



GOBIERNO DE LA  
REPÚBLICA DOMINICANA

**SALUD PÚBLICA**

**INFORME DE ESTIMACIONES Y  
PROYECCIONES DE PREVALENCIA DE  
VIH Y CARGA DE ENFERMEDAD EN LA  
REPÚBLICA DOMINICANA, 2024**

SANTO DOMINGO  
REPÚBLICA DOMINICANA



# **INFORME DE ESTIMACIONES Y PROYECCIONES DE PREVALENCIA DE VIH Y CARGA DE ENFERMEDAD EN LA REPÚBLICA DOMINICANA, 2024**

República Dominicana  
Junio, 2026



® Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS)

**Título original**

Informe de Estimaciones y Proyecciones de Prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad en la República Dominicana, 2024

**Coordinación Editorial**

Viceministerio de Salud Colectiva

**Diagramación electrónica**

Carolina Brito Pascual, DNGP, MISPAS

**eISBN**

978-9945-659-35-1

**1era edición**

Junio, 2026

Este documento ha sido elaborado con el apoyo técnico del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y; la colaboración financiera de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés), a través de la Oficina Panamericana de la Salud (OPS).

Copyright © Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. La mencionada institución autoriza la utilización y reproducción de este documento para actividades académicas y sin fines de lucro. Su contenido es el resultado de las consultas realizadas con los expertos de las áreas y las sociedades especializadas involucradas, tras el análisis de las necesidades existentes en torno al tema en el Sistema Nacional de Salud, a través de la coordinación técnica y metodológica de la Dirección de Normas, Guías y Protocolos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.



## **AUTORIDADES**

**Dr. Víctor Elías Atallah Lajam**  
Ministro de Salud Pública y Asistencia Social

**Dr. Eladio Radhamés Pérez Antonio**  
Viceministro de Salud Colectiva

**Dr. José Antonio Matos Pérez**  
Viceministro de Garantía de la Calidad de los Servicios de Salud

**Dra. Gina Beatriz Estrella Ramia**  
Viceministra para la Gestión de Riesgo y Salud Ambiental

**Lcda. Luisa Yudelka Batista Reyes**  
Viceministra de Fortalecimiento y Desarrollo del Sector Salud

**Dr. Luis Nelson Rosario Socias**  
Viceministro para las Direcciones Provinciales

**Lcda. Raysa Bello Arias de Peña**  
Viceministra de Asistencia Social

## **EQUIPO RESPONSABLE**

**Dr. Ricardo Alberto Elías Mélgén.** Director de Gestión de Salud de la Población  
**Dra. Mónica Thormann Peynado.** Directora del Programa de Enfermedades Transmisibles  
**Dra. Altagracia Milagros Peña González.** Directora de Normas, Guías y protocolos

## **EQUIPO TÉCNICO ELABORADOR**

### **Programa de ITS/VIH y Hepatitis**

**Dr. Osvaldo Lorenzo.** Analista de Epidemiología  
**Dra. Silvia Guigni.** Analista de Epidemiología  
**Ing. Edward Amparo.** Administrador de Redes  
**Dra. Marisol Jiménez.** Coordinadora de PTMI-VIH Pediátrico

### **Consejo Nacional para el VIH y el Sida (CONAVIHSIDA)**

**Dra. Rosa Victoria Sánchez Caldera.** Encargada de la División de Monitoreo y Evaluación  
**Robert Nina Saldaña.** Coordinador de la Sección de Seguimiento  
**Elizabeth Montero.** Analista Financiera  
**Santiago De Aza Alvarado.** Encargado de la Sección de Gestión de la Información

### **Dirección de Epidemiología (DIEPI)**

**Dra. Grey Benoit.** Encargada de Vigilancia Epidemiológica

### **Departamento de Bioestadística**

**Técnico Engel David Cruz Nina.** Analista de Mortalidad

### **Servicio Nacional de Salud**

**Dra. Amanda Gómez.** Coordinadora Programa de VIH e ITS  
**Dra. Merary Encarnación.** Encargada del Departamento de Gestión Clínica  
**Ing. Joan Manuel Vargas.** Analista de Datos

## **CONSULTORA EXTERNA**

**Licda. Jisela Quiterio Benítez.** Consultora en Investigación, Monitoreo y Evaluación

## **APOYO TÉCNICO EXTERNO**

### **Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH y SIDA (ONUSIDA)**

**Lcda. Bethania Betances.** Directora de País  
**Sra. Mary Ann Seday.** Asesora Regional de Información Estratégica

**Organización Panamericana de la Salud (OMS)**

**Dr. Romeo Humberto Montoya.** Asesor en vigilancia, prevención y control de enfermedades/Emergencias y Desastres

**Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID)**

**Dr. Leonel Lerebours Nadal.** Especialista en Proyecto de Asistencia Humanitaria

**VIABILIDAD JURÍDICA, METODOLÓGICA Y SANITARIA**

**Dirección de Normas Guías y Protocolos**

**Dra. Ibsen Veloz Suarez.** Encargada de Reglamentación Sanitaria

**Lcda. Anel Payano González.** Encargada de Documentos Técnicos Sanitarios

**Dra. Jhosvelyn Ramírez Tolentino.** Analista de Documentos Sanitarios

**Dra. Marina Torres Medina.** Analista de Documentos Sanitarios

**Lcda. Dayanara Lara Vittini.** Analista de Documentos Sanitarios

## PRESENTACIÓN

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS), a través del Programa Nacional de ITS, VIH/Sida y Hepatitis, pone a disposición de los actores que forman parte de la Respuesta Nacional al VIH/SIDA, de los organismos internacionales, así como de las sociedades científicas y profesionales de la investigación, las **Estimaciones y Proyecciones de Prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad Actualizadas al 2024**.

Las estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y carga de enfermedad proveen a la Respuesta Nacional al VIH/SIDA de un conjunto de indicadores que le permiten monitorear la epidemia del VIH en la República Dominicana y, por tanto, tomar decisiones basadas en evidencia de forma oportuna, a fin de que el país pueda realizar las acciones necesarias en los grupos poblacionales más rezagados. De esta manera avanzamos hacia la meta que nos hemos planteado como nación miembro de las Naciones Unidas: poner fin a la epidemia del VIH como problema de salud pública al 2030, reduciendo las nuevas infecciones, asegurando el acceso universal al tratamiento antirretroviral y eliminando las barreras discriminatorias y de otra índole que conducen al abandono del tratamiento, comprometiendo así la posibilidad de una vida larga y saludable para las personas que viven con VIH.

Esta edición de las Estimaciones y Proyecciones de Prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad actualizadas al 2024 con información programática reciente y con los resultados de la cuarta Encuesta de Vigilancia de Comportamiento con vinculación serológica, ofrece una visión integral y dinámica del número estimado de personas que se espera vivan con VIH, la incidencia de nuevas infecciones, las defunciones asociadas al SIDA y la cobertura del tratamiento antirretroviral (TARV), entre otros indicadores. Asimismo, presenta desagregaciones según sexo, edad, grupos de riesgo y demás características relevantes para el período 2015-2024, con proyección al 2025. Estos datos constituyen herramientas técnicas esenciales para fortalecer la Respuesta Nacional frente a las ITS, el VIH y el SIDA.

  
**Dra. Mónica Cristiana Thormann Peynado**,  
Coordinadora del Programa de VIH, ITS y Hepatitis



## CONTENIDO

1.	SIGLAS, ABREVIATURAS Y ACRÓNIMOS .....	10
2.	RESUMEN EJECUTIVO .....	11
3.	INTRODUCCIÓN .....	13
4.	OBJETIVOS .....	14
4.1	Objetivo general.....	14
4.2	Objetivos específicos .....	14
5.	ASPECTOS METODOLÓGICOS .....	14
5.1	Consideraciones generales.....	14
5.2	Descripción general del método de estimación y proyección.....	14
5.3	Fuente de datos .....	16
5.4	Precisión de las estimaciones y proyecciones.....	23
6.	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS .....	24
6.1	Población que vive con VIH por sexo y edad.....	25
6.1.1	Población infantil y adulta que vive con VIH por sexo .....	28
6.1.2	Adolescentes que viven con VIH.....	30
6.1.3	Población Joven que vive con VIH.....	31
6.1.4	Población en edad reproductiva que vive con VIH .....	33
6.1.5	Grupos de las poblaciones clave que viven con VIH .....	34
6.2	Nuevas infecciones por VIH, República Dominicana, 2015-2025 .....	36
6.2.1	Número de nuevas infecciones en la población total por sexo .....	37
6.2.2	Número de nuevas infecciones en la población adulta e infantil.....	38
6.2.3	Número de nuevas infecciones en la población adolescente y joven .....	40
6.2.4	Número de nuevas infecciones en la población en edad reproductiva por sexo.....	42
6.3	Defunciones anuales asociadas al VIH/SIDA.....	42
6.3.1	Defunciones en la población total por sexo .....	45
6.3.2	Defunciones anuales en la población adulta e infantil por sexo .....	46
6.3.3	Defunciones en la población adolescente y joven .....	48
6.3.4	Defunciones en la población en edad reproductiva que vive con VIH.....	50
6.4	Prevalencia de VIH 2015-2025.....	51
6.4.1	Prevalencia de VIH en las poblaciones clave .....	52
6.5	Cobertura del tratamiento antirretroviral .....	53

6.5.1	Cobertura del tratamiento antirretroviral en la población total.....	53
6.5.2	Cobertura del TARV en la población adulta e infantil .....	54
6.5.3	Cobertura del TARV en la población adulta por sexo .....	55
6.5.4	Cobertura del TARV en las poblaciones clave .....	55
6.6	Cascada de prueba de VIH y tratamiento .....	56
6.7	Prevención de la transmisión Materno-Infantil del VIH.....	57
7.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	60
7.1	Conclusiones.....	60
7.2	Recomendaciones .....	61
8.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	62
9.	ANEXOS.....	64

## 1. SIGLAS, ABREVIATURAS Y ACRÓNIMOS

<b>ARV</b>	Antirretroviral
<b>ASESAI</b>	Asesoría y Servicios en Salud Internacional
<b>CDC</b>	Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades
<b>CESDEM</b>	Centro de Estudios Sociales y Demográficos
<b>CONAVIHSIDA</b>	Consejo Nacional para el VIH y SIDA
<b>DASIS</b>	Dirección de Análisis de Situación de Salud y Monitoreo de Resultados
<b>DIEPI</b>	Dirección de Epidemiología
<b>DIGECITSS</b>	Dirección General de Control de las Infecciones de Transmisión Sexual y SIDA
<b>EVCVS</b>	Encuesta de Vigilancia de Comportamiento con Vinculación Serológica
<b>ENDESA</b>	Encuesta Demográfica y de Salud
<b>FAPPS</b>	Formulario de aplicación de las Políticas Sociales
<b>HSH</b>	Hombres que tienen sexo con hombres
<b>IDCP</b>	Instituto Dermatológico y Cirugía de Piel
<b>ITS</b>	Infecciones de Transmisión Sexual
<b>MISPAS</b>	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
<b>MH</b>	Migrantes de origen Haitiano
<b>PRTV</b>	Plan Regional de Tratamiento y Vigilancia
<b>PTMI</b>	Programa de prevención de la Transmisión Materno-Infantil del VIH
<b>PVVIH</b>	Personas Viviendo con VIH
<b>ONE</b>	Oficina Nacional de Estadísticas
<b>ONUSIDA</b>	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH y SIDA
<b>OPS</b>	Oficina Panamericana de la Salud
<b>RDS</b>	Muestreo dirigido por los participantes, por sus siglas en inglés (Respondent-Driven Sampling)
<b>SIDA</b>	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
<b>SNS</b>	Servicio Nacional de Salud
<b>TARV</b>	Tratamiento Antirretroviral
<b>TRANS</b>	Personas transgénero
<b>TSRX</b>	Trabajadoras sexuales
<b>VIH</b>	Virus de Inmunodeficiencia Humana

## RESUMEN EJECUTIVO

*Las Estimaciones y Proyecciones de Prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad 2024* fueron elaboradas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS), a través del Programa de ITS, VIH y Hepatitis, con el acompañamiento técnico del Comité Nacional de Estimaciones<sup>1</sup>. Este ejercicio tiene por finalidad: (i) determinar la magnitud de la epidemia de VIH/SIDA y su carga en la población dominicana al año 2024; (ii) disponer de información actualizada relativa a la evolución de la epidemia durante el periodo 2015-2024; y (iii) estimar un conjunto de indicadores estratégicos que permitan identificar brechas entre la población general y los grupos poblacionales priorizados por la respuesta nacional al VIH/SIDA.

Esta actualización incorpora los datos programáticos más recientes y los resultados de la cuarta y última Encuesta de Vigilancia de Comportamiento con Vinculación Serológica realizada en el país. Su elaboración contó con la asistencia técnica del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) y de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), así como con el respaldo financiero del Fondo Mundial y recursos del Gobierno Dominicano.

Para la República Dominicana, cuya epidemia se clasifica como concentrada desde el 2013, las estimaciones y proyecciones correspondientes al año 2024, fueron desarrolladas mediante el paquete informático Spectrum, versión 6.42. Este conjunto de aplicaciones integra varios modelos epidemiológicos, entre ellos el Paquete de Estimaciones y Proyecciones (EPP, por sus siglas en inglés) y el Modelo de Impacto del SIDA (AIM, por sus siglas en inglés). El EPP ajusta curvas matemáticas basadas en los datos de vigilancia y encuestas para estimar tendencias de prevalencia e incidencia; estas tendencias alimentan posteriormente el modelo AIM, que permite estimar el número de personas viviendo con VIH, las nuevas infecciones, las defunciones relacionadas con el VIH y la cobertura del tratamiento antirretroviral (TARV).

Los principales fuentes de información comprenden: las tres últimas Encuestas Demográficas y de Salud (2002, 2007 y 2013); las cuatro encuestas de Vigilancia de Comportamiento con Vinculación Serológica (2008, 2012, 2018 y 2024); los estudios de Vigilancia Centinela en embarazadas realizados entre 1991-2009 y en el 2020 (este último utilizado como proxy para la prevalencia de VIH a nivel nacional); así como también los registros programáticos del número de personas en TARV del Programa Nacional de Atención al VIH; la información

---

<sup>1</sup> El Comité Nacional de Estimaciones lo conforman: el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS), el Consejo Nacional para el VIH/SIDA (CONAVIHSIDA), el Servicio Nacional de Salud (SNS), el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH y SIDA (ONUSIDA), los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés), la Oficina Panamericana de la Salud (OPS) y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF por sus siglas en inglés).

relativa a embarazadas según momento de inicio y tipo de esquema de tratamiento; y las Estimaciones y Proyecciones de Población desarrolladas por la Oficina Nacional de Estadísticas (ONE) en 2014.

## **Principales resultados**

- En el año 2024, se estimaron aproximadamente 85,000 personas viviendo con VIH; de este total, 51% corresponde a mujeres y 49% a hombres, mientras que las poblaciones clave concentran el 58% de la población total y 60% de la población adulta que vive con el virus del VIH.
- Entre la población infantil (0-14 años), el número de personas viviendo con VIH muestra una tendencia sostenida a la disminución, pasando de 3,700 en el 2015 a 2,800 en el 2024. En contraste, los grupos de 15 años y más presentan una tendencia leve pero consistente al incremento.
- Las nuevas infecciones por VIH se redujeron en todos los grupos de edades. Las defunciones relacionadas con el VIH/SIDA, por su parte, disminuyeron en más de un 50% en todos los grupos poblacionales, incluidas las poblaciones clave.
- La cobertura del TARV ha experimentado un avance progresivo, pasando de un 48% en 2015 al 66% en 2024. Si bien la cobertura es relativamente homogénea entre hombres, mujeres, jóvenes y adultos, persisten desafíos que la República Dominicana deberá enfrentar para lograr el acceso universal a antirretrovirales asumido como compromiso nacional, sin dejar ningún grupo atrás.
- La cascada de prueba y tratamiento indica que el país se aproxima al cumplimiento del objetivo de diagnosticar al 95% de las personas viviendo con VIH, alcanzando un 92% en 2024. Sin embargo, persisten desafíos en las etapas subsiguientes: solo el 66% de quienes conocen su diagnóstico se encuentran en tratamiento y únicamente el 64% de estas personas ha logrado la supresión viral.
- Según los resultados del ejercicio de estimaciones 2024, la República Dominicana muestra una reducción en el número de defunciones asociadas al VIH/SIDA de un 50% entre 2015 y 2024 pero se requiere acelerar la expansión del TARV para cerrar las brechas de cobertura, fortalecer la prevención combinada en las poblaciones clave que concentran el 58% de las personas viviendo con VIH y potenciar las acciones orientadas a mejorar la supresión viral, como elemento esencial para reducir aún más la mortalidad y la transmisión del virus.

## **2. INTRODUCCIÓN**

Las Estimaciones y Proyecciones de Prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad, actualizadas anualmente por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a través del Programa Nacional de ITS, VIH y Hepatitis, con el apoyo técnico de la Comisión Nacional de Estimaciones, constituye una de las fuentes de información más relevante y completa para analizar la magnitud y características de la epidemia del VIH en la República Dominicana y tomar decisiones basadas en evidencia, que le permitan al país lograr las metas que se ha planteado, entre las que cabe mencionar: erradicar el VIH como problema de salud pública en el 2030.

El presente documento contiene un análisis descriptivo de los principales resultados de las Estimaciones y Proyecciones de Prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad 2024, actualizada con datos programáticos y la cuarta Encuesta de Vigilancia de Comportamiento con Vinculación Serológica realizada en el periodo 2019-2023 y cuyo análisis fue publicado en el 2024.

### 3. OBJETIVOS

#### 3.1 Objetivo general

Analizar la magnitud de la epidemia del VIH/SIDA en la República Dominicana y las brechas existentes entre la población general y los grupos priorizados por la respuesta nacional a las ITS, el VIH y el SIDA.

#### 3.2 Objetivos específicos

Los objetivos de las Estimaciones y Proyecciones de VIH y Carga de Enfermedad son:

1. Estimar la magnitud de la epidemia del VIH/SIDA y la carga de esta enfermedad en la población dominicana al 2024.
2. Obtener información actualizada sobre la evolución de la epidemia durante el período comprendido entre el 2015 y el 2024.
3. Medir un conjunto de indicadores que permitan identificar brechas entre la población general y los distintos grupos poblacionales priorizados por la respuesta nacional al VIH/SIDA.

### 4. ASPECTOS METODOLÓGICOS

#### 4.1 Consideraciones generales

De acuerdo con la tipología de ONUSIDA, la República Dominicana pasó de tener una epidemia generalizada a una epidemia concentrada a partir del 2013, la cual afecta principalmente a las siguientes poblaciones clave: hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH), trabajadoras sexuales (TRSX), Migrantes de origen haitiano (MH), personas que usan drogas (UD), población privada de libertad, (PPL) y personas transgénero (TRANS). Para el ejercicio de las estimaciones 2024 sólo se tomaron en cuenta cuatro grupos de poblaciones clave: HSH, TRSX, MH y TRANS.

Una epidemia de VIH concentrada se caracteriza por la rápida propagación del virus dentro de una o más poblaciones clave o subgrupos poblacionales vulnerables mencionadas anteriormente.

#### 4.2 Descripción general del método de estimación y proyección

Para la realización y el cálculo de las “Estimaciones nacionales de prevalencia de VIH y carga de enfermedad correspondiente al 2024” en la República Dominicana, se utilizó el paquete informático Spectrum en su versión 6.42. Este paquete, desarrollado por ONUSIDA, es un conjunto de modelos de políticas fáciles de usar, que proporciona a los encargados de formular políticas públicas, una herramienta para apoyar el proceso de la toma de decisiones.

Spectrum es un software que se compone de varios modelos que incluyen:

- **DemProj:** Demografía.
- **FamPlan:** Planificación familiar.

- **LIST:** Herramienta de vidas salvadas (supervivencia infantil).
- **AIMS (Objetivo):** Modelo de impacto del SIDA. Modelo utilizado para realizar las estimaciones.
- **Goals (Metas):** Costo e impacto de la intervención en el VIH. Modelo utilizado para realizar casos de inversión.
- **Módulo de necesidades de recursos:** Costos de implementar un programa de VIH/SIDA.
- **RAPID:** Recursos para concientizar acerca de los impactos de la población en el desarrollo.
- **TIME:** Modelo de impacto de la tuberculosis y estimaciones. Análisis epidemiológico y costo-efectividad de las estrategias de control de la tuberculosis.

Las estimaciones del 2024 fueron realizadas utilizando dos modelos: el paquete de estimaciones y proyecciones (EPP) por sus siglas en inglés y el modelo de impacto del SIDA (AIM) por sus siglas en inglés. Ambos modelos forman parte del paquete Spectrum.

El Modelo EPP se utiliza para estimar la tendencia de prevalencia e incidencia ajustando las curvas matemáticas a los datos de vigilancia y encuestas. Estas tendencias se utilizan en el modelo AIM para estimar el número de personas viviendo con VIH (PVVIH), las nuevas infecciones, las muertes relacionadas con el VIH, la cobertura de TARV y la transmisión del VIH de madre a hijo.

El modelo EPP ajusta la curva de tendencia de los datos de prevalencia que proceden de vigilancia y de encuestas para cada grupo poblacional por separado siempre que se disponga de datos suficientes. En el caso de República Dominicana se utilizó EPP para ajustar las curvas de incidencia y prevalencia en seis grupos poblacionales: hombres que tienen sexo con hombres (HSH), trabajadoras sexuales (TRSX), personas transgénero (TRANS), migrantes haitianos y el resto de los hombres y mujeres adultas.

El EPP proporciona varios métodos diferentes de ajuste de curvas, dependiendo de la cantidad de datos disponibles: EPP Classic y R-Hybrid. El EPP Classic se utiliza cuando hay menos de tres años de datos de vigilancia o menos de tres sitios de vigilancia disponibles, como es el caso de las Personas TRANS y migrantes haitianos. Este método utiliza cuatro parámetros solamente:  $t_0$  (el año de inicio de la epidemia),  $r$  (Controla la tasa de crecimiento de la epidemia),  $f_0$  (Proporción de nuevas personas que ingresan a la población de riesgo) y  $\phi$  (Parámetro de cambio de comportamiento para estimar el futuro a corto plazo). El modelo R-Hybrid se utiliza cuando hay más datos como es el caso de la población general, HSH y TRSX.

### 4.3 Fuente de datos

Los datos demográficos de la población general que viven en el país, se tomaron de la Proyección Poblacional de la Oficina Nacional de Estadísticas (ONE), según la cual se proyectó que para el 2024, la población total residiendo en República Dominicana ascendería a 10,621,938 de las cuales 5,320,861 serían mujeres y 5,301,077 serían hombres. (Ver Cuadro No. 1).

**Cuadro No. 1. Población proyectada por sexo, según grupos quinquenales de edades, República Dominicana, 2024**

Grupos de edad	Mujeres	Hombres	Total
<b>Total</b>	<b>5,320,861</b>	<b>5,301,077</b>	<b>10,621,938</b>
0-4	461,237	481,163	942,400
5-9	469,969	488,703	958,672
10-14	468,300	483,387	951,687
15-19	466,982	476,425	943,407
20-24	455,024	457,615	912,639
25-29	433,805	433,057	866,862
30-34	405,862	401,647	807,509
35-39	369,912	364,994	734,906
40-44	335,826	330,135	665,961
45-49	305,425	297,062	602,487
50-54	274,234	265,353	539,587
55-59	241,108	232,760	473,868
60-64	199,918	192,306	392,224
65-69	156,087	146,965	303,052
70-74	113,074	104,763	217,837
75-79	74,989	68,488	143,477
80 y más	89,109	76,254	165,363

**Fuente:** Oficina Nacional de Estadística. (2015). Estimaciones y proyecciones de población total por año calendario, según sexo y grupos quinquenales de edad. 2000-2030.

El tamaño de las poblaciones clave y priorizadas por la Respuesta Nacional al VIH (trabajadoras sexuales, Gays y hombres que tienen sexo con hombres, Persona TRANS) se tomó del documento “Informe Final: Actualización sobre definición y dimensionamiento de las poblaciones clave en la República Dominicana” elaborada por la empresa consultora ASESAI bajo contrato con CONAVIHSIDA y la estimación del tamaño de la población de

migrantes haitianos del Informe de la Encuesta Nacional de Inmigrantes realizada en el 2017. (Ver Cuadro No. 2).

**Cuadro No. 2. Tamaño de las Poblaciones Clave, República Dominicana, 2024**

<b>Poblaciones Clave</b>	<b>2024</b>
Hombres que tienen sexo con hombres	143,938
Persona TRANS (Hombres y mujeres)	8,994
Trabajadoras Sexuales (TRSX)	104,938
Migrantes haitianos	437,483

**Fuente:** ASESAI (2019). Informe Final Actualización sobre definición y dimensionamiento de las poblaciones clave en la República Dominicana y Oficina Nacional de Estadística (2018). Segunda Encuesta Nacional de Inmigrantes (ENI-2017). Informe General.

Los datos de prevalencia de VIH utilizados para las personas transgénero (TRANS), y hombres que tienen sexo con hombres (HSH), sin importar su preferencia sexual provienen del Estudio Delta 2004 y de las cuatro Encuestas de Vigilancia de Comportamiento con Vinculación Serológica, realizadas en los años 2008, 2012, 2018 y 2019-2023. (Ver Cuadro No. 3).

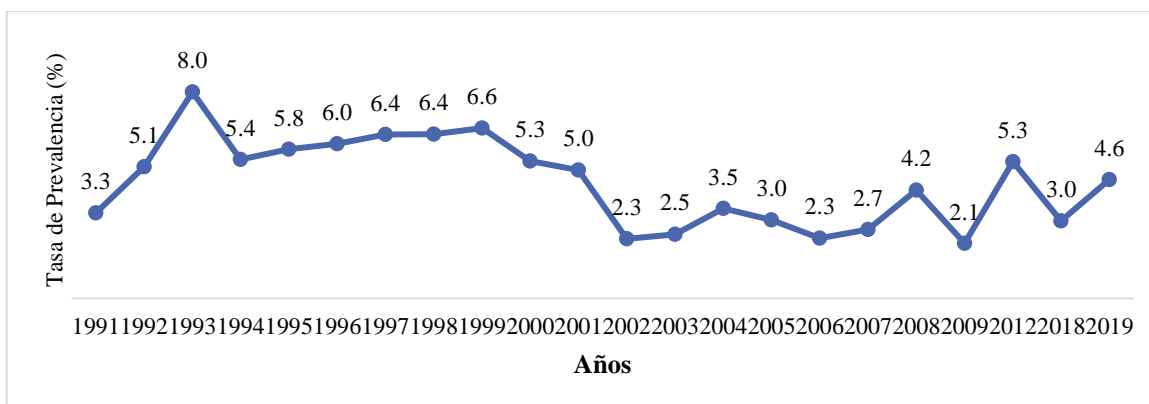
**Cuadro No. 3. Prevalencia de VIH en las personas TRANS y HSH, República Dominicana, 2004, 2008, 2012, 2018 y 2022**

<b>Provincias</b>	<b>HSH y Trans</b>			<b>HSH</b>		<b>TRANS</b>	
	<b>2004</b>	<b>2008</b>	<b>2012</b>	<b>2018</b>	<b>2021</b>	<b>2018</b>	<b>2021</b>
<b>Mediana de Prevalencia</b>	<b>11</b>	<b>5.9</b>	<b>4.8</b>	<b>4.3</b>	<b>7.5</b>		
Media de Prevalencia	11	5.9	5.3				
<b>Estudio DELTA (4 provincias) (%)</b>	<b>11</b>						
(N)	597						
<b>Santo Domingo RDS (%)</b>		<b>5.9</b>	<b>6.5</b>	<b>2.5</b>	<b>7.8</b>	<b>27.7</b>	29.5
(N)		510	347	532	532	439	382
<b>Santiago RDS (%)</b>		<b>5.1</b>	<b>4.4</b>	<b>6.4</b>	<b>4.4</b>		
(N)		327	310	535	533		
<b>Barahona RDS (%)</b>		<b>5.6</b>	<b>6.9</b>	<b>3.5</b>	<b>7.7</b>		
(N)		280	285	306	306		
<b>La Altagracia RDS (%)</b>		<b>7.6</b>	<b>4.8</b>	<b>5.7</b>	<b>16.1</b>		
(N)		270	351	405	406		
<b>Puerto Plata RDS (%)</b>			<b>3.9</b>	<b>4.0</b>	<b>7.2</b>		
(N)			344	410	506		

**Fuente:** Toro-Alfonso et al, 2005 y ECVS 2008, 2012, 2018 y 2022.

La prevalencia de VIH en trabajadoras sexuales (TRSX) se obtuvo de las “Encuestas de Vigilancia Centinela, 1991- 2009” y las “Encuestas de Vigilancia de Comportamiento con Vinculación Serológica, 2008, 2012, 2018 y 2019”. (Ver Gráfico No. 1)

**Gráfico No. 1. Prevalencia de VIH en trabajadoras sexuales, República Dominicana, 1991-2019**



**Fuentes:** MISPAS. Programa de ITS, VIH y Hepatitis, Encuesta de vigilancia centinela en TRSX, 1991-2009 y Encuestas de vigilancia de comportamiento con vinculación serológica, 2008, 2012, 2018 y 2019.

Los resultados de las “Encuestas de Vigilancia Centinela, 1991-2009” en las embarazadas se utilizaron como Proxy a la prevalencia de VIH en la población general. (Ver Cuadro No. 4).

**Cuadro No. 4. Prevalencia de VIH en Embarazadas, República Dominicana, 1991, 2009, 2020**

Provincias y áreas	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2020
<b>Mediana de Prevalencia</b>	<b>0.8</b>	<b>0.6</b>	<b>0.3</b>	<b>1.4</b>	<b>2.3</b>	<b>0.8</b>	<b>1.9</b>	<b>1.8</b>	<b>2.0</b>	<b>2.0</b>	<b>0.8</b>	<b>1.5</b>	<b>1.4</b>	<b>2.3</b>	<b>1.7</b>	<b>1.6</b>	<b>-</b>	<b>0.8</b>	
<b>Media de Prevalencia</b>	0.8	0.4	0.7	1.6	2.8	1.5	2.0	1.5	2.5	2.1	2.0	2.5	1.4	2.2	2.0	2.1	-	1.3	
<b>Distrito Nacional</b>																			
<b>Área V</b>	0.8	0.6	1.3	1.7	2.0	1.2	1.9	1.4	1.2	1.2	-	1.2	1.5	0.6	1.0	0.5	-	-	
<b>Tamaño de la muestra</b>	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	-	300	300	300	300	300	-	-	
<b>Provincia Santo Domingo</b>																			
<b>Área II</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.0	-	-	-	-	-	
<b>Tamaño de la muestra</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300	-	-	-	-	-	
<b>Área III</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.5	2.3	1.7	1.5		0.4	-
<b>Tamaño de la muestra</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300	300	300	300		300	-
<b>Área VII</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.0	-	0.3	-
<b>Tamaño de la muestra</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300	-	300	-
<b>San Juan de la Maguana</b>	-	0.7	0.3	1.0	2.3	0.0	0.3	1.0	2.0	1.8	-	-	2.3	2.7	-	1.9	-	0.5	0.6
<b>Tamaño de la muestra</b>	-	300	300	300	300	300	300	300	300	300	-	-	300	300	-	300	-	300	337
<b>San Francisco de Macorís</b>	-	0.0	0.3	0.8	-	0.3	1.7	0.3	1.7	0.7	0.3	0.0	1.4	0.7	-	1.8	-	1.0	-
<b>Tamaño de la muestra</b>	-	300	300	300	-	300	300	300	300	300	300	300	300	300	-	300	-	300	-
<b>El Seibo</b>	-	-	-	-	-	-	0.0	-	3.4	2.0	0.8	1.8	-	2.2	1.1	2.4	-	-	-
<b>Tamaño de la muestra</b>	-	-	-	-	-	-	300	-	300	300	300	300	-	300	300	300	-	-	-
<b>Puerto Plata</b>	-	-	-	2.8	4.1		2.2	2.2	2.9	3.2	-	-	1.4	2.3	-	2.3	-	0.6	0.6
<b>Tamaño de la muestra</b>	-	-	-	300	300		300	300	300	300	-	-	300	300	-	300	-	300	313
<b>La Romana</b>	-	-	-	-	-	4.7	5.5	2.1	5.1	2.0	5.0	6.8	2.5	2.8	-	3.2	-	0.4	-
<b>Tamaño de la muestra</b>	-	-	-	-	-	300	300	300	300	300	300	300	300	300	-	300	-	300	-
<b>La Altagracia</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.5	3.4	1.5	-	1.3	0.3
<b>Tamaño de la muestra</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300	300	300	-	300	324
<b>Azuza</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.4	1.6	-	0.2	0.3
<b>Tamaño de la muestra</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300	300	-	300	336
<b>La Vega</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.0	2.7	-	-	-
<b>Tamaño de la muestra</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300	300	-	-	-
<b>Valverde</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.5	5.5	-	5.6	1.9
<b>Tamaño de la muestra</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300	300	-	300	310
<b>San Pedro de Macorís</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.1	1.0	-	1.0	-

Provincias y áreas	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2020
Tamaño de la muestra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300	300	-	300	-
<b>Peravia</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.3	0.3	-	0.8	0.3
Tamaño de la muestra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300	300	-	300	325
<b>Santiago</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.2	0.6	-	0.8	-
Tamaño de la muestra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300	300	-	300	-
<b>María Trinidad Sánchez</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.7	-	0.8	-
Tamaño de la muestra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300	-	300	-
<b>Barahona</b>	-	-	-	-	-	-	2.6	2.1	1.1	4.1	-	-	1.0	1.6	-	1.0	-	1.8	-
Tamaño de la muestra	-	-	-	-	-	-	300	300	300	300	-	-	300	300	-	300	-	300	-
<b>Dajabón</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.4	1.5	-	1.5	-
Tamaño de la muestra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300	300	-	300	-
<b>Independencia</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.1	1.1	-	0.8	-
Tamaño de la muestra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300	300	-	300	-
<b>Monte Cristi</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5.2	8.8	-	4.2	-
Tamaño de la muestra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	300	300	-	300	-
<b>Bonao</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.4
Tamaño de la muestra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	319
<b>San Cristóbal</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.3
Tamaño de la muestra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	325

Fuente: MISPAS. Programa de ITS, VIH y Hepatitis, Encuesta de Vigilancia Centinela en embarazadas 1991 al 2009, 2020.

La prevalencia de VIH en población de migrantes haitianos proviene de tabulaciones especiales de las Encuestas Demográfica y de Salud realizadas en la República Dominicana en los años 2002, 2007 y 2013 y de la Encuesta de Vigilancia de Comportamiento con Vinculación Serológica realizada en 2018. (Ver Cuadro No. 5).

**Cuadro No. 5. Prevalencia de VIH en migrantes haitianos, República Dominicana, 2002, 2007, 2013 y 2018**

Provincias	2002	2007	2013	2018
<b>Total país</b>	<b>5.0</b>	<b>6.5</b>	<b>3.8</b>	4.0
Tamaño de la muestra	2,981	1,208	929	2,192
<b>Santo Domingo</b>	-	-	-	4.1
Tamaño de la muestra	-	-	-	534
<b>Santiago</b>	-	-	-	4.2
Tamaño de la muestra	-	-	-	534
<b>Barahona</b>	-	-	-	2.6
Tamaño de la muestra	-	-	-	306
<b>La Altagracia</b>	-	-	-	4.1
Tamaño de la muestra	-	-	-	413
<b>Puerto Plata</b>	-	-	-	5.0
Tamaño de la muestra	-	-	-	405

**Fuente:** Centro de Estudios Sociales y Demográficos: Encuesta Demográfica y de Salud 2022, 2007 y 2013 y EVCVS, 2018

Para realizar el ejercicio de estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad, 2024, al igual que en años anteriores, se introdujeron datos programáticos: Número de embarazadas y Población general adulta en TARV. (Ver Cuadros No. 6 y 7).

**Cuadro No. 6. Número de PVVIH de 15 años y más activos en TARV, República Dominicana, 2001-2024**

Año	PVVIH en TARV	Año	PVVIH en TARV
<b>2001</b>	150	<b>2013</b>	19,780
<b>2002</b>	130	<b>2014</b>	22,450
<b>2003</b>	110	<b>2015</b>	26,241
<b>2004</b>	447	<b>2016</b>	30,065
<b>2005</b>	1,988	<b>2017</b>	34,224
<b>2006</b>	3,753	<b>2018</b>	38,865
<b>2007</b>	6,544	<b>2019</b>	34,266
<b>2008</b>	8,846	<b>2020</b>	37,698
<b>2009</b>	11,105	<b>2021</b>	38,374
<b>2010</b>	13,873	<b>2022</b>	48,636
<b>2011</b>	16,001	<b>2023</b>	51,261
<b>2012</b>	18,178	<b>2024</b>	56,184

**Fuente:** MISPAS. Programa de ITS, VIH y Hepatitis y Servicio Nacional de Salud (Página WEB): Formulario de Aplicación de las Políticas Sociales (FAPPS) 2015-2024.

**Cuadro No. 7. Número de embarazadas en TARV, República Dominicana, 2002-2024**

Año	Monoterapia con Nevirapina	Opción B*	Opción B+** Embarazo previo	Opción B+ Embarazo actual	Total
2002	57	0	0	0	57
2003	93	0	0	0	93
2004	406	0	0	0	406
2005	657	0	0	0	657
2006	657	12	0	0	669
2007	815	35	0	0	850
2008	721	312	0	0	1,033
2009	451	509	0	0	960
2010	174	768	0	0	942
2011	202	1,074	0	0	1,276
2012	52	1,308	0	0	1,360
2013	28	0	0	972	1,000
2014	26	0	0	1,072	1,098
2015	0	0	0	894	894
2016	0	0	137	776	913
2017	0	0	162	649	811
2018	0	0	199	566	765
2019	0	0	174	476	650
2020	0	0	127	396	523
2021	0	0	210	667	877
2022	0	0	0	0	0
2023	0	0	515	1,546	2,061
2024	0	0	214	-	-

Fuente: MISPAS. Programa de ITS, VIH y Hepatitis. Base de datos del PRTV. 2002-2024.

\*Opción B: profilaxis triple a partir de las 14 semanas

\*\*Opción B+: TAR iniciada antes del embarazo actual

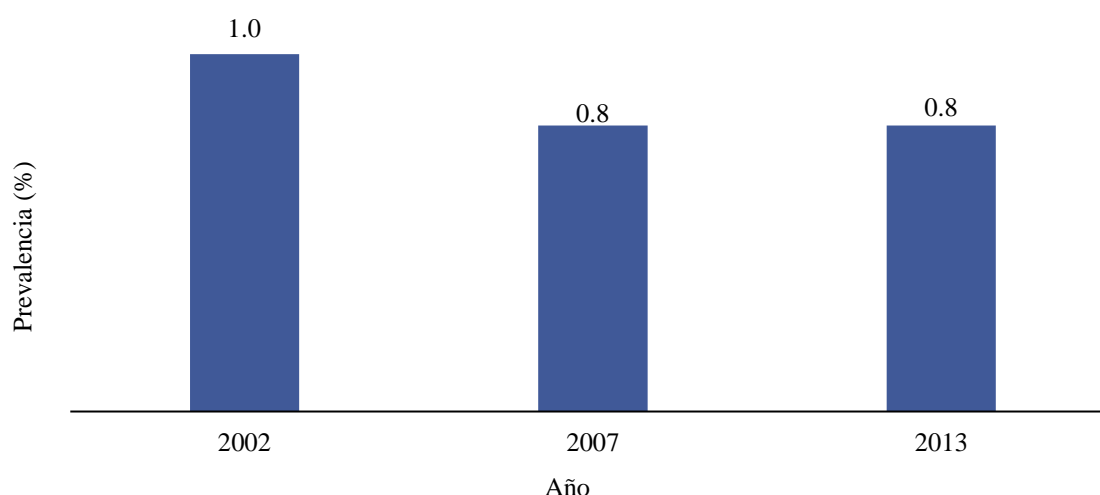
Para ajustar las tendencias reales de prevalencia del VIH en la población general, Spectrum utiliza los resultados de las “Encuestas poblacionales de prevalencia del VIH en la población de 15 a 49 años”. En el caso de la República Dominicana se utilizan los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud (ENDESA) correspondientes a los años 2002, 2007 y 2013. (Ver Cuadro No. 8 y Gráfico No. 2).

**Cuadro No. 8. Prevalencia de VIH por sexo, República Dominicana, 2002, 2007 y 2013**

Año	Hombre	Mujer
2002	1.10%	0.90%
2007	0.80%	0.80%
2013	0.90%	0.70%

Fuentes: Centro de Estudios Sociales y Demográficos (CESDEM) Encuestas Demográficas y de Salud (ENDESA) 2002, 2007 y 2013.

**Gráfico No. 2. Prevalencia de VIH en República Dominicana, 2002, 2007 y 2013**



Fuente: Centro de Estudios Sociales y Demográficos (CESDEM) Encuestas Demográficas y de Salud (ENDESA) 2002, 2007 y 2013

#### 4.4 Precisión de las estimaciones y proyecciones

Los niveles de precisión de las estimaciones y proyecciones de la prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad se miden por la amplitud del intervalo o límites dentro de los cuales se sitúan las cifras reales del indicador del que se trate.

Los intervalos más estrechos indican mayor precisión de las estimaciones y este depende de varios factores:

- **Calidad de los datos de VIH.** Países con datos de buena calidad, tienen intervalos más estrechos que los países con datos de baja calidad. En el caso de la República Dominicana, los datos provienen tanto de encuestas como de registros continuos. Las encuestas que se han realizado, han arrojado estimaciones con intervalos de confianza aceptables y se ha avanzado considerablemente en la puesta en marcha de sistemas

automatizados de registros de VIH/SIDA, tanto en la parte de atención a personas, como en la prevención.

- **Niveles de prevalencia de VIH.** Los intervalos tienden a ser más pequeños cuando la prevalencia es más alta y más amplio cuando la prevalencia es más baja.
- **Número de supuestos.** Mientras más supuestos se tenga que hacer para elaborar las estimaciones, más amplios serán los intervalos. Por ejemplo, en el caso de República Dominicana no existen datos de mujeres seropositivas que amamantan sus hijos e hijas y lo que se hace es introducir un supuesto.
- **Tipo de epidemia:** (Generalizada o Concentrada/Bajo Nivel): En países con epidemias concentradas o de bajo nivel, los intervalos tienden a ser más amplios que en países con epidemias generalizadas, esto debido a que en las epidemias concentradas es necesario estimar tanto las tasas de prevalencia del VIH como el número de personas en los grupos con mayor riesgo a la infección por VIH. El tipo de epidemia que cursa en República Dominicana es de tipo concentrada y existen estimaciones de prevalencia para grupos poblacionales priorizados provenientes de estudios especiales, como las Encuestas de Vigilancia de Comportamiento con Vinculación Serológica realizadas en el 2008, 2012, 2018 y 2019-2023. Además, en el país se han realizado estimaciones y proyecciones del tamaño de las poblaciones con mayor riesgo a la infección por VIH. Por tanto, este elemento no influye en la precisión de las estimaciones y proyecciones que se realizan en el país.

## 5. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

En este capítulo, se presenta un análisis de los principales indicadores que se obtienen con las estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad: (1) Personas que viven con VIH; (2) Nuevas infecciones por VIH; (3) Defunciones relacionadas con el VIH; (4) Prevalencia de VIH; (5) Cobertura del tratamiento con ARV y; (6) Necesidad de ARV para reducir la transmisión vertical del VIH.

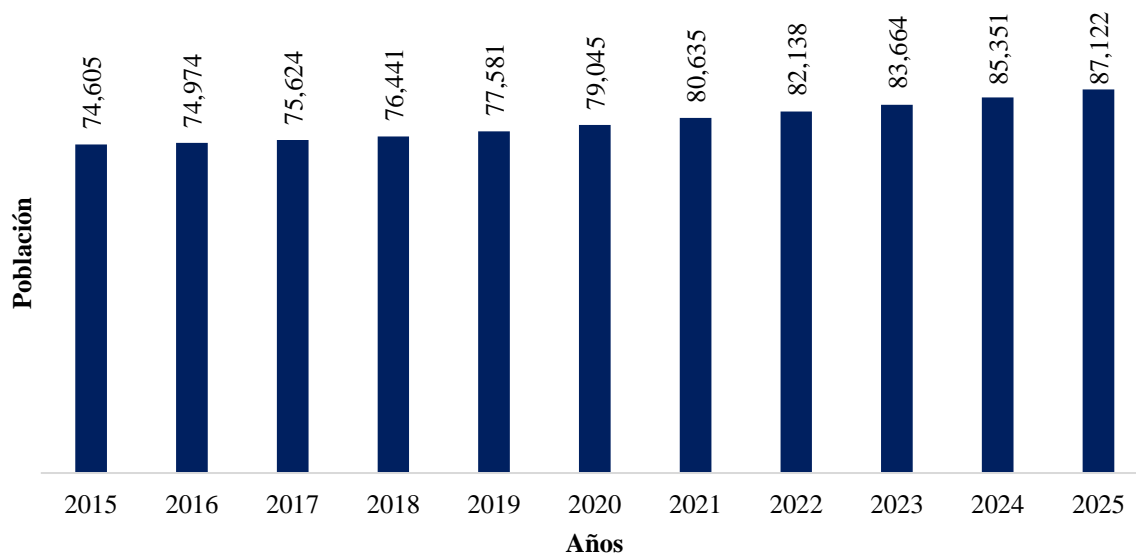
Con respecto a las poblaciones descritas, se hace referencia a población adulta cuando hablamos de personas viviendo con VIH mayores de 15 años; la población infantil es considerada una población específica y de interés para VIH, por lo que se analizan de forma separada y se hace referencia a ellos como personas de 0 a 14 años. Con respecto a la población en edad reproductiva, en este documento se refiere a hombres y mujeres entre 15 y 49 años. Se considera población joven aquella que tiene entre 15 y 24 años y la población adolescente es definida como la que tiene entre 10 a 19 años de edad.

Este ejercicio de Estimaciones y Proyecciones contempla la estimación de los indicadores para el año 2024 y los nueve años previos. En adición, se presenta la proyección de las personas viviendo con VIH, nuevas infecciones, defunciones y cobertura del tratamiento para el año 2025.

### 5.1 Población que vive con VIH por sexo y edad

La población total que vive con VIH fue estimada en más de 85,000 personas al 2024 según se observa en el gráfico 3. Este gráfico muestra, que en el periodo analizado el número de PVVIH se ha incrementado de forma leve pero sostenida y se espera que continúe esta tendencia en el futuro inmediato.

**Gráfico No. 3. Número de personas viviendo con VIH, República Dominicana, 2015-2025**

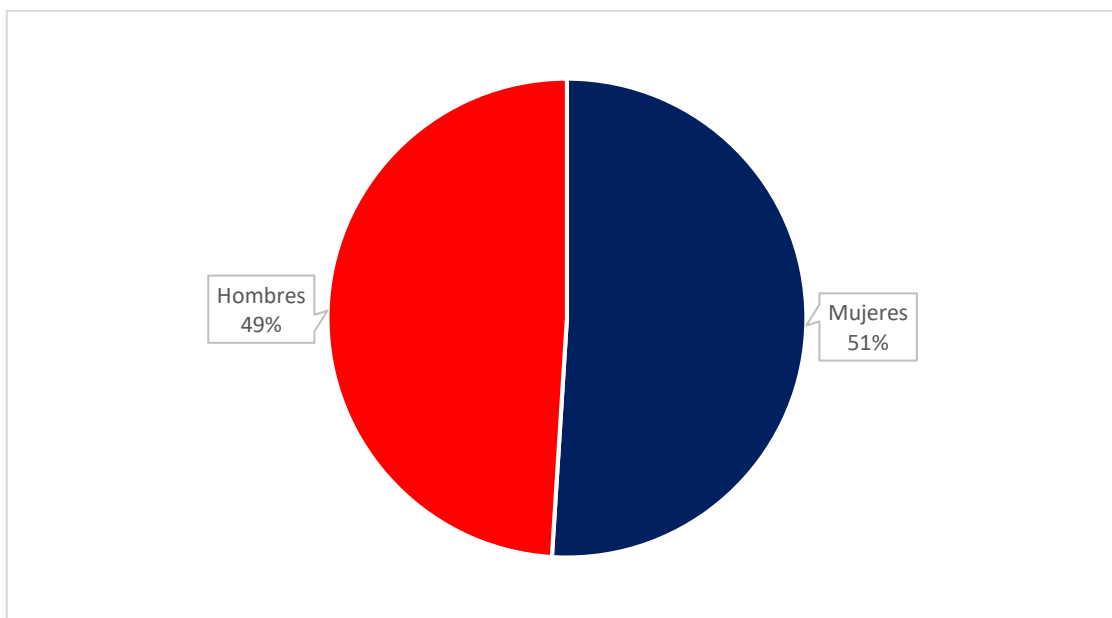


**Fuente:** MISPAS. Programa de ITS, VIH y Hepatitis: Estimaciones y Proyecciones de VIH y Carga de Enfermedad 2024.

Al comparar los resultados de las estimaciones con los datos programáticos, se pudo identificar, que del total estimado de personas viviendo con VIH (PVVIH), 78,149 (92%) son pacientes de los Servicios de Atención Integral al VIH (SAI), es decir, conocían su estatus serológico para el VIH. Esto significa, que la República Dominicana está muy cerca de lograr que el 95% de los PVVIH conozca su estatus serológico al 2030, para cumplir con el compromiso asumido como uno de los países miembros de las Naciones Unidas en la Declaración Política del VIH en 2021 y de esta forma encaminarse a erradicar la epidemia del VIH como problema de salud pública para el año 2030.

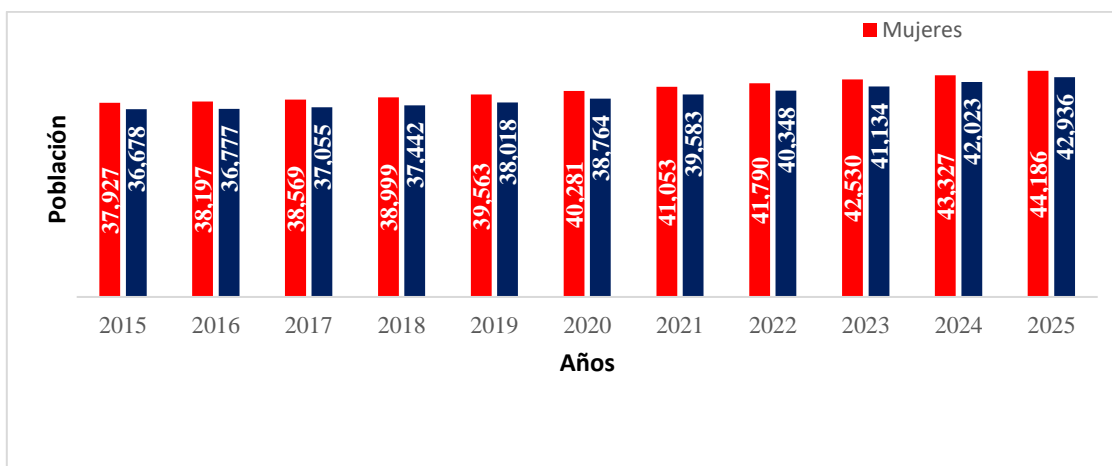
Los gráficos 4 y 5, muestran una ligera supremacía femenina (51%) entre la población que se estima vive con VIH en el 2024 además de un crecimiento sostenido tanto de hombres como de mujeres que viven con esta condición de salud en el periodo analizado (2015-2024).

**Gráfico No. 4. Composición por sexo de las personas que viven con VIH, República Dominicana, 2024**



**Fuente:** MISPAS. Programa de ITS, VIH y Hepatitis: Estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad 2024.

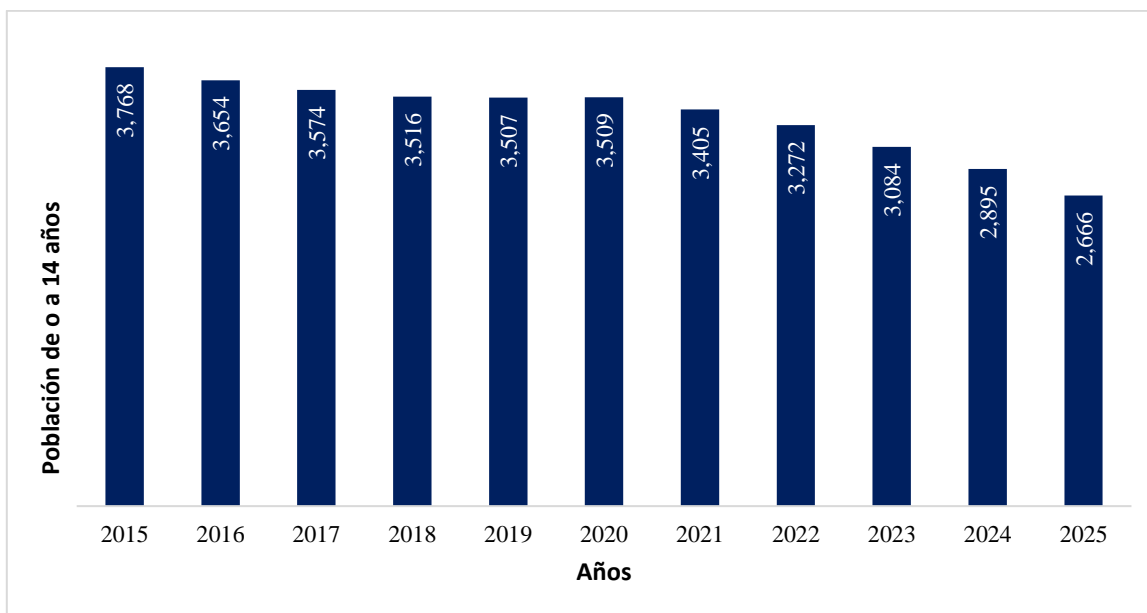
**Gráfico No. 5. Número de personas que viven con VIH por sexo, República Dominicana, 2015-2025**



**Fuente:** MISPAS. Programa de ITS, VIH y Hepatitis: Estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad 2024.

El gráfico 6, muestra que la población infantil (0 a 14 años) que vive con VIH fue estimada en 2,895 personas para el 2024, mostrando un descenso lento pero sostenido en el periodo 2021-2024.

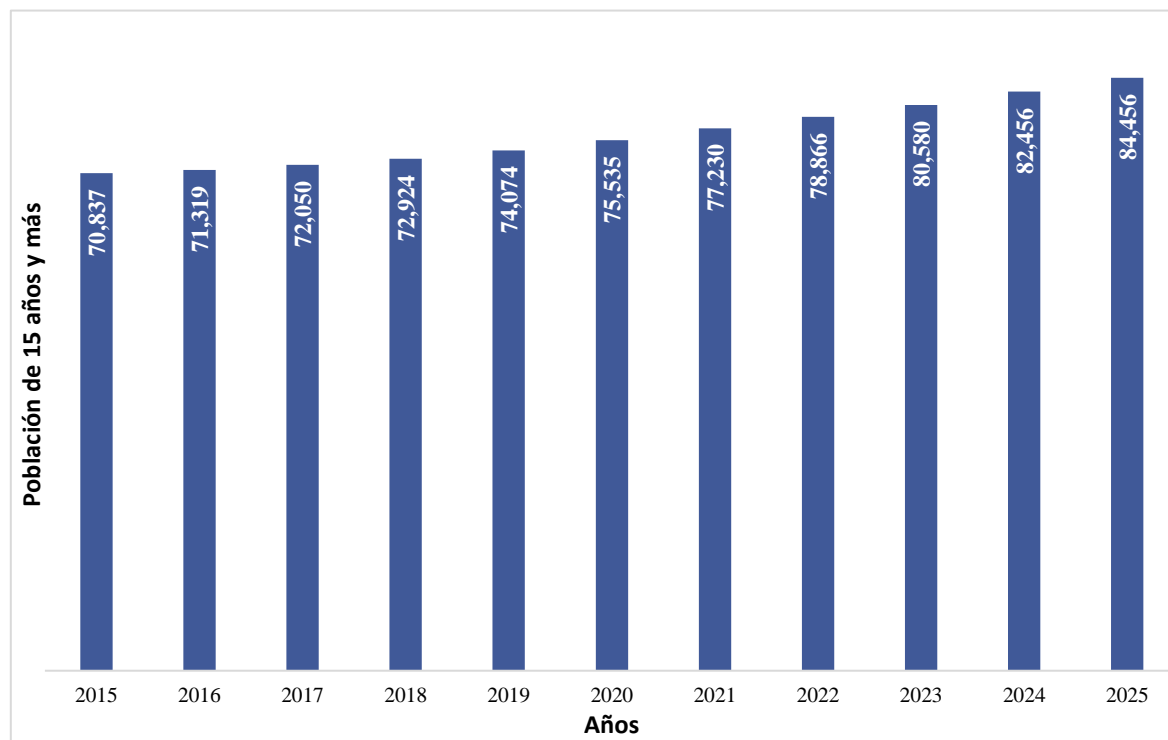
**Gráfico No. 6. Población de 0 a 14 años que vive con VIH, República Dominicana, 2015 - 2025.**



**Fuente:** MISPAS. Programa de ITS, VIH y Hepatitis: Estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad 2024.

La población adulta que vive con VIH fue estimada en 82,456 para el 2024, observándose un comportamiento distinto al de la población infantil. Mientras la población de 0 a 14 años muestra una tendencia a decrecer, la población adulta presenta un lento pero sostenido nivel de crecimiento en el periodo analizado 2015-2024. (Ver Gráfico No.7).

**Gráfico No. 7. Población de 15 años y más que vive con VIH, República Dominicana, 2015-2025**

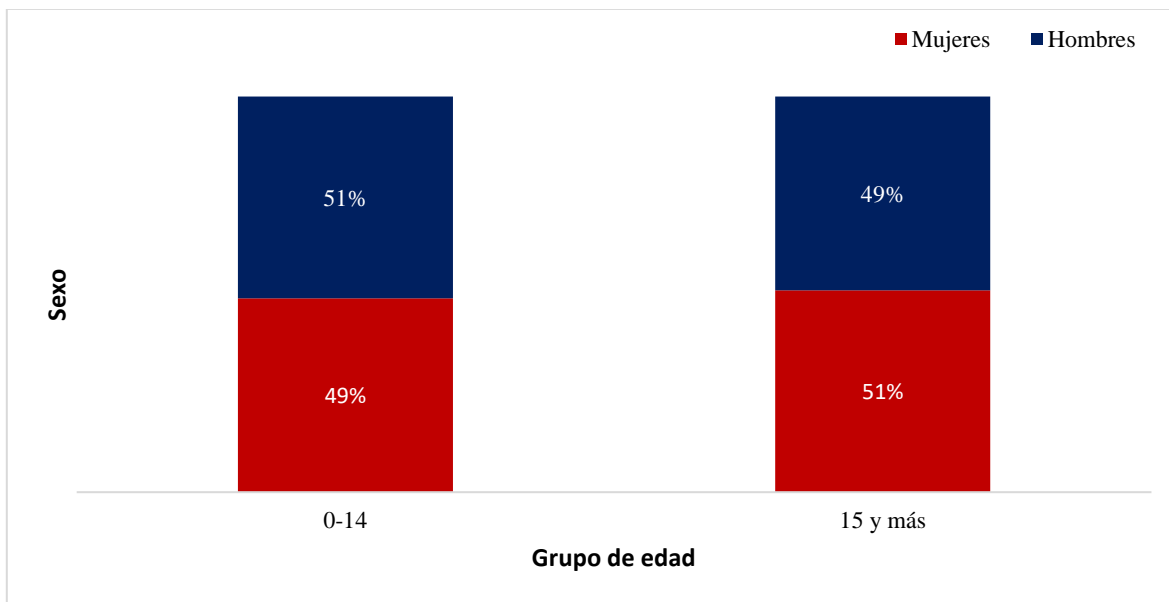


**Fuente:** MISPAS. Programa de ITS, VIH y Hepatitis: Estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad 2024.

### **5.1.1 Población infantil y adulta que vive con VIH por sexo**

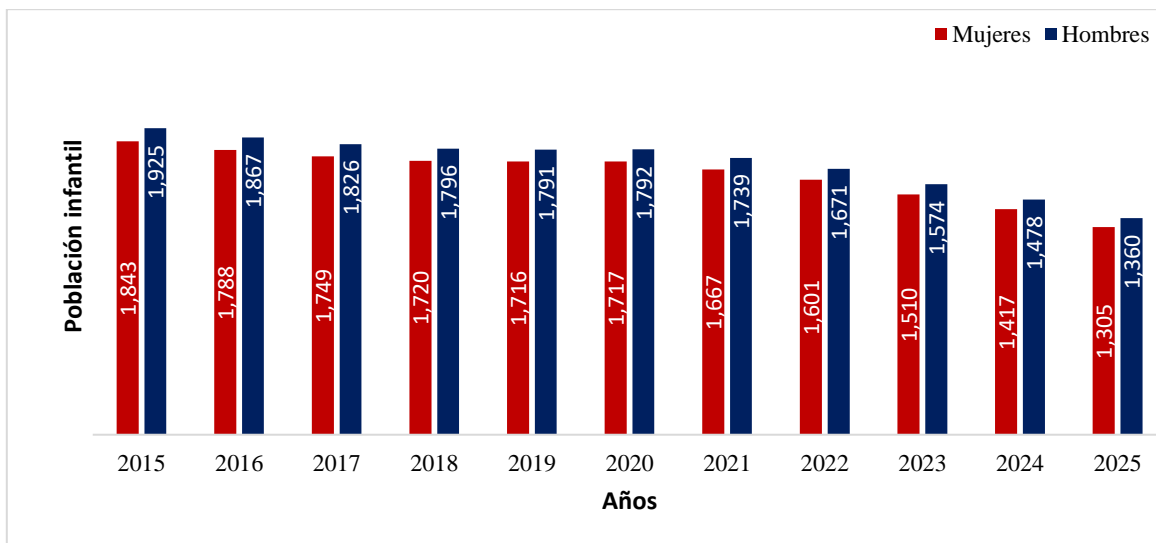
La composición por sexo en la población infantil (0 a 14 años) muestra un mayor porcentaje de hombres (51%) que de mujeres (49%), en tanto que en la población adulta (15 años y más) se observa la situación inversa: las mujeres representan el 51% y los hombres el 49%. En el periodo 2015-2024, el número de infantes viviendo con VIH se reduce ligeramente tanto entre niños y adolescentes masculinos como en niñas y adolescentes del sexo femenino, con una ligera supremacía masculina a lo largo de los 10 años analizados. En cambio, entre la población adulta se observa un leve crecimiento en el número de personas de 15 años y más que vive con VIH tanto en hombres como en mujeres. En el periodo 2015-2024 las mujeres representan la mayoría de las personas viviendo con VIH en la adultez (Ver Gráficos 8, 9 y 10).

**Gráfico No. 8. Composición por sexo de población infantil y adulta que vive con VIH, República Dominicana, 2024**



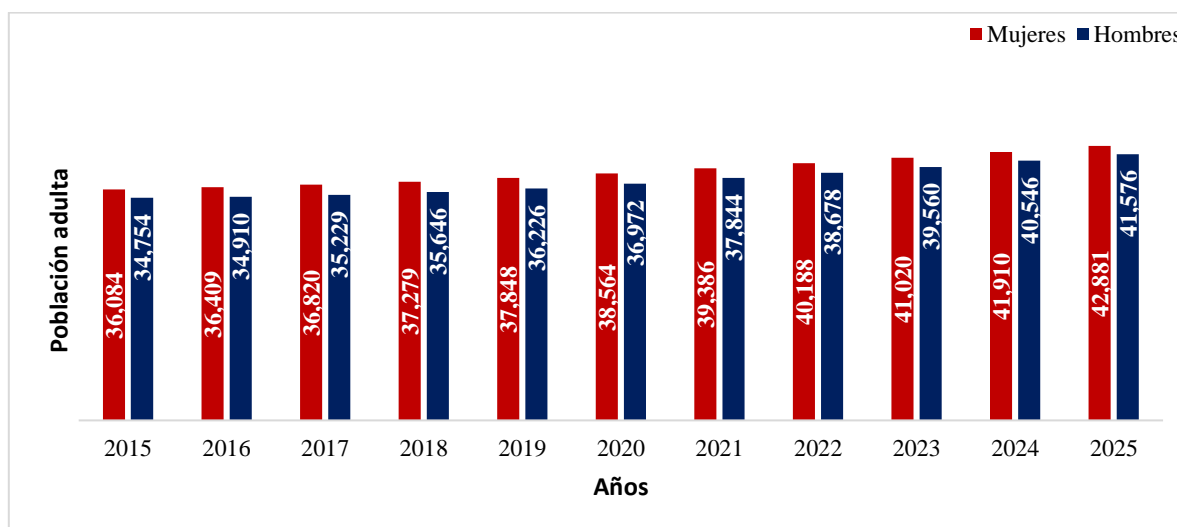
**Fuente:** MISPAS. Programa de ITS, VIH y Hepatitis: Estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad 2024.

**Gráfico No. 9. Población infantil que vive con VIH por sexo, República Dominicana, 2015-2025**



**Fuente:** MISPAS. Programa de ITS, VIH y Hepatitis: Estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad 2024.

**Gráfico No. 10. Población adulta que vive con VIH por sexo. 2015-2025**



**Fuente:** MISPAS. Programa de ITS, VIH y Hepatitis: Estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad 2024.

### 5.1.2 Adolescentes que viven con VIH

En el 2024, la población de 10 a 19 años que vive con VIH fue estimada en 3,008 personas, compuesta por 1,702 mujeres (57%) y 1,306 hombres (43%).

Durante el período 2015-2024 se observa una disminución en el total de adolescentes que vive con VIH, pasando de 3,553 en 2015 a 3,008 en 2024. Esta reducción se observa tanto en mujeres como en hombres, aunque las mujeres se mantienen con cifras más altas durante todo el periodo. En 2015, había 1,994 mujeres (56%) y 1,559 hombres (44%) con VIH; al final del periodo, es decir, 2024, estos números bajaron a 1,702 mujeres y 1,306 hombres. La tendencia a la baja en ambos sexos sugiere mejoras en la prevención y el tratamiento del VIH, particularmente entre adolescentes. Sin embargo, el mayor número de mujeres indica la necesidad de intervenciones específicas para seguir reduciendo las tasas de infección entre las adolescentes. (Ver Gráfico No. 11)

**Gráfico No. 11. Población adolescente que vive con VIH por sexo. 2015-2025**



**Fuente:** MISPAS. Programa de ITS, VIH y Hepatitis: Estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad 2024.

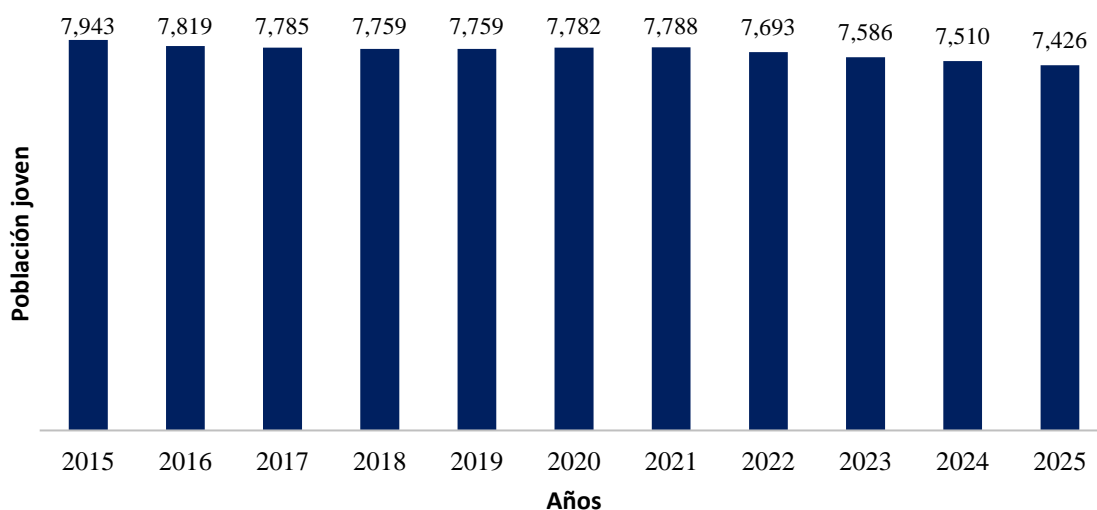
### 5.1.3 Población Joven que vive con VIH

La población de 15 a 24 años que vive con VIH fue estimada en 7,510 personas para el 2024. Durante el periodo analizado se observa una leve disminución en el número total de jóvenes que viven con VIH, pasando de 7,943 en 2015 a 7,510 en 2024. (Ver Gráfico No. 12).

La casi estabilización de la epidemia del VIH en este grupo de edad sugiere que esta condición continúa siendo un problema importante en la población joven, lo cual pudiera explicarse por características propias de esta población con respecto a la vida sexual y los hábitos sociales.

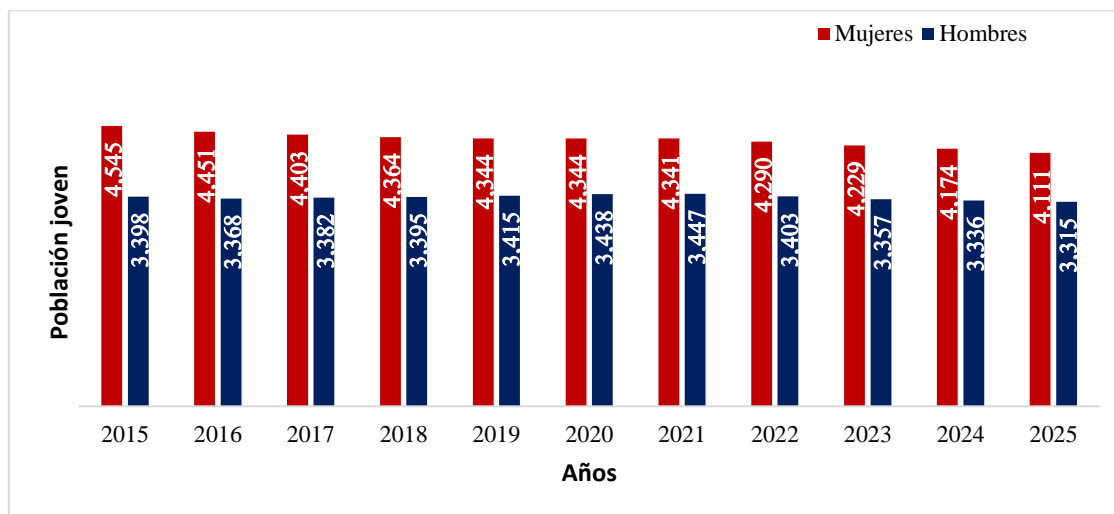
El número de mujeres jóvenes que vive con VIH es significativamente más elevado que el número de hombres jóvenes. Sin embargo, las brechas de género muestran una tendencia a reducirse con el tiempo. (ver Gráfico No. 13).

**Gráfico No. 12. Población joven que vive con VIH. 2015-2025**



**Fuente:** MISPAS. Programa de ITS, VIH y Hepatitis: Estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad 2024.

**Gráfico No. 13. Población joven que vive con VIH por sexo. 2015-2025**



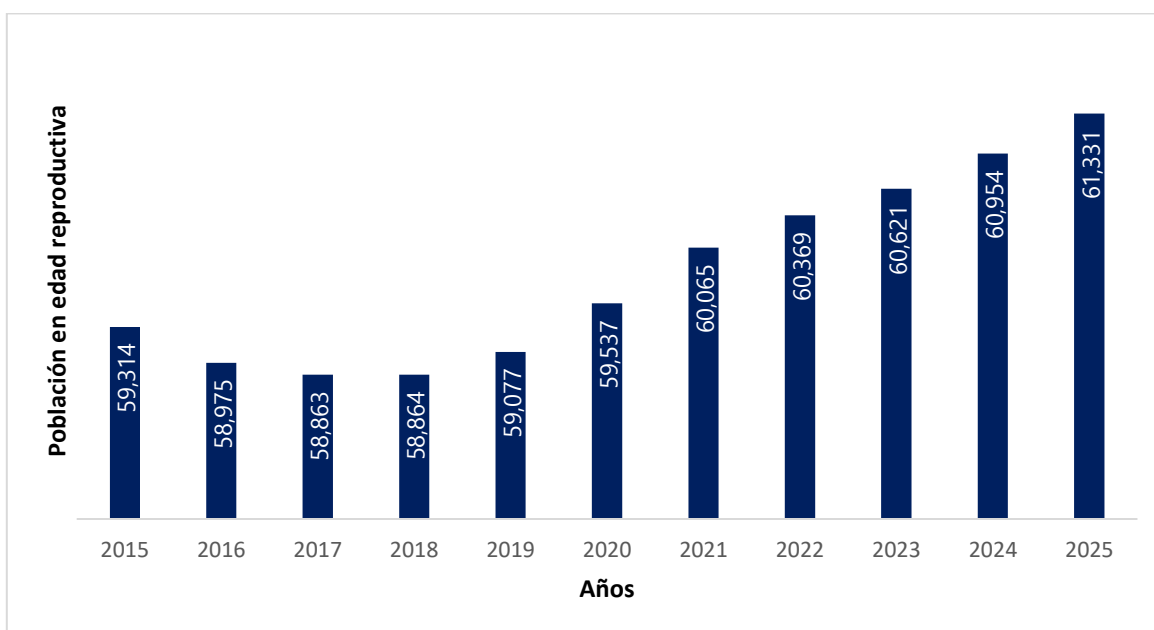
**Fuente:** Estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad 2024.

#### 5.1.4 Población en edad reproductiva que vive con VIH

Para la valoración de estas estimaciones, se considera población en edad reproductiva a los hombres y mujeres entre 15 y 49 años de edad.

Las Estimaciones y Proyecciones de Prevalencia de VIH y Carga de enfermedad del 2024 cuantifican a la población en edad reproductiva que vive con VIH en 60,954 personas. En el periodo 2015-2018 se observa una tendencia a la reducción del número de personas entre 15 a 49 años que vive con VIH, proceso que se revierte a partir del 2019, cuando se observa un lento pero sostenido proceso de aumento de 59,077 personas en el 2019 a 60,954 en el 2024. Ver gráfico 14.

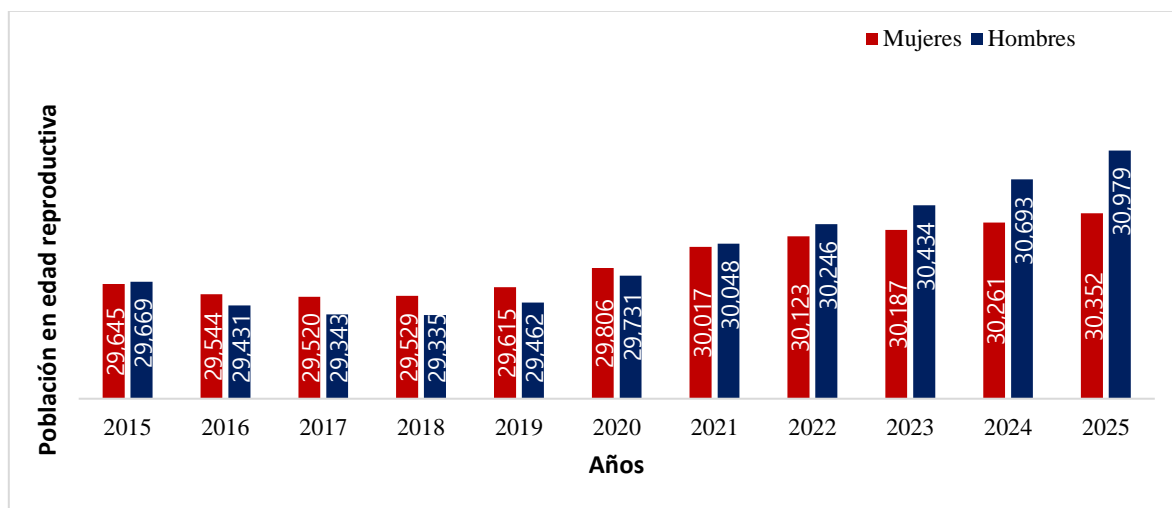
**Gráfico No. 14. Población en edad reproductiva que vive con VIH, República Dominicana, 2015 – 2025**



**Fuente:** MISPAS. Programa de ITS, VIH y Hepatitis: Estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad 2024.

La composición por sexo de la población de 15 a 49 años que vive con VIH en la República Dominicana durante el período de 2015 a 2024 se describe en el Gráfico No. 15. A lo largo de estos diez años, se observa una estabilidad en la dinámica de género en este grupo de edad. Una ligera reducción tanto en el número de mujeres como de hombres en ese rango de edad ocurre entre 2015-2018. A partir del 2019 se observa un lento incremento en el número de mujeres y hombres con esta condición de salud, proyectándose una ligera supremacía masculina al final del decenio.

**Gráfico No. 15. Población en edad reproductiva que vive con VIH por sexo, República Dominicana, 2015 – 2025**



**Fuente:** MISPAS. Programa de ITS, VIH y Hepatitis: Estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad 2024.

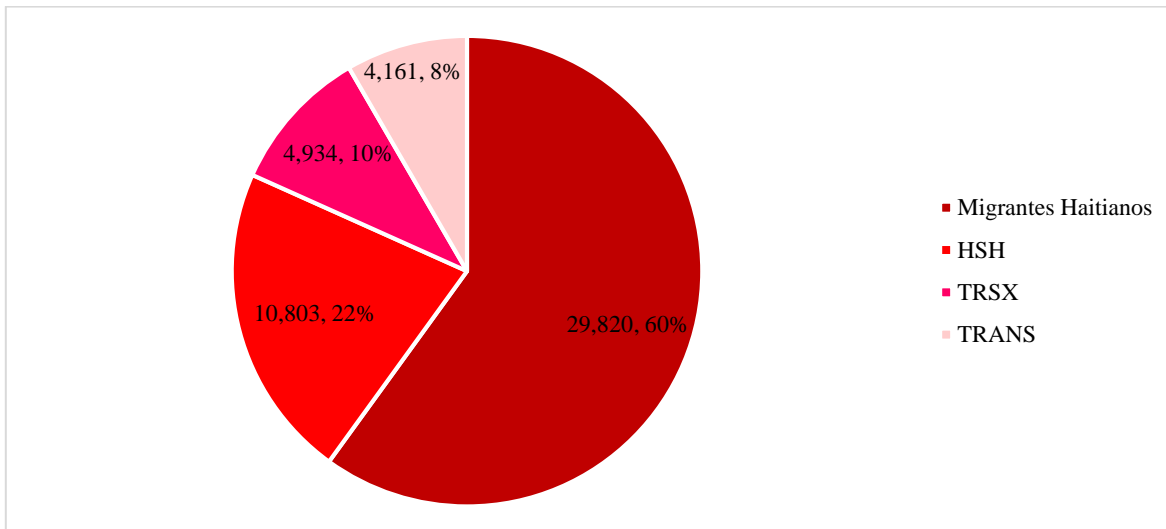
### 5.1.5 Grupos de las poblaciones clave que viven con VIH

Resultados de las Estimaciones y Proyecciones de VIH y Carga de Enfermedad cuantificaron para el 2024 un total de 49,718 personas de los grupos de poblaciones clave que viven con VIH en República Dominicana, que representan más de la mitad (60%) de la población adulta que vive con VIH en el país. De esta cantidad, el 60% corresponde a migrantes haitianos, 22% son Hombres que tienen sexo con otros hombres, 10% son TRSX y 8% población Trans. (Ver gráfico 16)

En el periodo 2019-2024, la población migrante de origen haitiano representa más de la mitad de las poblaciones clave y en un lejano segundo lugar los hombres que tienen sexo con otros hombres. El grupo más pequeño lo constituye la población de TRANS.

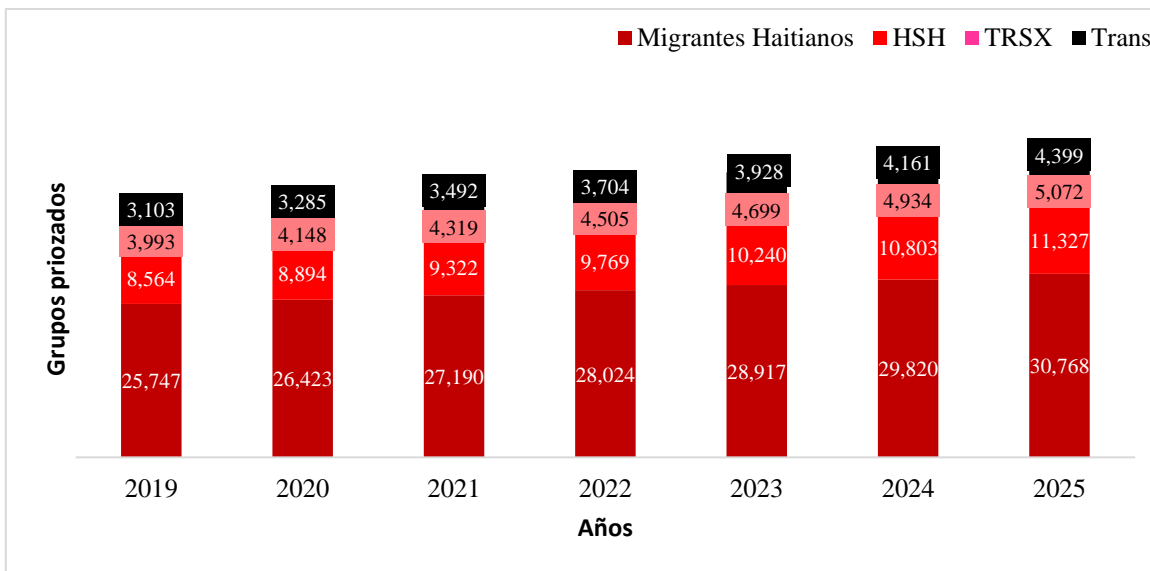
Durante el periodo 2019-2024, todos los grupos poblacionales denominados vulnerables muestran una tendencia a crecer, aunque muy lentamente. (Ver gráfico 17).

**Gráfico No. 16. Distribución de las poblaciones clave que viven con VIH, República Dominicana, 2024**



**Fuente:** MISPAS. Programa de ITS, VIH y Hepatitis: Estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad 2024.

**Gráfico No. 17. Distribución de las poblaciones priorizadas que viven con VIH, República Dominicana, 2019 – 2025**



**Fuente:** MISPAS. Programa de ITS, VIH y Hepatitis: Estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad 2024.

## 5.2 Nuevas infecciones por VIH, República Dominicana, 2015-2025

La República Dominicana se ha propuesto reducir las nuevas infecciones por VIH en un 50% al 2030, especialmente en grupos vulnerables respecto al 2010.

Acorde a los resultados del ejercicio de estimaciones y proyecciones realizado en el 2024, un total de 4,140 nuevas infecciones fueron estimadas para este año y cerca del 90% corresponden a los grupos de poblaciones clave. El mayor número de casos se observa entre la población de migrantes haitianos (1,967) que representa el 48% de todos los nuevos casos estimados para el 2024, seguida de la población de HSH (20%) y en un lejano tercer lugar las TRSX (9%). (Ver gráfico 18).

Desde el 2015, a nivel global e independientemente del grupo poblacional, las nuevas infecciones mostraron una tendencia a crecer hasta el 2020 y posteriormente en el 2021 comenzaron a decrecer. La población infantil (0 a 14 años) es la que muestra mayor decrecimiento entre 2020-2024, seguida de la población de mujeres. (Ver cuadro 9).

Las poblaciones priorizadas por la Respuesta Nacional al VIH/SIDA si bien muestran un comportamiento similar al que se describe en el párrafo anterior, para el año 2024 el número de casos comienza a crecer de nuevo. (Ver cuadro 9).

El comportamiento descrito anteriormente constituye un importante desafío para que el país pueda lograr el cumplimiento de la meta planteada (reducir las nuevas infecciones en un 50% entre las poblaciones priorizadas al 2030).

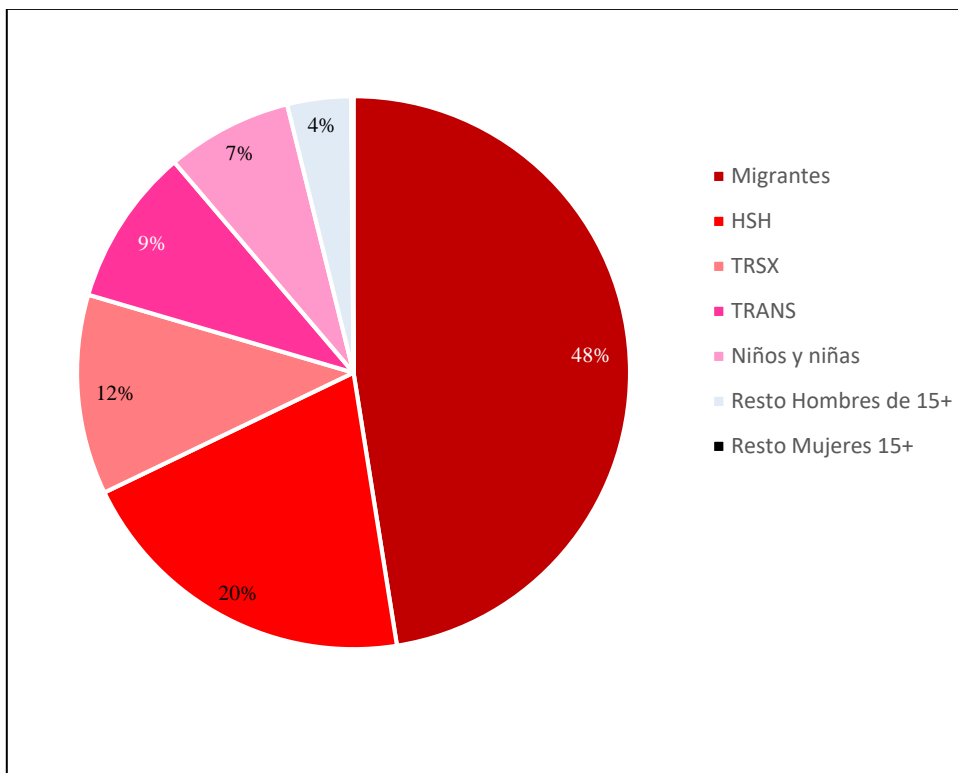
**Cuadro 9. Número de nuevas infecciones por VIH en diferentes grupos poblacionales, República Dominicana, 2015-2025**

Grupos poblacionales	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Total	3,814	3,994	4,313	4,419	4,630	4,743	4,665	4,305	4,081	4,140	4,085
0 a 14 años	507	498	522	532	555	584	489	411	310	305	148
10 a 19 años	442	460	492	500	519	522	516	474	453	456	467
15 a 24 años	1,151	1,203	1,288	1,304	1,350	1,361	1,351	1,247	1,198	1,209	1,231
15 y más	3,307	3,496	3,791	3,887	4,074	4,160	4,176	3,894	3,770	3,835	3,937
15-49 años	3,018	3,183	3,446	3,528	3,693	3,765	3,775	3,515	3,397	3,451	3,537
Total Grupos Priorizados	-	-	-	-	3,470	3,622	3,733	3,598	3,558	3,677	3,624

**Fuente:** MISPAS. Programa de ITS, VIH y Hepatitis: Estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad 2024.

\*Migrantes haitianos, Hombres que tienen sexo con otros hombres, trabajadoras del sexo y trans.

**Gráfico 18. Distribución porcentual de las nuevas infecciones por VIH en diferentes grupos poblacionales, República Dominicana, 2024**



**Fuente:** MISPAS. Programa de ITS, VIH y Hepatitis: Estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad 2024.

### 5.2.1 Número de nuevas infecciones en la población total por sexo

El número de nuevas infecciones en la población total, es mayor en hombres que en mujeres, pero se observan tendencias similares en el periodo 2015-2024: un lento crecimiento en el periodo 2015-2020 y un proceso de descenso leve en el periodo 2020 al 2024. (Ver gráfico 19).

**Gráfico No. 19. Número de nuevas infecciones por VIH en la población total por sexo, República Dominicana, 2015 -2025**

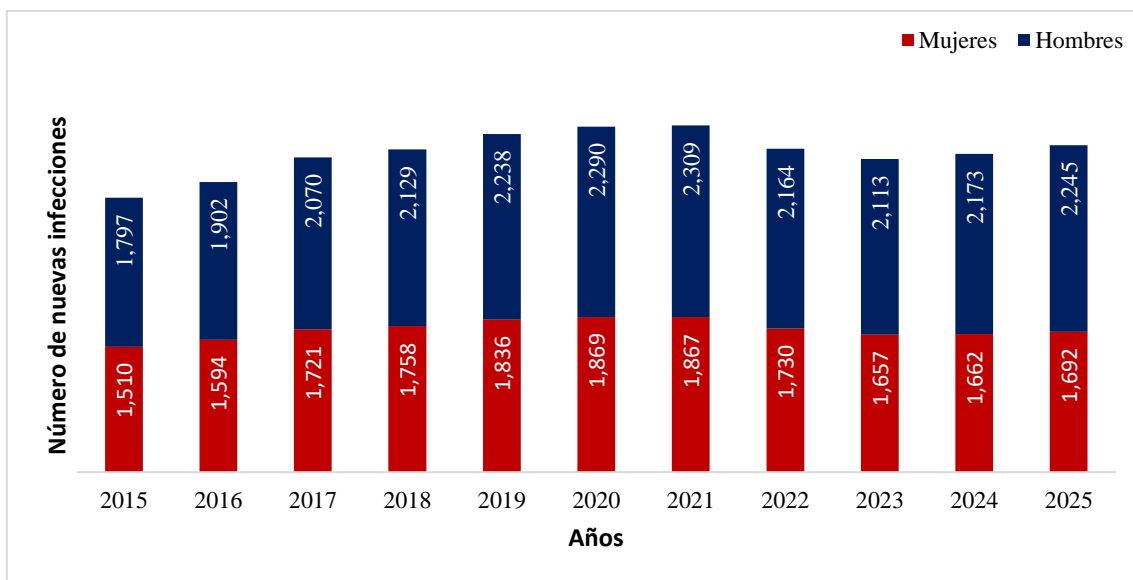


**Fuente:** MISPAS. Programa de ITS, VIH y Hepatitis: Estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad 2024.

### 5.2.2 Número de nuevas infecciones en la población adulta e infantil

El número de nuevas infecciones en la población adulta muestra un crecimiento leve pero sostenido en el periodo 2015-2021 tanto en hombres como en mujeres. Entre 2021 y 2023 se observa un ligero descenso y de nuevo en el 2024 la tendencia se revierte. En todo el periodo sujeto de análisis, el número de nuevos infectados con el VIH (Hombres) es mayor que el número de nuevas infectadas (Mujeres). De igual manera las brechas en el número de casos entre hombres y mujeres tiende a ser cada vez mayor. (Ver gráfico 20).

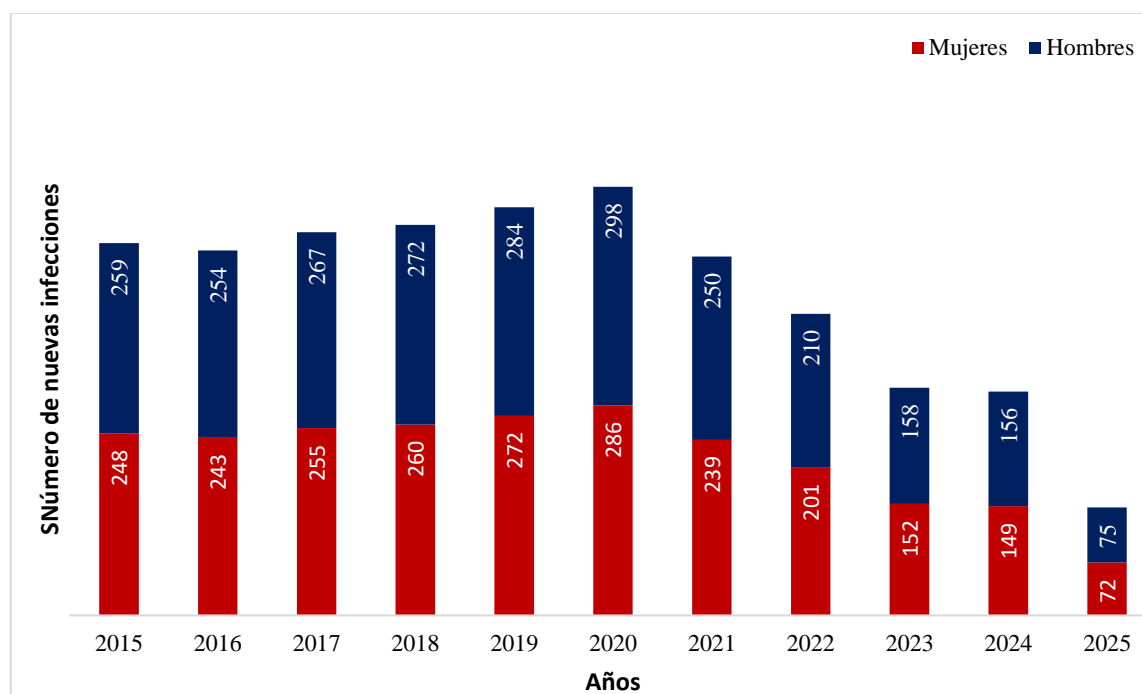
**Gráfico No. 20. Número de nuevas infecciones por VIH en la población de 15 años y más por sexo. 2015 -2025**



**Fuente:** MISPAS. Programa de ITS, VIH y Hepatitis: Estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad 2024.

En la población infantil (0 a 14 años), al igual que en la población adulta, el número de nuevas infecciones se incrementa tanto en niños como en niñas entre 2015-2020 y a partir de este último año, inicia un proceso de descenso. Vale destacar, que las diferencias en el número de nuevas infecciones entre niños y niñas se reduce con el tiempo. (Ver gráfico 21).

**Gráfico No. 21. Número de nuevas infecciones por VIH en la población de 0 a 14 años por sexo. 2015 -2025**



**Fuente:** MISPAS. Programa de ITS, VIH y Hepatitis: Estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad 2024.

### 5.2.3 Número de nuevas infecciones en la población adolescente y joven

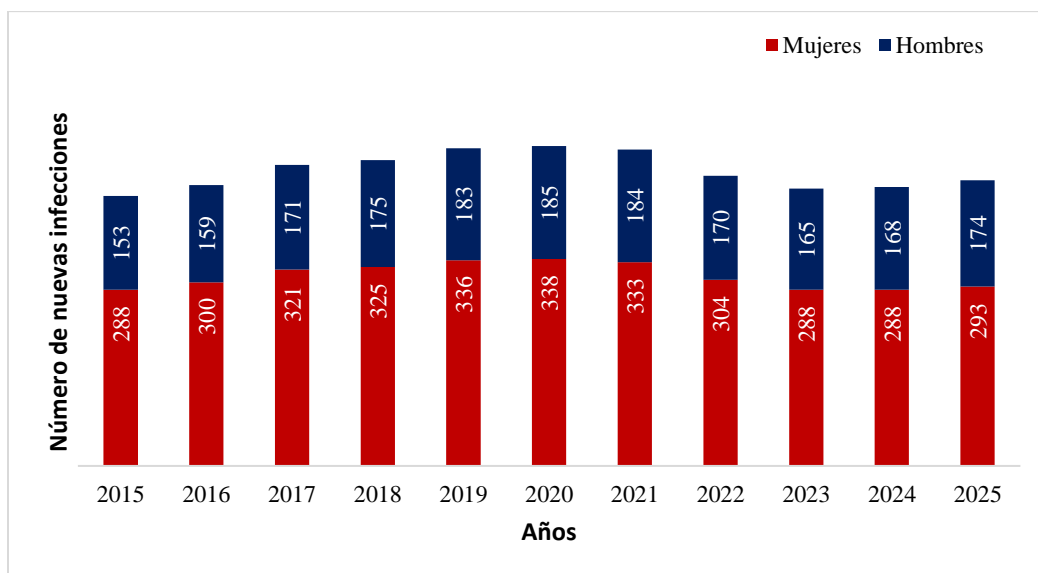
Al igual que entre la población de 15 años y más, el número de nuevas infecciones entre los y las adolescentes, presenta una tendencia al aumento entre los años 2015-2020 y posteriormente el número de casos se reduce lentamente, pero de forma sostenida. (Ver Gráfico 22).

Los gráficos 22 y 23 muestran el número de nuevas infecciones en la población de adolescentes (10 a 19 años) y jóvenes (15 a 24 años) desagregada por sexo. El gráfico 22 muestra que, en la población de 10 a 19 años de edad, el número de nuevas infecciones es sustantivamente mayor entre mujeres en relación con los hombres, lo cual marca diferencias relevantes respecto a la población total y adulta.

Las nuevas infecciones por VIH estimada para el 2024 entre la población entre 15 a 24 años es de 1,209 personas de las cuales 579 son mujeres (48%) y 630 hombres (52%).

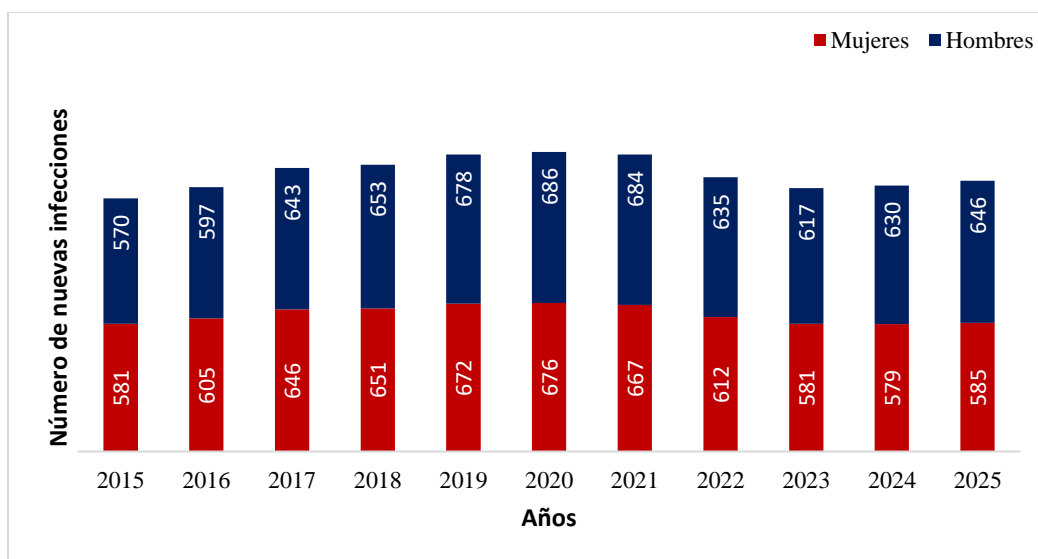
Las mujeres recién infectadas con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) superan a los hombres en los años 2015, 2016 y 2017 y a partir del 2018 las nuevas infecciones en hombres jóvenes son mayores que las mujeres. (Ver gráfico 23).

**Gráfico 22. Número de nuevas infecciones por VIH en la población de 10 a 19 años por sexo, República Dominicana, 2015 -2025**



**Fuente:** MISPAS. Programa de ITS, VIH y Hepatitis: Estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad 2024.

**Gráfico No. 23. Nuevas infecciones por VIH en la población de 15 a 24 años por sexo República Dominicana, 2015 -2025**



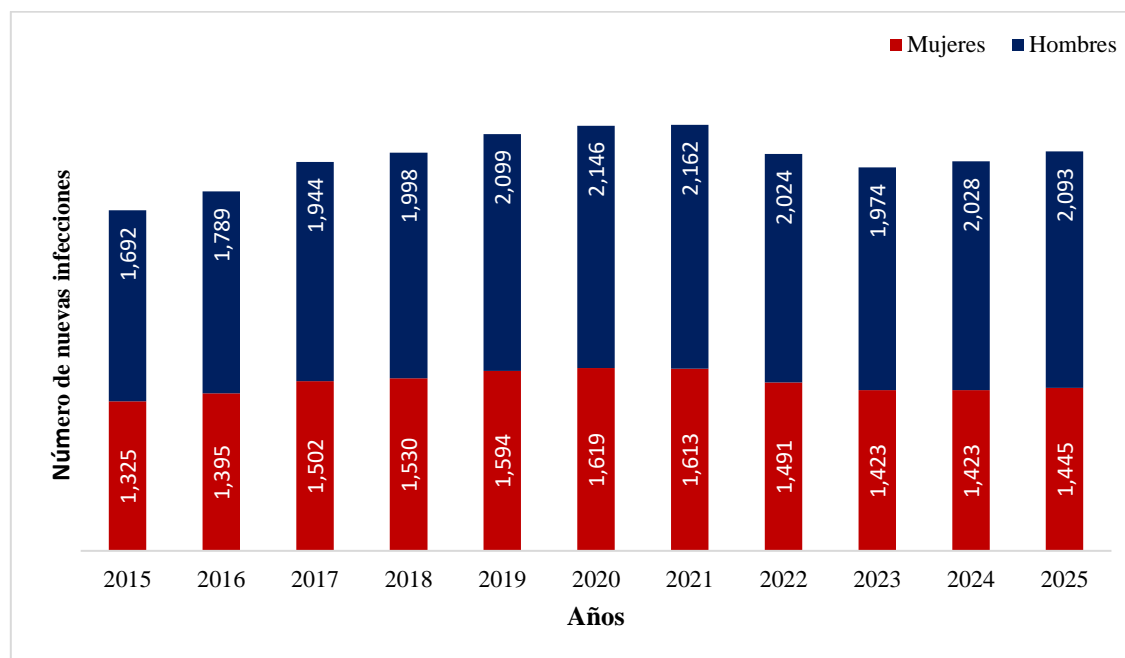
**Fuente:** MISPAS. Programa de ITS, VIH y Hepatitis: Estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad 2024.

#### 5.2.4 Número de nuevas infecciones en la población en edad reproductiva por sexo

La población en edad reproductiva es definida en términos operativos como los hombres y mujeres entre 15 y 49 años, periodo en el cual existe una mayor probabilidad de concebir (mujeres) y tener hijos e hijas, pero también es un periodo de alto riesgo a la infección por VIH, entre otras infecciones de transmisión sexual (ITS).

En el 2024, las nuevas infecciones en la población entre 15 a 49 años se estimaron en 3,451 personas, conformada mayormente por hombres (59%) y (41%) de mujeres. Al igual que en otros grupos poblacionales, las nuevas infecciones en la población en edad reproductiva muestran una tendencia a crecer de forma lenta pero sostenida entre el 2015 y 2021 y a partir de ese año comienza un proceso de descenso sobre todo entre las mujeres. (Ver gráfico 24).

**Gráfico No. 24. Número de nuevas infecciones por VIH en la población de 15 a 49 años de edad por sexo. 2015 -2025**



**Fuente:** MISPAS. Programa de ITS, VIH y Hepatitis: Estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad 2024.

#### 5.3 Defunciones anuales asociadas al VIH/SIDA

Al igual que en el resto del mundo, en la República Dominicana las muertes asociadas al VIH/SIDA se han reducido significativamente (57%), pasando de 2,685 en el 2015 a 1,327 en el 2024. El más importante descenso se observa en la población en edad reproductiva (67%) al pasar de 1,708 muertes anuales en el 2015, a tan solo 617 defunciones diez años más tarde, seguido de la población joven (59%) con un número de defunciones que se redujo de 93 casos en el 2015 a 41 muertes en el 2024. En la población adulta se observa que las

defunciones relacionadas con el VIH/SIDA se redujo de 2,327 en el 2015 a 1,055 muertes en el 2024, es decir, un 58% en el periodo analizado. En las poblaciones clave, las defunciones bajaron en un 49% (de 1,174 defunciones en el 2019 a 630 en el 2024) y éstas representan alrededor de la mitad de todas las defunciones (48% en 2019 y 52% en 2024). Este último grupo presenta el menor descenso relativo. Ver cuadro 10.

**Cuadro No. 10. Defunciones anuales relacionadas al VIH/SIDA en diferentes grupos etarios, República Dominicana, 2015-2025**

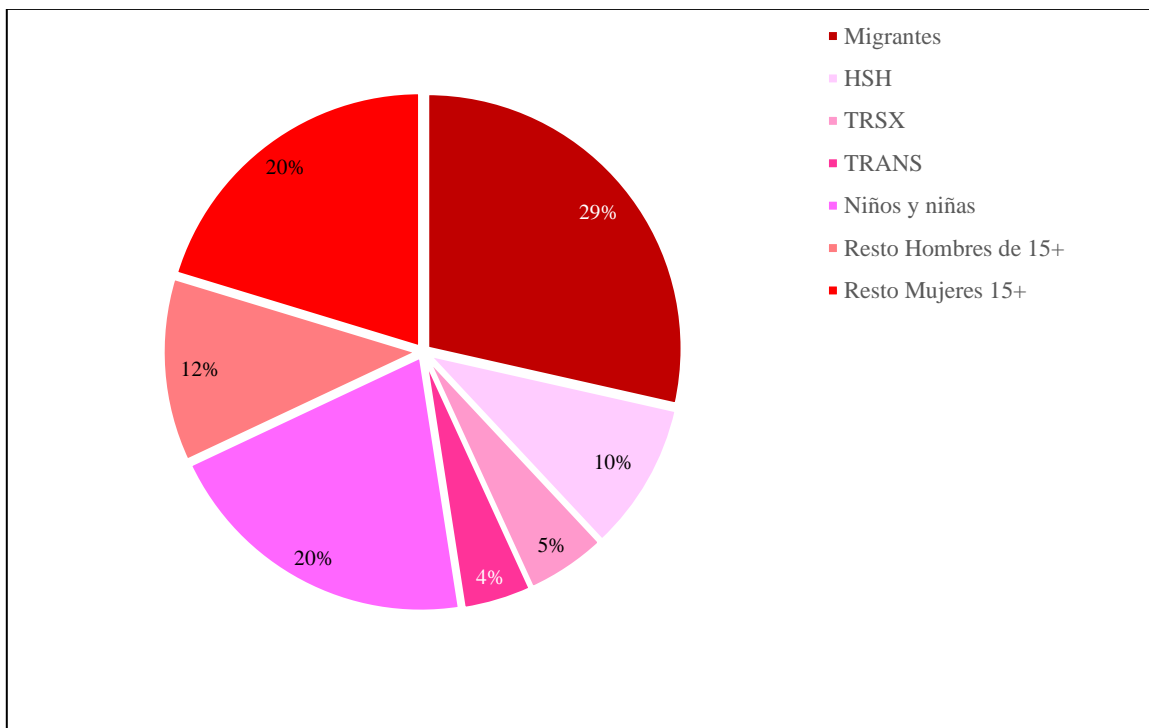
Grupos poblacionales	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Total	2,685	2,612	2,645	2,578	2,459	2,343	2,103	1,719	1,449	1,327	1,162
0 a 14 años	358	359	362	361	353	387	405	351	298	271	177
10 a 19 años	85	81	78	73	69	66	64	57	51	46	40
15 a 24 años	93	90	91	86	80	73	64	53	45	41	38
15-49 años	1,708	1,621	1,614	1,538	1,430	1,299	1,100	860	699	617	556
15 y más	2,327	2,252	2,283	2,217	2,106	1,956	1,698	1,368	1,152	1,055	985
Total Grupos Priorizados	-	-	-	-	1,174	1,103	970	793	676	630	600

**Fuente:** MISPAS. Programa de ITS, VIH y Hepatitis: Estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad 2024.

\*Migrantes haitianos, Hombres que tienen sexo con otros hombres, Trabajadoras del sexo y Trans.

La población de migrantes de origen haitianos fueron los más afectados por infecciones oportunistas y/o enfermedades crónicas que los llevaron a la muerte, pues en el 2024, del total de las defunciones, el 29% ocurrieron en este grupo, seguido de los niños y niñas (20%) así como las mujeres adultas (20%). (Ver gráfico 25).

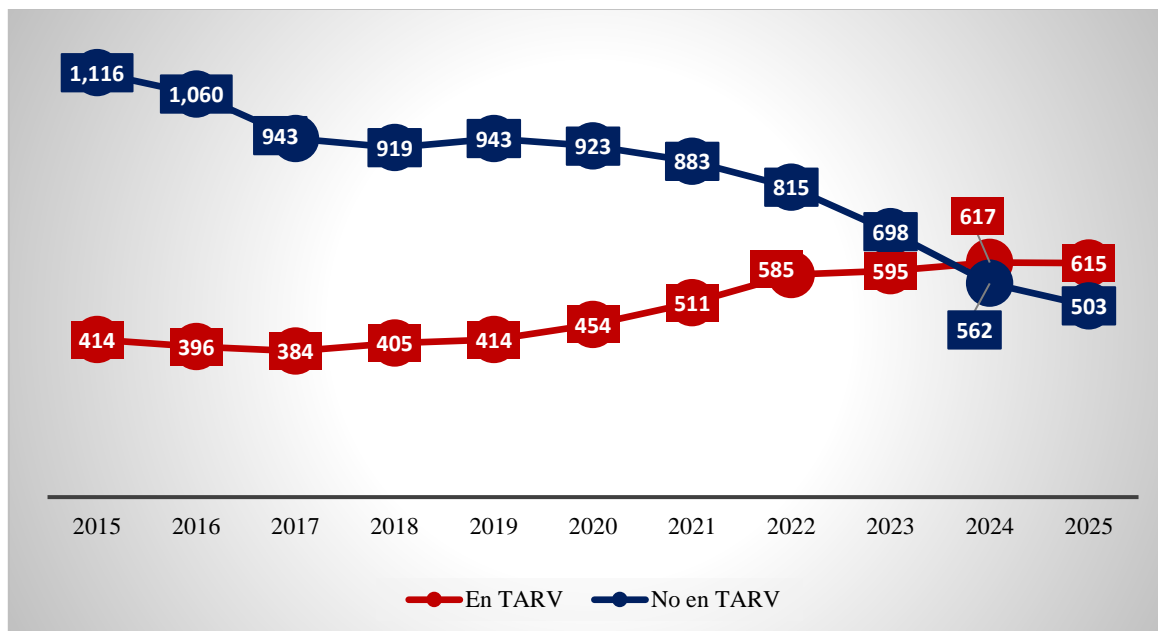
**Gráfico No. 25. Distribución porcentual de las defunciones anuales relacionadas al VIH/SIDA por grupos poblacionales, República Dominicana, 2024**



**Fuente:** MISPAS. Programa de ITS, VIH y Hepatitis: Estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad 2024

El gráfico 26 muestra la posible relación entre el tratamiento antirretroviral y la muerte de las personas que viven con VIH. En dicho gráfico, se observa que el número de defunciones estimadas en la PVVIH en TARV es sustantivamente menor que el número de muertes que ocurren en la población que vive con VIH y no está en tratamiento. Sin embargo, el gráfico también muestra, que las diferencias en el número de defunciones que ocurren en ambos grupos tienden a reducirse con el tiempo. (Ver gráfico 26).

**Gráfico No. 26. Número de defunciones estimadas en la población adulta que está en tratamiento y entre la que no está en tratamiento, República Dominicana. 2015-2025**

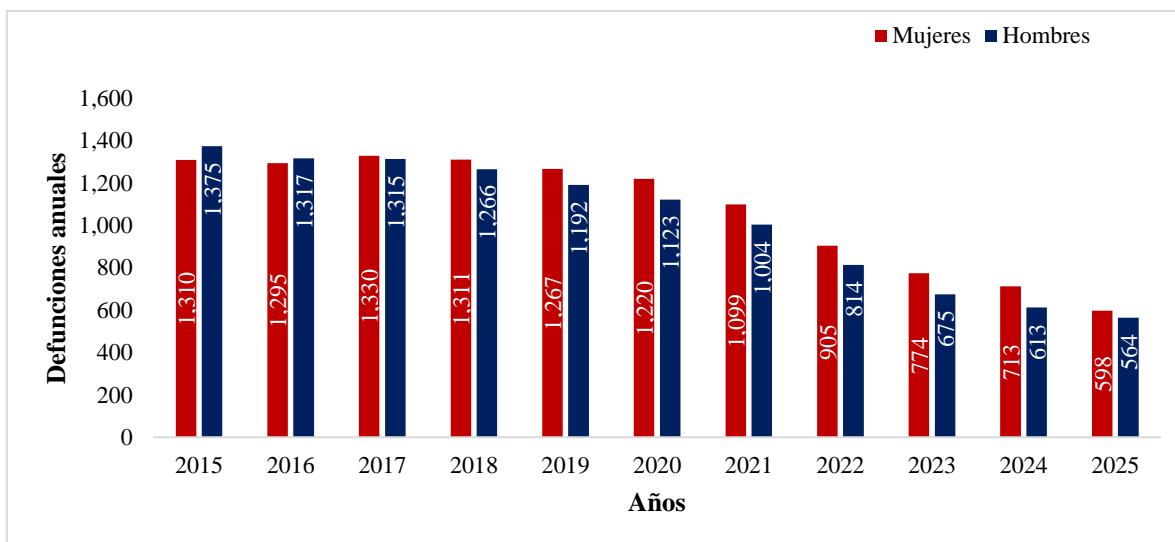


**Fuente:** MISPAS. Programa de ITS, VIH y Hepatitis: Estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad 2024

### 5.3.1 Defunciones en la población total por sexo

El Número de defunciones anuales relacionadas al VIH/SIDA en hombres y en mujeres se presenta en el gráfico 27. En dicho gráfico se observa que las muertes masculinas por causa relacionadas con el VIH/SIDA se redujeron de 1,375 en el 2015 a 613 en el 2024, es decir, hubo una disminución relativa de un 59%. En las mujeres las tendencias fueron similares, pero con un ritmo de reducción menor que el de hombres (54%) pasando de 1,310 defunciones estimadas en el 2015 a 713 defunciones en el 2024.

**Gráfico No. 27. Defunciones anuales relacionadas al VIH/SIDA en la población total, por sexo, República Dominicana, 2015-2025**



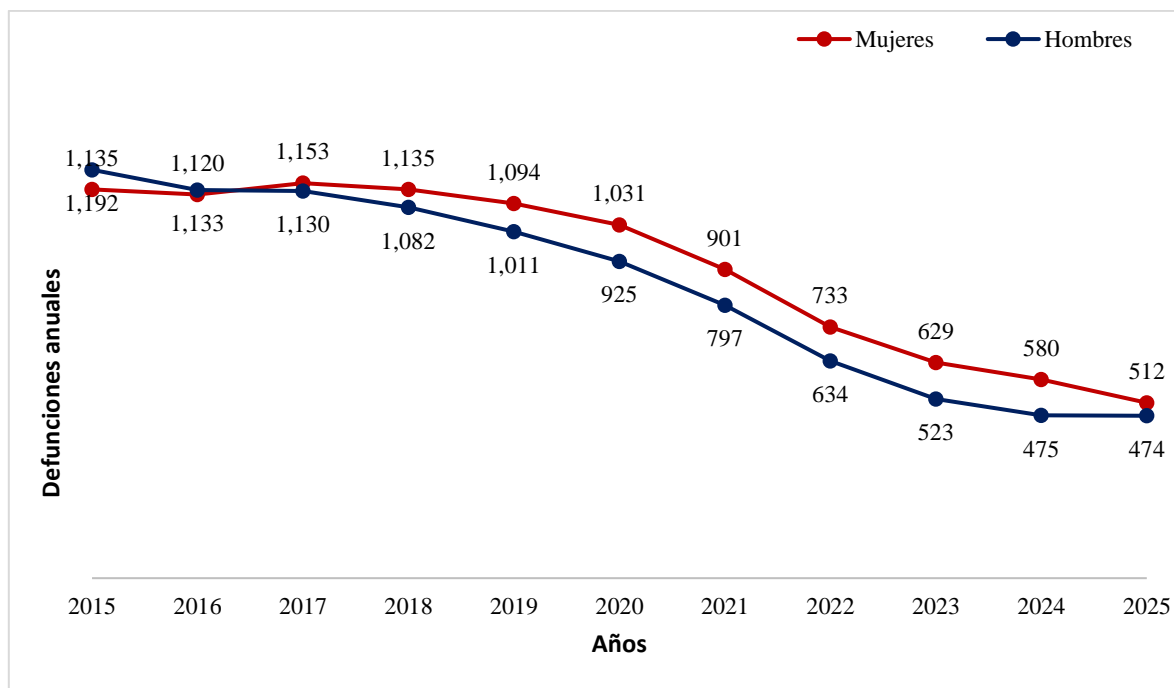
**Fuente:** MISPAS. Programa de ITS, VIH y Hepatitis: Estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad 2024

### 5.3.2 Defunciones anuales en la población adulta e infantil por sexo

Las muertes anuales por causas asociadas al VIH/SIDA en la población adulta (15 años y más) se estimaron en 580 mujeres y 475 hombres para el año 2024. En general, el número de defunciones es mayor entre las mujeres que entre los hombres. El número de mujeres que fallecieron por causas relacionadas, pasaron de ser el 49% (1,135) en el 2015 a 52% (580), en el 2024. En cambio, anualmente el número de hombres que fallece por causas vinculadas al VIH/SIDA pasaron de 1,192 en el 2015 a 475 en el 2024.

En resumen, en un periodo de 10 años (2015-2024), se estimó una reducción de las defunciones de las PVVIH femeninas de un 55% y en el caso de los hombres de un 60%. (Ver Gráfico No. 28).

**Gráfico No. 28. Defunciones anuales relacionadas al VIH/SIDA en hombres y mujeres de 15 años y más, República Dominicana, 2015-2025**

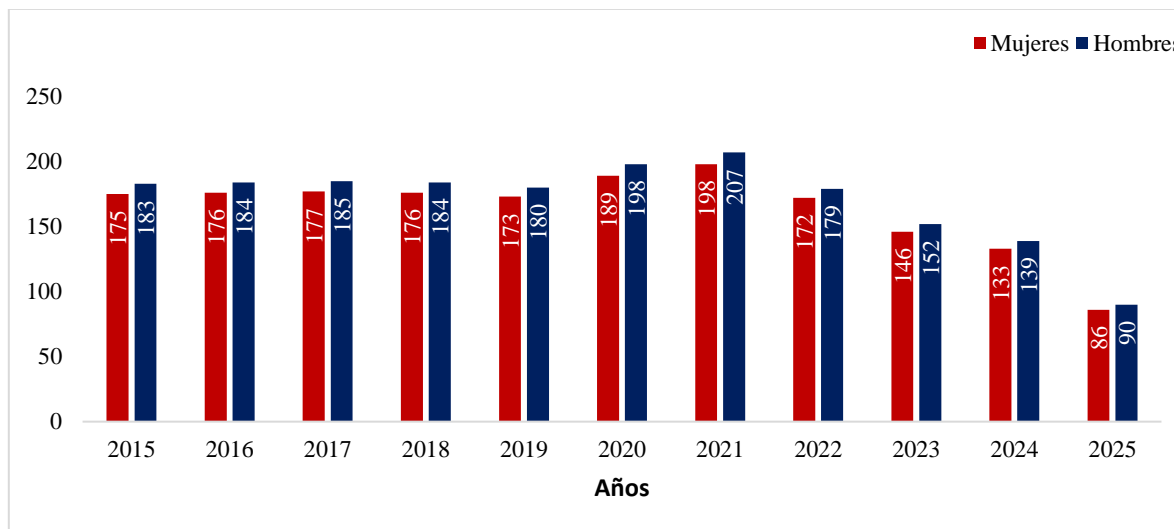


**Fuente:** MISPAS. Programa de ITS, VIH y Hepatitis: Estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad 2024

En la población infantil (0-14 años) las defunciones anuales relacionadas al VIH/SIDA son mayores entre los niños que entre las niñas, pero en ningún caso las diferencias en el número de defunciones en la población masculina y femenina superan 10 personas.

Las muertes anuales en esta población se estimaron en 133 mujeres y 139 hombres para el año 2024 y en el periodo 2015-2024 las defunciones en las niñas y en los niños se redujeron en un 50%, pasando de 175 defunciones en el 2015 a 133 muertes en 2024 en el caso de las niñas y de 183 niños fallecidos en el 2015 a 139 niños muertos por alguna causa relacionada con el VIH/SIDA en el 2024. (Ver gráfico 29).

**Gráfico No. 29. Defunciones anuales relacionadas al VIH/SIDA en la población de 0 a 14 años por sexo, República Dominicana, 2015-2025**



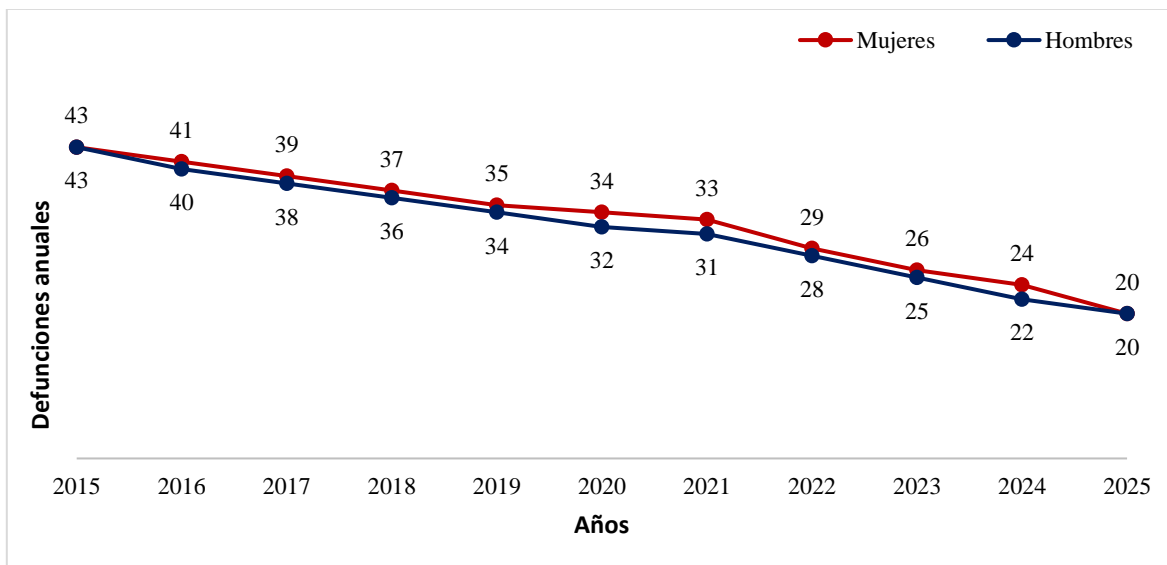
**Fuente:** MISPAS. Programa de ITS, VIH y Hepatitis: Estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad 2024

### 5.3.3 Defunciones en la población adolescente y joven

En la población de adolescentes, las defunciones anuales relacionadas al VIH/SIDA en ambos géneros (masculino y femenino) muestran valores muy similares. La tendencia durante el periodo 2015-2024 es a la baja, de 43 muertes en 2015 tanto en hombres como en mujeres a 24 y 22 defunciones en el 2024 en ambos casos, con una relación hombre/mujer de aproximadamente 1:1. (Ver Gráfico No. 30)

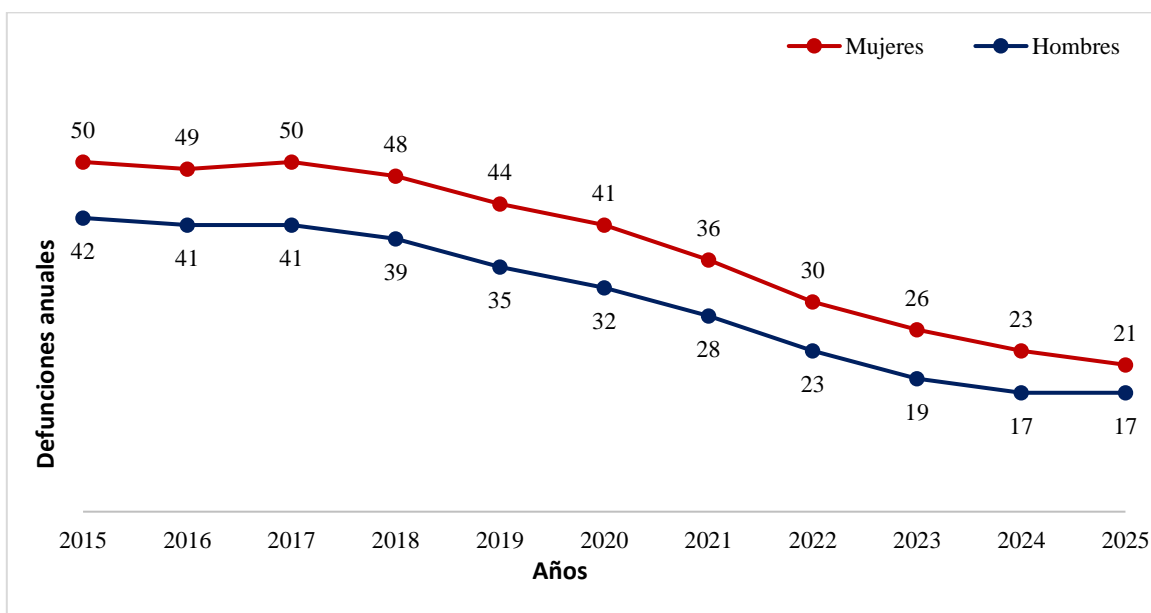
El número de defunciones anuales asociadas al VIH/SIDA en la población joven (15 a 24 años) femenina es superior al de los jóvenes del sexo masculino y en ambos casos la tendencia es a la baja, pasando de 50 defunciones en 2015 a 23 muertes en el caso de las mujeres y de 42 jóvenes fallecidos debido a causa vinculadas al VIH/SIDA en el 2015 a 17 defunciones anuales relacionadas con VIH en el 2024. (Ver Gráfico 31).

**Gráfico No. 30. Defunciones anuales relacionadas al VIH/SIDA en la población de 10 a 19 años, República Dominicana, 2015-2025**



**Fuente:** MISPAS. Programa de ITS, VIH y Hepatitis: Estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad 2024

**Gráfico 31. Defunciones anuales relacionadas al VIH/SIDA en la población de 15 a 24 años, República Dominicana, 2015-2023**

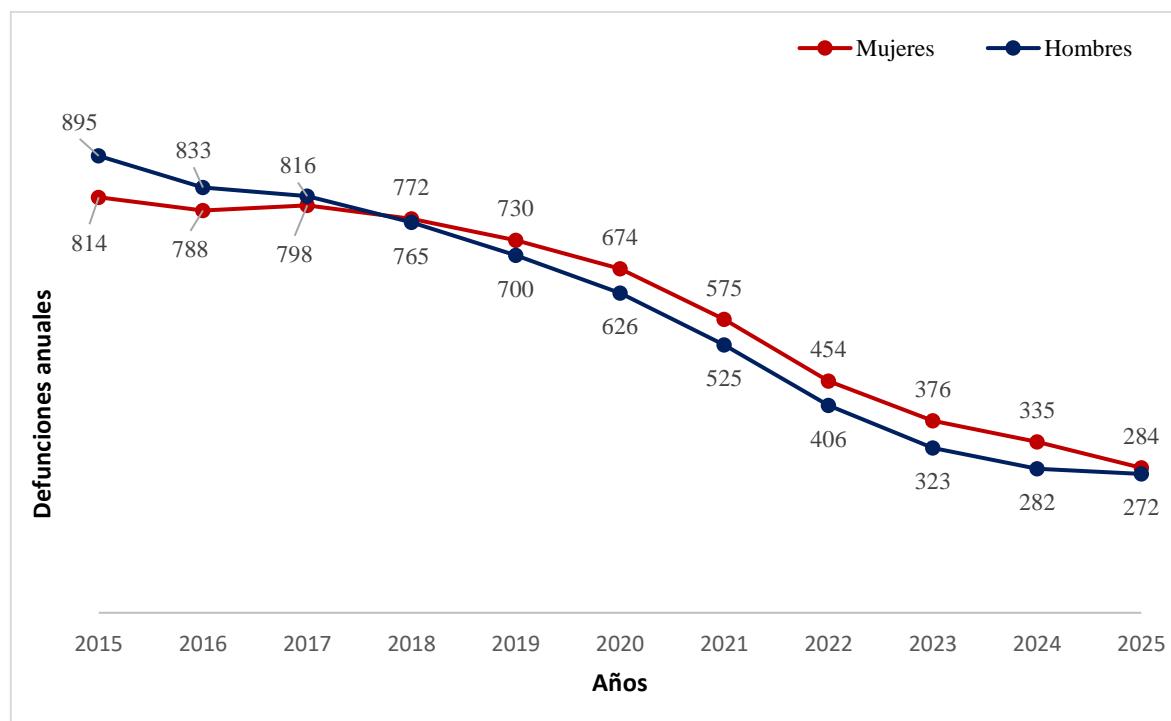


**Fuente:** MISPAS. Programa de ITS, VIH y Hepatitis: Estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad 2024

### 5.3.4 Defunciones en la población en edad reproductiva que vive con VIH

En la población femenina en edad fértil (15 a 49 años), las muertes relacionadas con VIH se estimaron en 335 para 2024 en comparación con 282 defunciones en la población masculina en edad fértil. En el periodo 2015-2024 se observa un descenso de las defunciones tanto en hombres como en mujeres, de 814 muertes en el 2015 a 335 en el 2024 para el caso de las mujeres y de 895 en 2015 a 282 en el 2024 en el caso de los hombres. En resumen, la reducción en el número de defunciones vinculadas con el VIH/SIDA en la población en edad reproductiva masculina y femenina fue de un 70% y un 65% respectivamente. Este porcentaje de reducción en el indicador durante el periodo analizado, representa el más alto de todos los grupos de edad (Ver Gráfico No. 32).

**Gráfico 32. Defunciones anuales relacionadas al VIH/SIDA en la población de 15 a 49 años, República Dominicana, 2015-2025**



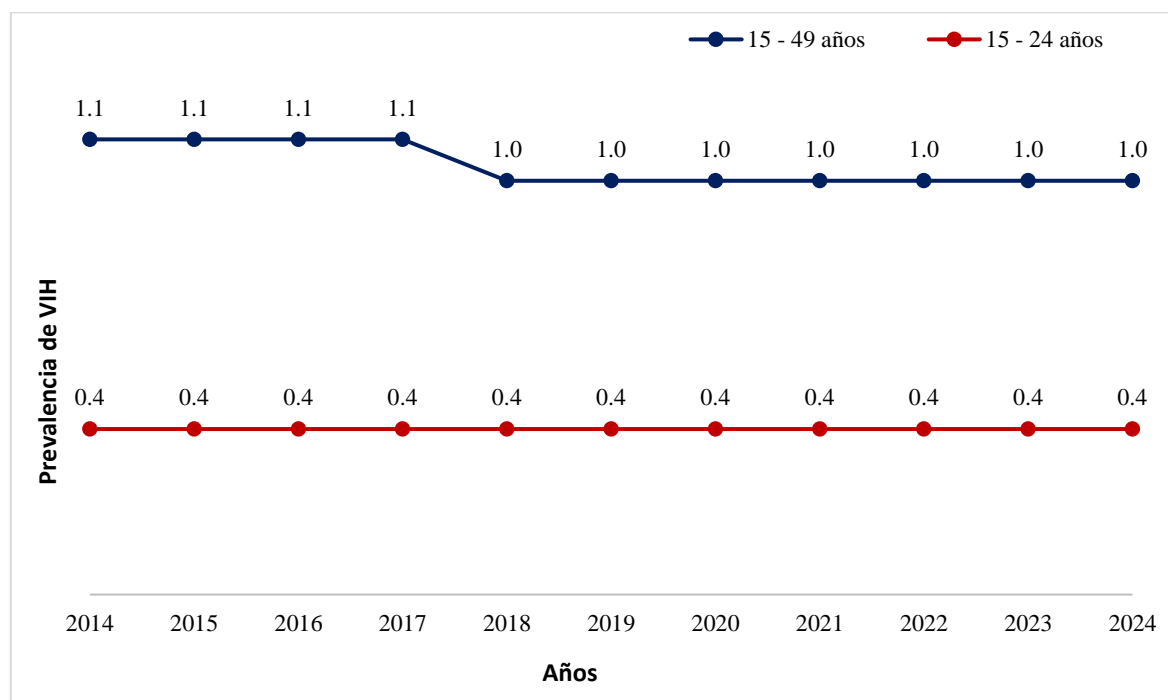
**Fuente:** MISPAS. Programa de ITS, VIH y Hepatitis: Estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad 2024

#### 5.4 Prevalencia de VIH 2015-2025

La prevalencia de VIH es una medida de la carga en la población del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y se interpreta como el porcentaje de la población que vive con VIH en la República Dominicana en el periodo objeto de análisis.

El gráfico 33, muestra la evolución de la prevalencia de VIH entre la población en edad reproductiva (15 a 49 años) y la población joven (15 a 24 años) durante el periodo 2014-2024. En dicho gráfico se observa, que la tasa de prevalencia se mantiene estable a lo largo de todo el periodo, pero con marcadas diferencias entre ambos grupos etarios. La prevalencia de VIH en el grupo de 15 a 49 años de edad indica un ligero descenso, seguido de una estabilidad epidemiológica, lo que sugiere que el país ha mantenido un control sostenido de la epidemia en la población en edad reproductiva. En tanto, la prevalencia de VIH entre la población de 15 a 24 años se mantiene estable en 0.4% durante toda la década analizada y es sustancialmente más baja. Este indicador muestra una prevalencia 2.5 veces mayor entre la población de 15 a 49 años en relación a la población de 15 a 24 años de edad en toda la serie temporal.

**Gráfico 33. Prevalencia de VIH en la población joven (15-24) y en la población en edad reproductiva (15-49 años), República Dominicana, 2014-2024**



**Fuente:** MISPAS. Programa de ITS, VIH y Hepatitis: Estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad 2024

### 5.4.1 Prevalencia de VIH en las poblaciones clave

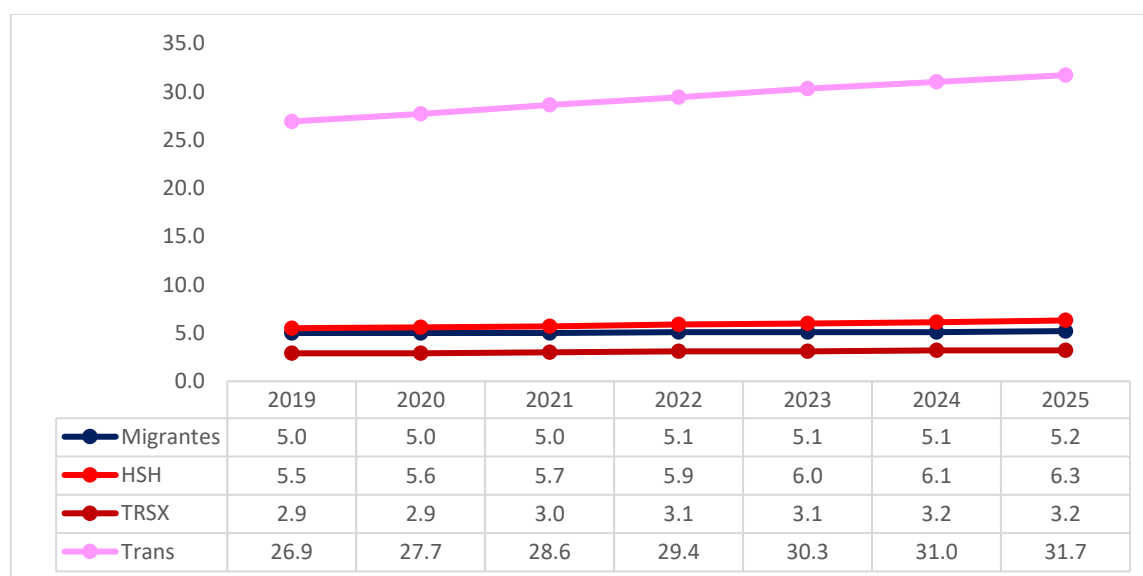
El gráfico 34 muestra la tasa de prevalencia para cuatro grupos poblacionales priorizados por la Respuesta Nacional al VIH/SIDA: migrantes de origen haitiano, hombres que tienen sexo con otros hombres, trabajadoras del sexo y población Trans.

En el citado gráfico se aprecia que la prevalencia de VIH en las TRSXs se mantiene relativamente baja comparada con las otras poblaciones clave, con una ligera tendencia a incrementarse durante el periodo, de 2.9% en el 2019 a 3.2% en el 2024. El grupo de los y las migrantes de origen haitiano, muestra una prevalencia estable de alrededor del 5% lo cual podría estar mostrando limitaciones en el acceso a servicios debido a barreras lingüísticas y legales, alta movilidad por razones laborales, entre otros aspectos.

En los hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH) se observa un aumento sostenido de la prevalencia de VIH de 5.5% en el 2019 a 6.1% en el 2024, es decir, un incremento de 0.6 puntos porcentuales lo cual sugiere un incremento en nuevas infecciones o una mejor identificación de casos por aumento de pruebas dirigidas a este grupo poblacional.

Las personas TRANS muestran la prevalencia más alta y con un incremento sostenido de 27% en el 2019 a un 31% en el 2024. Estos niveles de prevalencia son seis veces mayores que en HSH y podrían estar indicando altos niveles de vulnerabilidad de este grupo poblacional, así como limitaciones para acceder a servicios de cuidado y tratamiento.

**Gráfico No. 34. Prevalencia de VIH en las poblaciones clave, República Dominicana, 2019-2025**



**Fuente:** MISPAS. Programa de ITS, VIH y Hepatitis: Estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad 2024

## 5.5 Cobertura del tratamiento antirretroviral

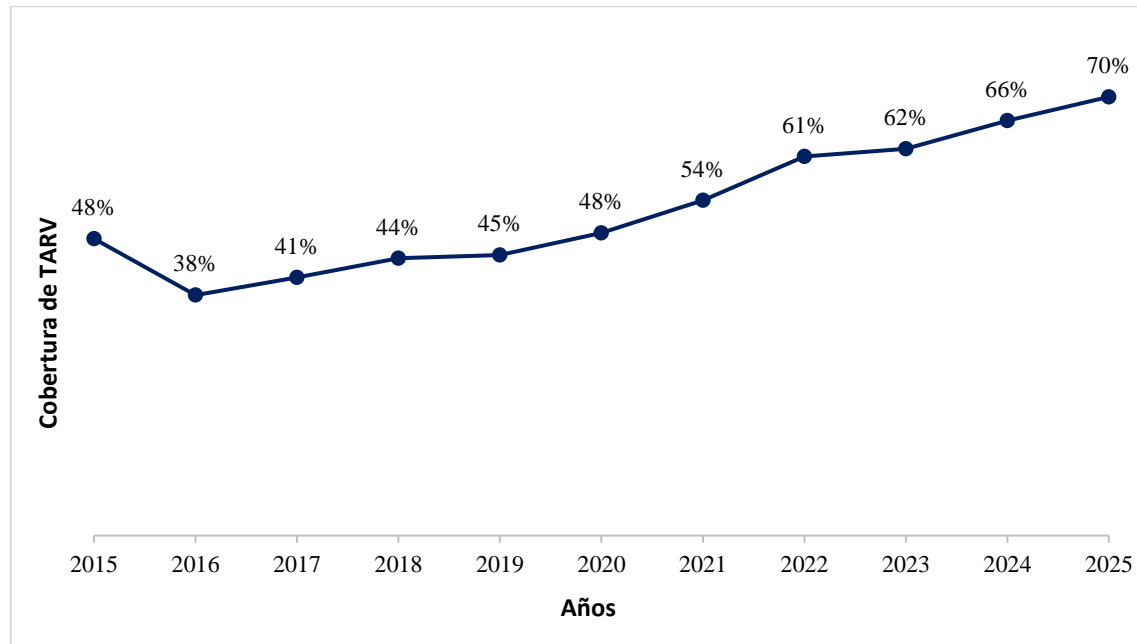
La República Dominicana estableció en el 2018, que toda persona diagnosticada con VIH debe iniciar tratamiento de inmediato. Sin embargo, como se observa en los gráficos 35, 36, 37 y el cuadro 11, aunque se han logrado avances significativos en el periodo analizado, estos avances son diferentes en función de los distintos grupos poblacionales y se podría decir que existen grandes retos para alcanzar la cobertura universal con antirretrovirales en la población que vive con VIH.

### 5.5.1 Cobertura del tratamiento antirretroviral en la población total

En el gráfico 35 se observa que el porcentaje de las personas viviendo con VIH que está recibiendo tratamiento con antirretrovirales presenta un descenso inicial de 48% en el 2015 a 38% en el 2016, un incremento lento pero sostenido entre el 2017 (41%) y 2020 (48%) y un crecimiento acelerado entre 2018 al 2024, cuando la cobertura del TARV pasó de 54% en el 2021 a un 66% en el 2024.

Aunque existen brechas importantes para alcanzar la meta con la cual el país se ha comprometido, de proveer tratamiento antirretroviral al 95% de la población que vive con VIH, si se incrementan los esfuerzos la República Dominicana podrá alcanzar la meta.

**Gráfico No. 35. Cobertura de TARV, República Dominicana, 2015-2025**



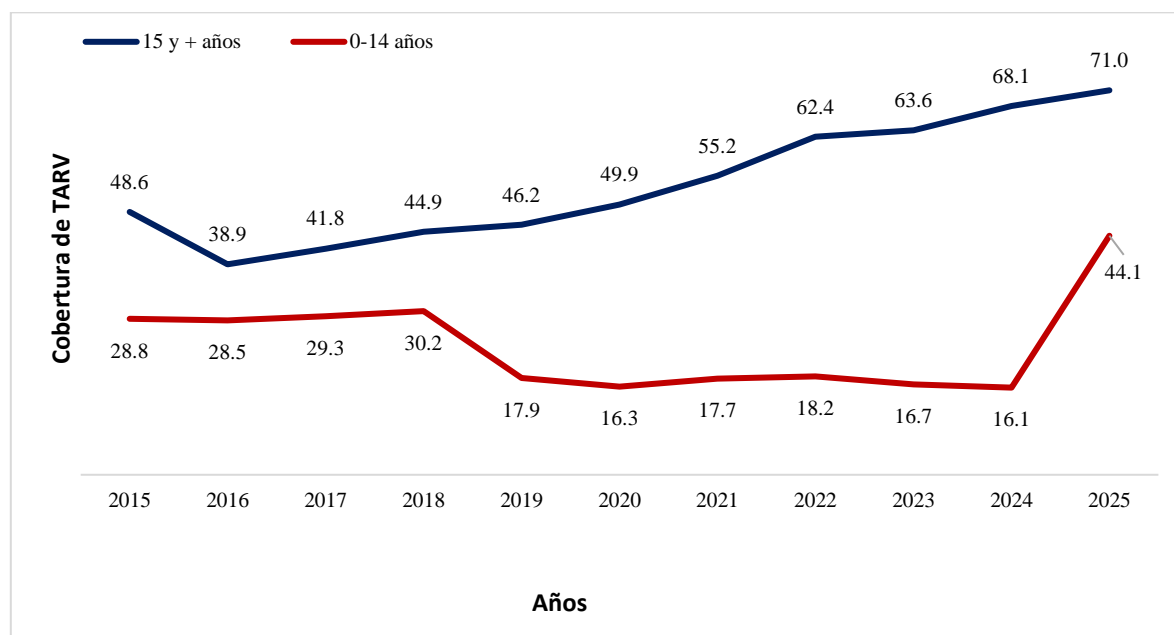
**Fuente:** MISPAS. Programa de ITS, VIH y Hepatitis: Estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad 2024

### 5.5.2 Cobertura del TARV en la población adulta e infantil

El gráfico 36 muestra la evolución de la cobertura del TARV en la población de 15 y más años (adulta) y de 0 a 14 años (infantil) entre 2015 y 2024.

En el citado gráfico se observa que el porcentaje de personas viviendo con VIH en tratamiento antirretroviral muestra progresos importantes en la población adulta, pasando de 48% en el 2015 a 68% en el 2024. En cambio, la cobertura del TARV en los niños y las niñas permanece muy por debajo de la cobertura en adultos, con una evolución errática durante el periodo analizado. Un periodo de leve crecimiento de 29% en el 2015 a 30% en el 2018. Luego del 2019 al 2024 muestra una cobertura estable con un ligero decrecimiento de 18% en 2019 a 16% en el 2024. El rezago de cobertura del TARV de la población infantil va a requerir de un fortalecimiento del Programa Nacional de Prevención de la Transmisión Materna-Infantil del VIH (PTMI).

**Gráfico No. 36. Cobertura de TARV en la población adulta (15 y más) e infantil (0 a 14), República Dominicana, 2015-2025**



**Fuente:** MISPAS. Programa de ITS, VIH y Hepatitis: Estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad 2024

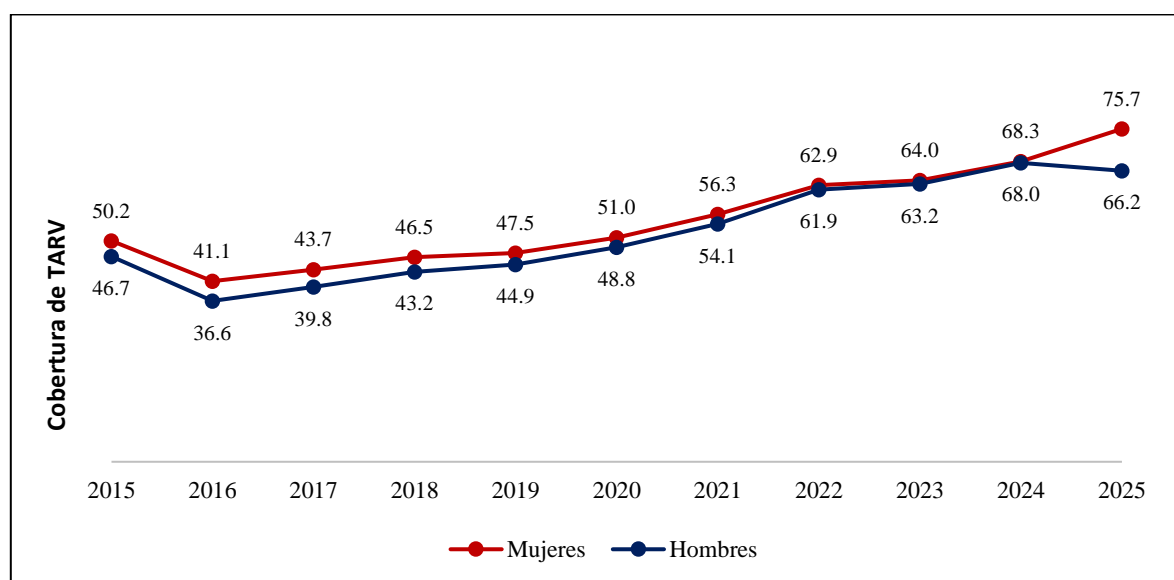
### 5.5.3 Cobertura del TARV en la población adulta por sexo

El gráfico 37 muestra la evolución de la cobertura del TARV en mujeres y hombres de 15 y más años de edad durante el período 2015–2024.

En el citado gráfico, se observa que la cobertura del TARV presenta una tendencia creciente a lo largo de la década tanto entre los hombres adultos como entre las mujeres de 15 y más años de edad.

Es destacable que la cobertura con TARV es ligeramente más elevada en las mujeres respecto a los hombres, aunque en algunos períodos la diferencia es pequeña (2021-2024).

**Gráfico No. 37. Cobertura de TARV en la población adulta por sexo, República Dominicana, 2015-2025**



**Fuente:** MISPAS. Programa de ITS, VIH y Hepatitis: Estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad 2024

### 5.5.4 Cobertura del TARV en las poblaciones clave

El cuadro 11 muestra la cobertura del TARV en cuatro de las poblaciones clave y priorizadas por la Respuesta Nacional al VIH/SIDA, entre 2019 y 2024. A nivel general, el porcentaje de estos grupos poblacionales (Migrantes de origen haitiano, HSH, TRSX y población TRANS) que viven con VIH y están en tratamiento antirretroviral, tuvieron una cobertura creciente en todo el periodo analizado, pasando de 46,0 % en 2019 a 68,1 % en 2024, es decir, un aumento de 22 puntos porcentuales (53 %).

Los cuatro grupos poblacionales muestran una mejora importante y sostenida en la cobertura del TARV, con diferencias muy pequeñas entre un grupo y otro.

La cobertura del TARV entre la población migrante de origen haitiano presenta un incremento de un 53% pasando de 46,0 % en el 2019 a 68.1% en el 2024, es decir, un aumento de 22 puntos porcentuales en siete años.

Por su parte, las trabajadoras del sexo y la población trans tienen un comportamiento muy parecido. El porcentaje de TRSX pasó de 47.5% en 2019 a 68.3% en 2024 y en el caso de la población Trans se incrementó de 47.4% a 68.3% durante el periodo 2019-2024. En ambos casos hubo un incremento de 21 puntos porcentuales.

Entre los HSH se observa la cobertura más baja en el 2019 (44.9%) pero muy similar que en el resto de los grupos poblacionales en el 2024 (68%).

**Cuadro No. 11. Cobertura de TARV en las poblaciones clave, República Dominicana, 2019-2025**

Tipo de población	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Migrantes Haitianos	46.0	49.8	55.1	62.4	63.6	68.1	70.5
HSH	44.9	48.8	54.1	61.9	63.2	68.0	66.2
TRSX	47.5	51.0	56.3	62.9	64.0	68.3	75.7
TRANS	47.4	51.0	56.3	62.9	64.0	68.3	75.7
Total	46.0	49.8	55.1	62.4	63.6	68.1	70.5

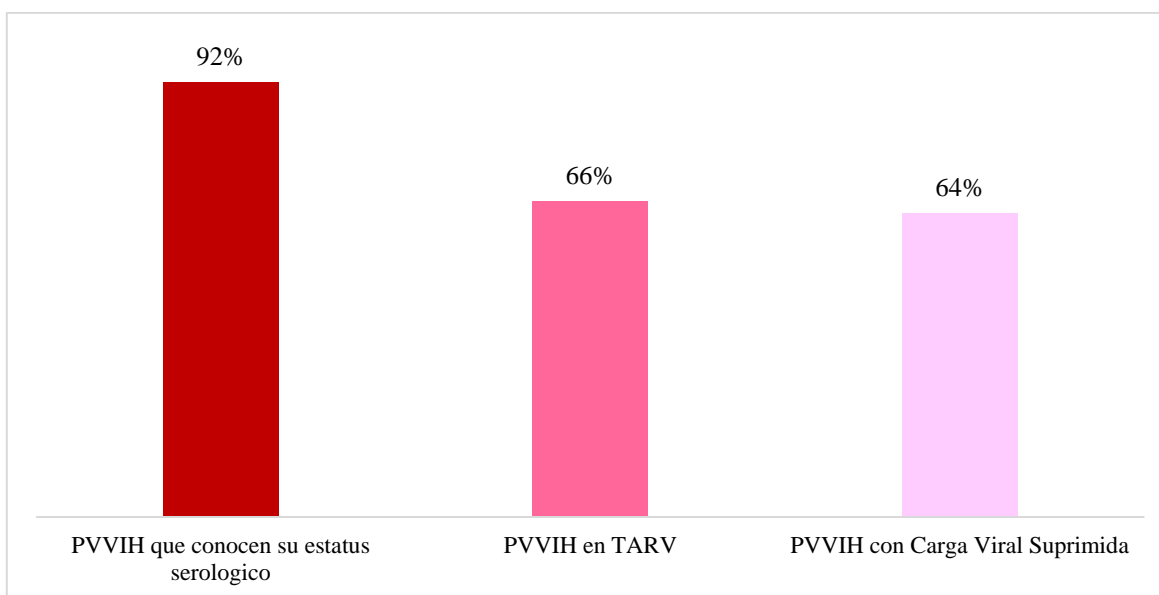
**Fuente:** MISPAS. Programa de ITS, VIH y Hepatitis: Estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad 2024

**5.6 Cascada de prueba de VIH y tratamiento**

La República Dominicana es compromisaria con la meta acordada por los países miembros de las Naciones Unidas para el 2025, de diagnosticar el 95% de las personas que viven con VIH, iniciar en tratamiento con antirretrovirales al 95% de la población diagnosticada con VIH y apoyar las PVVIH en tratamiento para que el 95% logre la supresión viral.

La cascada de tratamiento se muestra en el gráfico 38. En dicho gráfico se observa que para el 2024, el 92% de las personas viviendo con VIH conocía su estatus serológico, el 66% estaba en tratamiento y el 64% tenía carga viral suprimida. El alto nivel de conocimiento del estatus serológico entre las personas que viven con VIH indica que las estrategias para acceder a pruebas de VIH son bastante eficaces. Existen importantes brechas que el país deberá cerrar a los fines de alcanzar estas dos últimas metas.

**Gráfico 38. Porcentaje de la población viviendo con VIH que conoce su estatus serológico, inicia tratamiento y logra la supresión viral, República Dominicana. 2024**



**Fuente:** MISPAS. Programa de ITS, VIH y Hepatitis: Base de datos de las Estimaciones y Proyecciones de Prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad 2024.

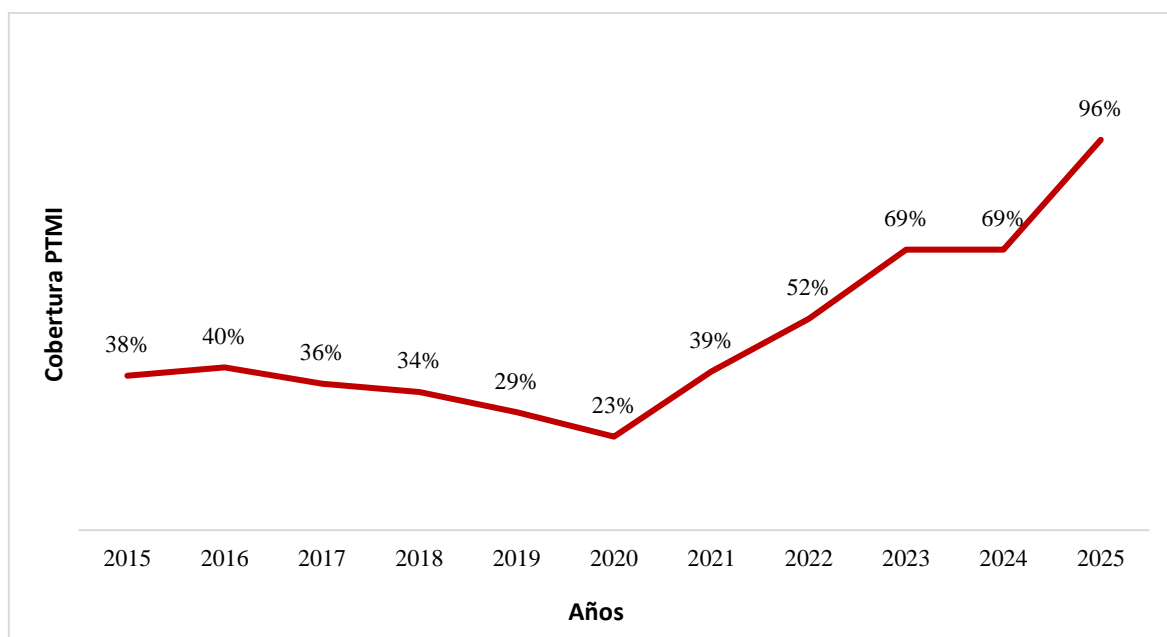
### **5.7 Prevención de la transmisión Materno-Infantil del VIH**

Actualmente el programa de prevención de la transmisión materno-infantil del VIH (PTMI) funciona en todos los centros de salud donde se realizan partos y/o cesáreas, este consiste en un paquete de intervenciones que tienen por objetivo reducir la transmisión del VIH de la madre seropositiva a su bebé durante el embarazo, el parto y lactancia. En la República Dominicana en el marco del PTMI se realiza una prueba de VIH a las mujeres durante el embarazo, a las que resultan positivas, se les inicia de inmediato en tratamiento con ARV, se les realiza cesárea electiva si aplica, se le provee de alimentación de reemplazo para el bebe, se le administra tratamiento profiláctico antirretroviral y se le provee diagnóstico temprano para la infección VIH.

En los gráficos 39, 40 y 41 se presentan la cobertura del PTMI, la cobertura con TARV a las embarazadas VIH+ y la tasa de transmisión del Materno-Infantil del VIH.

La cobertura del PTMI muestra una reducción entre el 2015 al 2020 para luego incrementarse significativamente hasta alcanzar un 69% en el 2024 y se proyecta que al 2025 el programa cubra a la casi totalidad de las mujeres embarazadas (96%) debido a la extensión del programa hasta los centros de atención primaria. (Ver gráfico 39).

**Gráfico No. 39. Cobertura del Programa de Prevención de la Transmisión Materno-Infantil del VIH, República Dominicana, 2015-2025**

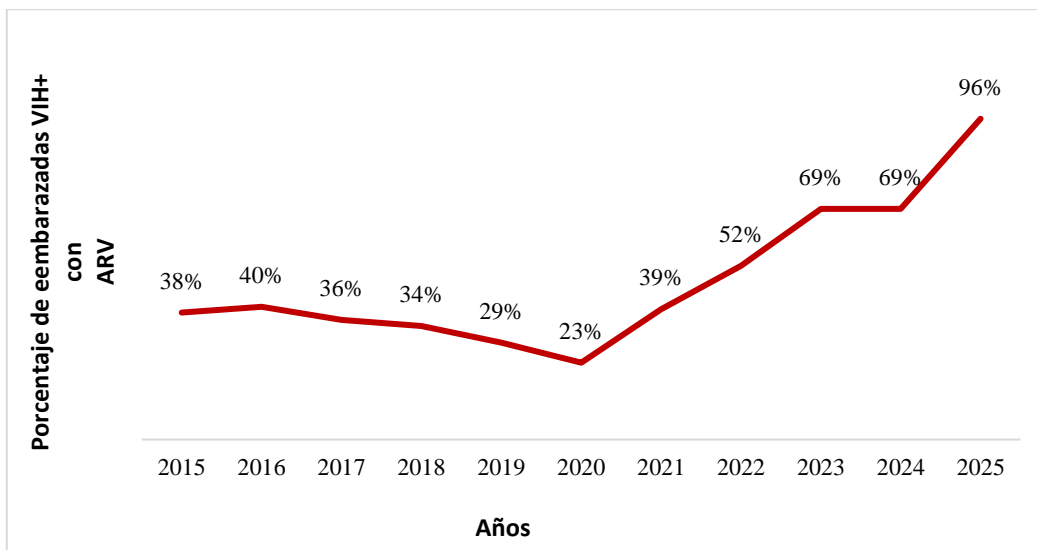


**Fuente:** MISPAS. Programa de ITS, VIH y Hepatitis: Estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad 2024

El gráfico 40 presenta el porcentaje de mujeres embarazadas viviendo con VIH que están en tratamiento antirretroviral durante el periodo 2015-2025.

La cobertura del TARV en embarazadas VIH+ muestra una tendencia similar a la cobertura del PTMI, con una caída significativa entre 2015 (38%) y 2020, alcanzando su punto más bajo en 2020 (23%). A partir del 2021 se observa un proceso de recuperación de forma continua, pasando de 39% en el año 2021 a 69% de cobertura en el 2024 y se proyectó la casi totalidad de embarazadas diagnósticas con VIH recibiendo tratamiento antirretroviral (96%) en el 2025. (Ver gráfico 40).

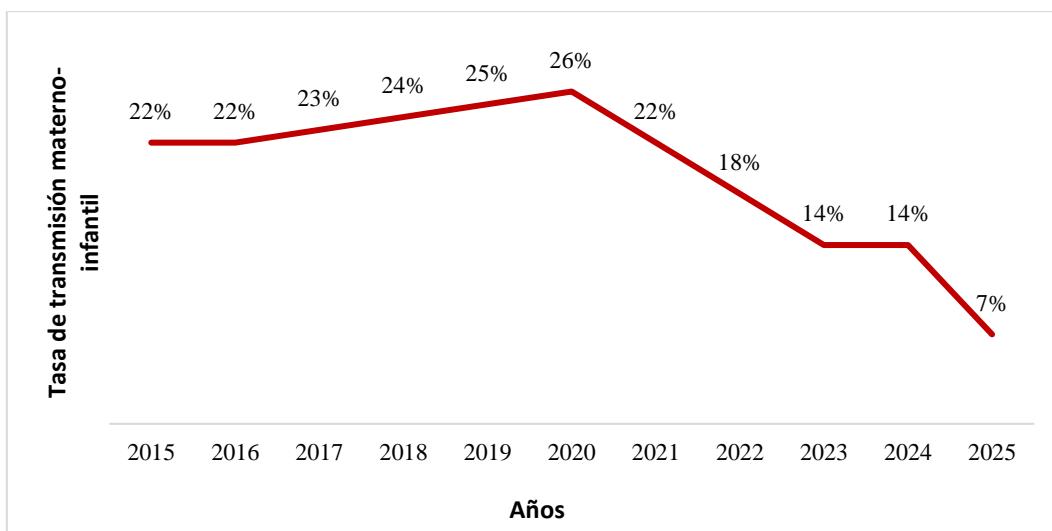
**Gráfico No. 40. Porcentaje de mujeres embarazadas VIH+ que reciben ARV, República Dominicana, 2015-2025**



**Fuente:** MISPAS. Programa de ITS, VIH y Hepatitis: Estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad 2024

En el gráfico 41 se aprecia que durante el periodo 2015-2020 hubo un aumento en la tasa de transmisión del VIH de la madre a hijo e hija, lo cual coincide con la reducción de la cobertura del PTMI y del TARV en embarazadas diagnosticadas con VIH que se mostró anteriormente.

**Gráfico 41. Tasa de transmisión Materno-Infantil del VIH, República Dominicana, 2015-2025**



**Fuente:** MISPAS. Programa de ITS, VIH y Hepatitis: Estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad 2024

## 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 6.1 Conclusiones

- En el 2024 se estimaron más de 85,000 PVVIH, alrededor de 10 mil más que en 2015 (74,605), y se proyecta que aumentará a 87,122 en 2025. Este crecimiento se observa tanto en hombres como en mujeres de todos los grupos de edades.
- La dinámica de las nuevas infecciones y las defunciones contribuyen al crecimiento de las PVVIH, pues si bien las nuevas infecciones se redujeron en todos los grupos de edades, el ritmo de descenso es sustantivamente inferior que las defunciones las cuales se redujeron en más de un 50% en todos los grupos poblacionales.
- La población de 0 a 14 años es la que muestra una mayor reducción en el número de nuevas personas infectadas, consistente con el declive de la tasa de transmisión del VIH de madre a hijos e hijas.
- La transmisión del VIH de una madre seropositiva a su hijo o hija es cada vez más reducida, pero requiere un mayor esfuerzo para lograr cubrir a la totalidad o al menos a más del 90% con las intervenciones del PTMI y proveer de tratamiento a las que resultan diagnosticadas con VIH.
- La cobertura de las PVVIH con tratamiento antirretroviral (TARV) ha mejorado considerablemente, pero todavía al 2024 existen desafíos que deben ser superados para lograr la cobertura universal.
- La cascada de prueba y tratamiento muestra que el compromiso asumido por el país de diagnosticar al 95% de las PVVIH está cerca de ser logrado pues un 92% de las Personas Viviendo con VIH estimada para el 2024 conoce su estatus serológico. Sin embargo, todavía la República Dominicana tiene algunos retos para lograr proveer y retener en TARV al 95% de las PVVIH que conocen su estatus serológico y que el 95% de las PVVIH en tratamiento con antirretrovirales logren suprimir su carga viral.

## 6.2 Recomendaciones

- Replicar las prácticas exitosas documentadas en los Servicios de Atención Integral (SAI) que presentan altas tasas de inicio y retención en tratamiento antirretroviral (TARV) entre las personas que viven con VIH, en aquellos SAI con un menor desempeño, a través del intercambio de experiencias y acompañamiento técnico.
- Realizar una evaluación integral externa del Programa Nacional de Prevención y Atención al VIH que genere evidencia sobre las razones que han limitado una reducción más acelerada de las nuevas infecciones y las causas del abandono del tratamiento antirretroviral.
- Elaborar, a partir de los resultados de dicha evaluación y en coordinación con el Servicio Nacional de Salud (SNS), un Plan de Intervención con metas y plazos definidos, y monitorear sistemáticamente su implementación, incluyendo la retroalimentación continua a los equipos del SNS.
- Fortalecer las capacidades de análisis de datos y de toma de decisiones basadas en evidencia del personal responsable de gestionar el programa de prevención y atención al VIH en las Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud, mediante procesos de capacitación, dotación de herramientas y seguimiento continuo.
- Fortalecer el área de Monitoreo y Evaluación del Programa Nacional de ITS, VIH y Hepatitis, dotándola de los recursos humanos, tecnológicos y financieros necesarios para dar seguimiento sistemático al desempeño del programa en cada Dirección Provincial y de Área de Salud.
- Gestionar el diseño y la puesta en marcha de un sistema de seguimiento a las mujeres embarazadas diagnosticadas con VIH, en los sectores público y privado, que permita asegurar su continuidad en el tratamiento antirretroviral y la prevención de la transmisión vertical.
- Incrementar la cobertura de TARV en todos los grupos poblacionales, particularmente en la población infantil de forma sistemática hasta alcanzar el 95% en a lo sumo el año 2027.

## 7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Centro de Estudios Sociales y Demográficos (CESDEM) e ICF Internacional (2014). *República Dominicana. Encuesta Demográfica y de Salud, 2013*. Santo Domingo, República Dominicana. Consultado en: <https://dominicanrepublic.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/DRDHS2013-Final02-10-2013.pdf>
2. Centro de Estudios Sociales y Demográficos (CESDEM) y Macro International INC (2008). *República Dominicana. Encuesta Demográfica y de Salud 2007*. Santo Domingo, República Dominicana. Consultado en: <https://cesdem.com/wp-content/uploads/2025/04/ENDESA-2007-FINAL-Encuesta-Demografica-y-de-Salud-2007.pdf>
3. Centro de Estudios Sociales y Demográficos (CESDEM) y ORC Macro/Programa Measure DHS + (2003). *República Dominicana. Encuesta Demográfica y de Salud, 2002*. Santo Domingo, República Dominicana. <https://cesdem.com/wp-content/uploads/2025/04/ENDESA-2002-FINAL-REPUBLICA-DOMINICANA.pdf>
4. Consejo Nacional para el VIH y el Sida (CONAVIHSIDA) (2009). Proyecto de prevención y control del VIH/SIDA. Primera encuesta de vigilancia de comportamiento con vinculación serológica en poblaciones vulnerables: Gays, Trans y otros hombres que tienen sexo con hombres (GTH), trabajadoras sexuales (TRSX) y usuarios de drogas (UD), 2008. Santo Domingo, República Dominicana.
5. Consejo Nacional para el VIH y el Sida (CONAVIHSIDA) (2014). Segunda encuesta de vigilancia de comportamiento con vinculación serológica en poblaciones clave: Gais, Trans y Hombres que tienen Sexo con Hombres (GTH), Trabajadoras Sexuales (TRSX) y Usuarios de Drogas (UD), 2012. Santo Domingo, República Dominicana.
6. Consejo Nacional para el VIH y el Sida (CONAVIHSIDA). (2018) Tercera encuesta de vigilancia de comportamiento con vinculación serológica en poblaciones vulnerables: gais, trans y otros hombres que tienen sexo con hombres, trabajadoras sexuales, mujeres transexuales, transgénero y travesti (TRANS), migrantes haitianos (MH) y personas que viven con el VIH (PVVIH). Santo Domingo, República Dominicana. 2018.
7. Consejo Nacional para el VIH y el Sida (CONAVIHSIDA) (2019). Plan Estratégico Nacional (PEN), 2019-2013, Santo Domingo, República Dominicana. 2019.

8. Consejo Nacional para el VIH y el Sida (CONAVIHSIDA) (2024). Análisis de la cuarta encuesta de vigilancia de comportamiento con vinculación serológica en poblaciones clave: Hombres que tienen Sexo con Hombres (HSH), Mujeres Transgénero (TRANS), Trabajadoras Sexuales (TRSX), Personas Privadas de Libertad (PPL), Inmigrantes de Nacionalidad Haitiana (IH) y Usuarios de Drogas (UD). Santo Domingo, República Dominicana.
9. Oficina Nacional de Estadística (ONE) (2017). Segunda encuesta nacional de inmigrantes en la República Dominicana, 2017. Santo Domingo, República Dominicana.
10. Naciones Unidas (2021). Declaración Política sobre el VIH y el Sida: Acabar con las Desigualdades y Estar en Condiciones de Poner Fin al Sida para 2030. Resolución aprobada en la Asamblea General de las Naciones Unidas el 8 de junio del 2021. En: <https://documents.un.org/doc/undoc/gen/n21/145/34/pdf/n2114534.pdf>
11. CONAVIHSIDA y ASESAI (2019). Informe Final Actualización sobre definición y dimensionamiento de las poblaciones clave en la República Dominicana. Santo Domingo, República Dominicana.
12. Oficina Nacional de Estadística (ONE) (2015). Estimaciones y proyecciones de población total por año calendario, según sexo y grupos quinquenales de edad. 2000-2030. Santo Domingo, República Dominicana.
13. Toro-Alfonso, José; Varas-Díaz, Nelson y Centro de Estudios Sociales y Demográficos (2005). Identificación y Descripción de conocimientos, actitudes, creencias y comportamientos de riesgo para la transmisión del VIH en la población de homosexuales y hombres que tienen sexo con hombres en la República Dominicana. Santo Domingo, República Dominicana.

## **8. ANEXOS**

- Anexo 1. República Dominicana: Personas viviendo con VIH, por grupos de edad y sexo, 2015-2025
- Anexo 2. República Dominicana: Número de nuevas infecciones por el VIH, por grupos de edad y sexo, 2015-2025
- Anexo 3. República Dominicana: Número de personas fallecidas anualmente por causas relacionadas al VIH, por grupos de edad y sexo, 2015-2025
- Anexo 4. República Dominicana: Número de PVVIH total, que necesitan y reciben tratamiento por grupos de edad, 2015-2025
- Anexo 5. República Dominicana: Número de PVVIH de 15 y más, que necesitan y reciben tratamiento por sexo, 2015-2025.
- Anexo 6. República Dominicana: Poblaciones clave y priorizadas viviendo con VIH, nuevas infecciones por VIH y defunciones anuales relacionadas con el VIH, 2019-2025
- Anexo 7. República Dominicana: Número de personas de las Poblaciones clave y priorizadas que viven con VIH, que necesitan y reciben tratamiento, por tipo de población, 2019-2025
- Anexo 8. República Dominicana: Número de embarazadas que necesitan y reciben las intervenciones del PTMI/ que necesitan y reciben tratamiento, 2015-2025

### Anexo 1. República Dominicana: Personas viviendo con VIH, por grupos de edad y sexo, 2015-2025

Años	Todas las edades			15 años y más			15 - 49 años			15 - 24 años			Adolescentes 10-19 años			0 - 14 años		
	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres
<b>2015</b>	74,605	37,927	36,678	70,837	36,084	34,754	59,314	29,645	29,669	7,943	4,545	3,398	3,553	1,994	1,559	3,768	1,843	1,925
<b>2016</b>	74,974	38,197	36,777	71,319	36,409	34,910	58,975	29,544	29,431	7,819	4,451	3,368	3,432	1,927	1,505	3,654	1,788	1,867
<b>2017</b>	75,624	38,569	37,055	72,050	36,820	35,229	58,864	29,520	29,343	7,785	4,403	3,382	3,376	1,902	1,474	3,574	1,749	1,826
<b>2018</b>	76,441	38,999	37,442	72,924	37,279	35,646	58,864	29,529	29,335	7,758	4,364	3,395	3,351	1,895	1,456	3,516	1,720	1,796
<b>2019</b>	77,581	39,563	38,018	74,074	37,848	36,226	59,077	29,615	29,462	7,759	4,344	3,415	3,365	1,908	1,456	3,507	1,716	1,791
<b>2020</b>	79,045	40,281	38,764	75,535	38,564	36,972	59,537	29,806	29,731	7,782	4,344	3,438	3,348	1,904	1,444	3,509	1,717	1,792
<b>2021</b>	80,635	41,053	39,583	77,230	39,386	37,844	60,065	30,017	30,048	7,788	4,341	3,447	3,300	1,881	1,420	3,405	1,667	1,739
<b>2022</b>	82,138	41,790	40,348	78,866	40,188	38,678	60,369	30,123	30,246	7,692	4,290	3,403	3,197	1,820	1,376	3,272	1,601	1,671
<b>2023</b>	83,664	42,530	41,134	80,580	41,020	39,560	60,621	30,187	30,434	7,586	4,229	3,357	3,099	1,759	1,340	3,084	1,510	1,574
<b>2024</b>	85,351	43,327	42,023	82,456	41,910	40,546	60,953	30,261	30,693	7,509	4,174	3,336	3,008	1,702	1,306	2,895	1,417	1,478
<b>2025</b>	87,122	44,186	42,936	84,456	42,881	41,576	61,331	30,352	30,979	7,426	4,111	3,315	2,967	1,675	1,292	2,666	1,305	1,360

Fuente: Base de datos de las Estimaciones y Proyecciones de Prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad, 2024

## Anexo 2. República Dominicana: Número de nuevas infecciones por el VIH, por grupos de edad y sexo, 2015-2025

Años	Todas las edades			15 años y más			15 - 49 años			15 - 24 años			Adolescentes 10-19			0 - 14 años		
	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres
2015	3,814	1,758	2,056	3,307	1,510	1,797	3,018	1,325	1,692	1,151	581	570	442	288	153	507	248	259
2016	3,994	1,837	2,157	3,496	1,594	1,902	3,183	1,395	1,789	1,203	605	597	460	300	159	498	243	254
2017	4,313	1,976	2,336	3,791	1,721	2,070	3,446	1,502	1,944	1,288	646	643	492	321	171	522	255	267
2018	4,419	2,018	2,401	3,887	1,758	2,129	3,528	1,530	1,998	1,304	651	653	500	325	175	532	260	272
2019	4,630	2,108	2,522	4,074	1,836	2,238	3,693	1,594	2,099	1,350	672	678	519	336	183	555	272	284
2020	4,743	2,155	2,589	4,160	1,869	2,290	3,765	1,619	2,146	1,361	676	686	522	338	185	584	286	298
2021	4,665	2,106	2,559	4,176	1,867	2,309	3,775	1,613	2,162	1,351	667	684	516	333	184	489	239	250
2022	4,305	1,931	2,374	3,894	1,730	2,164	3,515	1,491	2,024	1,247	612	635	474	304	170	411	201	210
2023	4,081	1,809	2,271	3,770	1,657	2,113	3,397	1,423	1,974	1,198	581	617	453	288	165	310	152	158
2024	4,140	1,811	2,329	3,835	1,662	2,173	3,451	1,423	2,028	1,209	579	630	456	288	168	305	149	156
2025	4,085	1,764	2,321	3,937	1,692	2,245	3,537	1,445	2,093	1,231	585	646	467	293	174	148	72	75

Fuente: Base de datos de las Estimaciones y Proyecciones de Prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad, 2024

**Anexo 3. República Dominicana: Número de personas fallecidas anualmente por causas relacionadas al VIH, por grupos de edad y sexo, 2015-2025**

Años	Todas las edades			15 años y más			15 - 49 años			15 - 24 años			Adolescentes 10-19			0 - 14 años		
	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres
2015	2,685	1,310	1,375	2,327	1,135	1,192	1,708	814	895	93	50	42	85	43	43	358	175	183
2016	2,612	1,295	1,317	2,252	1,120	1,133	1,621	788	833	90	49	41	81	41	40	359	176	184
2017	2,645	1,330	1,315	2,283	1,153	1,130	1,614	798	816	91	50	41	78	39	38	362	177	185
2018	2,578	1,311	1,266	2,217	1,135	1,082	1,538	772	765	86	48	39	73	37	36	361	176	184
2019	2,459	1,267	1,192	2,106	1,094	1,011	1,430	730	700	80	44	35	69	35	34	353	173	180
2020	2,343	1,220	1,123	1,956	1,031	925	1,299	674	626	73	41	32	66	34	32	387	189	198
2021	2,103	1,099	1,004	1,698	901	797	1,100	575	525	64	36	28	64	33	31	405	198	207
2022	1,719	905	814	1,368	733	634	860	454	406	53	30	23	57	29	28	351	172	179
2023	1,449	774	675	1,152	629	523	699	376	323	45	26	19	51	26	25	298	146	152
2024	1,327	713	613	1,055	580	475	617	335	282	41	23	17	46	24	22	271	133	139
2025	1,162	598	564	985	512	474	556	284	272	38	21	17	40	20	20	177	86	90

Fuente: Base de datos de las Estimaciones y Proyecciones de Prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad, 2024

#### Anexo 4. República Dominicana: Número de PVVIH total, que necesitan y reciben tratamiento por grupos de edad, 2015-2025

Años	PVVIH			PVVIH que necesitan TARV			PVVIH que reciben TARV		
	Total	15 años y +	0 - 14 años	Total	15 años y +	0 - 14 años	Total	15 años y +	0 - 14 años
2015	74,605	70,837	3,768	53,105	50,295	2,810	25,235	24,426	809
2016	74,974	71,319	3,654	71,102	68,375	2,727	27,356	26,579	777
2017	75,624	72,050	3,574	71,902	69,229	2,673	29,708	28,925	783
2018	76,441	72,924	3,516	72,718	70,126	2,592	32,265	31,481	784
2019	77,581	74,074	3,507	77,581	74,074	3,507	34,839	34,213	626
2020	79,045	75,535	3,509	79,044	75,535	3,509	38,270	37,698	572
2021	80,635	77,230	3,405	80,635	77,230	3,405	43,251	42,647	604
2022	82,138	78,866	3,272	82,138	78,866	3,272	49,826	49,231	595
2023	83,664	80,580	3,084	83,664	80,580	3,084	51,775	51,261	514
2024	85,351	82,456	2,895	85,351	82,456	2,895	56,650	56,184	466
2025	87,122	84,456	2,666	87,122	84,456	2,666	61,153	59,976	1,177

**Fuente:** Base de datos de las Estimaciones y Proyecciones de Prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad, 2024

La cobertura (1) se calcula utilizando como denominador el número de PVVIH que necesitan TARV y

La cobertura (2) se calcula tomando en cuenta a la totalidad de la población que vive con VIH.

**Anexo 5. República Dominicana: Número de PVVIH de 15 y más, que necesitan y reciben tratamiento por sexo, 2015-2025.**

Años	PVVIH			PVVIH que necesitan TARV			PVVIH que reciben TARV		
	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres	Total	Mujeres	Hombres
<b>2015</b>	70,837	36,084	34,754	50,295	26,505	23,790	24,426	13,313	11,113
<b>2016</b>	71,319	36,409	34,910	68,375	34,953	33,422	26,579	14,354	12,226
<b>2017</b>	72,050	36,820	35,229	69,229	35,421	33,808	28,925	15,475	13,450
<b>2018</b>	72,924	37,279	35,646	70,126	35,884	34,242	31,481	16,685	14,796
<b>2019</b>	74,074	37,848	36,226	74,074	37,848	36,226	34,213	17,961	16,252
<b>2020</b>	75,535	38,564	36,972	75,535	38,564	36,972	37,698	19,661	18,037
<b>2021</b>	77,230	39,386	37,844	77,230	39,386	37,844	42,647	22,177	20,470
<b>2022</b>	78,866	40,188	38,678	78,866	40,188	38,678	49,231	25,284	23,947
<b>2023</b>	80,580	41,020	39,560	80,580	41,020	39,560	51,261	26,261	25,000
<b>2024</b>	82,456	41,910	40,546	82,456	41,910	40,546	56,184	28,622	27,562
<b>2025</b>	84,456	42,881	41,576	84,456	42,881	41,576	59,976	32,467	27,510

**Fuente:** Base de datos de las Estimaciones y Proyecciones de Prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad, 2024

La cobertura (1) se calcula utilizando como denominador el número de PVVIH que necesitan TARV y

La cobertura (2) se calcula tomando en cuenta a la totalidad de la población que vive con VIH.

**Anexo 6. República Dominicana: Poblaciones clave y priorizadas viviendo con VIH, nuevas infecciones por VIH y defunciones anuales relacionadas con el VIH, 2019-2025**

Años	Población Viviendo con VIH				Nuevas infecciones por VIH				Defunciones anuales por causas relacionadas con el VIH			
	Migrantes Haitianos	HSH	TRSX	Trans	Migrantes Haitianos	HSH	TRSX	Trans	Migrantes Haitianos	HSH	TRSX	Trans
<b>2019</b>	25,747	8,564	3,993	3,103	2,005	713	432	320	730	239	115	90
<b>2020</b>	26,423	8,894	4,148	3,285	2,063	758	457	344	681	223	111	88
<b>2021</b>	27,190	9,322	4,319	3,492	2,091	803	476	363	595	196	99	80
<b>2022</b>	28,024	9,769	4,505	3,704	1,981	795	465	357	483	160	82	68
<b>2023</b>	28,917	10,240	4,699	3,928	1,924	808	464	362	409	135	72	60
<b>2024</b>	29,820	10,803	4,934	4,161	1,967	844	484	382	378	126	68	58
<b>2025</b>	30,768	11,327	5,072	4,399	1,935	834	481	374	358	129	61	52

**Fuente:** Base de datos de las Estimaciones y Proyecciones de Prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad, 2024

**Anexo 7. República Dominicana: Número de personas de las Poblaciones clave y priorizadas que viven con VIH, que necesitan y reciben tratamiento, por tipo de población, 2019-2025**

Años	Población que vive con VIH				Población que necesita TARV				Población que recibe TARV			
	Migrantes Haitianos	HSH	TRSX	Trans	Migrantes Haitianos	HSH	TRSX	Trans	Migrantes Haitianos	HSH	TRSX	Trans
<b>2019</b>	25,747	8,564	3,993	3,103	25,747	8,564	3,993	3,103	11,850	3,842	1,895	1,472
<b>2020</b>	26,423	8,894	4,148	3,285	26,423	8,894	4,148	3,285	13,150	4,339	2,115	1,675
<b>2021</b>	27,190	9,322	4,319	3,492	27,190	9,322	4,319	3,492	14,977	5,042	2,432	1,966
<b>2022</b>	28,024	9,769	4,505	3,704	28,024	9,769	4,505	3,704	17,476	6,049	2,834	2,330
<b>2023</b>	28,917	10,240	4,699	3,928	28,917	10,240	4,699	3,928	18,381	6,472	3,009	2,515
<b>2024</b>	29,820	10,803	4,934	4,161	29,820	10,803	4,934	4,161	20,313	7,344	3,370	2,842
<b>2025</b>	30,768	11,327	5,072	4,399	30,768	11,327	5,072	4,399	21,678	7,495	3,841	3,331

**Fuente:** Base de datos de las Estimaciones y Proyecciones de Prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad, 2024

**Anexo 8. República Dominicana: Número de embarazadas que necesitan y reciben las intervenciones del PTMI/ que necesitan y reciben tratamiento, 2015-2025**

<b>Años</b>	<b>Embarazadas necesitan PTMI</b>	<b>Embarazadas reciben PTMI</b>	<b>Embarazadas necesitan ARV</b>	<b>Embarazadas VIH+ que reciben ARV</b>
<b>2015</b>	2,353	894	2,353	894
<b>2016</b>	2,298	913	2,298	913
<b>2017</b>	2,267	811	2,267	811
<b>2018</b>	2,256	765	2,256	765
<b>2019</b>	2,232	650	2,232	650
<b>2020</b>	2,231	523	2,231	523
<b>2021</b>	2,237	877	2,237	877
<b>2022</b>	2,259	1,169	2,259	1,169
<b>2023</b>	2,252	1,546	2,252	1,546
<b>2024</b>	2,252	1,547	2,252	1,547
<b>2025</b>	2,249	2,155	2,249	2,155

**Fuente:** Base de datos de las Estimaciones y Proyecciones de Prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad, 2024



Av. Héctor Homero Hernández V., Esq. Av. Tiradentes,  
Ensanche La Fe, Santo Domingo, D.N. C.P.10514  
Teléfono: (809) 541-3121  
[www.msp.gob.do](http://www.msp.gob.do)  
RNC. 401-00739-8

SANTO DOMINGO REPÚBLICA DOMINICANA