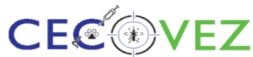


Situación de Geohelmintiasis en la República Dominicana Comportamiento Epidemiológico y Grupos de Riesgo

Programa de parasitología CECOVEZ-MSP



GEOHELMINTOS



- Gusanos parásitos que se transmiten a través de la contaminación fecal del suelo
- Afectan a más de 1.500 millones de personas a nivel mundial (24% de la población)
- **Principales especies:**
 - *Ascaris lumbricoides* (ascaridiasis)
 - *Trichuris trichiura* (trichuriasis)
 - *Ancylostoma duodenale* / *Necator americanus* (uncinariasis)

1.500 millones de infectados
en el mundo

Endémicas en toda
América Latina y el Caribe

46 millones de niños en riesgo
en las Américas

MECANISMOS DE TRANSMISIÓN Y CONSECUENCIAS

VÍA ORAL (ingestión)

Alimentos o agua contaminados con huevos de Ascaris o Trichuris

Manos sucias con tierra fecalizada

VÍA CUTÁNEA (penetración)

Larvas infectantes de uncinarias penetran la piel de pies descalzos

Contacto directo con suelo contaminado

CONSECUENCIAS CLÍNICAS

Anemia crónica por deficiencia de hierro
Retraso en crecimiento y desarrollo
Desnutrición y reducción de micronutrientes
Obstrucción intestinal (infecciones masivas)

Bajo rendimiento escolar y cognitivo
Diarrea y disentería (T. trichiura)
Riesgo en embarazo: bajo peso al nacer
Fatiga crónica y pérdida de productividad

La morbilidad está directamente relacionada con la intensidad de la infección (carga parasitaria)

GRUPOS DE RIESGO PRIORITARIOS

GRUPO VULNERABLE	RAZÓN DE MAYOR RIESGO	INTERVENCIÓN OMS/OPS
Niños preescolares (1–4 años)	Juegan en suelo, higiene dependiente del cuidador, sistema inmune inmaduro	Quimioprofilaxis preventiva (QP) 1-2 veces/año
Niños escolares (5–14 años)	Mayor exposición al suelo; afecta rendimiento cognitivo y escolar	Desparasitación masiva escolar (meta: $\geq 75\%$ de cobertura)
Mujeres en edad fértil y embarazadas	Anemia gestacional, riesgo de bajo peso al nacer y parto prematuro	QP a partir del 2.º trimestre en zonas endémicas
Trabajadores agrícolas y mineros	Contacto continuo con suelo fecalizado, trabajo descalzo	Programa de control ocupacional e higiene del suelo
Comunidades en bateyes y zonas rurales	Ausencia de saneamiento básico, hacinamiento, pisos de tierra	Intervención integrada: QP + WASH + educación sanitaria

Fuente: OPS/OMS. Guía de Quimioterapia Preventiva para Geohelmintiasis, 2017. WHO Fact Sheet STH, 2023

DETERMINANTES O FACTORES DE RIESGO

FACTOR	MECANISMO DE TRANSMISIÓN	MAGNITUD EN REP. DOM. (SIUBEN 2025)
Contaminación fecal del suelo	Depósito de heces humanas en el ambiente perpetúa los ciclos parasitarios	Crítico en zonas sin alcantarillado
Sin servicio sanitario	Imposibilidad de disposición higiénica de excretas	99,555 hogares (3.5%)
Agua de origen inseguro	Pozos, ríos y camiones pueden transportar formas infectantes	433,969 hogares (15.4%)
Piso de tierra	Facilita persistencia de larvas y huevos en el ambiente doméstico	69,884 hogares (2.4%)
Hacinamiento	Aumenta el riesgo de transmisión fecal-oral entre convivientes	190,216 hogares (6.6%)
Pobreza extrema	Determina acceso limitado a WASH, calzado, atención de salud	236,309 hogares (8.2%)

Fuente: SIUBEN. Índice de Condiciones de Vida — Datos al corte de marzo de 2025

CONTEXTO HISTÓRICO EN REPÚBLICA DOMINICANA

Fuente: McDougall Alarcón L. Jornada de Desparasitación 2015. MSP/CECOVEZ. | OPS/OMS. Geohelmintiasis en las Américas, 2017

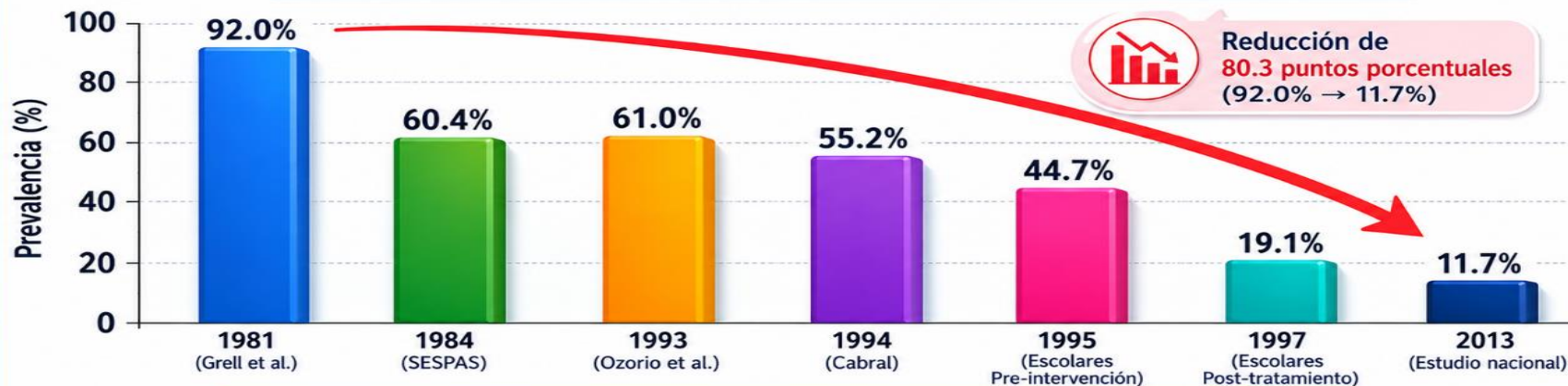


EVOLUCIÓN DE LA PREVALENCIA — ENCUESTAS NACIONALES



Evolución histórica de la prevalencia de parasitismo intestinal en República Dominicana (1981–2013)

Se observa una reducción sostenida de la prevalencia, especialmente después de las estrategias de desparasitación masiva en escolares.

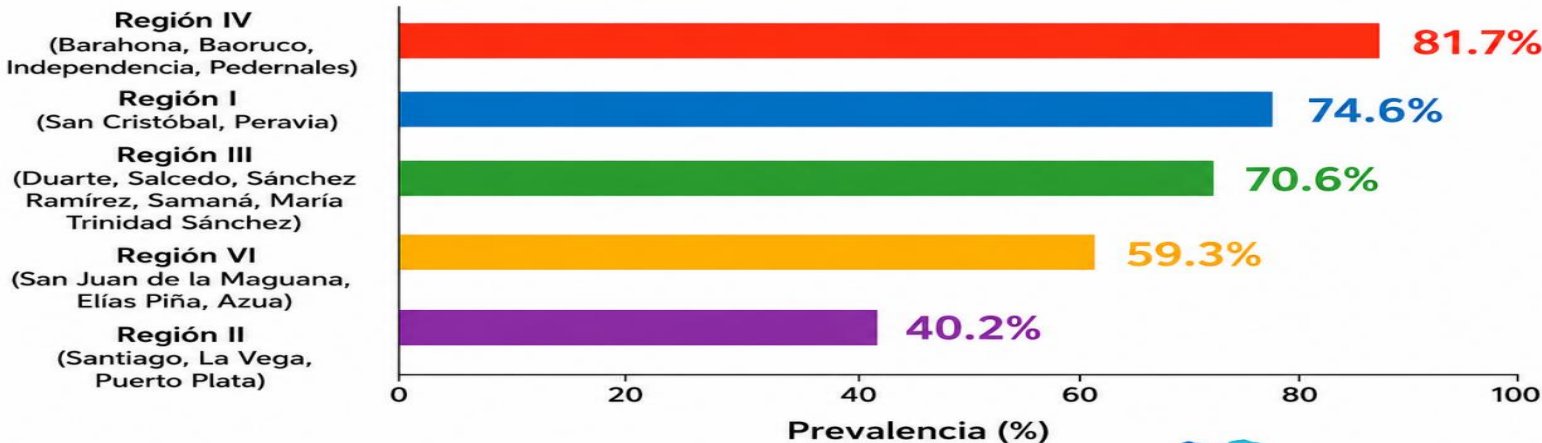


Interpretación: La prevalencia de parasitismo intestinal en RD ha disminuido progresivamente, con el mayor impacto tras la desparasitación periódica con albendazol en escolares (1995–1997).

Fuente: (3,5,6,7,8,9) Grell GAC et al., 1981; SESPAS, 1984; Ozorio et al., 1993; Cabral, 1994; Ministerio de Salud/OPS-OMS, 1995; 1997; 2013.

EVOLUCIÓN DE LA PREVALENCIA — ENCUESTAS NACIONALES

PREVALENCIA POR REGIONES DE RD (1984)



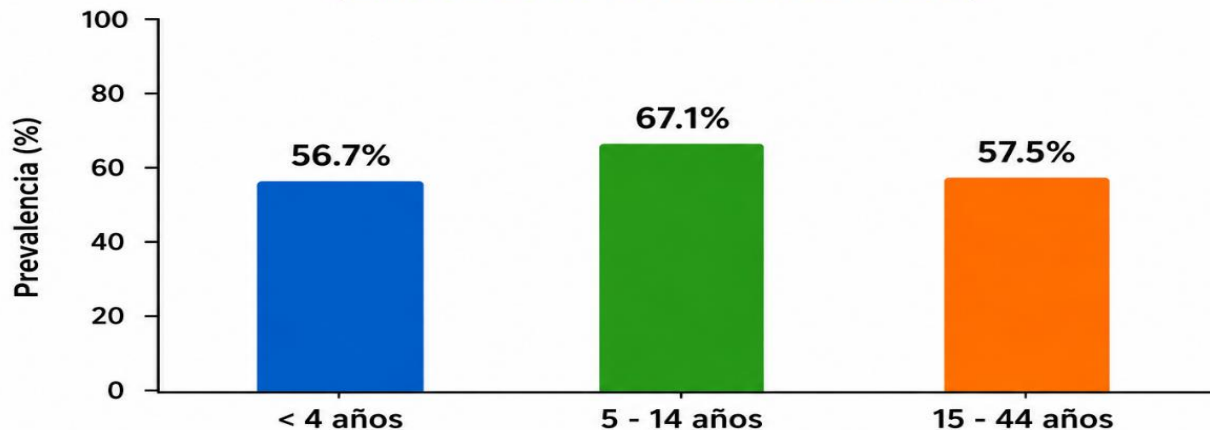
La Región IV presentó la mayor carga parasitaria, mientras que la Región II la menor.



Fuente: (5) SESPAS, Encuesta nacional de parasitosis intestinal, República Dominicana, 1984.

EVOLUCIÓN DE LA PREVALENCIA — ENCUESTAS NACIONALES

PREVALENCIA POR GRUPOS ETARIOS (ENCUESTA NACIONAL 1984)

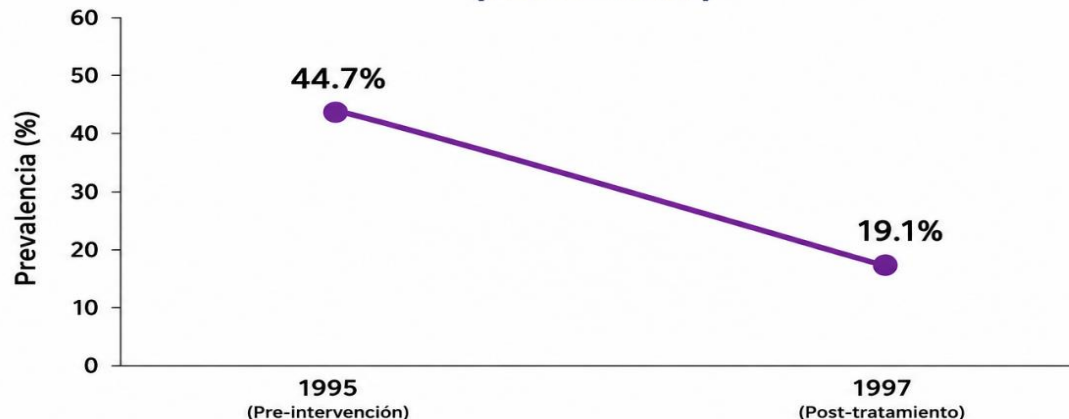


Los escolares de 5 a 14 años presentaron la mayor prevalencia de parasitismo.

Fuente: (5) SESPAS, Encuesta nacional de parasitosis intestinal, República Dominicana, 1984.

EVOLUCIÓN DE LA PREVALENCIA — ENCUESTAS NACIONALES

IMPACTO DE LA DESPARASITACIÓN ESCOLAR (1995–1997)

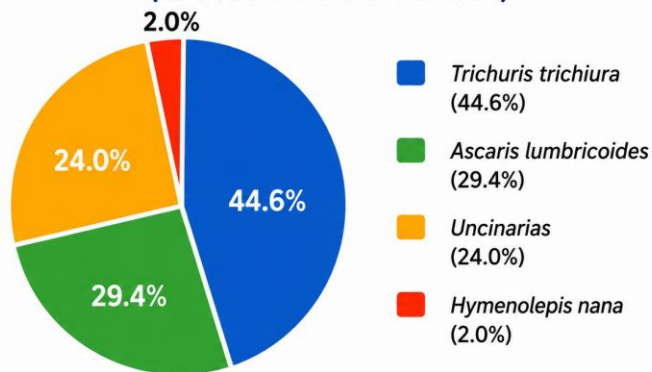


Dos rondas de tratamiento con albendazol lograron una reducción de 25.6 puntos porcentuales (57% de disminución).

Fuente: (8) Ministerio de Salud Pública/OPS-OMS, 1995; 1997.

EVOLUCIÓN DE LA PREVALENCIA — ENCUESTAS NACIONALES

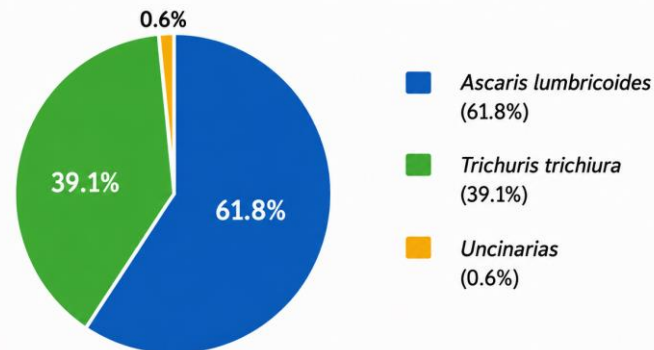
PRINCIPALES GEOHELMINTOS IDENTIFICADOS
(ENCUESTA NACIONAL 1984)



Trichuris trichiura fue el parásito más frecuente, seguido de *Ascaris lumbricoides* y uncinarias.

Fuente: (5) SESPAS, Encuesta nacional de parasitosis intestinal, República Dominicana, 1984.

DISTRIBUCIÓN DE ESPECIES GEOHELMÍNTICAS
(ESTUDIO NACIONAL 2013)

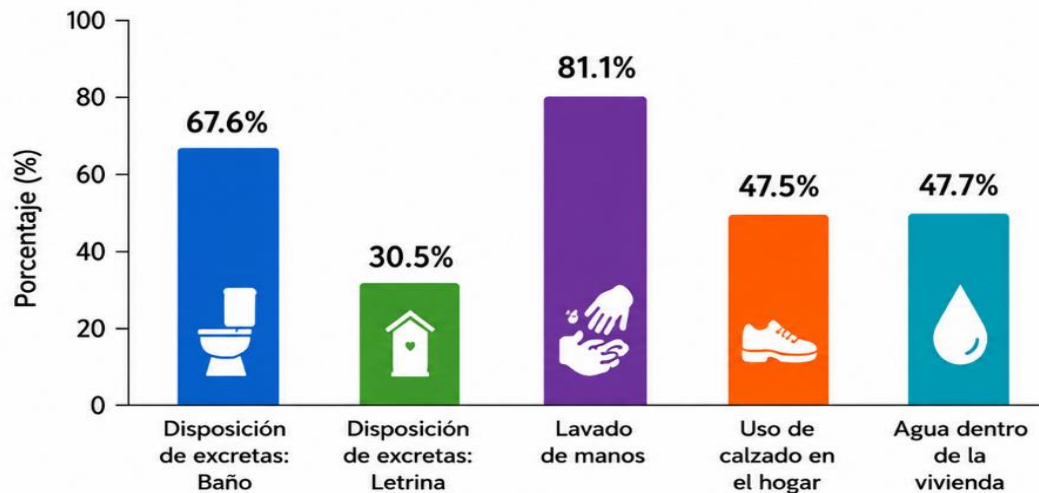


Ascaris lumbricoides fue la especie predominante seguida de *Trichuris trichiura*.

Fuente: (9) Estudio nacional de prevalencia de geohelmintiasis integrado con esquistosomiasis, República Dominicana, 2013.

EVOLUCIÓN DE LA PREVALENCIA — ENCUESTAS NACIONALES

FACTORES ASOCIADOS AL RIESGO DE GEOHELMINTIASIS (2013)



Otros hallazgos clave:



50% de escolares había recibido antiparasitarios.



95% habían pasado más de 3 meses desde la última dosis.



Principales otras fuentes de agua: camiones (40.2%), pozos (20.7%), canales (12.6%), casas vecinas (13.8%).

Fuente: (9) Estudio nacional de prevalencia de geohelminthiasis integrado con esquistosomiasis, República Dominicana, 2013.

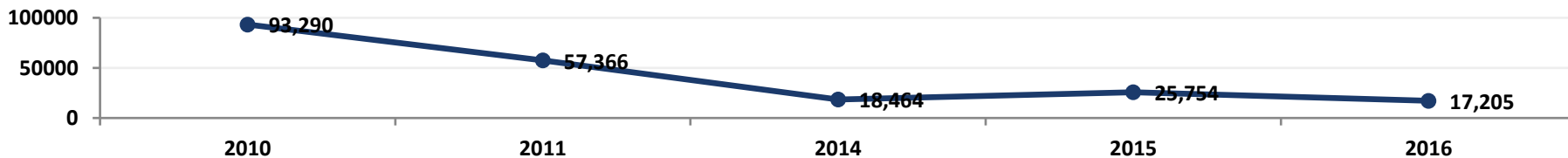
CONDICIONANTES SOCIALES — SIUBEN 2025

INDICADOR	N° DE HOGARES	% DEL TOTAL	IMPLICACIÓN SANITARIA
Agua de fuente insegura (lluvia, pozos, camiones)	433,969	15.4%	Riesgo de contaminación por formas infectantes de geohelminthos
Sin servicio sanitario	99,555	3.5%	Contaminación fecal directa del suelo peridomiciliario
Piso de tierra	69,884	2.4%	Persistencia de huevos/larvas en el ambiente doméstico
Hacinamiento crítico (≥2 personas/habitación)	190,216	6.6%	Mayor transmisión fecal-oral en el hogar
Pobreza extrema	236,309	8.2%	Limitado acceso a agua segura, calzado y atención médica

Fuente: Sistema Único de Beneficiarios (SIUBEN). Índice de Condiciones de Vida. Corte: marzo de 2025

PRINCIPALES CAUSAS DE CONSULTA EXTERNA — MSP

AÑO	LUGAR EN CAUSAS DE CONSULTA	NÚMERO DE CASOS	% DE CONSULTA EXTERNA
2010	6°	93,290	2.42%
2011	13°	57,366	1.15%
2014	18°	18,464	0.35%
2015	18°	25,754	0.50%
2016	20°	17,205	0.30%



Fuente: Indicadores Básicos de Salud. DIEPI / Principales Causas de Consulta Externa. MSP

JORNADAS DE DESPARASITACIÓN 2020–2025

AÑO				
	1ERA. RONDA	Cobertura	2DA. RONDA	Cobertura
2020	Pandemia	-	Pandemia	-
2021	1,148,355	61%	1,535,224	81%
2022	1,490,752	79%	1,505,112	78%
2023	1,483,434	73%	1,389,786	77%
2024	1,724,739	78.3%	1,539,841	79.2%
2025	1,773,566	80%	1,756,676	80%

En 2025 se alcanzó el récord histórico de 1,773,566 dosis en la 1.ª ronda y 1,756,676 en la 2.ª ronda. | Fuente: Archivos CECOVEZ/HTS

CONCLUSIONES

- La geohelmintiasis es una ETD endémica en R.D., directamente asociada a pobreza y déficit de saneamiento
- La Jornada Nacional de Desparasitación (JND), con más de 40 años de historia, ha demostrado ser la intervención de mayor impacto: la prevalencia descendió de 44.7% (años 90) a 12% (2013)
- Los grupos de mayor riesgo son: niños preescolares y escolares, mujeres embarazadas, trabajadores agrícolas y comunidades de bateyes
- Las familias sin acceso seguro a agua y los hogares sin servicio sanitario representan el núcleo de vulnerabilidad estructural que perpetúa la transmisión
- R.D. cumple con las metas OMS/OPS de cobertura $\geq 75\%$ y aplica dos rondas anuales desde los últimos años

CONCLUSIONES

- En el marco de los esfuerzos globales para el control de las enfermedades tropicales desatendidas, la República Dominicana, con el apoyo técnico de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se encuentra ejecutando durante este año 2026 el protocolo de investigación nacional de geohelmintiasis
- Este estudio estratégico tiene como objetivo principal determinar la prevalencia actual y la intensidad de la infección en las zonas vulnerables del país, generando así evidencia científica clave que permita optimizar las políticas de salud pública, refinar las estrategias de desparasitación masiva y consolidar el camino hacia la eliminación de estas parasitosis como un problema de salud pública en el territorio nacional

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. (2022, 10 de enero). *Geohelminthiasis*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/soil-transmitted-helminth-infections>
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Helminthiasis transmitidas por el contacto con el suelo — Hoja informativa. Ginebra: OMS; actualizado 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/soil-transmitted-helminth-infections>
3. Grell GAC, Desai P, Watty E, Muller R, Serjeant GR. A survey of parasites in primary school children in Dominica, West Indies. *Ann Trop Paediatr* [Internet]. 1981 [citado 5 de noviembre de 2025];1(3):155-60. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6185063/>
4. Chen J, Gong Y, Chen Q, Li S, Zhou Y et al. Global burden of soil-transmitted helminth infections, 1990-2021. *Infect Dis Poverty*. 2024;13(1):77. doi:10.1186/s40249-024-01238-9
5. Lard E, Rodríguez Grullon Col JM, DEL PARASITISMO INTESTINAL LA REPÚBLICA DOMINICANA PE, Rodríguez Grullón Manuel de Js Tejeda Beato JM, Orlando Jimenes L, Luis Aybar HE, et al. Prevalencia del parasitismo intestinal en la República Dominicana. *Boletín de la Sociedad Dominicana de Parasitología* [Internet]. 1984 [citado 17 de noviembre de 2025];6(5):195-200. Disponible en: <https://repositorio.unphu.edu.do/bitstream/handle/123456789/1638/Prevalencia%20del%20parasitismo%20intestinal%20en%20la%20Rep%C3%ABlica%20Dominicana.pdf?sequence=1>
6. Ozorio Tapia Y, Olivarez Cabrera NM, Severino Fabián AS, Pérez de Rodríguez M, Reyes DA, Pérez L. Prevalencia de parasitismo intestinal en los estudiantes del área de la salud - Universidad Autónoma de Santo Domingo (UASD), 1993. *Rev méd domin*. 1993;87-9.
7. Batista Feliz G, Beltré Díaz RN, Rosario Cornielle RE, Batista Feliz CM, Ramírez Castillo A, Díaz Romero M. Infestación parasitaria intestinal en pacientes del Sub-Centro de Salud en Cabral, Prov. Barahona RD durante el periodo 1 de julio 1993-30 de mayo 1994. 1994 [citado 5 de noviembre de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/2462>

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

8. Ministerio de Salud Pública. Programa de Parasitología. Informe de Jornada de Desparasitación Escolar. [Internet]. Santo Domingo; 2015 [citado 17 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.msp.gob.do/bitstream/handle/123456789/136/Desparasitacion%202015.%20da.%20R.%20Plan.pdf?sequence=2>
9. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS), Centro Nacional de Control de Enfermedades Tropicales (CENCET), Ministerio de Educación (MINERD), Instituto Nacional de Bienestar Estudiantil (INABIE), Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). Informe técnico sobre desparasitación escolar en República Dominicana. Documento institucional no publicado. Santo Domingo; 2014.
10. Agrawal A, Pattnaik M, Kshatri JS et al. Prevalence and correlates of soil-transmitted helminths in schoolchildren aged 5–18 years in LMICs: a systematic review and meta-analysis. *Front Public Health*. 2024;12:1283054.
11. Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS). Geohelminthiasis en las Américas. Washington D.C.: OPS; 2017. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/geohelminthiasis>
12. McDougall Alarcón L. Jornada de Desparasitación 2015. CECOVEZ/Programa Nacional de Parasitología. MSP República Dominicana, 2015.
13. Archivos CECOVEZ/HTS. Evaluación de impacto post-JND y distribución de antihelmínticos 2005-2025. CECOVEZ, MSP, República Dominicana.
14. Sistema Único de Beneficiarios (SIUBEN). Índice de Condiciones de Vida. Hogares registrados al corte de marzo de 2025. Santo Domingo: SIUBEN, 2025.
15. OMS. Documento EB158/9: Hoja de Ruta para las ETD 2021-2030. Consejo Ejecutivo 158.ª reunión. Ginebra: OMS; 7 enero 2026.
16. Archivos DIEPI/MSP. Indicadores Básicos de Salud — Principales Causas de Consulta Externa. Santo Domingo: MSP, 2010-2016.
17. ADOPA. Prevalencia de parasitosis intestinal y factores de riesgo en pacientes pediátricos asintomáticos de una comunidad rural de R.D. *Arch Domin Pediatr Adolesc*. 2024;39.

¡Gracias!