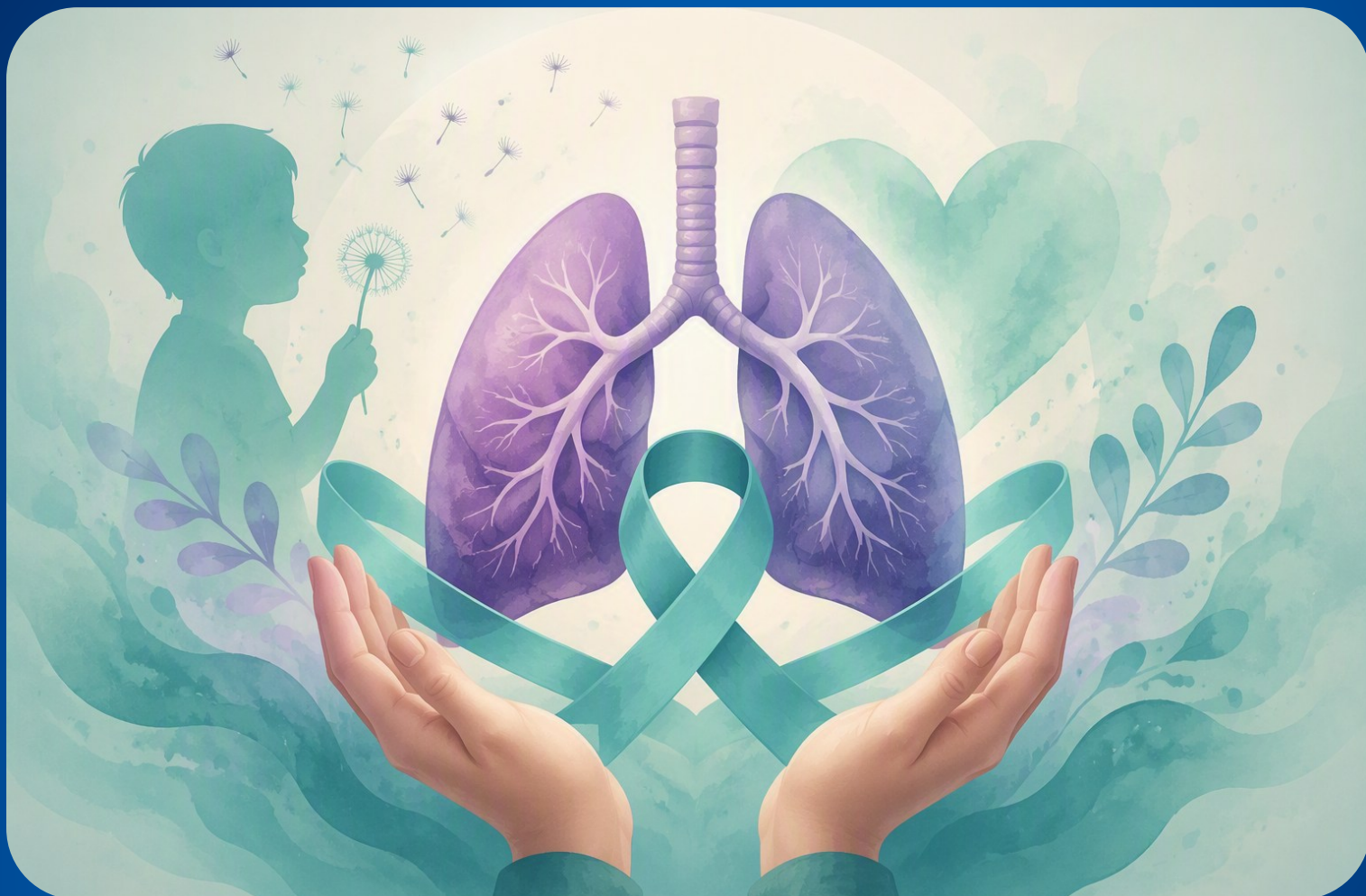


VICEMINISTERIO DE SALUD COLECTIVA
DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA
SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

SEMANA 34

Desde el 23 hasta el 29 de agosto 2026

Tema principal: Día Mundial de la Fibrosis Quística

INFORMACIÓN PRELIMINAR NO CONCLUYENTE

La información contenida en este boletín es de carácter preliminar y está sujeta a actualización conforme a los procesos del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE). Los datos, análisis e interpretaciones podrán modificarse tras la clasificación final de los casos, las investigaciones epidemiológicas, la búsqueda activa comunitaria y la revisión e integración de información proveniente de otras fuentes oficiales de morbilidad y mortalidad, según el evento bajo vigilancia.

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

Fibrosis quística: fortalecer la detección temprana, un compromiso del sistema de salud



Dr. Víctor E. Atallah Lajam
Ministro de Salud

Cada 8 de septiembre se conmemora el Día Mundial de la Fibrosis Quística, una oportunidad para visibilizar una enfermedad genética, crónica y progresiva que, aunque afecta a un número reducido de personas, tiene un profundo impacto en la salud y la calidad de vida de quienes la padecen y de sus familias.

Esta fecha nos recuerda un principio esencial de la salud pública: anticiparnos puede cambiar el curso de una enfermedad. La detección temprana permite iniciar intervenciones oportunas, prevenir o reducir complicaciones y ofrecer mejores perspectivas de desarrollo, bienestar y supervivencia.

La República Dominicana ha dado pasos importantes en el fortalecimiento del tamizaje neonatal, una herramienta fundamental para identificar, desde los primeros días de vida, enfermedades y condiciones que pueden comprometer seriamente la salud si no son diagnosticadas y tratadas a tiempo. Seguir ampliando estas capacidades, incluida la detección de la fibrosis quística, debe formar parte de nuestro compromiso con una atención más preventiva, equitativa y resolutive.

El verdadero desafío es lograr que estos avances se traduzcan en oportunidades reales para cada niño y cada familia, sin que su condición económica o el lugar donde residan determinen sus posibilidades de recibir atención. Esto exige fortalecer las capacidades diagnósticas, garantizar la continuidad del cuidado, mejorar el acceso a tratamientos y consolidar una red de servicios capaz de responder de manera coordinada a las necesidades de las personas que viven con enfermedades poco frecuentes.

Las enfermedades raras también nos dejan una importante lección sobre la equidad. No basta con ofrecer los mismos servicios a todos; es necesario reconocer las necesidades particulares de cada persona y crear las condiciones para atenderlas de manera oportuna. La atención integral comienza con un diagnóstico temprano, pero debe sostenerse durante todas las etapas de la vida, con acompañamiento clínico, familiar y social.

He insistido en que la transformación de nuestro sistema de salud debe colocar a las personas en el centro. Esto significa fortalecer la prevención, apoyarnos en la ciencia y la innovación, y convertir el conocimiento en decisiones que protejan vidas.

Frente a la fibrosis quística y otras enfermedades poco frecuentes, nuestro compromiso debe ser claro: detectar antes, atender mejor y acompañar siempre. Porque una condición puede ser poco frecuente, pero ninguna persona debe sentirse invisible para el sistema de salud.



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 cumplimiento al Párrafo I del Artículo 35 de la Ley 42-01.

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).

De manera sistemática 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 (SAT) del SINAVE, el cual ha demostrado su utilidad para la detección y control oportuno de brotes, epidemias y 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-1/2024), medido a todos los establecimientos de salud a nivel nacional.
- Oportunidad y cobertura del Informe Semanal de Eventos no Transmisibles (Epi-2/2024), 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.

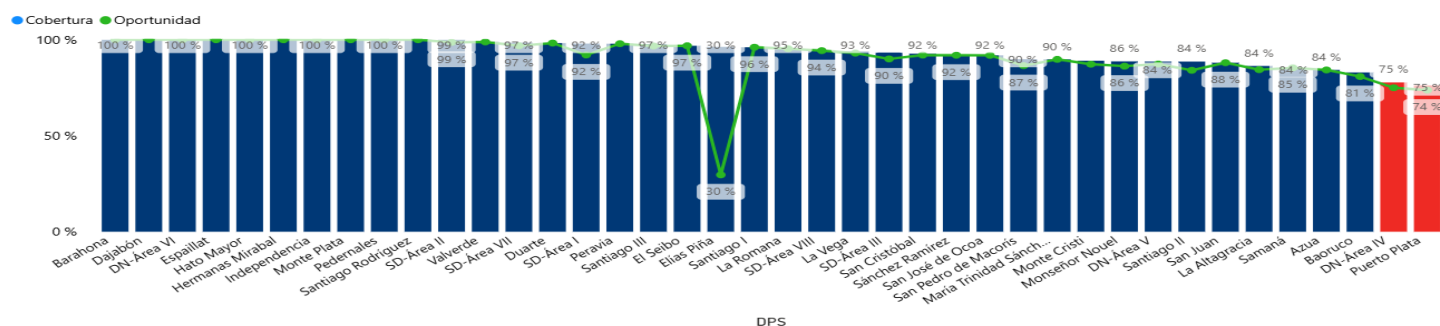
Durante la SE 34, fueron reportados a través de la plataforma web del SINAVE, 1,334 casos de enfermedades de notificación obligatoria inmediata. De estos, el 93% fueron realizadas de manera oportuna. El promedio de días de notificación es de 0.52 días, observándose variaciones entre territorio.

Verificación de alarmas

En el SAT, una “alarma epidemiológica” es una señal temprana generada por el sistema de vigilancia ante eventos inusuales o agrupaciones de casos que requieren investigación. Evidencia el fortalecimiento de los procesos de vigilancia epidemiológica orientados a la identificación oportuna de los eventos de interés en salud pública, con el propósito de anticiparse a situaciones que puedan impactar la salud de la población y permitir una respuesta oportuna.

En esta semana se identificaron 43 alarmas en la notificación de eventos de establecimientos de salud ubicados en 26 de las 40 DPS/DAS. Las alarmas identificadas son: Enfermedad febril hemorrágica (12), Muerte Materna (5), Meningitis (4), Enfermedad febril de vías respiratorias altas (4), Enfermedad febril de vías respiratorias bajas (4), Muertes totales (2), Enfermedad diarreica aguda (2), Hepatitis vírica aguda (2), Enfermedad febril (1), Enfermedad eruptiva (1), Evento adversos por drogas, medicamentos (1), Intoxicación aguda por sustancias químicas (1), Flujo vaginal (1), Secreción uretral (1), Varicela (1), Parálisis flácida (1). Estas alarmas corresponden a señales automáticas o eventos priorizados que requieren investigación adicional y no equivalen necesariamente a brotes.

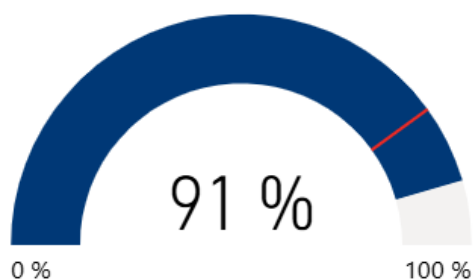
Fig. 1 - Oportunidad y cobertura de notificación del Epi-1 por DPS/DAS, SE 34 del 2026



Indicadores de oportunidad y cobertura del Informe Semanal de Síndromes, Enfermedades y Eventos de notificación obligatoria (Epi-1/2024)

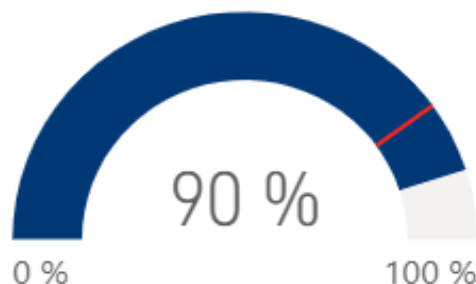
Para la Semana Epidemiológica (SE) 34 de este año 2026, un total de 2,921 establecimientos de salud de primer, segundo y tercer nivel de atención, se encontraban hábiles para realizar la notificación. De estos, lo realizaron 2,709, por lo que la cobertura se encuentra en un 93%. De los establecimientos de salud que realizaron la notificación, un 91% 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 IV del Distrito Nacional y Puerto Plata, presentaron una cobertura de notificación por debajo de lo esperado mientras que los establecimientos de salud de la Dirección de Área IV del Distrito Nacional y Puerto Plata presentaron una oportunidad por debajo de lo esperado.

Fig. 2 - Oportunidad semanal Epi-1



≥90% = Excelente; 80% – 89% = Bueno; 70% – 79% = Aceptable; ≤69% = Deficiente

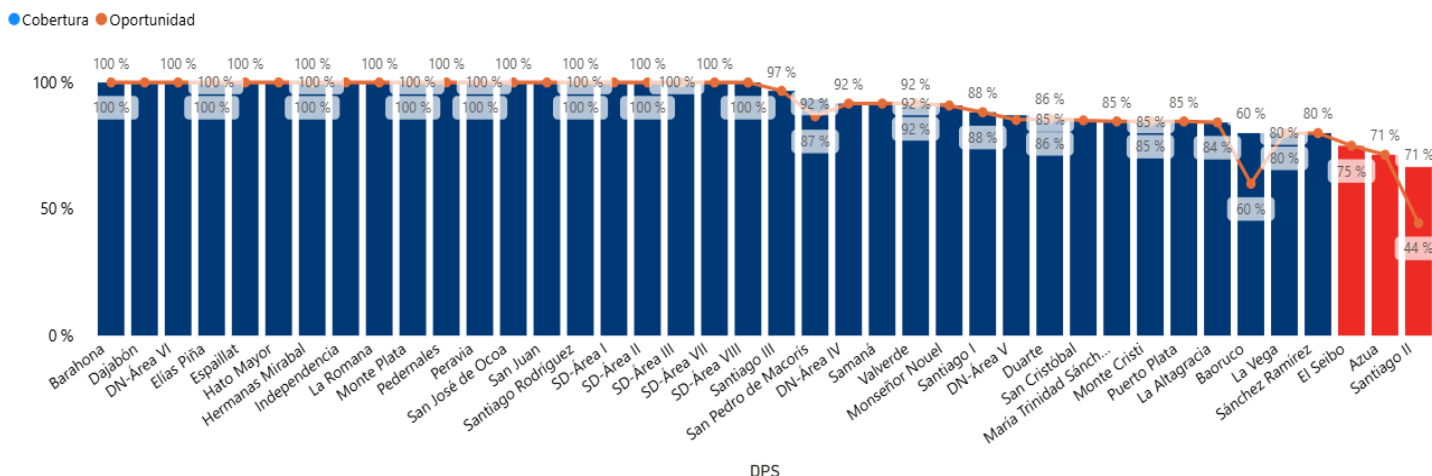
Fig. 3 - Oportunidad semanal Epi-2



Indicadores de oportunidad y cobertura del Informe Semanal de Eventos no transmisibles (Epi-2/2024)

En la SE 34 de este año 2026, un total de 494 establecimientos de salud de segundo y tercer nivel de atención, se encontraban hábiles para realizar la notificación. De estos, lo realizaron 450, por lo que la cobertura se encuentra en un 91%. De los establecimientos de salud que realizaron la notificación, un 90% lo realizó de manera oportuna. De las 40 Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud (DPS/DAS), los establecimientos de salud de El Seibo, Azua y Santiago II presentaron una cobertura de notificación por debajo de lo esperado, mientras que los establecimientos de salud de El Seibo, Azua, Santiago II y Bahoruco presentaron una oportunidad por debajo de lo esperado.

Fig. 4 - Oportunidad y cobertura de notificación del Epi-2 por DPS/DAS, SE 34 del 2026



Día Mundial de la Fibrosis Quística



Desde el año 2013, el día 8 de septiembre es el designado por la OMS como el “Día Mundial de la Fibrosis Quística” con el fin de sensibilizar a la población acerca de esta enfermedad¹.

El objetivo de esta fecha es poner sobre la palestra toda la información relacionada con este padecimiento y cómo entre todos podemos mejorar las condiciones de vida de aquellos que lo sufren².

La fibrosis quística (FQ) es una enfermedad crónica y hereditaria, que produce generalmente la degeneración del sistema digestivo y del sistema respiratorio. En realidad, esta alteración genética, solo afecta las zonas del cuerpo que producen secreciones tales como los pulmones, el páncreas, hígado y el sistema reproductivo. La fibrosis quística provoca una obstrucción en los canales que transportan dichas secreciones que terminan convirtiéndose en infecciones graves².

La importancia del cribado neonatal o la prueba talón

El mejor diagnóstico temprano que pueda existir hoy en día es el cribado neonatal o prueba talón. Se trata de un pequeño examen de laboratorio que se le hace al recién nacido durante los primeros 15 días de haber llegado al mundo. Para ejecutarlo una enfermera o doctora tomara una muestra de tejido del talón del bebé, dejándole una pequeña marca parecida a la de una ampolla abierta, la cual se debe limpiar regularmente hasta que cicatrice².

La prueba de talón no solo permite detectar la fibrosis quística, sino cualquier enfermedad metabólica congénita, alteraciones cerebrales y neurológicas, problemas hormonales, trastornos de crecimiento, entre otra serie de padecimientos que de ser tratados eficazmente desde niños pueden mejorar la salud de la persona alargando su vida².

Referencia bibliográfica:

1. Sociedad Española de Neumología Pediátrica (SENP). Día Mundial de la Fibrosis Quística [Internet]. Madrid: SENP; 2023 [citado 4 sep 2026]. Disponible en: <https://neumoped.org/dia-mundial-de-la-fibrosis-quistica/>
2. López P. Día Mundial de la Fibrosis Quística [Internet]. Día Internacional de; 2026 [citado 4 sep 2026]. Disponible en: <https://www.diainternacionalde.com/ficha/dia-mundial-fibrosis-quistica>

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

CÓLERA	DENGUE	MALARIA
00	03	02
CASOS CONFIRMADOS DE LA SEMANA 34-2026		
00	41	34
LEPTOSPIROSIS*	MUERTES INFANTILES	MUERTE INFANTIL NEONATAL

MUERTES MATERNAS
04
NACIONALIDADES
01 Dominicanas
03 Haitianas
00 Otras

MUERTES MATERNAS ACUMULADAS - 2026
93
NACIONALIDADES
50 Dominicanas
41 Haitianas
2 Otras

*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 confirmados															% Var.de tasas	Alerta y tendencia (3)
	Número de casos (1)						Número de defunciones (1)						Tasa incidencia (2)				
	SE 34		SE 31 - 34		SE 1 - 34		SE 34		SE 31 - 34		SE 1 - 34						
	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026			
Cólera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**		
Dengue	8	3	22	43	201	282	0	0	0	0	0	1	2.86	3.91	37%	→	
Malaria	17	2	41	10	728	136	0	0	0	0	0	0	10.36	1.89	-82%	↓	
Leptospirosis	6	0	28	8	121	273	0	0	3	0	11	19	1.72	3.79	120%	↓	
Rabia humana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	**		
Difteria	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0.01	0.00	-100%		
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	14	19	0	0	0	1	2	9	0.20	0.26	32%		
Tosferina	0	0	0	2	1	8	0	0	0	0	0	0	0.01	0.11	680%		
Enfermedad meningocócica (4,5)	0	2	0	4	14	20	0	2	0	3	7	6	0.20	0.28	39%		
Muertes maternas							3	4	14	13	119	93					
Muertes infantiles							50	41	164	161	1298	1227					

 Éxito
 Seguridad
 Alerta
 Brote

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

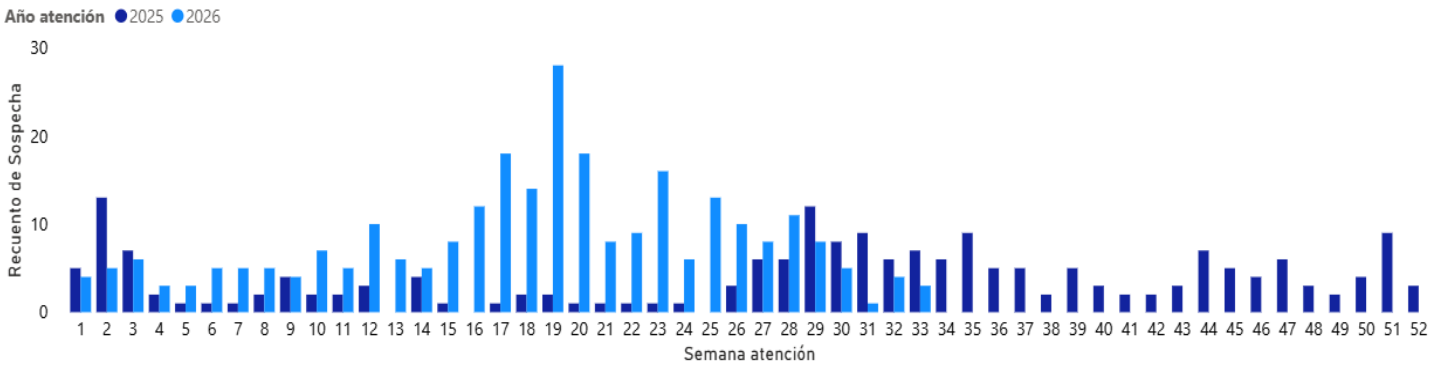
Leptospirosis

La leptospirosis es una zoonosis de notificación obligatoria e inmediata que, debido a su presencia recurrente y su posible asociación con condiciones ambientales como lluvias intensas e inundaciones, requiere un seguimiento continuo. Por ello, la enfermedad se mantiene bajo vigilancia epidemiológica durante todo el año, con el objetivo de favorecer la identificación temprana de casos, detectar oportunamente cambios en su comportamiento y facilitar la implementación de acciones de prevención, control y respuesta cuando sean necesarias.

Durante la semana epidemiológica (SE) 34 de 2026 no se notificaron casos confirmados de leptospirosis, lo que representa una disminución en comparación con el mismo periodo de 2025, cuando se registraron seis (6) casos confirmados; cómo podemos visualizar en la Figura 6 donde se observa una tendencia descendente en la notificación de casos durante las últimas cuatro semanas epidemiológicas (SE 31-34), periodo en el que se confirmaron ocho (8) casos, frente a veintiocho (28) casos confirmados reportados durante el mismo período del año 2025.

Esta reducción indica la posibilidad de estar asociada a una menor ocurrencia de precipitaciones e inundaciones en gran parte del territorio nacional durante las últimas semanas, condiciones que limitan la exposición de la población a ambientes contaminados con orina de animales infectados. Adicionalmente, al monitoreo continuo de las acciones de vigilancia epidemiológica, el control de reservorios, las intervenciones de saneamiento ambiental y las actividades de educación para la salud contribuye a disminuir el riesgo de transmisión de esta enfermedad.

Fig. 6- Casos confirmados de Leptospirosis según semana de atención desde la SE 1-2025 hasta SE 34 del 2026, República Dominicana



Dengue

El dengue, como enfermedad endémica en la República Dominicana, se mantiene bajo vigilancia epidemiológica continua durante todo el año. En la Figura 7 se presenta la distribución semanal de los casos confirmados de dengue registrados durante los años 2025 y 2026, según la semana epidemiológica de atención. Durante la semana epidemiológica (SE) 34 de 2026 se notificaron tres (3) casos confirmados de dengue, evidenciándose una disminución en comparación con el mismo período de 2025, cuando se registraron ocho (8) casos confirmados.

Este comportamiento refleja una reducción en la incidencia de la enfermedad para la semana evaluada, manteniéndose la vigilancia activa para la detección oportuna de casos y la implementación de las medidas de prevención y control de vectores, como las intervenciones de las Direcciones Provinciales de Salud (DPS) y las Direcciones de Áreas de Salud (DAS) en actividades de descacharrización la cual forman parte de las estrategias permanentes del Ministerio de Salud Pública para prevenir y controlar las enfermedades transmitidas por vectores.

Fig. 7- Casos confirmados de dengue según semana de atención desde la SE 1-2025 hasta SE 34 del 2026, República Dominicana

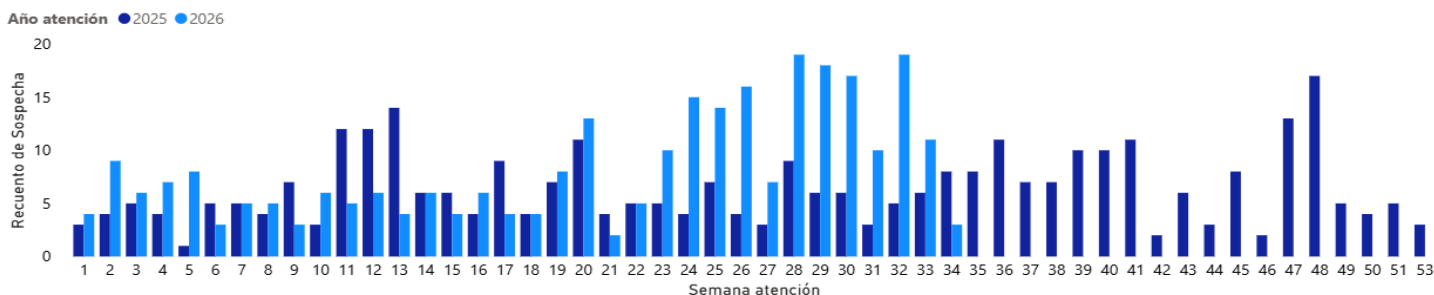
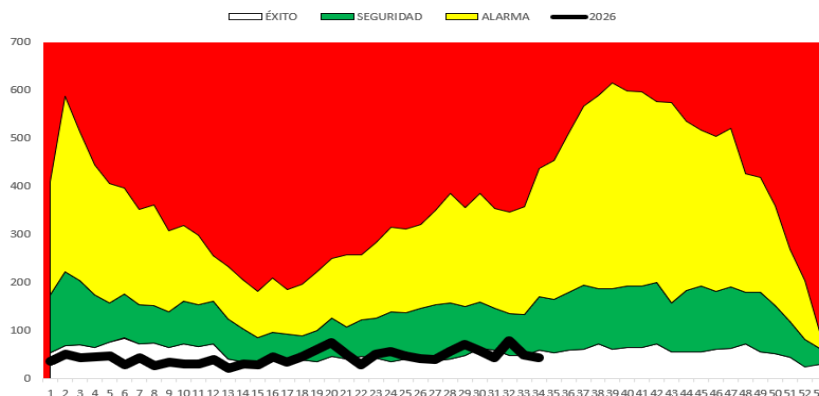


Fig. 8- Corredor endémico de casos de dengue por semana de atención, histórico 2019–2025 en relación con 2026 hasta SE 34, República Dominicana

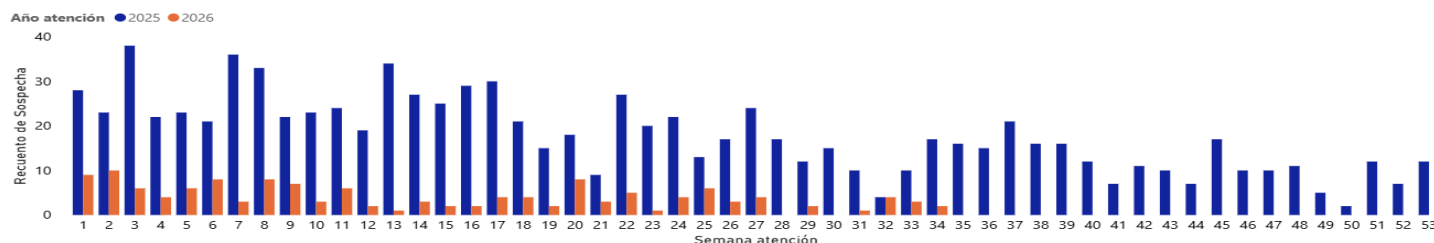
Hasta la semana epidemiológica 34 del 2026, los casos de dengue se mantienen dentro de la zona de éxito del corredor endémico, reflejando una incidencia inferior a la esperada según el comportamiento histórico 2019–2025. Aunque se observan fluctuaciones leves en algunas semanas, no se evidencian incrementos que indiquen situación de alarma o epidemia.



Malaria

En la República Dominicana, la malaria constituye una enfermedad priorizada por el Ministerio de Salud Pública, en el marco de los esfuerzos encaminados hacia su eliminación en los próximos años. Durante la semana epidemiológica (SE) 34 de 2026 se notificaron dos (2) casos confirmados de malaria, lo que evidencia una disminución significativa en comparación con el mismo período de 2025, cuando se registraron (17) casos confirmados. Los casos confirmados durante la SE 34-2026 corresponden al foco activo ubicado en la provincia de San Juan. Este comportamiento refleja un marcado descenso de la transmisión de la enfermedad con respecto al año anterior, lo que indica estar asociado al fortalecimiento de las intervenciones de vigilancia epidemiológica, búsqueda activa de casos, diagnóstico oportuno y control vectorial implementadas en las áreas de mayor riesgo.

Fig. 9 Casos confirmados de malaria según semana de atención desde la SE 1-2025 hasta SE 34 del 2026, República Dominicana



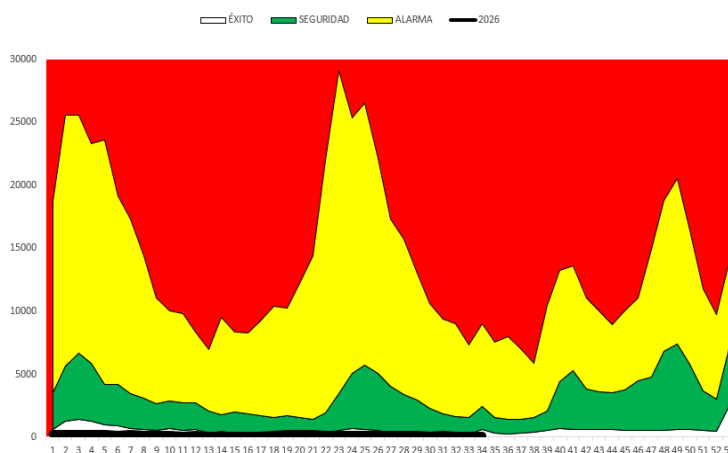
Enfermedad tipo influenza

A nivel nacional, durante la semana epidemiológica analizada no se notificaron casos confirmados de Enfermedad Tipo Influenza (ETI).

El corredor endémico nacional de ETI muestra que, hasta la semana epidemiológica (SE) 34 de 2026, la notificación de casos se mantiene dentro de la zona de éxito, indicando una incidencia inferior a la esperada en comparación con la tendencia histórica observada para el período 2019-2025.

Estos resultados reflejan una situación epidemiológica estable y sin evidencias de incremento en la circulación de ETI a nivel nacional. No obstante, el Ministerio de Salud Pública continúa fortaleciendo las actividades de vigilancia epidemiológica mediante los sistemas de vigilancia rutinaria y centinela, garantizando el monitoreo permanente de la ocurrencia de casos, la detección oportuna de cambios en el comportamiento epidemiológico y el seguimiento de los patrones de circulación de virus respiratorios en la población.

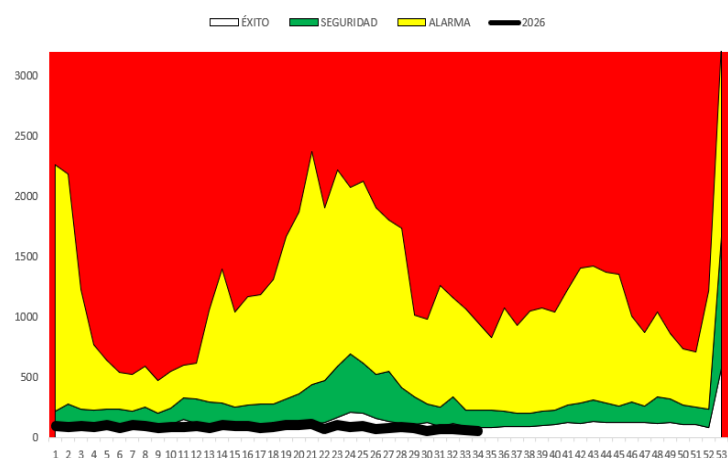
Fig. 10- Corredor endémico de casos sospechosos, probables y confirmados por semana de atención de Enfermedad tipo influenza, histórico 2019-2025 en relación con 2026 hasta SE 34, República Dominicana



Infección respiratoria aguda grave (IRAG)

Hasta la SE 34 de 2026, los casos de infección respiratoria aguda grave (IRAG) se mantienen dentro de la zona de éxito del corredor endémico construido con el histórico 2019-2025, evidenciando una incidencia inferior a los niveles esperados para el período analizado. La curva observada en 2026 presenta un comportamiento estable, sin superar los umbrales de seguridad o alarma, lo que sugiere ausencia de incrementos inusuales en la demanda de atención por IRAG y una situación epidemiológica bajo control, aunque se indica mantener la vigilancia y el monitoreo continuo para la detección oportuna de cambios en la tendencia.

Fig. 11- Corredor endémico de casos sospechosos, probables y confirmados por semana de atención de Infección respiratoria aguda grave, histórico 2019-2025 en relación con 2026 hasta SE 34, República Dominicana.



Muerte Materna e Infantil

En la semana epidemiológica (SE) 34 de 2026 se notificaron en el SINAVE cuatro (4) muertes maternas correspondientes a tres (3) mujeres de nacionalidad haitiana y una (1) de nacionalidad dominicana. Las defunciones se registraron en las provincias de La Romana (2), La Vega (1) y Santo Domingo (1). En cuanto a la mortalidad infantil, se reportan 41 casos de muerte infantil.

Fig. 12 - Indicadores de vigilancia de Dengue según provincia de residencia de los casos. 2025-2026

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 (aor 100 casos) SE 1 - 34				
	SE 31 - 34		SE 1 - 34		SE 34			SE 31 - 34		SE 1 - 34		SE 34		SE 31 - 34		SE 1 - 34		SE 34			SE 31 - 34		SE 1 - 34								
	2025	2026	2025	2026	2025	2026		2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026		2025	2026	2025	2026	2025	2026				2025	2026
01 Distrito Nacional	1	0	6	1	72	34	10.39	4.79	1	0	1	0	1	3	0	0	1	1	4	8	0.58	1.13	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
02 Azua	1	0	6	1	28	34	19.49	23.22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	0.70	2.05	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
03 Baoruco	0	1	1	1	3	6	4.56	8.93	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
04 Barahona	1	1	4	2	38	59	31.45	47.99	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	5	1.66	4.07	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
05 Dajabón	0	0	0	1	10	3	23.06	6.77	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2.31	2.26	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
06 Duarte	1	1	9	7	123	25	63.39	12.63	0	0	0	0	1	0	0	1	1	5	12	12	6.18	6.06	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
07 Elias Piña	0	0	0	1	14	12	34.84	29.40	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	5	6	12.44	14.70	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
08 El Seibo	0	0	1	1	11	11	17.75	17.33	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	6	1.61	9.45	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
09 Espaillat	3	1	8	1	74	18	47.47	11.31	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	18	7	11.55	4.40	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
10 Independencia	0	1	1	1	11	3	27.88	7.40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2.53	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
11 La Altagracia	3	6	3	22	48	112	18.81	42.28	0	0	0	0	2	0	2	1	2	14	7	69	2.74	26.05	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑
12 La Romana	0	2	3	22	32	57	17.45	30.29	0	0	0	0	0	1	0	0	0	14	4	32	2.18	17.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑
13 La Vega	1	0	3	0	60	21	22.39	7.68	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	16	8	5.97	2.92	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
14 María Trinidad Sánchez	4	1	6	6	35	17	38.97	18.62	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	7	1	7.79	1.10	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
15 Monte Cristi	2	3	3	3	38	36	49.31	45.69	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	9	5	11.68	6.35	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
16 Pedernales	0	0	0	0	0	4	0.00	16.59	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.00	4.15	0	0	0	0	0	0	0.0	0.00	
17 Peravia	0	0	3	3	28	25	21.45	18.71	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	8	2.30	5.99	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
18 Puerto Plata	0	0	1	5	56	113	25.90	51.23	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	12	25	5.55	11.33	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑
19 Hermanas Mirabal	0	0	7	0	74	17	126.22	28.52	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	7	2	11.94	3.35	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
20 Samaná	0	1	2	1	39	13	51.86	16.85	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1.33	2.59	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
21 San Cristóbal	1	0	4	1	37	35	8.57	7.89	0	0	0	0	1	0	1	0	3	0	8	10	1.85	2.25	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
22 San Juan	0	0	1	0	29	25	21.28	18.16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	6	5.87	4.36	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
23 San Pedro de Macoris	0	1	0	1	30	8	15.05	3.93	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	9	3	4.52	1.47	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
24 Sánchez Ramírez	1	0	4	1	22	10	22.68	10.13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2.06	4.05	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
25 Santiago	3	0	10	3	107	43	15.37	6.03	0	0	0	0	0	0	1	0	3	0	11	10	1.58	1.40	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
26 Santiago Rodríguez	0	0	2	1	21	14	57.59	37.74	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	5.48	5.39	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
27 Valverde	1	1	1	2	90	33	76.52	27.38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	13	11.05	10.79	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↑
28 Monseñor Nouel	0	2	4	6	32	23	28.01	19.71	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	4	7	3.50	6.00	0	0	0	0	0	1	0.00	4.35	↑
29 Monte Plata	1	0	5	1	22	13	17.75	10.28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	4	4.84	3.16	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	↓
30 Hato Mayor	0	0	0	0	7	3	12.76	5.37	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	3.64	1.79	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
31 San José de Ocoa	0	0	0	5	37	19	113.42	57.90	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	36.79	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
32 Santo Domingo	2	6	16	15	180	103	8.77	4.86	0	0	0	0	1	2	1	0	1	3	11	16	0.54	0.75	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→
99 Extranjero	0	0	2	0	5	10	**	**	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	5	**	**	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	
TOTAL PAÍS	26	28	116	115	1413	959	20.11	13.30	1	0	1	0	16	8	8	3	22	43	201	282	2.86	3.91	0	0	0	0	0	1	0.00	0.10	→

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.13 - Indicadores de vigilancia de Malaria según provincia de residencia de los casos. 2025-2026

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 34		SE 31 - 34		SE 1 - 34		SE 34		SE 31 - 34		SE 1 - 34				SE 34		SE 31 - 34		SE 1 - 34		SE 1 - 34		
	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	
01 Distrito Nacional	46	25	152	85	2012	1292	0	0	1	0	1	0	0.14	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
02 Azua	191	227	1179	1659	11227	16063	6	0	14	1	392	77	272.85	52.58	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
03 Baoruco	16	531	122	1477	3573	3412	1	0	1	0	1	0	1.52	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
04 Barahona	8	6	60	47	301	374	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
05 Dajabón	1	2	3	15	272	59	0	0	0	0	1	0	2.31	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
06 Duarte	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
07 Elías Piña	17	22	62	119	596	1767	0	0	0	0	25	1	62.21	2.45	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
08 El Seibo	0	0	1	0	9	6	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	7	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
10 Independencia	32	19	119	131	771	749	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
11 La Altagracia	98	21	220	82	1045	1407	0	0	0	4	4	9	1.57	3.40	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→
12 La Romana	2	3	44	13	291	144	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	1	1	9	17	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	2	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
15 Monte Cristi	18	16	83	48	888	769	0	0	0	0	3	1	3.89	1.27	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
16 Pedernales	0	0	0	1	3	324	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
17 Peravia	10	6	46	22	341	158	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
18 Puerto Plata	3	1	17	5	325	396	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
19 Hermanas Mirabal	0	1	1	1	6	38	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
20 Samaná	0	0	1	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
21 San Cristóbal	38	9	53	30	1127	752	1	0	1	0	2	0	0.46	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
22 San Juan	463	7	1292	791	9887	10262	9	2	22	4	287	42	210.61	30.51	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	↓
23 San Pedro de Macorís	4	0	29	11	123	114	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
24 Sánchez Ramírez	4	0	13	0	117	13	0	0	0	0	1	0	1.03	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
25 Santiago	3	0	14	9	172	560	0	0	1	0	1	2	0.14	0.28	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
26 Santiago Rodríguez	1	0	14	1	155	120	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
27 Valverde	20	37	94	92	1566	940	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
28 Monseñor Nouel	4	3	7	3	51	47	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
29 Monte Plata	10	26	64	55	521	526	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
30 Hato Mayor	30	22	95	131	1701	1118	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	5	14	18	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
32 Santo Domingo	133	167	557	710	6331	6825	0	0	0	0	7	1	0.34	0.05	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
99 Extranjero	0	1	2	3	35	39	0	0	1	1	3	3	**	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
TOTAL PAÍS	1152	1152	4345	5547	43472	48323	17	2	41	10	728	136	10.36	1.89	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. 14 - Indicadores de vigilancia de Cólera según provincia de residencia de los casos. 2025-2026

Provincia	Cólera																						
	Casos sospechosos						Casos confirmados						Incidencia acumulada x 100,000 h		Número de defunciones						Tasa de letalidad (por 100 casos) SE 1 - 34		Alerta y tendencia*
	SE 34		SE 31 - 34		SE 1 - 34		SE 34		SE 31 - 34		SE 1 - 34				SE 34		SE 31 - 34		SE 1 - 34				
	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	
01 Distrito Nacional	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
04 Barahona	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	
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 Espailat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
10 Independencia	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	1	0	1	0	1	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	0	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	0	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	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	1	0	1	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	2	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	1	3	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	0	0	0	1	5	3	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	→
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
27 Valverde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
28 Monseñor Nouel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
29 Monte Plata	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
30 Hato Mayor	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
31 San José de Ocoa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
32 Santo Domingo	0	0	1	0	7	4	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
99 Extranjero	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	**	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
TOTAL PAÍS	0	1	1	3	19	15	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	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 Leptospirosis según provincia de residencia de los casos. 2025-2026

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 34		SE 31 - 34		SE 1 - 34				SE 34		SE 31 - 34		SE 1 - 34				SE 34		SE 31 - 34		SE 1 - 34					SE 1 - 34
	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026		
01 Distrito Nacional	4	0	7	5	12	30	1.73	4.23	1	0	2	0	2	13	0.29	1.83	0	0	0	0	0	2	0.00	6.67		↓
02 Azua	0	0	0	0	1	5	0.70	3.41	0	0	0	0	1	1	0.70	0.68	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		
03 Baoruco	0	0	0	0	0	1	0.00	1.49	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	**	0.00		
04 Barahona	0	0	0	1	4	6	3.31	4.88	0	0	0	0	1	0	0.83	0.00	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
05 Dajabón	0	0	0	1	5	3	11.53	6.77	0	0	0	1	2	2	4.61	4.52	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
06 Duarte	1	0	4	0	20	13	10.31	6.57	0	0	3	0	9	11	4.64	5.56	0	0	0	0	2	1	10.00	7.69		
07 Elías Piña	0	0	0	0	3	4	7.46	9.80	0	0	0	0	2	2	4.98	4.90	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		
08 El Seibo	0	0	0	1	8	7	12.91	11.03	0	0	0	0	6	4	9.68	6.30	0	0	0	0	1	0	12.50	0.00	→	
09 Espailat	0	0	1	1	16	17	10.26	10.68	0	0	1	1	7	14	4.49	8.80	0	0	0	0	0	1	0.00	5.88	→	
10 Independencia	0	0	0	0	0	1	0.00	2.47	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	0	0	0	0	0	0	**	0.00		
11 La Altagracia	0	0	0	0	25	9	9.80	3.40	0	0	0	0	16	8	6.27	3.02	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		
12 La Romana	0	0	0	0	5	11	2.73	5.84	0	0	0	0	2	6	1.09	3.19	0	0	0	0	0	2	0.00	18.18		
13 La Vega	0	0	2	1	18	14	6.72	5.12	0	0	1	0	5	11	1.87	4.02	0	0	0	0	1	0	5.56	0.00	↓	
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	0	5	3	5.57	3.29	0	0	0	0	0	2	0.00	2.19	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00		
15 Monte Cristi	0	0	0	1	12	23	15.57	29.19	0	0	0	1	3	6	3.89	7.61	0	0	0	0	0	1	0.00	4.35	→	
16 Pedernales	0	0	0	0	0	5	0.00	20.74	0	0	0	0	0	5	0.00	20.74	0	0	0	0	0	0	**	0.00		
17 Peravia	0	0	0	2	14	31	10.72	23.21	0	0	0	0	1	17	0.77	12.73	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
18 Puerto Plata	0	0	6	0	25	124	11.56	56.22	0	0	4	0	13	74	6.01	33.55	0	0	0	0	1	2	4.00	1.61		
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	1	12	11	20.47	18.45	0	0	0	0	3	5	5.12	8.39	0	0	0	0	0	1	0.00	9.09	→	
20 Samaná	0	1	7	1	22	10	29.25	12.96	0	0	3	0	8	6	10.64	7.78	0	0	1	0	2	0	9.09	0.00	↓	
21 San Cristóbal	1	0	3	0	14	14	3.24	3.15	1	0	1	0	5	7	1.16	1.58	0	0	0	0	0	2	0.00	14.29		
22 San Juan	0	0	0	1	4	9	2.94	6.54	0	0	0	0	0	1	0.00	0.73	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
23 San Pedro de Macorís	0	0	0	1	6	6	3.01	2.95	0	0	0	0	4	2	2.01	0.98	0	0	0	0	0	0	0.00	0.00	→	
24 Sánchez Ramírez	0	0	2	0	4	1	4.12	1.01	0	0	1	0	2	0	2.06	0.00	0	0	0	0	1	0	25.00	0.00		
25 Santiago	0	0	6	2	30	23	4.31	3.22	0	0	4	0	9	16	1.29	2.24	0	0	1	0	1	1	3.33	4.35	↓	
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	0	4	1	10.97	2.70	0	0	0	0	0	1	0.00	2.70	0	0	0	0	0	1	0.00	100.00		
27 Valverde	0	0	0	1	9	9	7.65	7.47	0	0	0	1	3	9	2.55	7.47	0	0	0	0	0	1	0.00	11.11	→	
28 Monseñor Nouel	1	0	1	1	6	7	5.25	6.00	1	0	1	0	3	5	2.63	4.28	0	0	0	0	0	1	0.00	14.29	→	
29 Monte Plata	0	0	0	0	0	4	0.00	3.16	0	0	0	0	0	4	0.00	3.16	0	0	0	0	0	0	**	0.00		
30 Hato Mayor	0	0	0	0	0	2	0.00	3.58	0	0	0	0	0	1	0.00	1.79	0	0	0	0	0	0	**	0.00		
31 San José de Ocoa	0	0	0	0	8	8	24.52	24.38	0	0	0	0	0	2	0.00	6.09	0	0	0	0	0	1	0.00	12.50		
32 Santo Domingo	3	0	10	8	51	61	2.49	2.88	3	0	7	4	14	38	0.68	1.79	0	0	1	0	2	2	3.92	3.28	→	
99 Extranjero	0	0	0	0	1	0	**	**	0	0	0	0	0	0	**	**	0	0	0	0	0	0	0.00	**		
TOTAL PAÍS	10	1	49	29	344	473	4.90	6.56	6	0	28	8	121	273	1.72	3.79	0	0	3	0	11	19	3.20	4.02	↓	

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 Muerte Materna e Infantil según provincia de residencia. 2025-2026

Provincia	Muerte materna							Muerte Infantil							Muerte Infantil Neonatal						
	SE 34		SE 31 - 34		SE 1 - 34		% de variación*	SE 34		SE 31 - 34		SE 1 - 34		% de variación*	SE 34		SE 31 - 34		SE 1 - 34		% de variación*
	2025	2026	2025	2026	2025	2026		2025	2026	2025	2026	2025	2026		2025	2026	2025	2026	2025	2026	
01 Distrito Nacional	0	0	0	2	7	8	14%	7	6	11	17	105	110	5%	6	5	9	15	91	94	3%
02 Azua	0	0	0	0	1	0	-100%	0	0	1	3	16	20	25%	0	0	1	2	12	17	42%
03 Baoruco	0	0	0	0	0	2	**	1	0	2	0	15	9	-40%	1	0	2	0	14	6	-57%
04 Barahona	0	0	1	0	1	2	100%	0	0	3	2	41	15	-63%	0	0	2	2	35	13	-63%
05 Dajabón	0	0	0	0	0	0	**	0	0	1	0	10	8	-20%	0	0	1	0	8	7	-13%
06 Duarte	0	0	0	0	2	1	-50%	1	1	3	3	43	42	-2%	1	1	3	3	39	38	-3%
07 Elías Piña	0	0	0	0	0	1	**	0	0	0	2	14	14	0%	0	0	0	1	12	8	-33%
08 El Seibo	0	0	1	1	3	2	-33%	0	1	0	1	2	2	0%	0	1	0	1	2	2	0%
09 Espailat	0	0	0	0	2	2	0%	0	1	1	1	34	14	-59%	0	1	1	1	25	13	-48%
10 Independencia	0	0	0	0	0	0	**	1	0	2	0	8	4	-50%	1	0	2	0	7	4	-43%
11 La Altagracia	0	0	1	0	14	7	-50%	0	0	2	5	23	41	78%	0	0	1	4	14	34	143%
12 La Romana	0	2	0	2	5	5	0%	1	2	3	2	29	18	-38%	1	1	3	1	19	14	-26%
13 La Vega	0	1	0	1	6	4	-33%	1	1	10	6	48	46	-4%	1	1	9	4	37	36	-3%
14 María Trinidad Sánchez	0	0	0	0	2	0	-100%	2	0	4	0	12	8	-33%	1	0	2	0	10	7	-30%
15 Monte Cristi	0	0	0	1	2	2	0%	0	0	0	1	13	10	-23%	0	0	0	1	11	7	-36%
16 Pedernales	0	0	0	0	0	1	**	0	0	0	0	7	2	-71%	0	0	0	0	7	0	-100%
17 Peravia	0	0	0	0	3	0	-100%	1	0	4	3	16	22	38%	1	0	3	2	12	19	58%
18 Puerto Plata	0	0	0	1	2	3	50%	2	0	3	4	34	53	56%	2	0	3	2	26	42	62%
19 Hermanas Mirabal	0	0	0	0	0	2	**	1	0	1	1	8	10	25%	1	0	1	1	7	7	0%
20 Samaná	0	0	0	1	1	1	0%	0	0	2	1	18	11	-39%	0	0	1	1	15	11	-27%
21 San Cristóbal	0	0	0	0	3	6	100%	6	6	14	11	76	97	28%	5	5	11	10	62	87	40%
22 San Juan	0	0	0	0	4	1	-75%	1	1	4	7	35	44	26%	1	0	3	6	29	41	41%
23 San Pedro de Macoris	0	0	0	0	2	3	50%	2	0	6	3	53	35	-34%	2	0	4	3	44	34	-23%
24 Sánchez Ramírez	0	0	0	0	2	0	-100%	1	1	2	3	26	21	-19%	1	1	2	3	20	16	-20%
25 Santiago	0	0	3	1	21	10	-52%	8	4	21	21	147	137	-7%	7	4	18	19	125	119	-5%
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	0	0	0	**	0	0	0	1	5	7	40%	0	0	0	1	4	4	0%
27 Valverde	0	0	0	0	1	1	0%	1	4	4	4	21	19	-10%	1	4	4	4	17	16	-6%
28 Monseñor Nouel	0	0	1	0	1	0	-100%	1	0	2	2	14	12	-14%	1	0	2	2	9	11	22%
29 Monte Plata	0	0	0	0	4	2	-50%	1	1	3	6	22	40	82%	1	1	2	5	15	31	107%
30 Hato Mayor	0	0	0	0	2	1	-50%	0	0	2	1	8	5	-38%	0	0	1	1	6	5	-17%
31 San José de Ocoa	0	0	0	1	1	2	100%	0	0	0	3	7	5	-29%	0	0	0	2	7	3	-57%
32 Santo Domingo	3	1	7	2	25	23	-8%	11	12	53	47	382	344	-10%	9	9	45	39	311	279	-10%
99 Extranjero	0	0	0	0	2	1	-50%	0	0	0	0	6	2	-67%	0	0	0	0	3	1	-67%
TOTAL PAÍS	3	4	14	13	119	93	-22%	50	41	164	161	1298	1227	-5%	44	34	136	136	1055	1026	-3%

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 centinela de Infección Respiratoria Aguda Grave según provincia de residencia, 2025-2026

Provincia	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)						Infección respiratoria aguda grave														Tasa de letalidad (por 100 casos)				
	Casos Sospechosos						Casos Sospechosos						% de variación*	Número de defunciones											
														SE 34				SE 31 - 34							SE 1 - 34
														2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026
01 Distrito Nacional	0	8	7	37	197	209	2	2	17	7	72	87	-59%	0	0	1	0	6	0	8.3	0.0				
02 Azua	1	2	1	8	3	36	0	3	6	11	172	191	83%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0				
03 Baoruco	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0				
04 Barahona	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	3	14	**	0	0	0	0	0	2	0.0	14.3				
05 Dajabón	0	0	0	0	4	2	0	0	0	0	1	1	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0				
06 Duarte	9	9	28	24	304	635	0	0	0	1	1	1	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0				
07 Elías Piña	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	**	0	0	0	0	0	0	**	0.0				
08 El Seibo	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	6	2	**	0	0	0	0	1	0	16.7	0.0				
09 Espailat	4	0	27	6	174	131	0	0	0	1	16	4	**	0	0	0	0	1	0	6.3	0.0				
10 Independencia	0	0	0	0	4	0	0	0	0	1	1	2	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0				
11 La Altagracia	0	0	0	1	1	6	0	0	5	1	60	26	-80%	0	0	0	0	1	1	1.7	3.8				
12 La Romana	0	0	0	5	11	14	0	0	1	1	11	9	0%	0	0	0	0	1	0	9.1	0.0				
13 La Vega	0	0	0	0	7	18	0	0	0	0	9	6	**	0	0	0	0	0	1	0.0	16.7				
14 María Trinidad Sánchez	0	0	3	2	14	15	0	0	0	0	5	5	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0				
15 Monte Cristi	0	0	0	0	4	9	0	0	1	0	5	3	-100%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0				
16 Pedernales	0	0	0	0	1	4	0	0	0	0	0	1	**	0	0	0	0	0	0	**	0.0				
17 Peravia	1	0	3	0	13	2	0	0	2	3	19	17	50%	0	0	0	1	2	1	10.5	5.9				
18 Puerto Plata	0	0	0	0	2	3	0	0	0	1	7	7	**	0	0	0	0	1	0	14.3	0.0				
19 Hermanas Mirabal	2	1	2	8	143	46	0	0	0	0	3	1	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0				
20 Samaná	0	0	0	0	7	4	0	0	0	0	1	0	**	0	0	0	0	0	0	0.0	**				
21 San Cristóbal	1	0	1	1	19	12	3	0	13	7	92	95	-46%	0	0	0	0	5	0	5.4	0.0				
22 San Juan	0	0	0	0	11	2	0	0	0	0	5	7	**	0	0	0	0	1	0	20.0	0.0				
23 San Pedro de Macorís	0	1	0	1	1	20	3	0	7	5	61	60	-29%	0	0	0	1	1	1	1.6	1.7				
24 Sánchez Ramírez	0	0	1	1	17	12	1	0	1	0	7	3	-100%	0	0	0	0	1	0	14.3	0.0				
25 Santiago	2	15	13	75	189	712	8	5	23	17	247	143	-26%	2	0	4	0	9	5	3.6	3.5				
26 Santiago Rodríguez	0	0	0	0	10	12	0	0	0	1	4	1	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0				
27 Valverde	0	0	1	0	7	13	0	1	0	1	7	6	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0				
28 Monseñor Nouel	0	0	0	0	5	0	0	0	1	0	2	1	-100%	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0				
29 Monte Plata	0	0	0	0	4	3	0	0	2	0	12	11	-100%	0	0	0	0	0	1	0.0	9.1				
30 Hato Mayor	0	0	0	0	7	1	0	0	0	2	8	5	**	0	0	0	0	1	0	12.5	0.0				
31 San José de Ocoa	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0				
32 Santo Domingo	10	3	22	19	195	207	6	4	23	19	180	212	-17%	2	0	3	0	11	6	6.1	2.8				
99 Extranjero	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	**	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0				
TOTAL PAÍS	30	39	109	188	1359	2132	23	15	102	80	1021	926	-22%	4	0	8	2	42	18	4.1	1.9				

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

Actualización epidemiológica Influenza aviar A(H5) en la Región de las Américas

La influenza aviar A(H5) es una enfermedad viral altamente contagiosa que afecta predominantemente a aves de corral y silvestres, con capacidad de infectar de forma esporádica a especies mamíferas, incluidos los seres humanos. Desde 1996, el linaje A/goose/Guangdong/1/96 ha ocasionado brotes recurrentes en poblaciones de aves, así como cientos de casos humanos y defunciones secundarias a la exposición con animales infectados o entornos contaminados. En la actualidad, el subtipo A(H5N1) y otros virus de influenza aviar A(H5) han sido identificados en aves y mamíferos en múltiples regiones geográficas a nivel mundial³.

Entre 2021 y marzo del 2026 se han reportado más de 600 especies de aves silvestres y de producción avícola y más de 100 especies de mamíferos afectados por virus de la influenza aviar con potencial zoonótico A(H5Nx). En mayo del 2026, la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), la Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) determinaron que el riesgo para la salud pública mundial asociado a los virus de influenza aviar de alta patogenicidad (IAAP) A(H5) pertenecientes al linaje Gs/Gd se mantiene bajo. Asimismo, para personas con exposición ocupacional o frecuente, el riesgo se estimó de bajo a moderado³.

Referencia bibliografía:

3. Organización Panamericana de la Salud. Actualización epidemiológica: influenza aviar A (H5) en la Región de las Américas, 26 de agosto de 2026 [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2026 [citado 3 sep 2026]. Disponible en: [Documento OPS \[paho.org\]](#)

Tabaquismo y exposiciones ambientales en la aparición de fibrosis pulmonar

La fibrosis pulmonar (FP) es una enfermedad intersticial progresiva marcada por remodelación pulmonar, pérdida de elasticidad y alta morbilidad. Su desarrollo se asocia a inflamación persistente y a factores externos como el tabaquismo y la exposición a contaminantes ambientales. Este estudio descriptivo y retrospectivo, abarcó una revisión de la literatura actual a través de bases de datos científicas empleando términos MeSH y DeCS, fueron utilizadas 34 bibliografías correspondientes a los últimos 5 años, incluyendo 10 estudios principales seleccionados a través de un diagrama PRISMA 2020⁴.

La evidencia demostró que humo del tabaco, el material particulado (PM2.5 y PM10), las nanopartículas y otros tóxicos ambientales conducen a estrés oxidativo y daño epitelial, activando rutas profibróticas como TGF- β 1, p38 MAPK, Wnt/ β -catenina y PI3K-Akt. También se destaca la participación de LINC00665 y la estabilización de TGFB1 mediada por NAT10, que promueven la transición epitelio-mesénquima y el proceso proliferativo de fibroblastos. La acción combinada de tabaco y contaminantes disminuye el aclaramiento de macrófagos y favorece el deterioro pulmonar⁴.

Los estudios concuerdan en que el estrés oxidativo a largo plazo y la activación de fibroblastos representan procesos clave en la progresión de la FP. Se concluye que el tabaquismo y los contaminantes ambientales son factores decisivos en su patogénesis y que su acción conjunta agrava el pronóstico, lo que destaca la necesidad de detectar y reducir estas exposiciones de forma temprana⁴.

Referencia bibliográfica:

4. Aguilar R AM, Pineda A JK, Salazar C EA. Tabaquismo y exposiciones ambientales en la aparición de fibrosis pulmonar. ASCE Magazine [Internet]. 2026 [citado 3 sep 2026];5(2):981-1005. Disponible en: [Dialnet - Tabaquismo y exposiciones ambientales en la aparición de Fibrosis Pulmonar](#)

GRUPO REDACTOR

Alexander Torres

Cesar Burgos

Jessica Terrero

Nicole Subervi

Wendy Fabian

Yenifel Matos

GRUPO REVISOR

Aurora Rodríguez Cabrera

Belkys Metivier

Cecilia Then

DISEÑO, DIAGRAMACIÓN Y APOYO TECNOLÓGICO

Joel Rodríguez

Cristofer Solano

Daniel Peña

Yuriley Sena

Ruhdelania Torres



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

