

Contexto

Desde el reporte del primer caso de COVID-19 el 1 de marzo en República Dominicana, el país ha tomado medidas escalonadas de acuerdo con la evolución de la situación de la epidemia para muchas de las cuales ha seguido las recomendaciones de la OPS. El presidente de la República, Danilo Medina, designó una **Comisión de Alto Nivel** presidida por el ministro de la Presidencia, para coordinar las acciones del conjunto de las instituciones de Gobierno y dar seguimiento permanente a su implementación. La Representación de OPS aporta sus recomendaciones a esta Comisión.

A través del equipo crítico, conformado por 15 profesionales, OPS brinda constante apoyo técnico para el fortalecimiento de las capacidades de preparación y respuesta ante la COVID-19.

Situación en números

Total casos acumulados

2,111

Casos confirmados

108

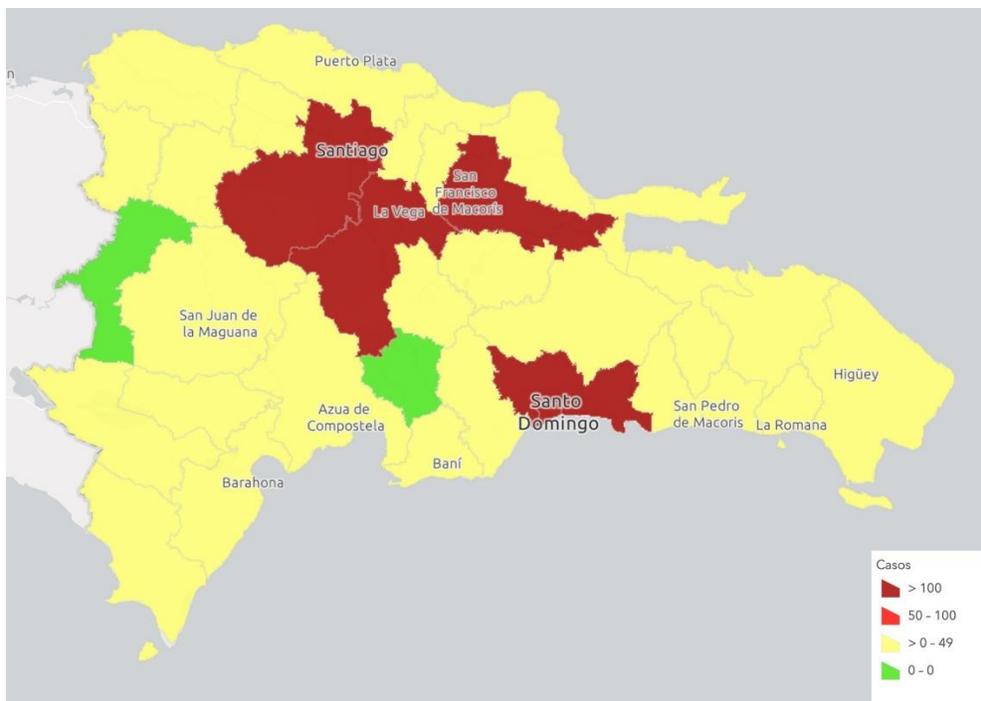
Fallecimientos

50

Recuperados

Líneas prioritarias de acción para la respuesta de OPS DOM

1. Fortalecimiento de la capacidad de laboratorio y vigilancia epidemiológica.
2. Preparación y respuesta de los servicios de salud.
3. Apoyo al Ministerio de Salud en áreas prioritarias en el marco de la epidemia.
4. Elaboración y difusión de protocolos y guías.
5. Coordinación interagencial con SNU.



Medidas del gobierno

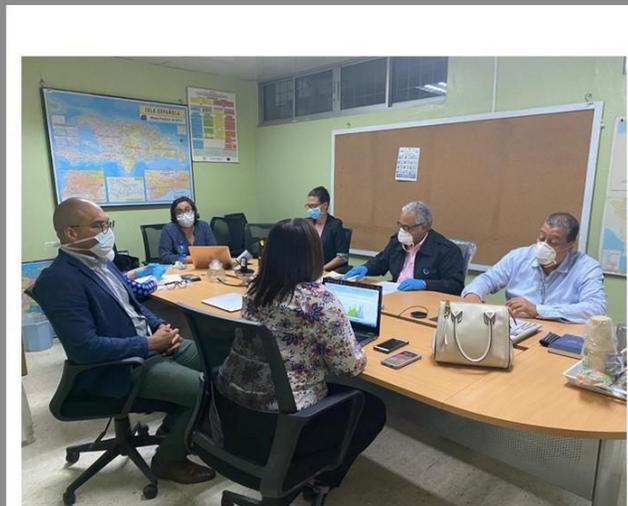
- Por resolución presidencial emitida el pasado 2 de abril, se extendió por 15 días, a partir del viernes 3 de abril del año en curso, el toque de queda establecido mediante el Decreto No. 135-20 del 20 de marzo, y sus modificaciones de 5:00 PM a 6:00 AM en todo el territorio nacional. Estas medidas se acogen a las recomendaciones de OPS.
- Con motivo de la Semana Santa, el Gobierno restringió los viajes en el interior del país, solo se permitirán movilizaciones justificadas.
- El 1 de abril, la presidencia de la República emitió el decreto 141-20 en el cual se designa un Comité de Emergencia y Gestión Sanitaria para el Combate del Coronavirus (COVID-19).
- Se mantienen las medidas iniciales (suspensión de vuelos, cierre de escuelas, cierre de frontera, suspensión de eventos masivos) y el toque de queda a nivel nacional.

1. Fortalecimiento de la capacidad de laboratorio y vigilancia epidemiológica.

Para el fortalecimiento de la vigilancia y laboratorio la cooperación técnica se ha orientado a la identificación de las principales necesidades del área, capacitación de recursos humanos y en la donación de insumos para la toma de muestras.

Durante la etapa de preparación del país, se identificó al recurso humano del laboratorio que asistió a la capacitación de toma de muestra realizada por OPS en México. El personal capacitado entrenó a sus colegas del Laboratorio Nacional Doctor Defilló.

La OPS donó 2,100 kits para procesar muestras y actualmente se están adquiriendo más insumos, incluyendo 5 equipos de cómputo.



Personal OPS en asistencia técnica con el ministro de salud en DIGEPI y en la identificación de casos de infección respiratoria en el centro penitenciario La Victoria.

El equipo técnico de OPS también apoya a la Dirección Nacional de Epidemiología (DIGEPI) en la elaboración del boletín epidemiológico, el cual se publica diariamente a través del portal web del Ministerio de Salud Pública y es usado por el ministro de salud en su rueda de prensa diaria en televisión nacional.

Resultados

- Además del Laboratorio Nacional Doctor Defilló, a la fecha se han integrado 4 laboratorios más (3 de ellos del sector privado).
- La presidencia de la República decretó que se cubrirán las pruebas para todas aquellas personas que cuenten con prescripción médica y tengan 59 años o más y alguna

condición de salud debilitante, considerada de riesgo, como hipertensión, diabetes, enfermedades respiratorias, cáncer, insuficiencia renal, entre otras.

- El boletín epidemiológico ha evolucionado en la desagregación de información, recientemente incluyendo la cantidad de casos y defunciones nuevas por provincia.
- Inició el proceso de contratación de epidemiólogos para para trabajar en las áreas de salud: I, II, III, V, VI, VIII y para apoyar en terreno en las provincias: Duarte, San Francisco, Sánchez Ramírez, La Vega y Santiago.
- En DIGEPI se han contratado 2 epidemiólogas para trabajar el sistema de información, consolidación de bases de datos y para seguimiento a los reportes en los hospitales.
- Para el laboratorio se contratarán dos virólogos y 2 digitadores.

2. Preparación y respuesta de los servicios de salud

Análisis de capacidades de los establecimientos de salud (Marcelino Vélez)

Datos	Valor	Datos internación	Camas	Horas	Datos cuidado crítico	Camas	Horas			
Días del período	30	Relación camas/horas médico	15	24	Relación camas/horas médico	8	24			
Estancia promedio de internación general	15	Relación camas/horas enfermera	16	24	Relación camas/horas enfermera	4	24			
Estancia promedio en Cuidados Críticos	20	Relación camas/horas auxiliar	7	24	Relación camas/horas auxiliar	3	24			
Porcentaje de casos con severidad media - Internación	15.00%	Camas internación ordinarias	Porcentaje de ocupación	Camas disponibles	Camas de expansión	Camas de respuesta				
		168	45%	92.4	60	152.4				
Porcentaje de casos con severidad crítica - Cuidados intensivos	5.00%	Camas UCI ordinarias	Porcentaje de ocupación	Camas disponibles	Camas de expansión	Camas de respuesta				
		10	95%	0.5	10	10.5				
Casos COVID-19/día	50									
Construcción de escenarios	Defina los rangos de pacientes con COVID-19 por día para construcción de los escenarios									
Casos COVID-19 /DIA	2	4	8	10	15	20	25	30	35	40

La Organización ha apoyado al Servicio Nacional de Salud (SNS) en:

- La identificación de establecimientos de salud para dar respuesta a COVID-19;
- Abogacía para obtener la información sobre la gestión centralizada de camas, UCI, referimiento, hospitalizados de pacientes con COVID-19 en los establecimientos de la red pública;
- Desarrollo de modelos de

predicción y estimación de casos por COVID-19 en DOM.

- Cooperación técnica y apoyo a las diferentes áreas técnicas del SNS (hospitales, sistemas de información, calidad y emergencias);
- En proceso de cierre cotizaciones para la compra de insumos a fin de ser distribuidos en algunos establecimientos de salud de la red pública para la respuesta a los casos COVID-19: tanques de oxígenos, nebulizadores, monitores de funciones vitales, aspiradoras rodables para secreciones, electrocardiógrafos y autoclaves entre otros.
- Apoyo en la estimación de camas de internación, Unidades de Cuidado Intensivo (UCI) y RHU necesarios para establecer la capacidad de respuesta de los establecimientos de salud en los casos por COVID-19.
- Se han creado espacios de discusión con actores del MSP-SNS, SISARIL y otros, en torno a las guías y recomendaciones de OPS sobre respuesta de servicios de salud y de capacidades de atención clínica.

Resultados

- El Servicio Nacional de Salud tiene habilitados 79 establecimientos de salud para la atención clínica de casos por COVID-19. De los centros de salud de la red privada, 3 están involucrados en la respuesta a COVID-19, los cuales suman 430 camas; 70 UCI; y 73 ventiladores.
- Se han habilitado 5 centros de aislamiento los cuales, a la fecha, albergan 358 personas.

3. Apoyo al Ministerio de Salud en áreas prioritarias en el marco de la epidemia

La OPS/OMS ha apoyado al Ministerio de Salud Pública (MSP) en la elaboración del Plan Estratégico de Emergencia ante el nuevo coronavirus, el cual incluye 10 líneas de acción para cada escenario de la epidemia.

La Organización donó al MSP dos kits de Equipos de Protección para Personal de salud (PPEs). Cada kit contiene: 2,500 guantes; 1,250 mascararas quirúrgica; 50 mascarillas N95; 1,250 batas quirúrgicas; 50 gafas de protección; 20 bolsas biodegradables.

Salud mental

- La OPS continúa el apoyo técnico al MSP y al SNS en el funcionamiento de la Red de apoyo psicológico a las personas con COVID-19, sus contactos y al personal asistencial incluyendo el equipo de traslado del Sistema de Emergencia 9.1.1. Se han realizado 1,556 intervenciones de ayuda psicológica (1,083 mujeres y 473 hombres). De las personas afectadas 119 eran menores de edad. Las evaluaciones psicológicas requirieron el traslado de 60 personas a las Unidades de Intervención en Crisis del MSP para un seguimiento especializado.

Atención a poblaciones en condición de vulnerabilidad

- Se realizó con el apoyo de UNODC el levantamiento de necesidades de los centros de tratamiento a usuarios de drogas y personas en situación de calle para la respuesta al COVID-19.
- Se brindó apoyo al MSP en la elaboración de una resolución que tiene como objetivo ofrecer medicamentos gratuitos por alrededor de 3 meses a personas con VIH, en el marco de la epidemia de COVID-19.
- Se gestiona la compra de guantes (1210), bolsas para desechos (5000) y batas (1860) para el Consejo Nacional de la Persona Envejeciente (CONAPE).

Comunicación de riesgo



- Apoyo al Ministerio en la elaboración y revisión de materiales gráficos y audiovisuales dirigidos a la población para la prevención de la COVID-19. Una selección de estos materiales ha sido traducido al inglés y al creole haitiano.
- Apoyo en la adaptación de materiales de comunicación para personas con condiciones de discapacidad.
- Acompañamiento de la PWR al ministro de salud en ruedas de prensa y participando en medios de comunicación para reforzar los mensajes clave para la población.

Resultados

- El MSP ha habilitado dos líneas de comunicación para la población. Una de ellas es la línea telefónica establecida para la COVID-19, *462, la cual ha recibido un total de 36,614 llamadas a la fecha.
- El pasado 2 de abril, se lanzó la plataforma Aurora que tiene como objetivo brindar respuesta a la población sobre preguntas y consultas relacionadas con COVID-19. Las preguntas son respondidas por alrededor de 200 médicos.
- También, se lanzó el portal digital www.coronavirusrd.gob.do que agrupa las principales orientaciones sobre el tema.
- Producción y difusión de materiales informativos los cuales incluyen afiches, hojas informativas, bajantes, minimensajes para los teléfonos móviles y spots publicitarios.

5. Elaboración y difusión de protocolos y guías.

La OPS ha brindado apoyo técnico y financiero en la elaboración de un total de 18 publicaciones, de las cuales hay 11 entregadas; 2 en imprenta y 5 revisadas. A continuación el desglose:

Tabla 1. Desglose de estatus de publicaciones

Publicación	Estatus		
	Entregado	En imprenta	Revisado
Plan de contingencia ante enfermedad por coronavirus (COVID-19)	x		
Precauciones de aislamiento en los casos por COVID-19 y otros agentes infecciosos	x		
Protocolo para el Diagnóstico y Tratamiento del Coronavirus (COVID-19).	X		

Guía de orientaciones básicas para el hogar y la comunidad. Para la prevención de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) y otros virus respiratorios.	X		
Enfermedad por coronavirus, COVID-19. Recomendaciones a pediatras y personal de salud que atiende niños y niñas	X		
Directrices para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por COVID-19		X	
Directrices para la prevención y manejo de enfermedad respiratoria por coronavirus (COVID-19) en embarazadas y recién nacidos			X
Directrices para la prevención y manejo de enfermedad respiratoria por coronavirus (COVID-19) en embarazadas y recién nacidos	X		
Directrices para la prevención y manejo de enfermedad respiratoria por coronavirus (COVID-19) en hogares de adultos mayores.	X		
Directrices para la preparación, prevención y control del COVID-19 en los centros penitenciarios y otros lugares de detención.		X	
Directrices para habilitar salas de aislamiento respiratorio presión negativa			X
Guía para la atención prehospitalaria para pacientes con COVID-19.			X
Primera ayuda psicológica en situación de emergencias y desastres. Documento Técnico de Apoyo Psicosocial en Emergencias y Desastres, No. 1	x		
Salud mental en situaciones de epidemias. Documento Técnico de Apoyo Psicosocial en Emergencias y Desastres, No. 2	x		
Protección de la salud mental de los equipos de respuesta. Documento Técnico de Apoyo Psicosocial en Emergencias y Desastres, No. 3	X		
Brochure 9.1.1: Precauciones estándares y precauciones según medio de transmisión	x		
Limpieza y desinfección en las ambulancias y equipos ante el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2).			X
Directrices para la referencia y traslado de pacientes afectados por COVID-19.			X

Las publicación ya entregadas y subidas al portal del MSP pueden ser descargadas desde:
<https://repositorio.msp.gob.do/>

6. Coordinación interagencial con SNU

La Organización ha participado en cuatro reuniones con el equipo UNETE, la última fue celebrada el 7 de abril y se obtuvieron los siguientes resultados:

- El Ministerio de Salud aprobó el envío de ayudas a Haití a través del SNU por vía aérea, únicamente con aterrizaje en Barahona.
- ACNUR donará 10 *housing units* al país para apoyar la respuesta a la emergencia.
- OPS hará parte de subcomité asesor que conformará USAID para las consultas con respecto a la ejecución de los fondos que se recibirán como respuesta al COVID-19 desde Estados Unidos.

Por otro lado,

- El liderazgo del UNETE fue asumido por la OCR a partir del 1 de abril del año en curso.
- El UNCT aprobó la activación de la propuesta de adopción del enfoque sectorial a la imagen de la arquitectura humanitaria definida a nivel global -y adaptada al contexto nacional. En ese sentido, se debe trabajar el Plan de Respuesta adaptado a este enfoque sectorial.
- Con el objetivo de contar con una plataforma virtual para capacitar a personal de salud y grupos de interés, se sostuvo una reunión entre la Escuela Nacional de Migración, ACNUR y OPS para evaluar viabilidad de utilizar las plataformas de ENM para los talleres. Se acordó esperar respuesta por parte de los contactos del MSP para establecer la cantidad de participantes a ser capacitados y programación de fechas.

A partir del acompañamiento técnico, se han identificado las siguientes necesidades por área de acción:

Tabla 2. Necesidades identificadas a partir del acompañamiento técnico al sector salud.

Área	Necesidad
Medidas de salud pública	<ul style="list-style-type: none"> Mantener la supervisión de las medidas tomadas por el Gobierno Nacional para promover el distanciamiento físico.
Manejo de casos y servicios de salud	<ul style="list-style-type: none"> Dada la alta fragmentación de los servicios es necesario crear o fortalecer el grupo central para las intervenciones en los servicios de manejo clínico de los casos. Suplir los insumos necesarios y personal capacitado para los servicios de salud que servirán para atender los casos de COVID-19, que incluyan áreas de oleada de triaje, áreas de screening, tratamiento y unidades de cuidado intensivo completas. Mantener la provisión de servicios de salud rutinarios y de emergencia para la población para las demás enfermedades, enfatizando en el diagnóstico diferencial con otras enfermedades febriles y manteniendo los cuidados de los grupos vulnerables. Promover la participación del Ministerio de Salud en la red de expertos clínicos para ayudar en la caracterización clínica de COVID-19 en el país, abordar los retos en cuidado clínico y promover la colaboración global.
Salud mental, género y equidad	<ul style="list-style-type: none"> Apoyar al Ministerio de Salud y otras instancias del Gobierno y la sociedad Civil, para garantizar la continuidad de la atención en salud mental y prevención de violencia de género en la población.
Prevención y control de infección	<ul style="list-style-type: none"> Identificar y movilizar al personal entrenado con la autoridad y la pericia técnica para implementar las actividades de control de infecciones y medidas de saneamiento en los centros de salud vulnerables e implementar el plan de monitoreo para personal de salud expuesto a casos confirmados de COVID-19.
Vigilancia epidemiológica	<ul style="list-style-type: none"> Continuar apoyando al Ministerio de Salud para incrementar la vigilancia epidemiológica, monitorear y reportar tendencias y severidad de la enfermedad, monitoreo de casos y contactos, y sus impactos en los sistemas de salud y en otros sectores. Es necesario mantener la gestión de la información y los datos sanitarios clave que faciliten la realización de evaluaciones adecuadas y sirva para orientar el apoyo que se brinda a los establecimientos de salud de todo el país.
Sistema de laboratorio nacional	<ul style="list-style-type: none"> Mantener el apoyo continuado al Ministerio de Salud para garantizar la provisión de reactivos, insumos y protocolos de laboratorio adecuados, para cubrir la brecha nacional en diagnóstico.

Logística, obtención y manejo de suministros y Mantenimiento de servicios esenciales	<ul style="list-style-type: none">• En medio de las dificultades para la obtención y transporte de insumos, es necesario trazar un plan nacional de logística que garantice mantener la cadena de insumos para desarrollar las funciones críticas necesarias en el contexto de la pandemia.
Comunicación de riesgo e involucramiento de la comunidad	<ul style="list-style-type: none">• Consolidar e implementar los planes de comunicación de riesgo, usando herramientas de mercadeo social con orientación sociocultural e involucramiento de la comunidad y a todos los sectores, a nivel nacional para COVID-19.

Referencias

- [Dirección Nacional de Epidemiología \(DIGEPI\)](#)
- [Centro de Operaciones de Emergencias \(COE\)](#)
- [Presidencia de la República Dominicana](#)
- [Ministerio de Salud Pública](#)