505,600 casos de malaria** en 2023, lo que representa un aumento del 5% respecto al año anterior. Brasil, Venezuela y Colombia concentraron el 80% de estos casos, siendo las comunidades indígenas y las poblaciones involucradas en actividades extractivas, como la minería de oro, las más afectadas. En particular, las comunidades indígenas representaron el 31% de todos los casos y el 41% de las muertes relacionadas con la malaria en la región.

Fig. 8 - Casos Confirmados de malaria por grupos de edad y sexo, desde SE-01 hasta SE-19 del 2025, República Dominicana

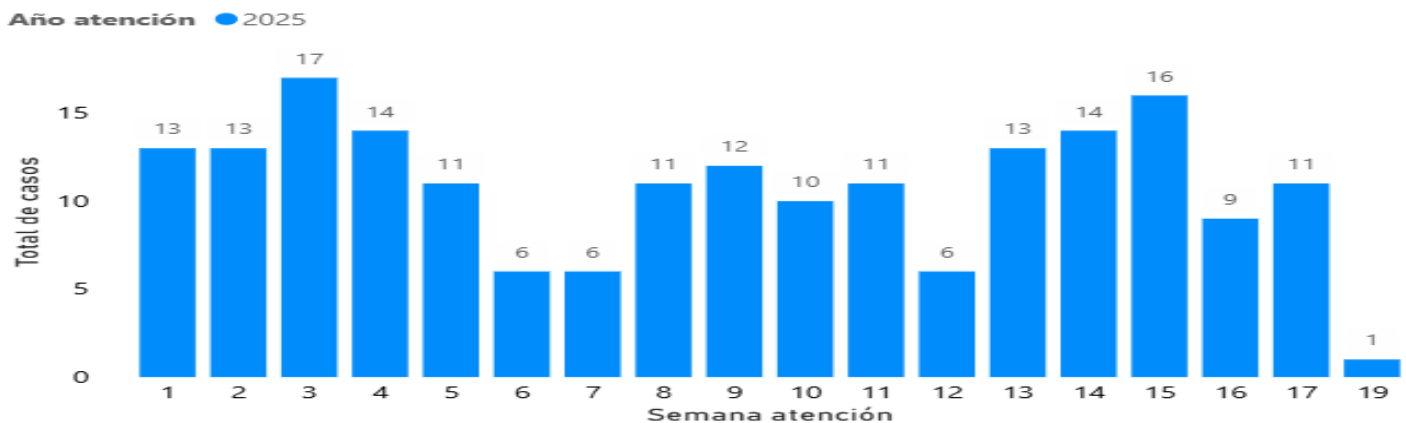


En la República Dominicana, desde la semana epidemiológica (SE) 01 hasta la SE 19 del año 2025, se han notificado al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) un total de 194 casos confirmados de malaria. Del total de casos, el 57 % (111 casos) corresponde a personas del sexo masculino, con edades predominantemente entre 10 y 39 años (ver Fig. 8).

Los focos activos de transmisión se concentran principalmente en las provincias de San Juan (135 casos) y Azua (36 casos). Además, se han confirmado casos importados en las provincias de Elías Piña (11), Santo Domingo (5), La Altagracia (3), Monte Cristi (2), Dajabón (1) y Sánchez

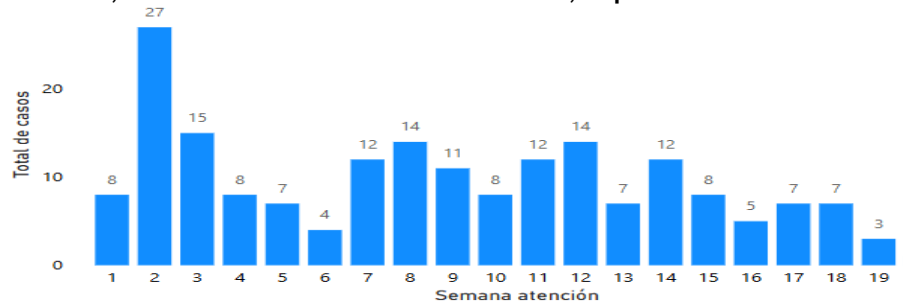
Ramírez (1).

Fig. 9 - Tendencia de casos confirmados de malaria por semana de atención, desde SE-01 hasta SE-19 del 2025, República Dominicana



Leptospirosis

Fig. 10 - Distribución de casos confirmados de leptospirosis por semana de atención, desde la SE 01 hasta la SE 19 de 2025, República Dominicana



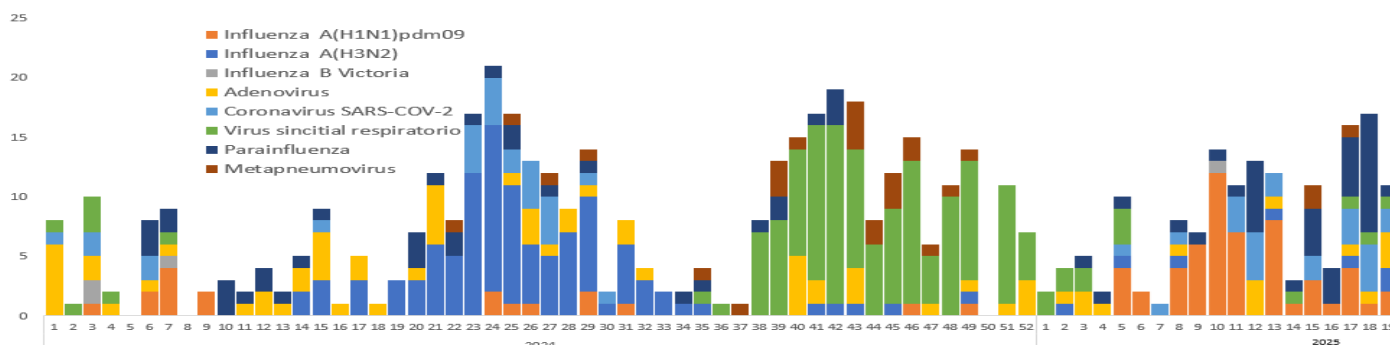
La leptospirosis es una enfermedad zoonótica de distribución mundial, especialmente prevalente en regiones tropicales y subtropicales. Según estimaciones recientes de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se registran anualmente más de 1 millón de casos y aproximadamente 58,900 muertes a nivel global, cifras que podrían estar subestimadas debido a la falta de diagnóstico y notificación en muchas áreas afectadas.

En la región de las Américas, la leptospirosis representa un desafío significativo para la salud pública. Estudios indican una prevalencia promedio del 28% en los países analizados, con tasas más altas en naciones como Colombia (29%) y Brasil (21%). Factores como las inundaciones, la falta de saneamiento adecuado y la exposición ocupacional en sectores agrícolas y urbanos contribuyen a la propagación de la enfermedad. Por ejemplo, en Ecuador, se reportaron 663 casos en 2023, destacando un brote significativo en la región costera de Durán.

Hasta la semana epidemiológica (SE) 19 de 2025, en la República Dominicana se notificaron 22 casos confirmados de malaria (ver Fig. 16), distribuidos en 12 provincias del país. Las provincias con mayor concentración de casos fueron La Altagracia, con el 23 % (5 casos) y San Cristóbal con el 14 % (3 casos), constituyendo las dos provincias con mayor cantidad de casos.

Virus Respiratorio

Fig. 11 - Circulación de virus respiratorios desde la SE 01 del 2024 hasta la SE 19 de 2025, vigilancia de sitios centinelas de influenza, República Dominicana



La Organización Mundial de la Salud (OMS) advierte que los virus respiratorios como la influenza, el virus sincitial respiratorio (VSR) y el SARS-CoV-2 continúan teniendo un impacto significativo a nivel mundial. Se estima que la influenza estacional causa hasta mil millones de infecciones y entre 290,000 y 650,000 muertes cada año. En 2024, entre las semanas epidemiológicas 17 y 28, se observó un aumento de casos de SARS-CoV-2 en América, con circulación simultánea de los tres virus en el hemisferio norte y predominio del SARS-CoV-2 en el sur. Este escenario subraya la importancia de mantener una vigilancia constante y aplicar medidas de control efectivas¹².

Durante la semana epidemiológica 19 del año 2025, los sitios centinela de vigilancia respiratoria reportaron la circulación simultánea de múltiples virus respiratorios en el país, entre ellos influenza A (H1N1)pdm09, virus sincitial respiratorio (VSR), virus parainfluenza y adenovirus. De las 26 muestras procesadas en los laboratorios de referencia nacional Dr. Defilló, el 15,4 % correspondió a otros virus respiratorios, mientras que influenza A y SARS-CoV-2 fueron detectados en el 7,7 % de las muestras cada uno, y el VSR en el 3,8 %.

Estos hallazgos reflejan la circulación viral característica de esta época del año y resaltan la importancia de mantener una vigilancia virológica integral y sostenida desde los sitios centinela. Asimismo, se refuerza la necesidad de fortalecer las medidas de prevención y control, especialmente en las poblaciones más vulnerables.

Referencia Bibliográfica: 1. Organización Mundial de la Salud: Influenza (estacional). Disponible en: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal)). Dirección de Epidemiología. Protocolos y procedimientos [Internet]. Dirección de Epidemiología. [citado el 07 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://epidemiologia.gob.do/documentos/epidemiologicos/protocolos-y-procedimientos>. Organización Panamericana de la Salud. Leptospirosis [Internet]. Washington, D.C.: OPS; [citado 2025 mayo 17]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/topics/leptospirosis> Santos WJ, Lima RS, Abreu RD, Pereira AL, Silva TMS, Oliveira DS, et al. Prevalence of human leptospirosis in the Americas: a systematic review and meta-analysis. Rev Panam Salud Publica. 2023;47:e145. Disponible en: <https://>

Muerte Materna e Infantil

La mortalidad materna e infantil continúa siendo un desafío crítico para la salud pública mundial. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2020 se registraron aproximadamente 287,000 muertes maternas a nivel mundial, lo que equivale a una mujer fallecida cada dos minutos debido a complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto. Las principales causas incluyen hemorragias posparto (27%) y trastornos hipertensivos como la preeclampsia (16%). Estas cifras reflejan la necesidad urgente de mejorar el acceso a servicios de salud materna de calidad, especialmente en regiones con recursos limitados.

En 2023, la región de las Américas registró aproximadamente **7,850 muertes maternas**, lo que representa una disminución del 15.7% en comparación con las 9,210 muertes registradas en el año 2000. Esta reducción se atribuye en parte a la mejora en el acceso a servicios de salud esenciales. Sin embargo, la **razón de mortalidad materna (RMM)** en la región fue de **59 muertes por cada 100,000 nacidos vivos**, aún por encima de la meta regional de 30 muertes por cada 100,000 nacidos vivos establecida en la Agenda Sostenible de Salud para las Américas de la OPS para 2030.¹

En la República Dominicana, durante la semana epidemiológica (SE) 19 del año 2025 se notificaron cuatro muertes maternas, en mujeres con edades comprendidas entre 20 y 39 años. Según la provincia de residencia, los casos proceden de La Vega, Monte Plata, María Trinidad Sánchez y Santo Domingo.

Hasta la SE 19-2025, se han registrado 66 muertes maternas a nivel nacional. Las provincias de Santiago y Santo Domingo concentran el mayor número de casos, con 17 % (11 casos) cada una. Por nacionalidad, el 53 % (35 casos) corresponde a mujeres dominicanas y el 47 % (31 casos) a haitianas (ver Fig. 12).

Fig. 12- Muertes maternas por país de procedencia desde SE 01-19 del 2024 hasta SE 19 del 2025, República Dominicana

Muerte materna acumulado nacionalidad		
Pais de nacimiento	2024	2025
Haití	28	31
República Dominicana	41	35
Total general	69	66

Muerte Infantil

La muerte infantil se define como el fallecimiento de un niño antes de cumplir los cinco años de edad. Esta categoría incluye dos subgrupos principales: Mortalidad neonatal: muertes que ocurren dentro de los primeros 28 días de vida. Mortalidad postneonatal: muertes que ocurren entre los 28 días de vida y antes de cumplir un año.

Según datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el 57% de las muertes de niños menores de cinco años en la región ocurre durante los primeros 28 días de vida, una proporción superior al promedio mundial del 47%. Las principales causas de estas muertes neonatales incluyen la prematuridad, asfixia al nacer, sepsis/infecciones y anomalías congénitas.

En Republica Dominicana se notificaron 23 muertes infantiles durante la SE-19 2025. En lo que va de año, se registran 635 muertes, que muestra una reducción de 172 muertes comparadas con el año 2024.

Referencia Bibliográfica: Organización Panamericana de la Salud. La OPS destaca avances en la reducción de la mortalidad materna en las Américas, pero advierte sobre desafíos persistentes. Disponible en : https://netmd.org/la-ops-destaca-avances-en-la-reduccion-de-la-mortalidad-materna-en-las-americas-pero-advierte-sobre-desafios-persistentes/?utm_source=chatgpt.com

Fig.13 - Indicadores de vigilancia de Dengue según provincia de residencia de los casos. 2024-2025

Provincia	Casos Sospechosos						Incidencia acumulada casos sospechosos x 100,000 h		Casos Graves						Casos Confirmados						Incidencia acumulada casos confirmados x 100,000 h		Número de defunciones						Tasa de letalidad (por 100 casos)		Alerta y tendencia
	SE 19		SE 16 - 19		SE 1 - 19				SE 19		SE 16 - 19		SE 1 - 19		SE 19		SE 16 - 19		SE 1 - 19				SE 19		SE 16 - 19		SE 1 - 19		SE 1 - 19		
	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	7	2	30	7	345	32	87.87	8.27	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	5	2	1.27	0.52	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
02 Azua	0	0	5	0	142	9	173.57	11.21	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	3	1	3.67	1.25	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
03 Baoruco	1	0	3	0	40	2	106.85	5.44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	1	0	2.50	0.00	
04 Barahona	3	1	16	5	188	22	272.68	32.58	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	1	17.40	1.48	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
05 Dajabón	0	0	1	2	37	3	150.07	12.38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4.06	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
06 Duarte	12	4	43	7	478	91	433.00	83.92	0	0	0	0	2	0	2	0	3	1	74	5	67.03	4.61	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
07 Elías Piña	0	0	4	2	9	6	39.18	26.72	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4.35	4.45	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
08 El Seibo	0	0	2	1	18	5	51.23	14.43	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	4	1	11.38	2.89	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
09 Espaillat	1	2	18	2	218	38	245.89	43.62	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	36	14	40.61	16.07	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
10 Independencia	0	1	4	2	38	6	170.42	27.21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4.48	4.54	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
11 La Altagracia	0	1	6	2	87	33	60.96	23.14	0	0	0	0	2	1	0	0	0	1	2	0.70	1.40	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
12 La Romana	3	0	11	1	79	13	76.15	12.68	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	2	7.71	1.95	0	0	0	0	1	0	1.27	0.00	↓	
13 La Vega	3	3	21	7	275	27	180.50	18.03	0	0	0	1	2	1	0	0	0	1	14	5	9.19	3.34	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
14 María Trinidad Sánchez	10	0	30	2	260	23	507.17	45.83	0	0	0	0	5	0	1	0	1	0	12	4	23.41	7.97	0	0	0	0	1	0	0.38	0.00	↓
15 Monte Cristi	5	1	34	2	183	20	418.33	46.44	0	0	0	0	1	0	2	0	6	0	37	5	84.58	11.61	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
16 Pedernales	0	0	1	0	5	0	37.61	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	1	0	11	5	150	14	202.56	19.19	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	17	0	22.96	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
18 Puerto Plata	5	1	41	6	547	39	444.70	32.28	0	0	0	0	0	0	1	1	5	3	125	9	101.62	7.45	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
19 Hermanas Mirabal	6	0	20	3	196	48	585.70	146.51	0	0	0	0	2	1	0	0	5	1	31	3	92.64	9.16	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
20 Samaná	2	0	5	0	77	30	180.91	71.38	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	6	1	14.10	2.38	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
21 San Cristóbal	16	1	33	5	258	22	105.71	9.11	0	0	0	0	2	0	0	1	4	2	25	4	10.24	1.66	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
22 San Juan	9	0	20	2	186	16	237.59	21.01	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	50	3	63.87	3.94	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
23 San Pedro de Macorís	0	0	10	3	149	24	131.54	21.55	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	4	6	3.53	5.39	0	0	0	0	1	0	0.67	0.00	↓
24 Sánchez Ramírez	8	0	22	1	233	15	421.02	27.67	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	27	1	48.79	1.84	0	0	0	0	1	0	0.43	0.00	↓
25 Santiago	15	3	69	5	1710	36	433.65	9.25	0	0	2	0	6	0	0	0	5	0	243	5	61.62	1.29	0	0	0	0	4	0	0.23	0.00	↓
26 Santiago Rodríguez	2	0	10	2	110	10	528.72	49.07	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	9	1	43.26	4.91	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
27 Valverde	3	0	14	5	105	45	157.60	68.47	0	0	0	0	4	0	1	0	2	1	7	7	10.51	10.65	0	0	0	0	1	0	0.95	0.00	↓
28 Monseñor Nouel	3	1	10	2	59	17	90.92	26.63	0	0	0	0	0	1	0	0	0	5	2	7.70	3.13	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓	
29 Monte Plata	2	0	5	3	45	6	63.81	8.66	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0.00	2.89	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
30 Hato Mayor	0	0	7	0	47	1	150.17	3.26	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	17	0	54.32	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
31 San José de Ocoa	3	1	5	5	107	27	568.61	148.11	0	0	0	0	0	0	3	0	4	0	43	1	228.51	5.49	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
32 Santo Domingo	36	4	104	23	893	88	77.56	7.68	0	0	0	0	9	0	3	0	5	0	28	5	2.43	0.44	0	0	0	0	2	0	0.22	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	156	26	615	112	7275	768	183.03	19.56	0	0	3	2	52	7	14	2	49	13	846	94	21.28	2.39	0	0	0	0	12	0	0.16	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.14 - 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 19		SE 16 - 19		SE 1 - 19		SE 19		SE 16 - 19		SE 1 - 19				SE 19		SE 16 - 19		SE 1 - 19		SE 1 - 19		
	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	42	27	154	206	832	1159	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
02 Azua	38	16	95	73	442	403	30	1	78	8	368	36	449.81	44.84	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
03 Baoruco	175	0	667	14	2652	317	0	0	1	0	5	0	13.36	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
04 Barahona	38	2	200	3	636	63	1	0	1	0	2	0	2.90	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
05 Dajabón	2	0	9	4	141	117	0	0	0	0	0	1	0.00	4.13	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
06 Duarte	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
07 Elías Piña	30	7	85	53	362	270	0	0	0	0	0	11	0.00	48.98	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
08 El Seibo	2	0	2	0	6	1	1	0	1	0	1	0	2.85	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	25	15	53	84	255	356	0	0	0	0	1	0	4.48	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
11 La Altagracia	9	12	34	21	803	377	0	0	0	0	1	3	0.70	2.10	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
12 La Romana	6	0	7	13	101	200	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	5	0	0	0	0	1	0	0.66	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	46	18	164	53	1045	383	0	0	0	0	0	2	0.00	4.64	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
16 Pedernales	0	0	0	0	23	1	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
17 Peravia	0	9	1	45	18	178	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
18 Puerto Plata	4	0	45	0	250	142	0	0	0	0	1	0	0.81	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
20 Samaná	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
21 San Cristóbal	83	3	375	21	1625	202	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
22 San Juan	49	8	231	151	1571	1118	3	0	13	11	100	135	127.74	177.28	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→
23 San Pedro de Macoris	9	0	27	7	244	42	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
24 Sánchez Ramírez	1	0	14	2	83	70	0	0	0	0	1	1	1.81	1.84	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
25 Santiago	15	0	84	1	325	21	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
26 Santiago Rodríguez	20	2	65	21	427	100	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
27 Valverde	51	16	129	73	396	887	1	0	1	0	1	0	1.50	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
28 Monseñor Nouel	0	0	0	0	44	11	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
29 Monte Plata	2	11	3	46	59	183	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
30 Hato Mayor	117	9	444	171	2556	1096	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	2	81	10	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
32 Santo Domingo	288	49	1093	588	4863	2661	0	0	0	2	8	5	0.69	0.44	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→
99 Extranjero	0	0	0	1	0	15	0	0	0	0	0	0	**	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
TOTAL PAÍS	1052	204	3981	1653	19850	10393	36	1	95	21	490	194	12.33	4.94	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. 15 - 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 19		SE 16 - 19		SE 1 - 19		SE 19		SE 16 - 19		SE 1 - 19				SE 19		SE 16 - 19		SE 1 - 19		SE 1 - 19		
	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	1	0	2	0	25	1	0	0	0	0	6	0	1.53	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
02 Azua	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
03 Baoruco	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	2	0	5.34	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	4.57	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	
16 Pedernales	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
17 Peravia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
18 Puerto Plata	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
20 Samaná	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
21 San Cristóbal	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
22 San Juan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
23 San Pedro de Macorís	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
24 Sánchez Ramírez	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
25 Santiago	3	2	14	2	48	4	0	0	0	0	3	0	0.76	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	1
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	3	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	1	0	1	1	29	4	0	0	0	0	1	0	0.09	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	1
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	5	2	20	3	141	12	0	0	0	0	15	0	0.38	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.0	1

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

Provincia	Leptospirosis																								
	Casos sospechosos						Incidencia acumulada casos sospechosos x 100,000 h		Casos confirmados						Incidencia acumulada casos confirmados x 100,000 h		Número de defunciones						Tasa de letalidad (por 100 casos)		Alerta y tendencia
	SE 19		SE 16 - 19		SE 1 - 19				SE 19		SE 16 - 19		SE 1 - 19				SE 19		SE 16 - 19		SE 1 - 19		SE 1 - 19		
	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	1	0	4	0	7	4	1.78	1.03	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
02 Azua	0	0	0	0	6	0	7.33	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	2.67	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	**	
04 Barahona	0	0	2	0	9	1	13.05	1.48	0	0	0	0	2	0	2.90	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
05 Dajabón	0	0	0	1	1	3	4.06	12.38	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
06 Duarte	1	0	1	0	5	7	4.53	6.46	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	1	1	2	2	8.71	8.91	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	2	2	7	5.69	20.21	0	0	0	0	0	1	0.00	2.89	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
09 Espaillat	0	0	0	0	2	7	2.26	8.04	0	0	0	0	0	1	0.00	1.15	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	1	1	1	2	3	18	2.10	12.62	0	0	0	0	0	5	0.00	3.51	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑
12 La Romana	1	0	2	0	5	5	4.82	4.88	0	0	0	0	0	2	0.00	1.95	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
13 La Vega	1	0	1	0	12	9	7.88	6.01	0	0	0	0	1	1	0.66	0.67	0	0	0	0	0	1	0.00	11.11	
14 María Trinidad Sánchez	0	0	2	0	4	5	7.80	9.96	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	4	1	38	11	86.87	25.54	0	0	0	0	3	2	6.86	4.64	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	1	0	10	2	13.50	2.74	0	0	0	0	1	0	1.35	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
18 Puerto Plata	0	1	1	3	6	13	4.88	10.76	0	0	1	0	1	1	0.81	0.83	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑
19 Hermanas Mirabal	2	1	2	1	5	8	14.94	24.42	0	0	0	0	0	1	0.00	3.05	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
20 Samaná	0	0	0	0	1	7	2.35	16.66	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
21 San Cristóbal	1	0	3	1	7	9	2.87	3.73	0	0	0	0	0	3	0.00	1.24	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
22 San Juan	0	0	1	0	6	4	7.66	5.25	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
23 San Pedro de Macoris	0	0	1	0	4	4	3.53	3.59	0	0	0	0	0	2	0.00	1.80	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
24 Sánchez Ramírez	0	0	0	1	5	2	9.03	3.69	0	0	0	0	1	0	1.81	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
25 Santiago	1	0	2	2	20	14	5.07	3.60	0	0	0	0	5	0	1.27	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	0	2	0	9.61	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	**	
27 Valverde	0	0	0	0	3	8	4.50	12.17	0	0	0	0	1	1	1.50	1.52	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
28 Monseñor Nouel	0	0	2	1	6	3	9.25	4.70	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
29 Monte Plata	0	0	0	0	1	0	1.42	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	**	
30 Hato Mayor	0	0	0	0	2	0	6.39	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	0	0	6	6	31.88	32.91	0	0	0	0	3	0	15.94	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
32 Santo Domingo	0	0	6	6	36	29	3.13	2.53	0	0	0	0	4	2	0.35	0.17	0	0	0	0	1	1	2.78	3.45	→
99 Extranjero	0	0	0	0	0	1	**	**	0	0	0	0	0	0	**	**	0	0	0	0	0	0	**	0.00	
TOTAL PAÍS	9	3	37	22	217	189	5.46	4.81	0	0	1	0	22	22	0.56	0.56	0	0	0	0	1	2	0.46	1.06	↓

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

Provincia	Muerte materna							Muerte Infantil							Muerte Infantil Neonatal						
	SE 19		SE 16 - 19		SE 1 - 19		% de variación*	SE 19		SE 16 - 19		SE 1 - 19		% de variación*	SE 19		SE 16 - 19		SE 1 - 19		% 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	1	1	4	5	25%	5	3	13	10	59	53	-10%	4	3	49	47	49	47	-4%
02 Azua	0	0	0	0	2	0	-100%	0	0	1	1	6	9	50%	0	0	4	7	4	7	75%
03 Baoruco	0	0	1	0	1	0	-100%	0	0	1	1	3	8	167%	0	0	2	7	2	7	250%
04 Barahona	0	0	0	0	1	0	-100%	1	1	4	2	16	26	63%	0	1	10	24	10	24	140%
05 Dajabón	0	0	0	0	0	0	**	1	0	2	0	3	5	67%	1	0	2	4	2	4	100%
06 Duarte	0	0	0	0	0	0	**	2	0	8	6	33	25	-24%	2	0	31	23	31	23	-26%
07 Elías Piña	0	0	0	0	0	0	**	0	0	0	1	4	10	150%	0	0	3	8	3	8	167%
08 El Seibo	0	0	0	0	0	0	**	0	0	1	0	4	0	-100%	0	0	2	0	2	0	-100%
09 Espaillat	0	0	0	0	0	1	**	2	0	8	2	16	23	44%	2	0	12	19	12	19	58%
10 Independencia	0	0	0	0	0	0	**	1	0	1	1	2	4	100%	1	0	1	3	1	3	200%
11 La Altagracia	2	0	3	1	5	9	80%	1	2	1	2	19	6	-68%	0	2	11	5	11	5	-55%
12 La Romana	0	0	0	1	2	3	50%	1	0	5	2	17	13	-24%	0	0	11	10	11	10	-9%
13 La Vega	0	1	1	1	1	4	300%	0	1	4	7	26	27	4%	0	1	15	19	15	19	27%
14 María Trinidad Sánchez	0	1	0	1	1	1	0%	0	1	2	1	13	7	-46%	0	1	12	7	12	7	-42%
15 Monte Cristi	0	0	0	1	1	2	100%	0	1	1	2	5	10	100%	0	1	3	8	3	8	167%
16 Pedernales	0	0	0	0	0	0	**	0	0	1	1	3	2	-33%	0	0	1	2	1	2	100%
17 Peravia	0	0	0	1	0	2	**	0	0	2	2	11	7	-36%	0	0	9	6	9	6	-33%
18 Puerto Plata	0	0	0	0	3	0	-100%	3	1	10	4	28	19	-32%	2	0	19	14	19	14	-26%
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0	0	0	**	0	0	0	1	2	2	0%	0	0	2	2	2	2	0%
20 Samaná	0	0	0	1	1	1	0%	1	0	2	5	12	10	-17%	1	0	11	10	11	10	-9%
21 San Cristóbal	0	0	3	1	7	3	-57%	7	0	18	8	68	33	-51%	6	0	58	30	58	30	-48%
22 San Juan	0	0	0	0	3	3	0%	1	1	2	5	20	20	0%	1	1	16	17	16	17	6%
23 San Pedro de Macorís	1	0	1	1	5	2	-60%	3	0	3	3	31	20	-35%	2	0	25	18	25	18	-28%
24 Sánchez Ramírez	0	0	0	0	0	2	**	1	0	2	5	13	16	23%	1	0	11	13	11	13	18%
25 Santiago	0	0	0	3	7	11	57%	5	6	19	16	100	80	-20%	5	6	82	69	82	69	-16%
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	0	0	0	**	0	0	1	1	2	2	0%	0	0	2	2	2	2	0%
27 Valverde	0	0	2	0	2	1	-50%	1	0	4	2	19	13	-32%	0	0	10	10	10	10	0%
28 Monseñor Nouel	0	0	0	0	0	0	**	0	0	0	0	5	1	-80%	0	0	5	1	5	1	-80%
29 Monte Plata	0	1	0	1	5	2	-60%	1	1	4	2	18	5	-72%	1	1	16	4	16	4	-75%
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	0	0	0	**	0	0	2	0	4	2	-50%	0	0	1	2	1	2	100%
32 Santo Domingo	0	1	2	1	17	11	-35%	16	5	52	29	240	172	-28%	10	1	188	150	188	150	-20%
99 Extranjero	0	0	0	0	1	1	0%	0	0	0	0	3	3	0%	0	0	3	2	3	2	-33%
TOTAL PAÍS	3	4	14	15	69	66	-4%	53	23	174	122	807	635	-21%	39	18	628	545	628	545	-13%

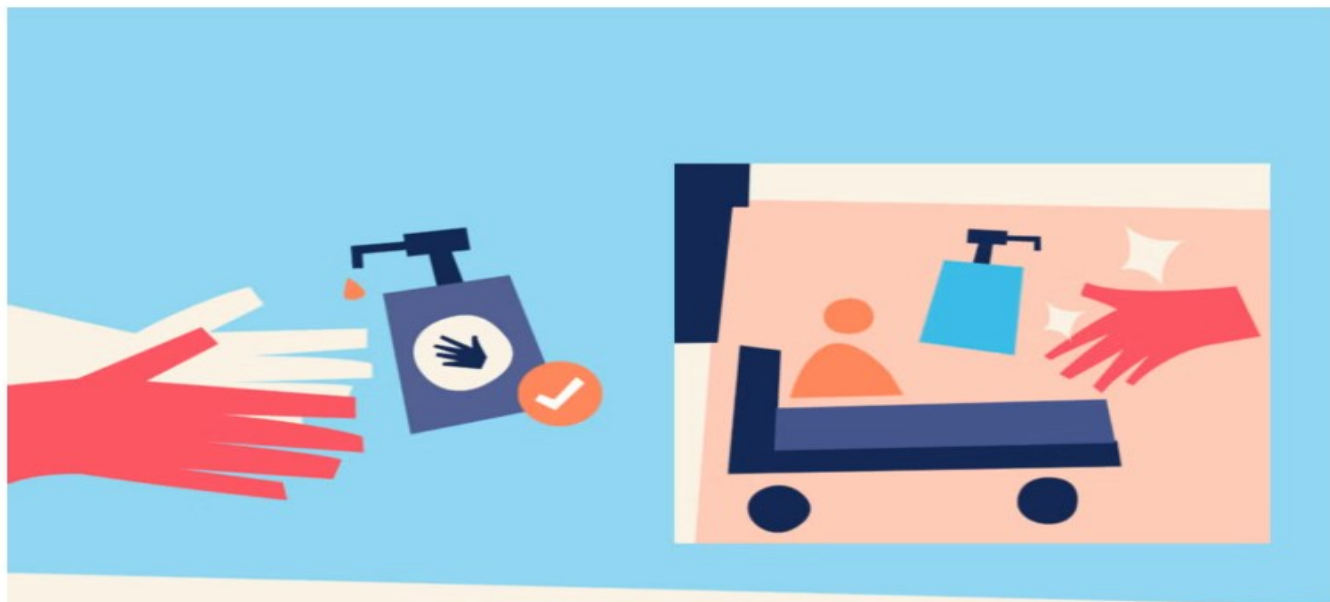
La información contenida en este boletín es preliminar, por lo que se actualiza cada semana epidemiológica. Los datos y análisis pueden estar sujetos a modificación posterior a la clasificación final de los casos, búsqueda activa comunitaria y revisión de otras fuentes oficiales de morbilidad y mortalidad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

Fig. 18 - Indicadores de vigilancia 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 19		SE 16 - 19		SE 1 - 19			SE 19		SE 16 - 19		SE 1 - 19		SE 1 - 19	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025		2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
01 Distrito Nacional	5	1	18	8	65	32	-56%	0	0	1	1	1	4	1.5	12.5
02 Azua	12	0	33	1	171	59	-97%	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	1	0	1	4	3	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
05 Dajabón	0	0	2	0	4	1	-100%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
06 Duarte	0	0	0	0	1	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	1	1	4	**	0	0	0	1	0	1	0.0	25.0
09 Espaillat	0	0	0	1	7	11	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
10 Independencia	0	0	0	1	0	1	**	0	0	0	0	0	0	**	0.0
11 La Altagracia	2	0	9	3	18	27	-67%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
12 La Romana	0	0	1	0	2	6	-100%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
13 La Vega	0	0	1	0	4	6	-100%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
14 María Trinidad Sánchez	1	0	1	0	3	3	-100%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
15 Monte Cristi	0	0	0	0	3	1	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
16 Pedernales	0	0	0	0	1	0	**	0	0	0	0	0	0	0.0	**
17 Peravia	2	2	4	5	8	12	25%	1	0	1	0	1	2	12.5	16.7
18 Puerto Plata	0	1	0	1	4	5	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0	1	2	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
20 Samaná	1	0	1	0	2	1	-100%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
21 San Cristóbal	0	2	5	16	39	49	220%	0	0	0	1	0	3	0.0	6.1
22 San Juan	0	0	0	1	0	3	**	0	0	0	0	0	0	**	0.0
23 San Pedro de Macorís	5	0	8	2	24	21	-75%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
24 Sánchez Ramírez	0	0	0	1	1	5	**	0	0	0	0	0	1	0.0	20.0
25 Santiago	2	5	23	23	131	156	0%	0	0	0	2	0	3	0.0	1.9
26 Santiago Rodríguez	1	1	1	1	3	3	0%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
27 Valverde	0	0	1	1	10	3	0%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
28 Monseñor Nouel	0	0	0	0	1	1	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
29 Monte Plata	0	0	0	2	1	5	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
30 Hato Mayor	0	0	0	0	2	6	**	0	0	0	0	1	1	50.0	16.7
31 San José de Ocoa	0	0	0	0	0	1	**	0	0	0	0	0	0	**	0.0
32 Santo Domingo	5	6	28	30	95	111	7%	0	0	0	1	0	2	0.0	1.8
99 Extranjero	0	0	0	0	1	0	**	0	0	0	0	0	0	0.0	**
TOTAL PAÍS	36	19	136	99	607	538	-27%	1	0	2	6	3	17	0.5	3.2

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.

Día Mundial de la Higiene de las Manos: una acción sencilla que salva vidas



El 5 de mayo se celebra el Día Mundial de la Higiene de las Manos bajo el lema “Guantes, a veces. Higiene de las manos, siempre”, destacando que el uso de guantes no reemplaza el lavado de manos en los momentos indicados. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) resalta que la higiene de manos es una de las medidas más eficaces, económicas y sostenibles para prevenir infecciones en los centros de salud y reducir la resistencia antimicrobiana.

El uso innecesario de guantes también tiene un impacto ambiental significativo, dado que materiales como el nitrilo pueden tardar más de 400 años en degradarse. Por ello, se aboga por un uso responsable y alternativas sostenibles.

El Informe mundial sobre prevención y control de infecciones 2024 revela avances en la región de las Américas: el 85% de los países tienen programas nacionales activos y el 75% considera la higiene de manos un indicador clave. Sin embargo, persisten desafíos relacionados con el acceso a agua, saneamiento e higiene en los establecimientos de salud.

La OPS insta a fortalecer las estrategias nacionales para priorizar esta práctica, con miras a que en 2026 el monitoreo de la higiene de manos sea un indicador nacional en todos los países. A nivel global, las infecciones asociadas a la atención en salud representan un riesgo importante, con proyecciones de hasta 3,5 millones de muertes anuales para 2050 si no se fortalecen las medidas de prevención.

La OPS continúa apoyando a los países en la implementación de estándares, políticas y programas que garanticen una atención segura, promoviendo la higiene de manos como una acción vital para salvar vidas y proteger al personal de salud y al medio ambiente.

Referencia Bibliográfica: Organización Panamericana de la Salud. Día Mundial de la Higiene de las Manos 2024: Guantes, a veces. Higiene de las manos, siempre [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2024 [citado 2025 may 21]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-higiene-manos-2024>

Prevalencia y determinantes de la lactancia materna: estudio Zorrotzaurre

Introducción y objetivos:

la lactancia materna (LM) es un método de alimentación infantil que aporta múltiples beneficios para la salud de los lactantes y las madres. Este estudio pretende determinar la prevalencia de la LM durante el primer año de vida de los hijos/as de una serie de mujeres que dan a luz en una clínica privada de Bizkaia, e identificar los determinantes facilitadores y los motivos de abandono.

Método:

estudio observacional, descriptivo, longitudinal y prospectivo de una muestra aleatoria de 453 recién nacidos (RN), reclutada entre 2016 y 2017.

Resultados:

en total, 366 mujeres aceptaron participar en todas las fases de estudio. La prevalencia de la lactancia materna exclusiva (LME) fue del 51,7 % al inicio, del 77,1 % al alta y del 21,6 % al sexto mes; y la de la LM, del 87,1 % al inicio, del 48,4 % al sexto mes y del 20,6 % al año. Los factores facilitadores de la LME fueron: al inicio, no utilizar nido ni sacaleches; 15 días satisfacción con la LM y no utilizar chupete ni sacaleches; 4 meses satisfacción con la LM; 6 meses acudir a Grupos de Apoyo a la Lactancia (GAL) y no introducir alimentación complementaria (AC); los de la LM al año, acudir a GAL. Los principales motivos de abandono fueron: la iniciativa propia, la incorporación al trabajo y la escasa ganancia de peso del RN.

Fig. 19- Características de la muestra de participantes en todas las fases del estudio

Variable	Categoría	Casos	%	Media	DE
Características de la madre					
Edad (años)				34	4,1
País de procedencia	España	366	97,3		
	Otro país	9	2,4		
Nivel de estudios	Primarios	7	1,9		
	Secundarios	67	18,3		
	Universitarios	291	79,7		
Hábitat	Rural	22	6,0		
	Semi-urbano	55	15,0		
	Urbano	288	78,7		
Trabaja fuera del hogar (si)		335	91,5		
Hábito tabáquico antes del embarazo (si)		59	16,1		
Hábito tabáquico en el embarazo (si)		15	4		
Cirugía de mama (si)		26	7,1		
Experiencia previa de lactancia materna (si)		163	44,5		
Educación maternal (si)		256	69,9		
Paridad	Multipara	183	50,0		
	Primipara	182	49,7		
Características obstétricas					
Tipo de parto	Cesárea	94	25,7		
	Eutócico	122	33,4		
	Instrumental	149	40,8		
Tipo de anestesia	Epidural	308	84,2		
	Espinal	52	14,2		
	Local	1	0,3		
	Sin anestesia	4	1,1		
Profesional atención parto	Ginecólogo	365	100,0		
Características del recién nacido					
Peso (gramos)				3375,1	476,2
Edad gestacional (semanas)				39	1,2
Sexo	Mujer	191	52,2		
	Hombre	174	47,5		
Test de Apgar - 1 minuto	< 5	12	3,2		
	5-7	40	10,9		
	> 7	313	85,7		
Test de Apgar - 5 minutos	< 7	4	1,0		
	7-8	14	3,8		
	> 8	347	94,8		
Contacto piel con piel (si)		326	89,1		

DE: desviación estándar.

Conclusiones:

uno de cada 5 RN recibieron LME hasta los 6 meses y LM hasta el año. Sería necesario promover estrategias que favorezcan el amamantamiento, como: suprimir el nido, desaconsejar el sacaleches y el chupete al inicio, iniciar la AC a partir del sexto mes y organizar GAL durante el primer año.

Palabras clave: Lactancia materna; Prevalencia; Factores predisponentes; Sector privado

Referencia Bibliográfica: López de Aberasturi Ibáñez de Garayo Ayala, Santos Ibáñez Nerea, Ramos Castro Yolanda, García Franco María, Artola Gutiérrez Carmen, Arara Vidal Isabel. Prevalencia y determinantes de la lactancia materna: estudio Zorrotzaurre. Nutr Hosp [Internet]. 2021 Feb [citado 2025 May 16];38(1):50-59. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112021000100050&lng=es. Epub 26-Abr-2021. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.03329>.

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

Programa Materno Infantil



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

