

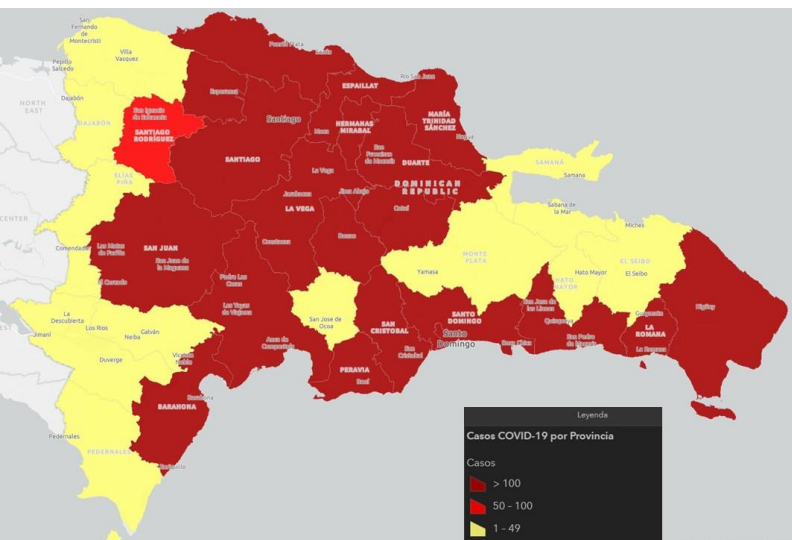
Contexto

En un período de 31 días (1 al 31 de mayo), el país ha tenido un **incremento de 10, 284 casos** confirmados y de 189 fallecimientos. De los **casos acumulados a la fecha**, 1,988 (11.31%) se encuentran en aislamiento hospitalario, mientras que 4,189 (23.83%) están en aislamiento domiciliario.

De las 31 provincias, 5 de ellas concentran el 57% del total de casos confirmados y en cuanto a fallecimientos, por municipio de residencia, el mayor porcentaje corresponde a San Francisco de Macorís (15.03%); Santo Domingo de Guzmán (14.83%); y Santiago (12.22%).

Con respecto a las pruebas de PCR, desde el inicio de la pandemia se han **procesado 83, 444 pruebas** (incluyendo los casos positivos y negativos) para una relación **de 7.947 pruebas** por 1 millón de habitantes.

La Representación de OPS/OMS sigue acompañando al país en la implementación de medidas para mitigar y contener esta epidemia.



Situación en números

Total casos acumulados

17,572

Casos confirmados

502

Fallecimientos

10,893

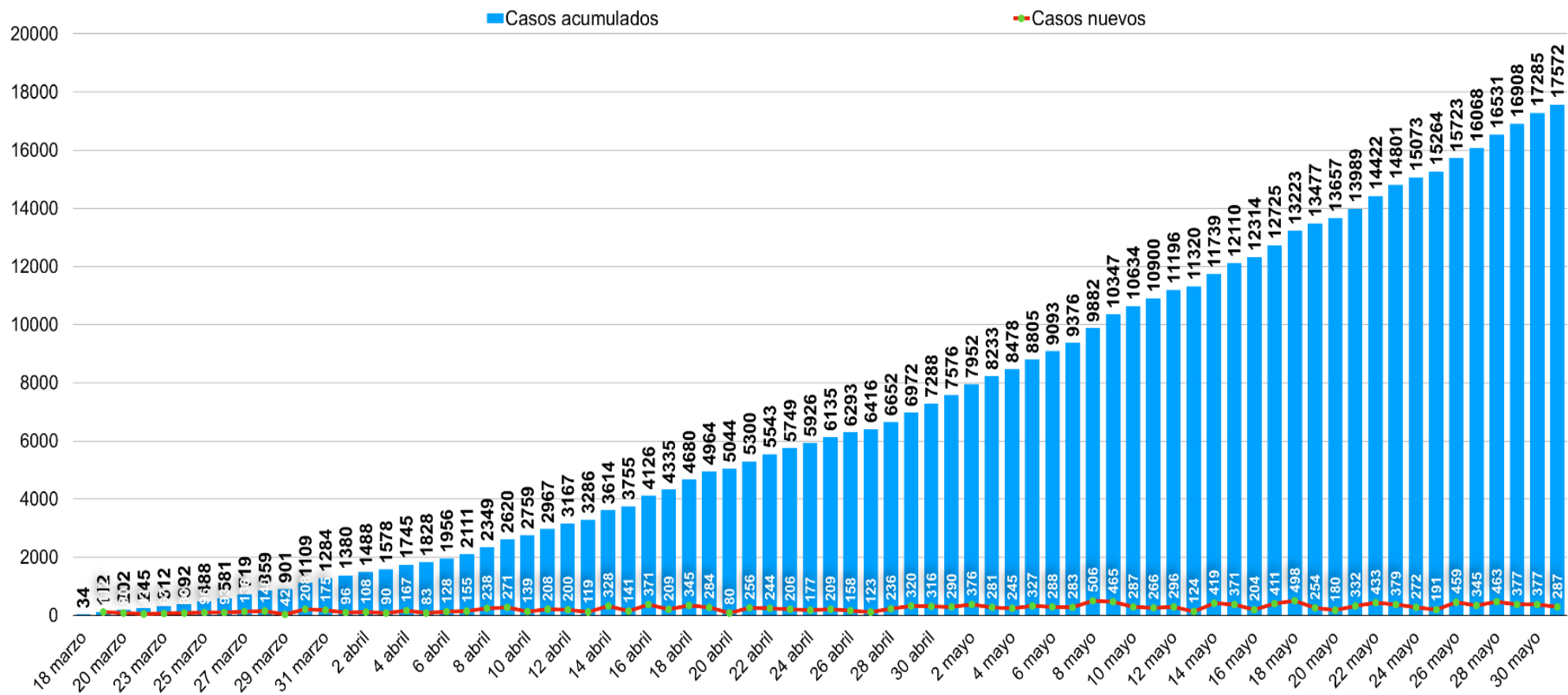
Recuperados

Líneas prioritarias de acción para la respuesta de OPS RD

- Fortalecimiento de la capacidad de laboratorio y vigilancia epidemiológica.**
- Coordinación con contrapartes.**
- Gestión de casos y servicios de salud.**
- Mantener servicios esenciales durante la epidemia.**
- Gestión de conocimiento y comunicación de riesgo**
- Coordinación interagencial con SNU.**

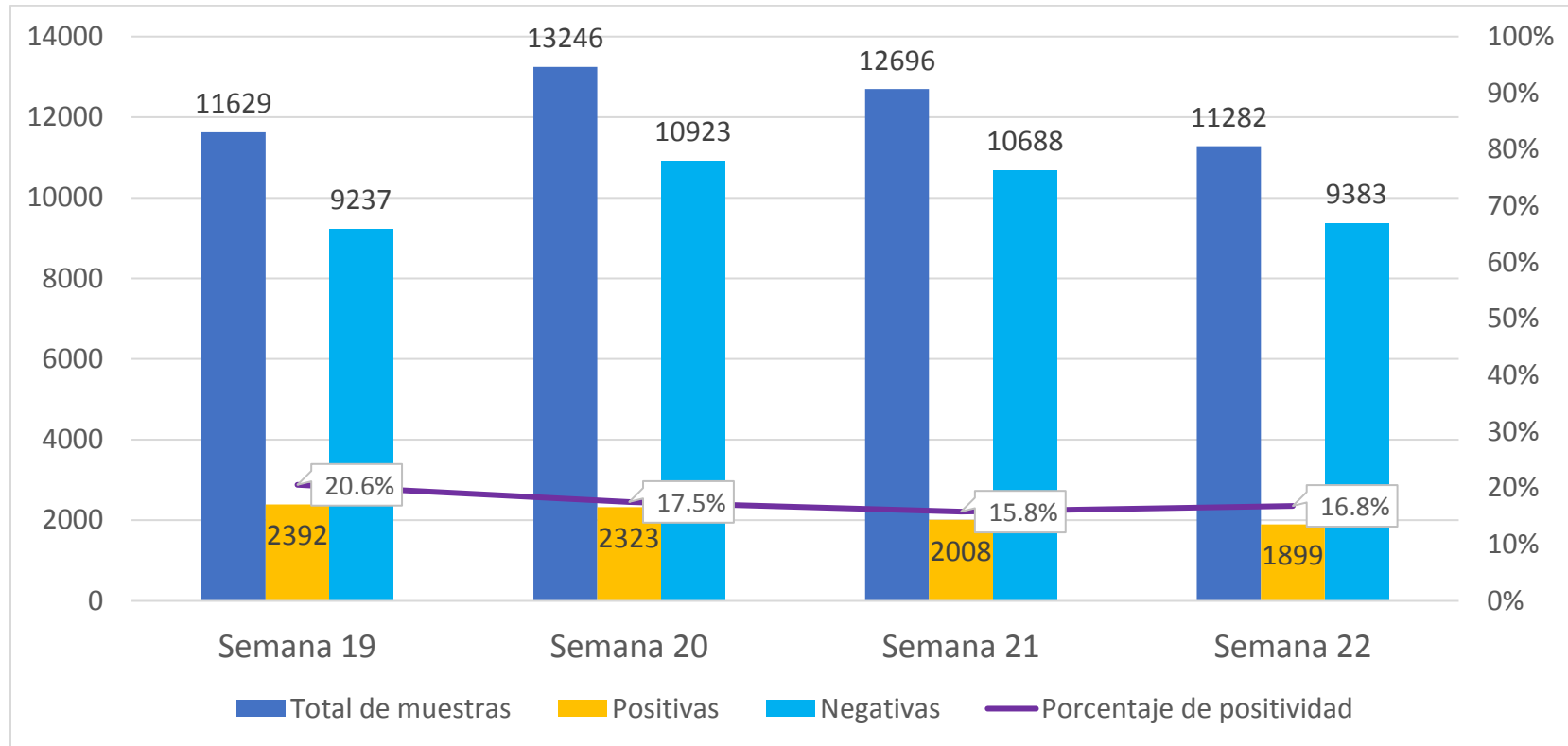
Panorama epidemiológico del país en el período 1-31 de mayo 2020

Figura 1. Casos COVID-19 acumulados vs. casos nuevos diarios en Rep. Dom. 18 marzo-31 mayo



Fuente: Ministerio de Salud Pública

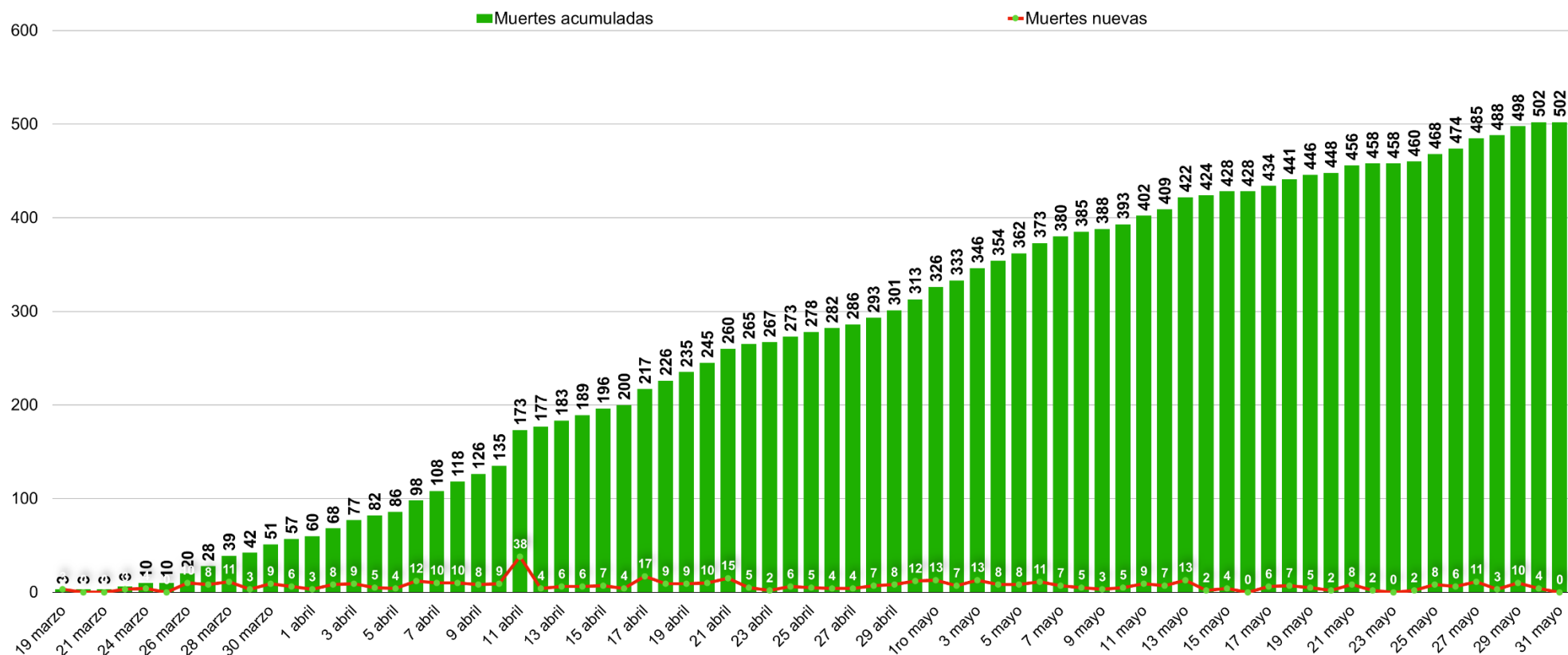
Figura 2. Relación de muestras PCR procesadas y % de positividad durante el mes de mayo por semana epidemiológica en República Dominicana



Fuente: Ministerio de Salud Pública

De acuerdo con los datos mostrados en la figura 1, se muestra un crecimiento sostenido de casos acumulados, con una media de 331 casos nuevos por día. Los mayores incrementos de casos fueron los días 8 de mayo con 506 y el 18 de mayo con 498 casos. Con respecto al número de muestras (figura 2), solo dos días ha superado la cifra de 2500 y el porcentaje de positividad ha tenido un descenso en el mes de mayo de 4 puntos porcentuales (20,6% al 16,8%).

Figura 3. Defunciones acumuladas vs. defunciones diarias por COVID-19 del 19 de marzo-31 de mayo en República Dominicana

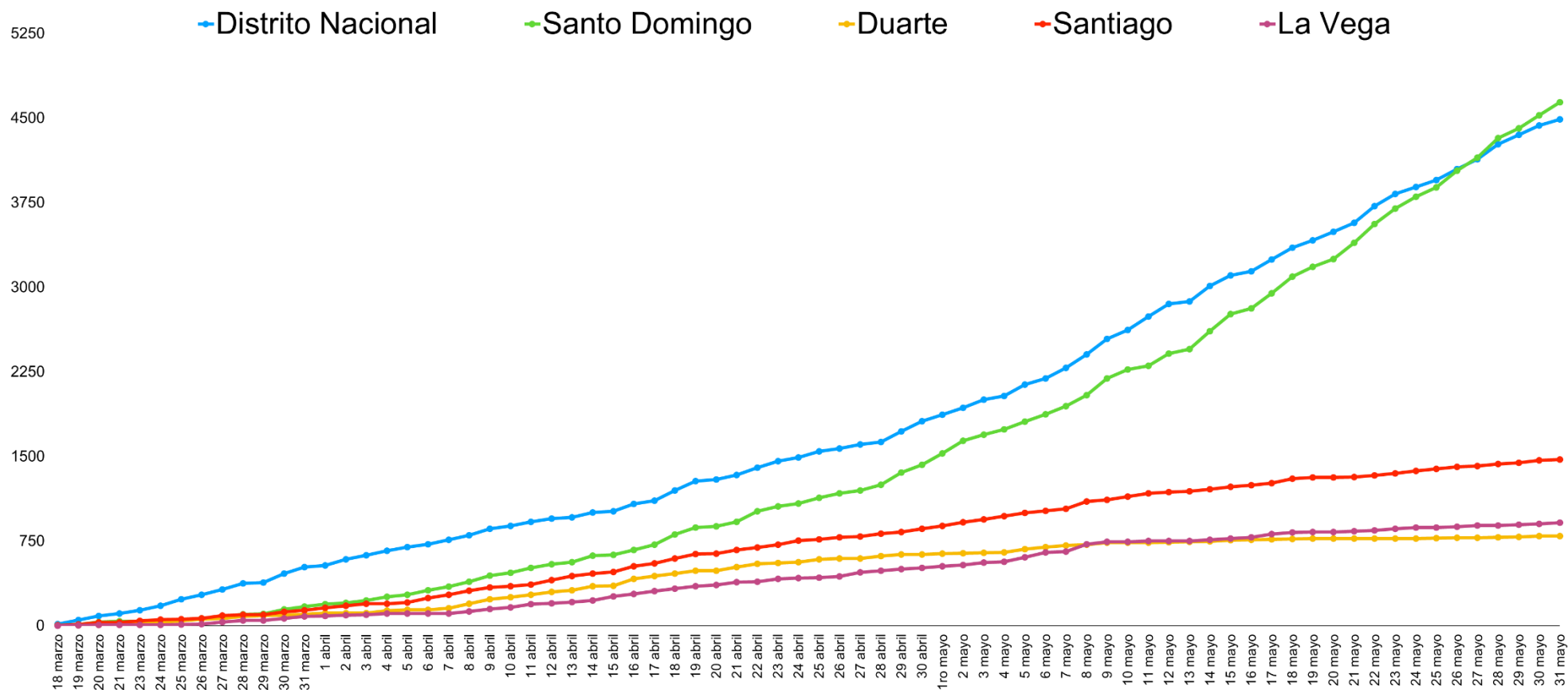


Fuente: Ministerio de Salud Pública

La media de fallecidos (figura 3) por día es de 5.6, lo cual es menor en con relación al mes anterior que fue de 7.4. Hubo tres días del mes sin reporte de fallecidos. La tasa de letalidad el 1 de mayo fue de 4.1% con un descenso permanente para tener en el último día del mes la cifra de 2.8%.

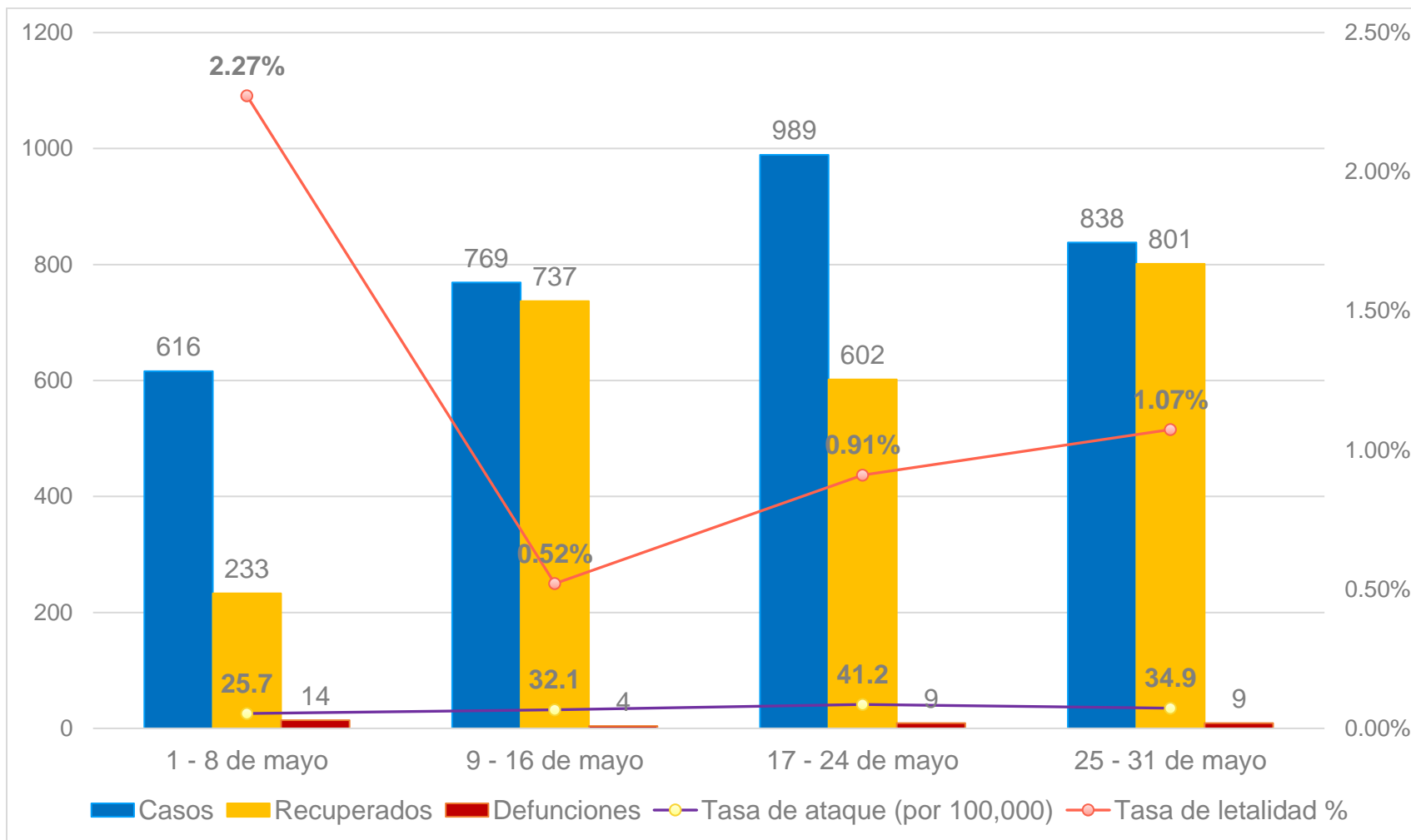
A continuación, el comportamiento de las cinco provincias que han presentado el mayor número de casos y luego se hace un desglose de cada una de ellas en el que se detalla por semana la cantidad de casos confirmados, de fallecimientos, recuperados y tasa de letalidad durante el mes de mayo.

Figura 4. Evolución de casos COVID-19 en República Dominicana



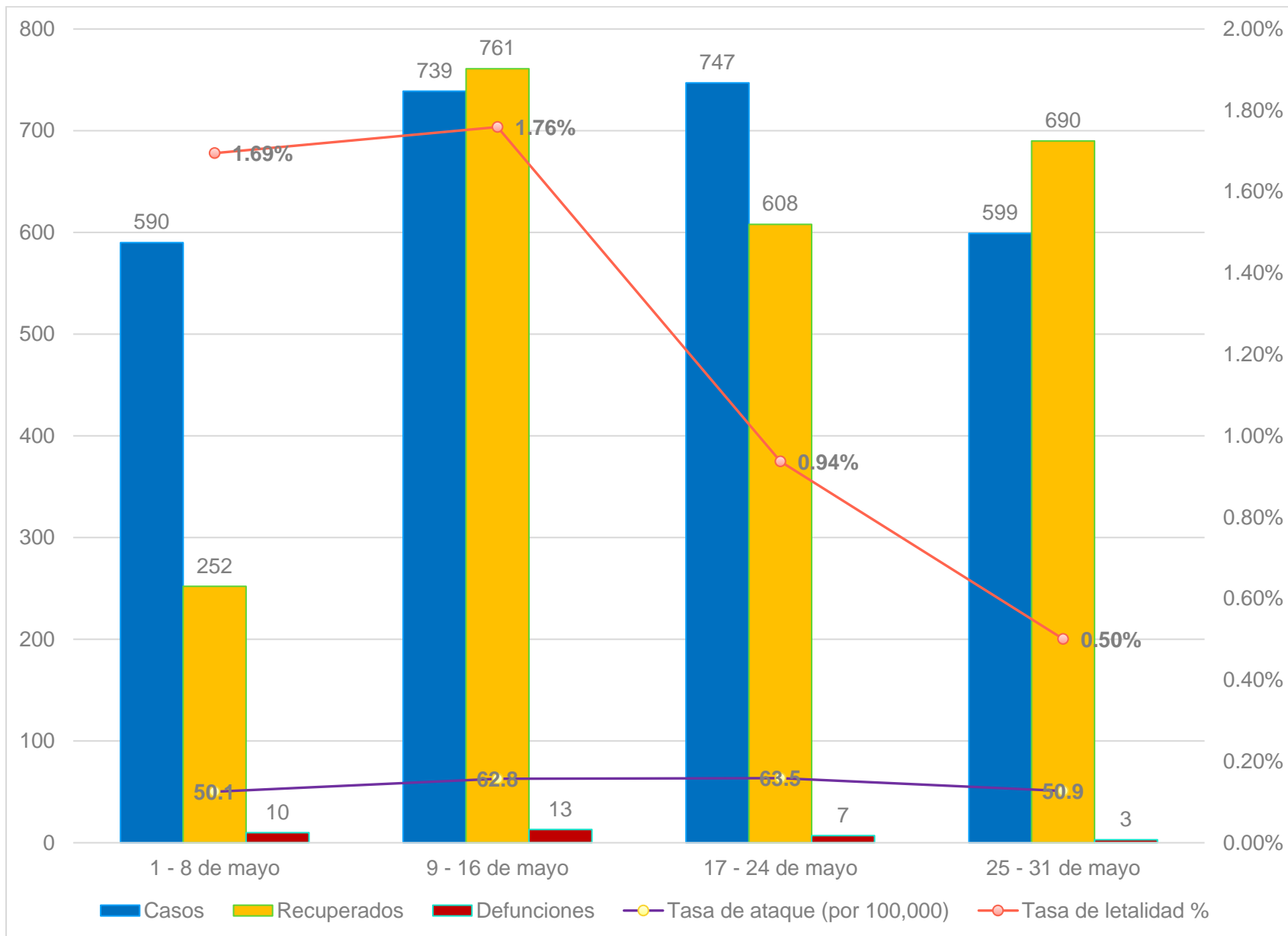
Fuente: Ministerio de Salud Pública

Figura 5. Tendencias de casos COVID-19 nuevos, fallecidos y recuperados; y tasa de ataque (por 100,000) y de letalidad (%), por semana durante el mes de mayo en la provincia de Santo Domingo, República Dominicana



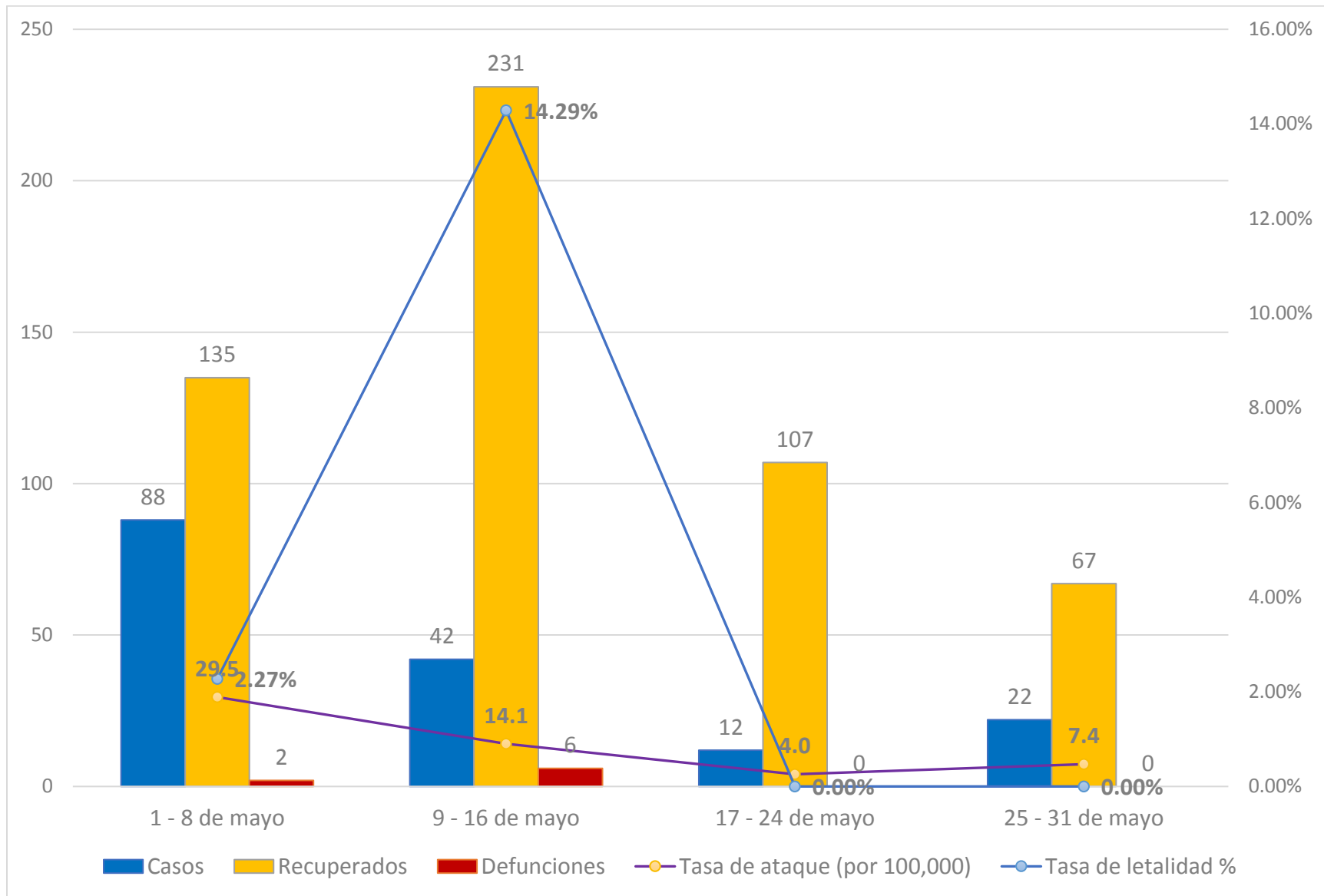
Fuente: Ministerio de Salud Pública

Figura 6. Tendencias de casos COVID-19 nuevos, fallecidos y recuperados; y tasa de ataque (por 100,000) y de letalidad (%), por semana durante el mes de mayo en el Distrito Nacional, República Dominicana



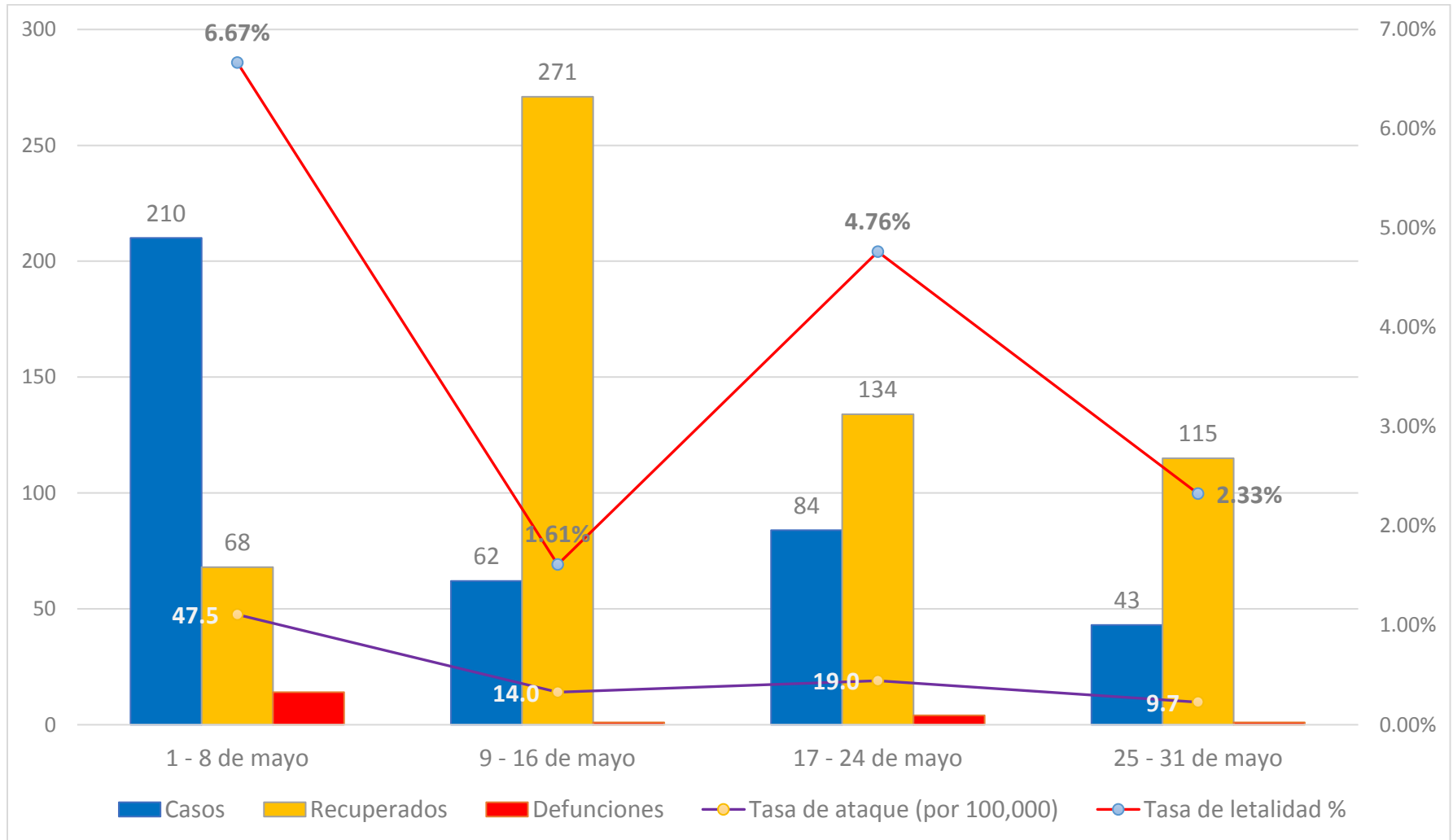
Fuente: Ministerio de Salud Pública

Figura 7. Tendencias de casos COVID-19 nuevos, fallecidos y recuperados; y tasa de ataque (por 100,000) y de letalidad (%), por semana durante el mes de mayo en la provincia Duarte, República Dominicana



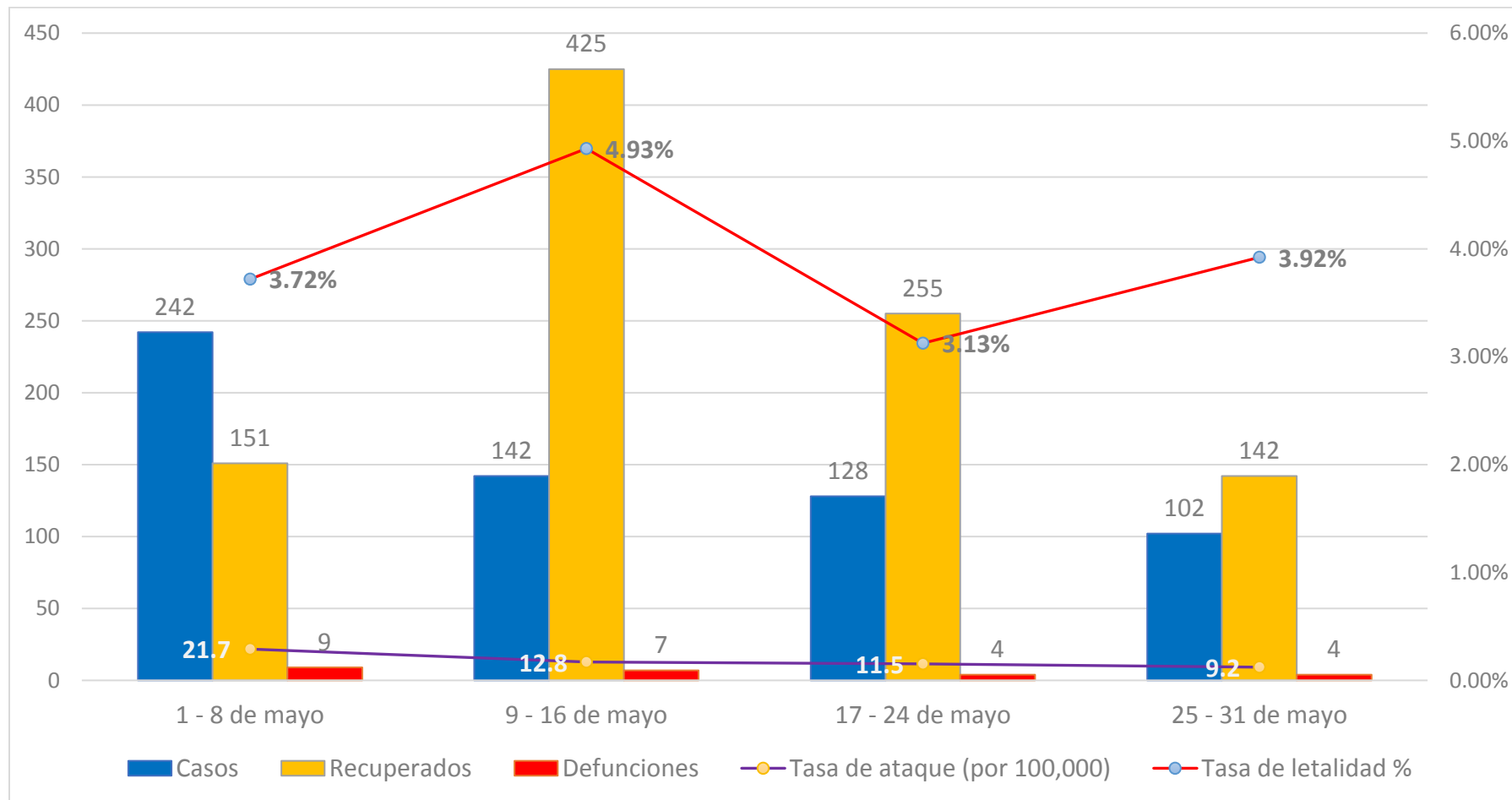
Fuente: Ministerio de Salud Pública

Figura 8. Tendencias de casos COVID-19 nuevos, fallecidos y recuperados; y tasa de ataque (por 100,000) y de letalidad (%), por semana durante el mes de mayo en la provincia La Vega, República Dominicana



Fuente: Ministerio de Salud Pública

Figura 9. Tendencias de casos COVID-19 nuevos, fallecidos y recuperados; y tasa de ataque (por 100,000) y de letalidad (%), por semana durante el mes de mayo en la provincia Santiago, República Dominicana

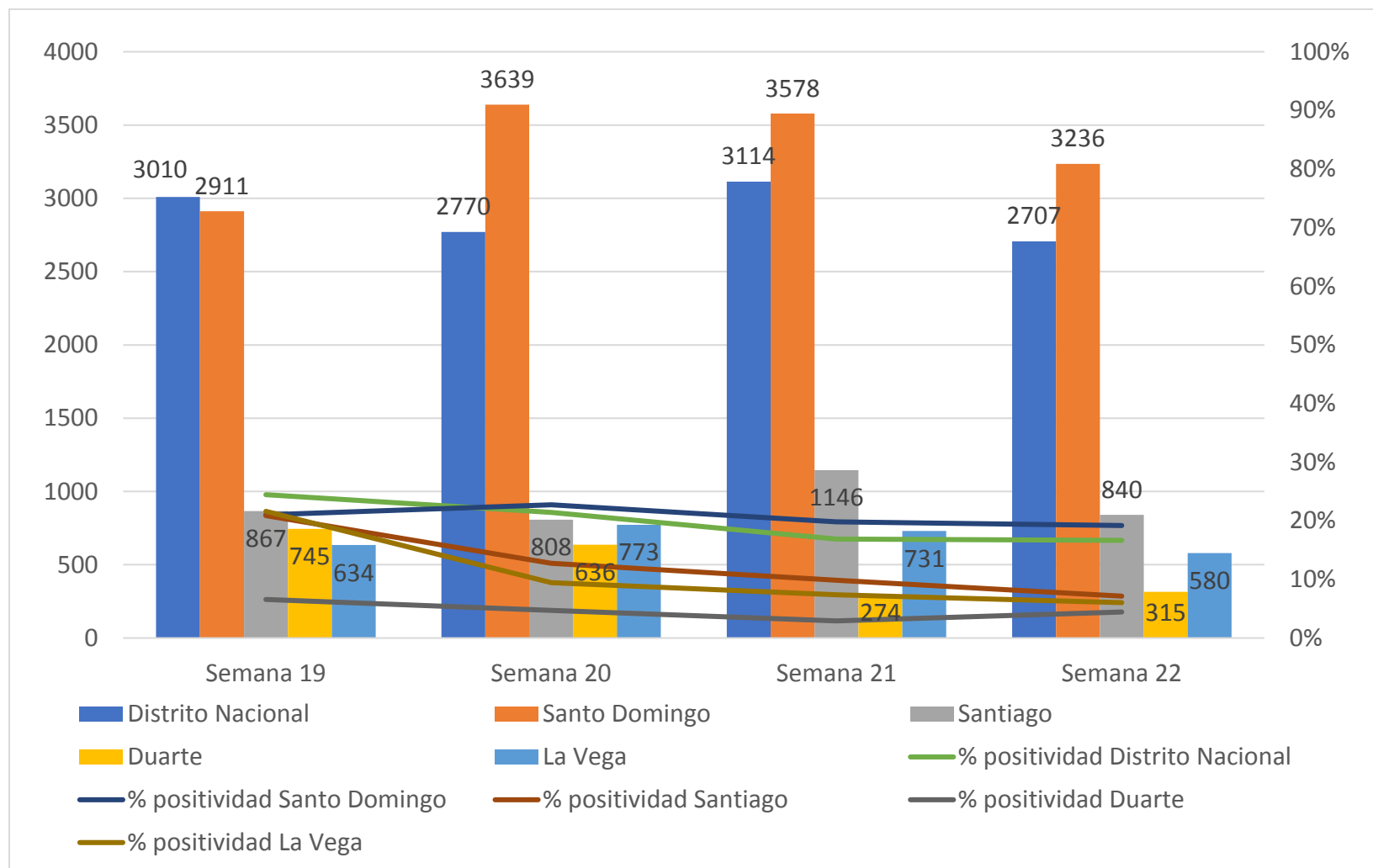


Fuente: Ministerio de Salud Pública

Como se muestra en la figura 5, en correspondencia con su densidad poblacional, la provincia de Santo Domingo muestra el mayor número de casos y mayor cantidad de fallecidos. Sin embargo, las mayores tasas de letalidad se observan en las provincias de La Vega (figura 8), con 6.67% y en Duarte (figura 7), con 14.29%.

Con respecto al muestreo por provincias (figura 10), en Santo Domingo es donde se han realizado la mayor cantidad de muestras durante el mes de mayo y donde se observa el mayor porcentaje de positividad. Tal como se muestra en la figura 10, Santo Domingo y el Distrito Nacional han mantenido un incremento sostenido de casos, mientras que las provincias de Duarte y La Vega se han mantenido sin variaciones significativas durante el mes de mayo.

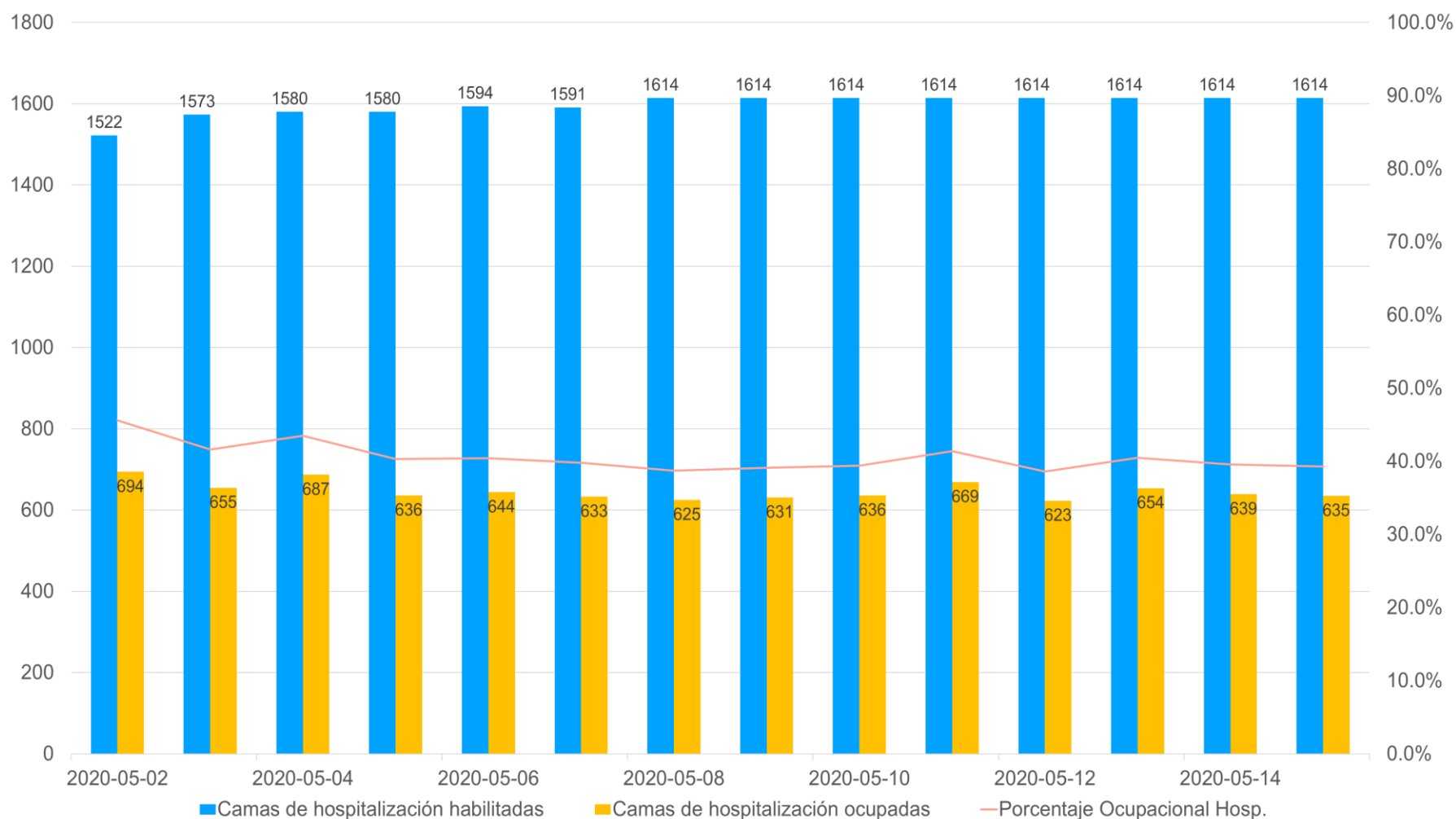
Figura 10. Distribución de pruebas procesadas y porcentaje de positividad por semana epidemiológica durante el mes de mayo 2020 en cinco provincias con el mayor reporte de casos



Fuente: Ministerio de Salud Pública

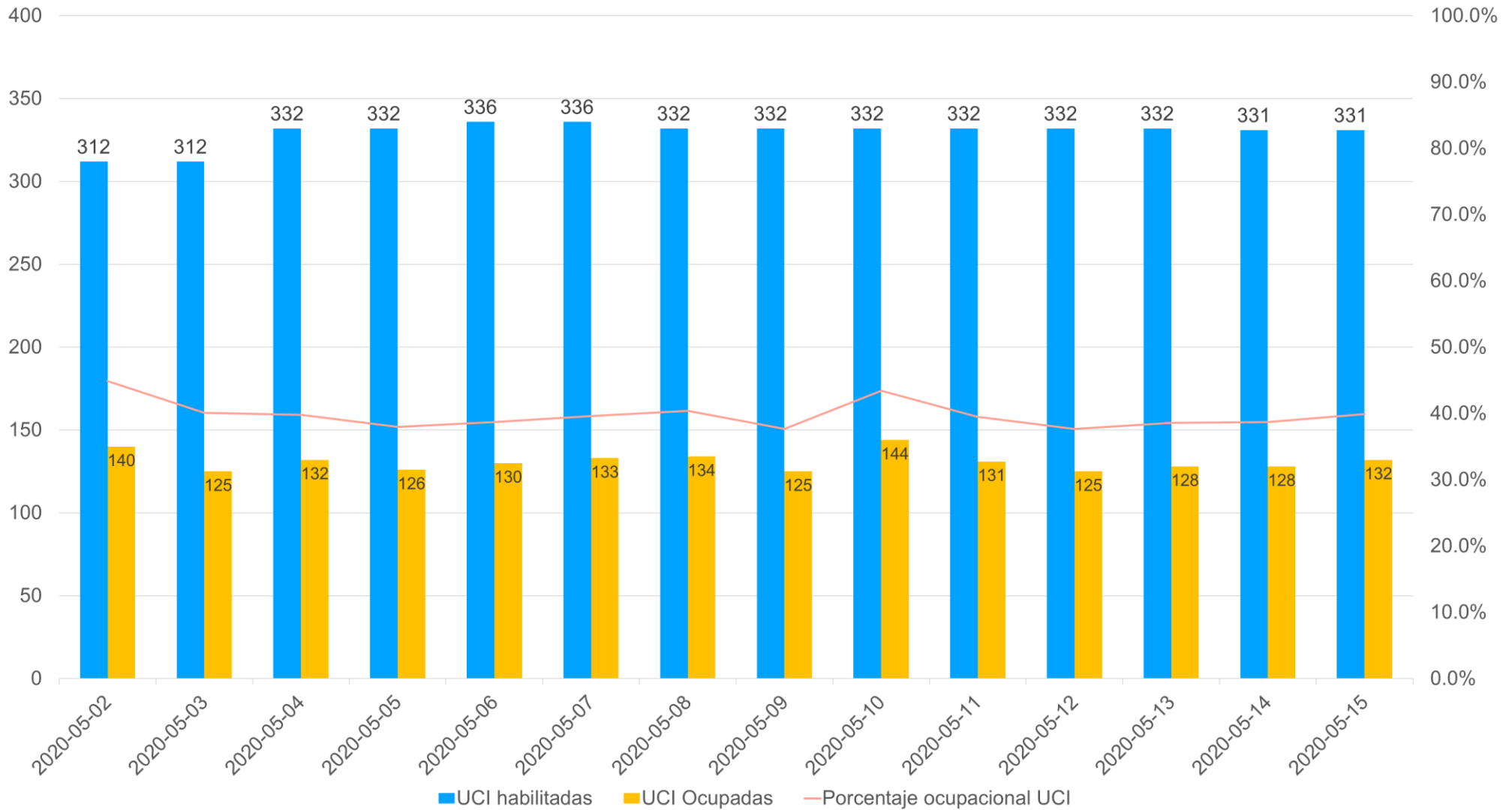
Con relación a los servicios de salud, tal como se muestra en la figura 11, en la primera quincena de mayo se muestra una leve reducción del porcentaje de ocupación hospitalario, el cual se sitúa en un 40%. Este mismo porcentaje también corresponde a la ocupación de Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), mostrados en la figura 12.

Figura 11. Tendencia de disponibilidad y ocupación de camas de hospitalización por COVID-19 en Rep. Dom. del 2 al 15 de mayo



Fuente: Ministerio de Salud Pública

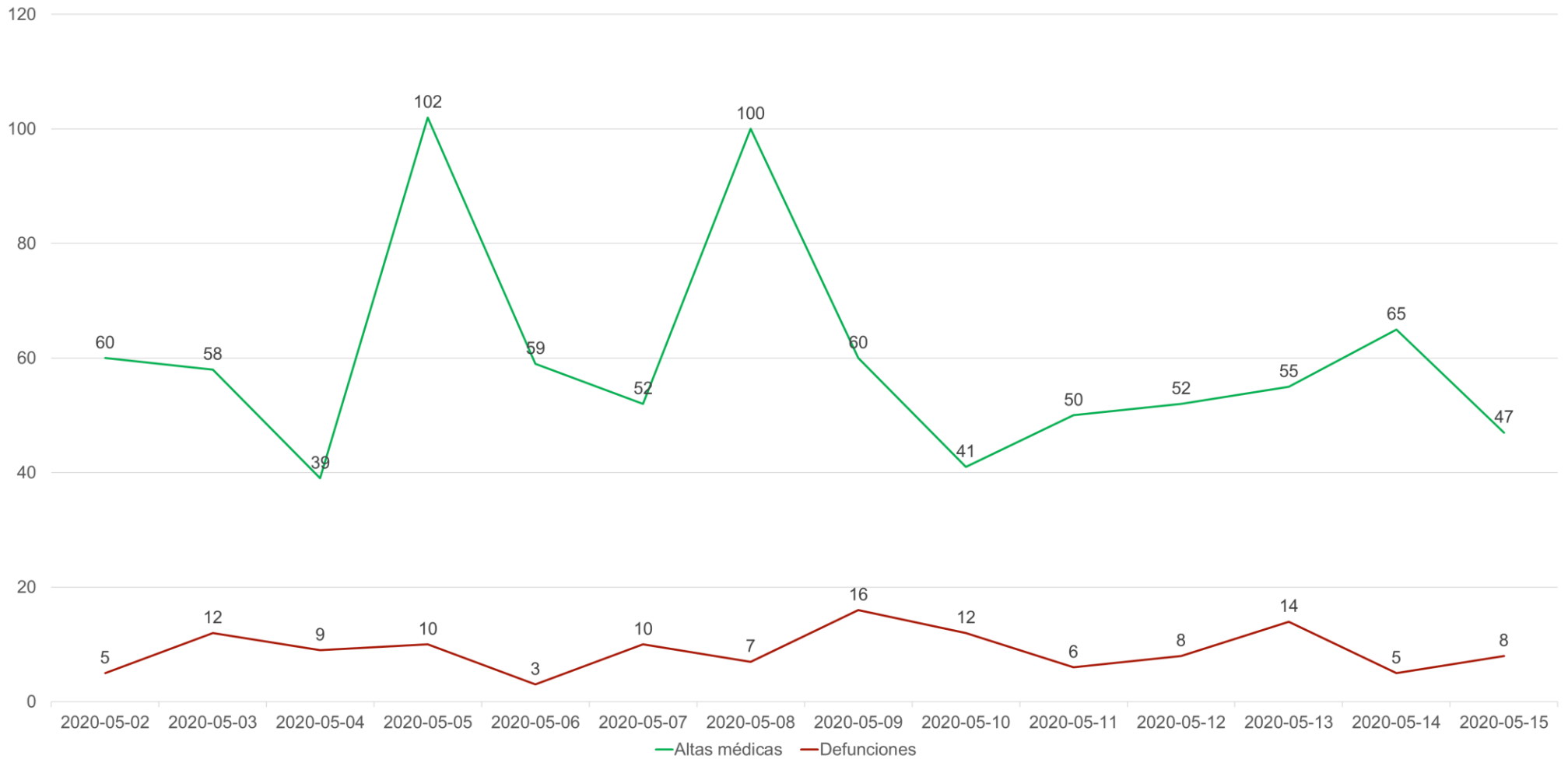
Figura 12. Tendencia de disponibilidad y ocupación de UCI por COVID-19 en Rep. Dom. del 2 a 15 de mayo 2020



Fuente: Ministerio de Salud Pública

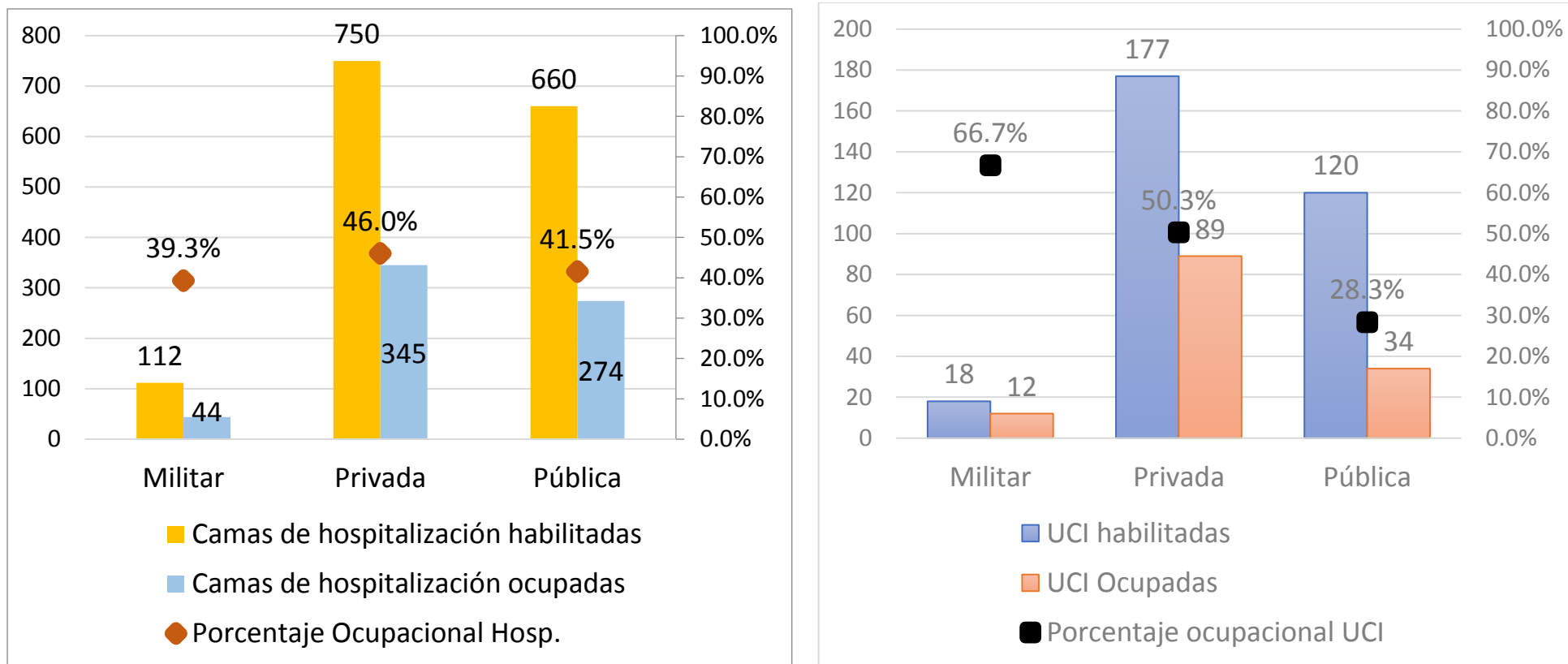
De acuerdo con la relación de alta médica y defunciones (figura 13), en los días que se registraron mayor cantidad de egresos de pacientes hubo entre 5 y 10 defunciones por cada 100 pacientes de alta.

Figura 13. Relación de altas médicas y defunciones por COVID-19 en servicios de salud de Rep. Dom. del 2 al 15 de mayo



Fuente: Ministerio de Salud

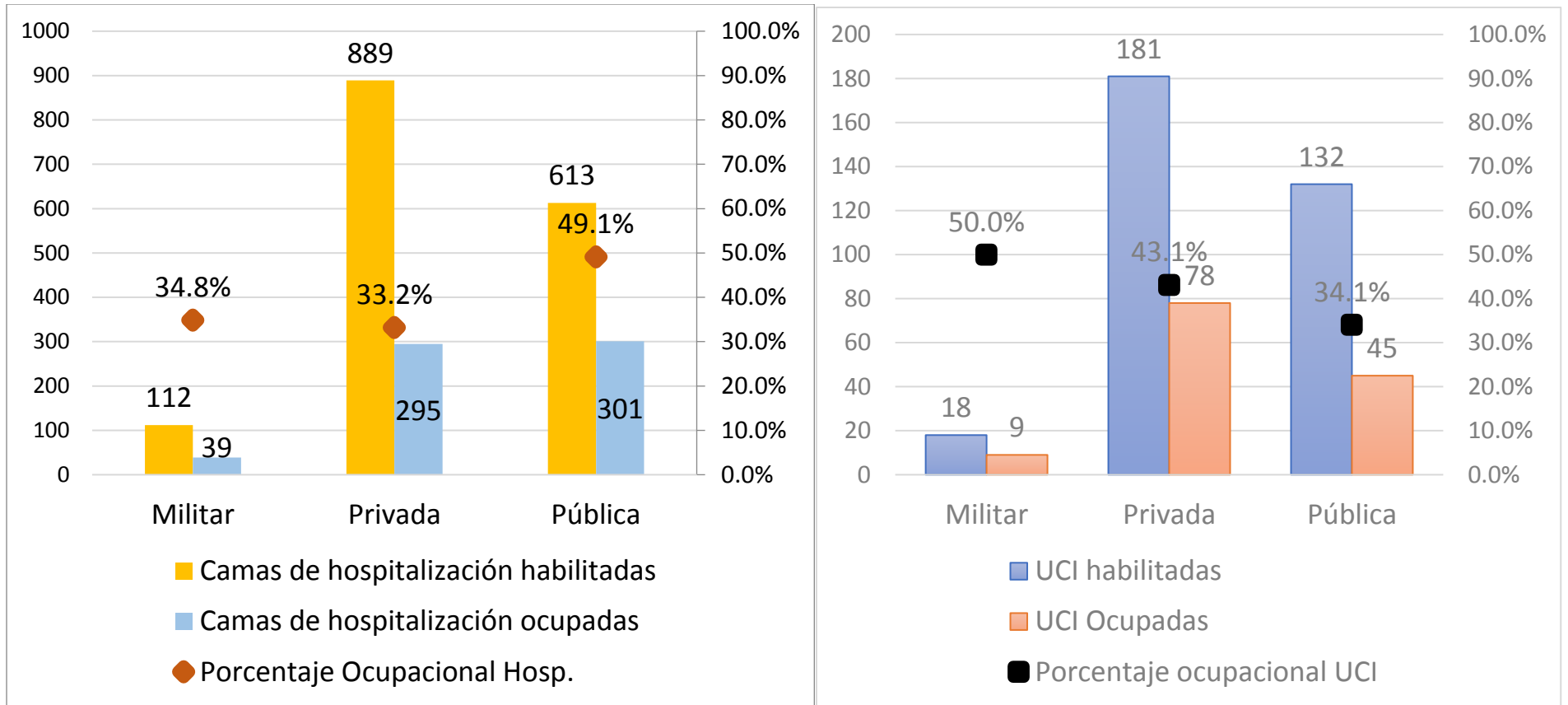
Figura 14. Ocupación de los servicios de salud por red para COVID-19 en Rep. Dom. Corte al 29 de abril



Fuente: Ministerio de Salud

En cuanto a la distribución de los servicios de salud en la red pública, privada y militar, al 29 de abril, el nivel ocupacional no superó el 50% para camas de hospitalización, en tanto que en las UCI se superó en la red militar (figura 14).

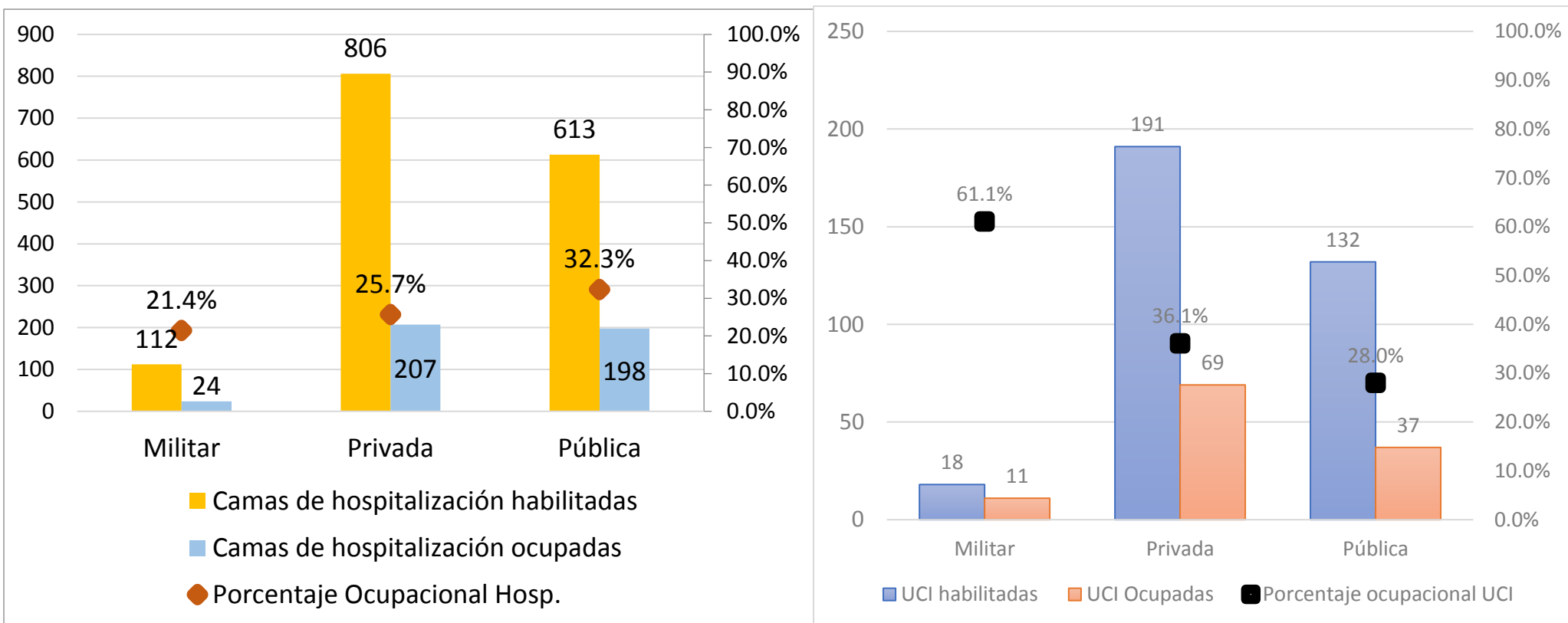
Figura 15. Ocupación de los servicios de salud por red para COVID-19 en Rep. Dom. Corte al 15 de mayo



Fuente: Ministerio de Salud

Sin embargo, como se muestra en la figura 15, al corte del 15 de mayo la red pública alcanzó mayor ocupación hospitalaria, a pesar de que las UCI de los centros privados mantuvieron una mayor ocupación. El % ocupacional en UCI no sobrepasó el 50% en ninguna de las tres redes.

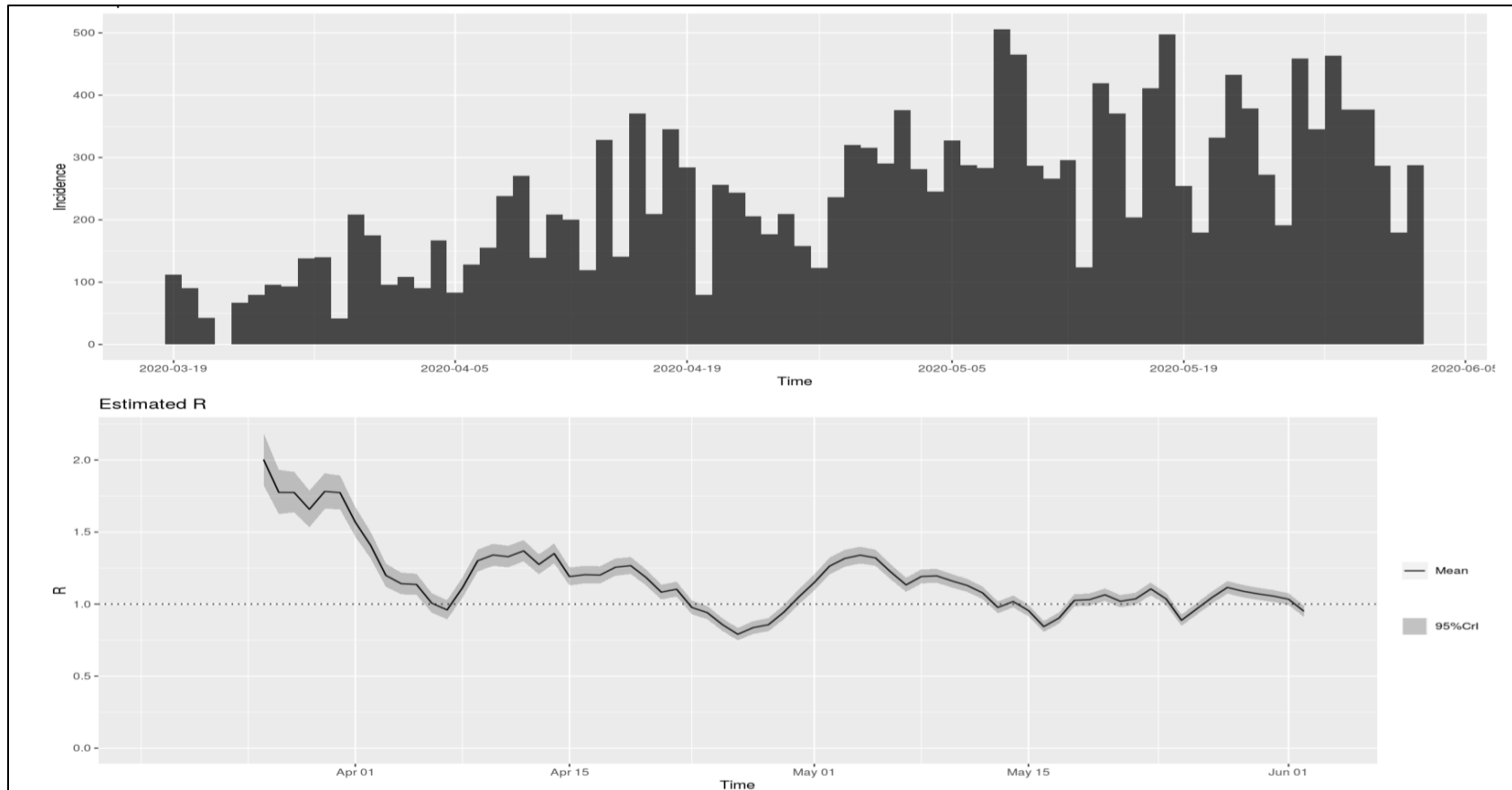
Figura 16. Ocupación de los servicios de salud por red para COVID-19 en Rep. Dom. Corte al 31 de mayo



Fuente: Ministerio de Salud Pública

Para el corte al 31 de mayo (figura 16), el porcentaje ocupacional de hospitalización en las tres redes disminuyó con respecto al análisis de los datos para el 15 de mayo. Igual situación ocurre con el porcentaje de las UCI que ha descendido en las redes públicas y privadas, variando solo en la de sanidad militar que supera al del período mencionado.

Figura 17: Distribución de casos y Rt para COVID-19 en República Dominicana

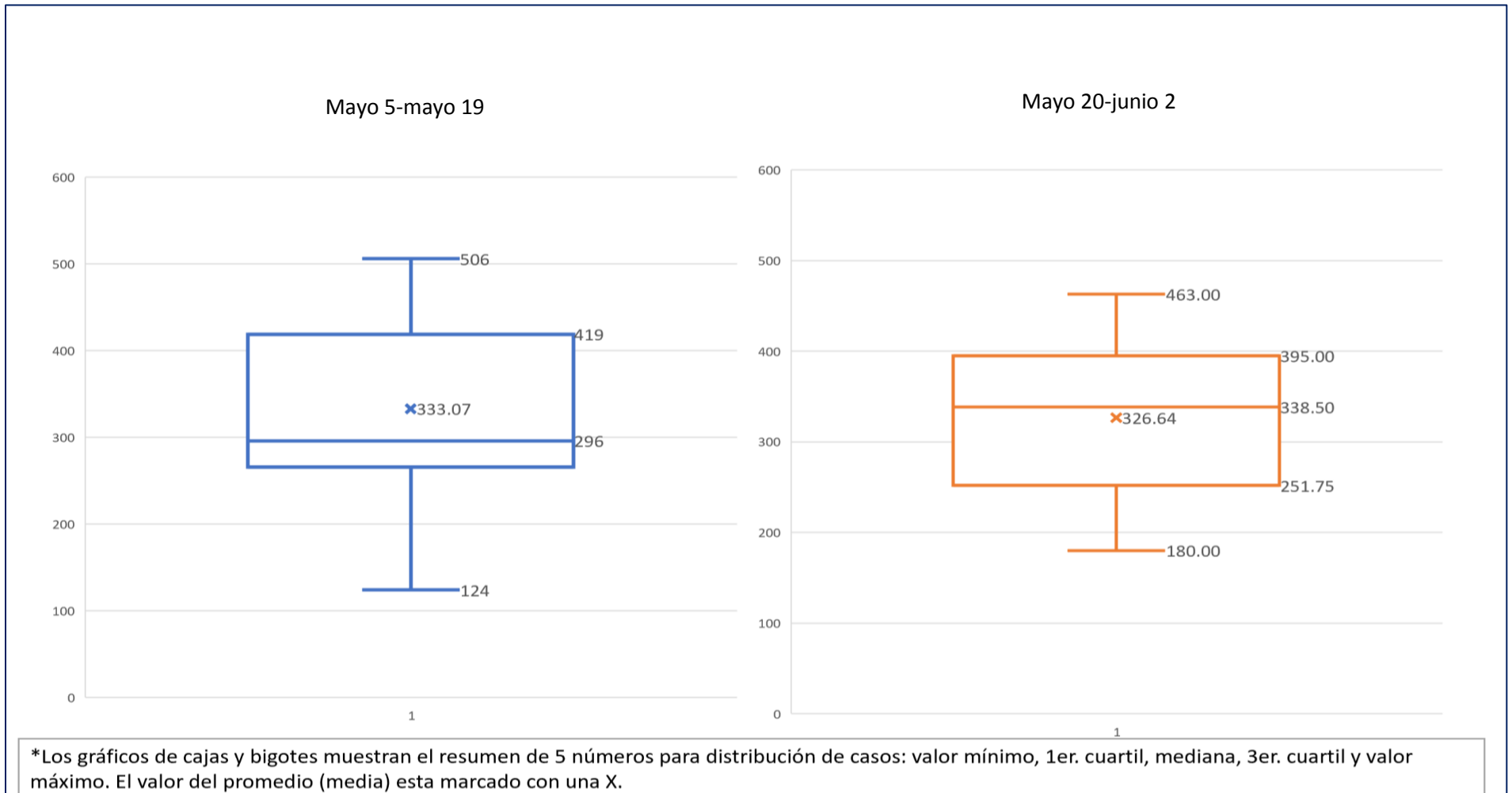


Fuente: elaboración propia

Al analizar la tendencia de casos desde el inicio de la pandemia (figura 17), se aprecia una gran variabilidad con el reporte de casos confirmados superando los 400 casos/día en tan solo 8 días. El Rt (número reproductivo efectivo) ha ido disminuyendo desde mediados de abril (iniciando con 2.0), alcanzando para el 2 de junio un valor de 0.95.

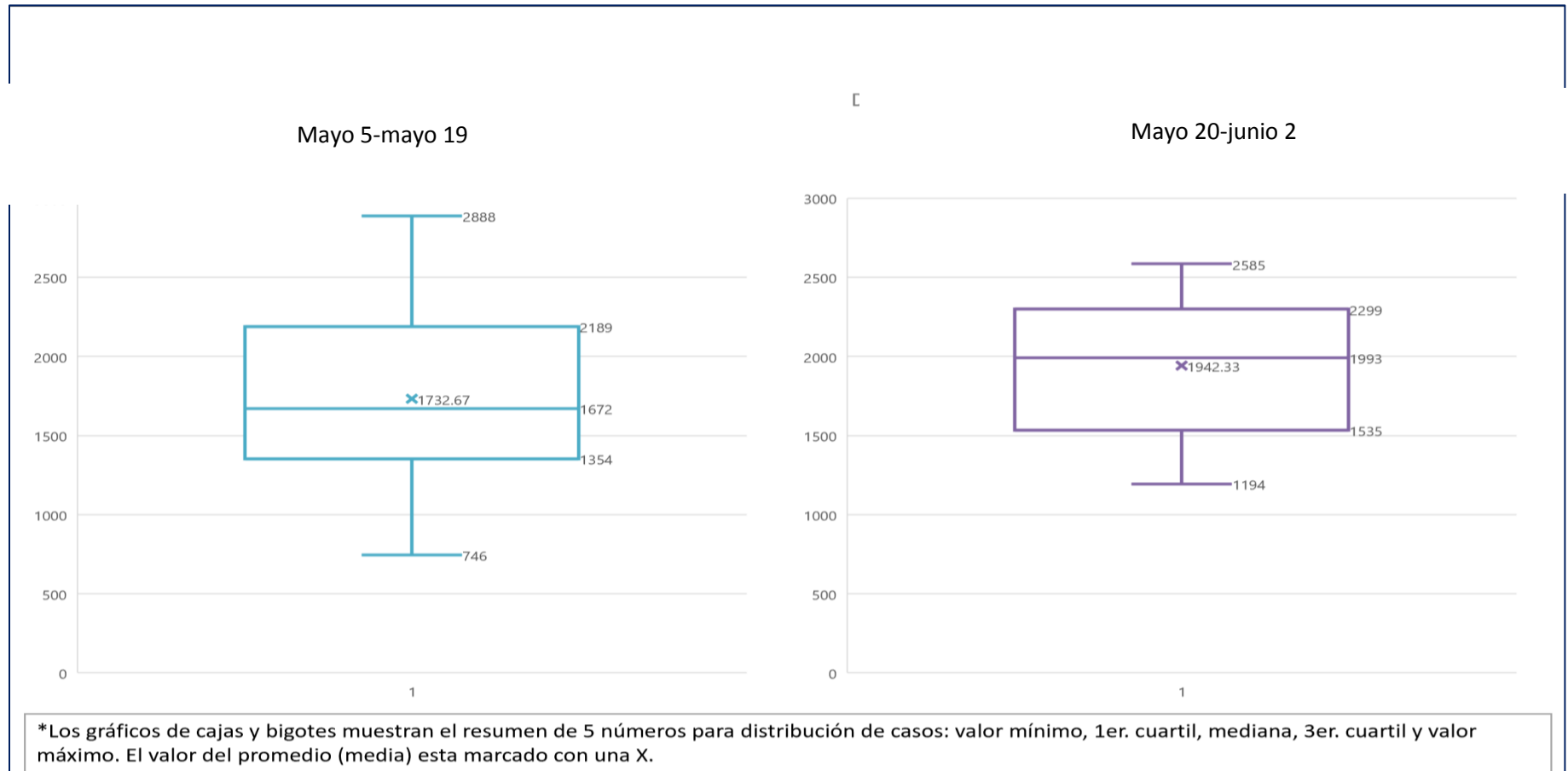
A continuación, se muestra un análisis del comportamiento de la COVID-19 15 días antes y después de la primera fase de desescalada en la República Dominicana.

Figura 18. Distribución de casos nuevos COVID-19 durante los 15 días antes del inicio del Plan de Desescalada y primera fase (mayo 5-mayo 19 y mayo 20-junio 2)



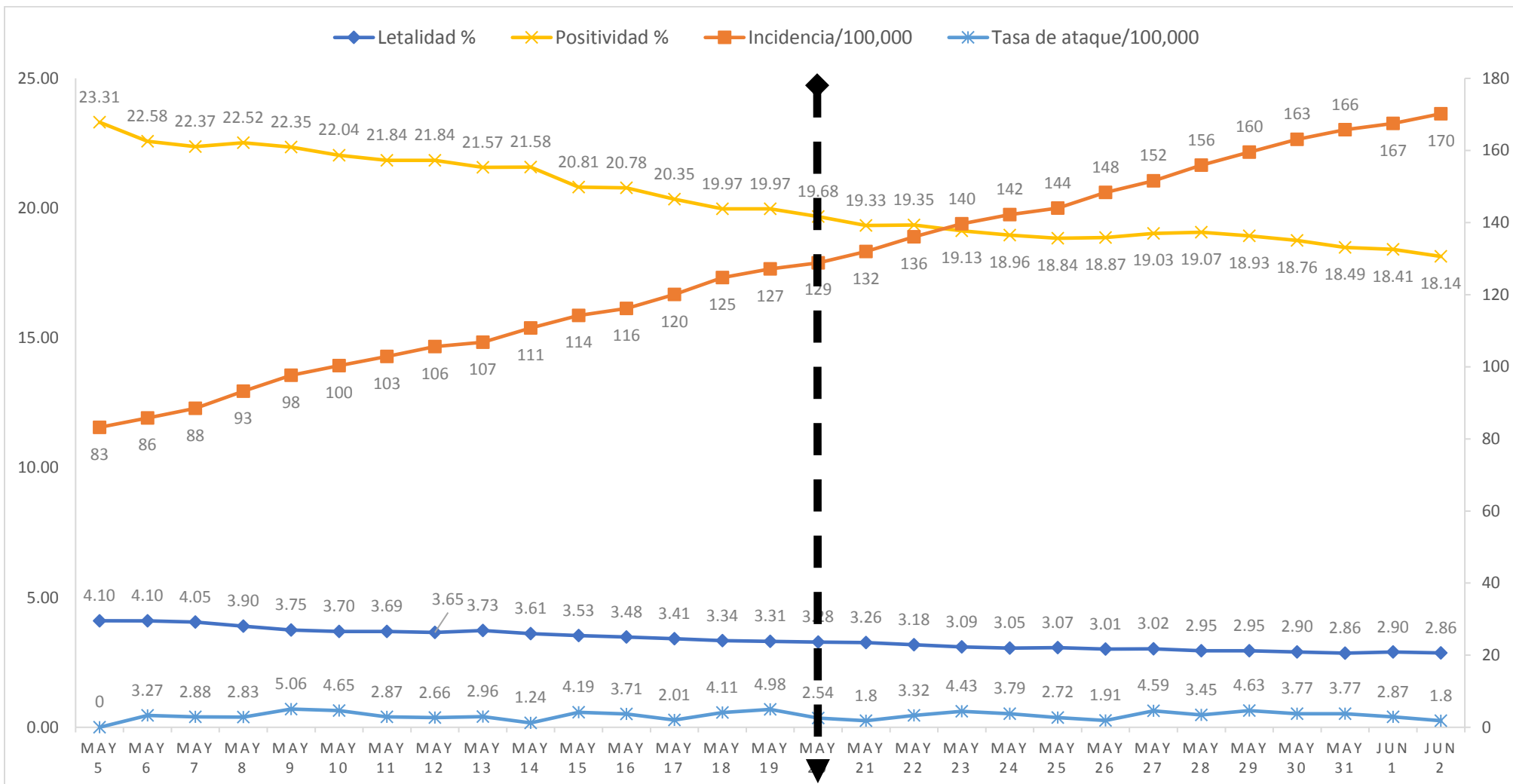
Al comparar los casos COVID-19 15 días antes del inicio de la 1ª fase de desescalada y la culminación de la misma (figura 18), no existen diferencias significativas en los dos períodos en relación al promedio de casos, no obstante, por los datos extremos es mejor presentar la mediana (Q2) y se aprecia un incremento en la fase 1 con respecto a los 15 días previos de la misma.

Figura 19. Distribución de muestras para COVID-19 durante los 15 días antes del inicio del Plan de Desescalada y primera fase (mayo 5-mayo 19 y mayo 20-junio 2)



Al comparar las muestras para COVID-19, 15 días antes del inicio de la 1ª fase de desescalada y la culminación de esta (figura 19), sí existen diferencias significativas en los dos períodos en relación con el promedio de casos para la fase I. De igual manera, por los datos extremos es mejor presentar la mediana (Q2) y se aprecia un incremento en la fase 1 con respecto a los 15 días previos de la misma.

Figura 20. Tendencias de indicadores COVID-19: tasa de incidencia (por 100,000), tasa de ataque (%), positividad (%) y letalidad (%), 15 días antes y a partir del inicio del plan de desescalada nacional, primera fase (mayo 5 - junio 2).



De acuerdo con la figura 20, se muestra que el porcentaje de positividad de las muestras ha tenido un descenso importante a partir del 5 de mayo (en un mes ha sido 5 puntos porcentuales). De igual forma, la tasa de letalidad ha tenido una disminución significativa, pasando de 4.10 a 2.86%. La tasa de ataque ha sido variable, pero hay tendencia a la disminución en la Fase I.



Ministerio de Salud Pública

- Realización de jornadas de intervención en la provincia de Santo Domingo, Puerto Plata y en Centro Correccional de Anamuya en Higüey, La Altagracia.
- La Plataforma de orientación sobre la COVID-19 por mensajería de texto **AuroraMSP**, ha alcanzado 334,484 interacciones con un total de 15,412 asistencias médicas remotas y de 357 casos de emergencia resueltos
- La **línea de llamada** para orientación para COVID-19, *462, ha tenido un total de 42,856 llamadas, de las cuales 33, 562 han sido contestadas.
- Se han publicado más de 30 **documentos técnicos** para la prevención y manejo de la COVID-19, 17 de ellos con el apoyo técnico y financiero de OPS para su diagramación e impresión.
- En todo el país, se han **habilitado 146 establecimientos de salud** para la atención clínica de casos por COVID-19, incluyendo Hospitales del Servicio Nacional de Salud, el Hospital de la Policía y el Hospital Ramón de Lara. También se han habilitado las clínicas de la red privada, las cuales están concentradas en su mayoría en Santo Domingo y Santiago.
- Habilitación de **10 centros de aislamiento** para COVID-19, que a la fecha albergan 308 personas civiles y 27 del cuerpo militar y de la policía, para un total de 335 personas.
- Hasta el 31 de mayo, se han realizado un total de 7,649 intervenciones de **ayuda psicológica y psiquiátrica**, 5,136 en mujeres y 2,513 en hombres. Cuentan con un equipo de profesionales conformados por 600 psicólogos y 70 psiquiatras.
- Hasta el 31 de mayo, se han realizado 342 **desinfecciones y descontaminaciones** en los centros habilitados para la atención COVID-19 y se han descontaminado más de 2,000 unidades de transporte COVID-19 a nivel nacional.
- Desde el 28 de febrero al 31 de mayo, se han realizado un total de 1,964 **traslados** y 80 retraslados en ambulancia de pacientes sospechosos (n=1,324) o confirmados (n=576).

Presidencia de la República y medidas multisectoriales

- El 17 de mayo, el presidente de la República, Lic. Danilo Medina, anunció el proceso de reapertura de las actividades económicas, la cual será en 4 fases desescaladas, con un intervalo de 14 días entre una y otra.
- La primera fase, iniciada el 20 de mayo, consiste en:
 - permitir operar parcialmente a las empresas de acuerdo con su tamaño y al número de empleados.
 - El sector público comenzó a laborar también con el 50% del personal.
 - Se reincorporó solo el transporte público estatal, es decir, Metro, Teleférico y OMSA, en horario de 6 de la mañana a 6 de la tarde.
 - Obligatoriedad de horarios diferenciados.
 - Se mantienen medidas de distanciamiento físico, evitar aglomeraciones, uso obligatorio de mascarillas, tanto en el trabajo, las calles o lugares públicos y lavado de manos.
- La segunda fase está pautada para iniciar el 3 de junio. Se especificó, que para pasar de una fase a otra se deben cumplir las

responsabilidades y medidas impuestas en la fase anterior.

- El presidente anunció la ampliación durante un mes más todos los planes de apoyo a los hogares en condición de vulnerabilidad.
- Desde el lunes 18, el horario de toque de queda se redujo de lunes a sábado de 7 de la tarde a 5 la mañana y los domingos a partir de las 5 de la tarde hasta las 5 de la mañana.
- Se mantiene el **estado de emergencia nacional** y el cierre de fronteras hasta el 13 de junio.

Líneas de acción de OPS/OMS

La oficina país mantiene el apoyo técnico y financiero para enfrentar la pandemia a través de las siguientes líneas de acción. De igual forma, el equipo crítico realiza reuniones semanales para actualizar y dar seguimiento a las actividades programadas y realizadas.



Fortalecimiento de la capacidad de laboratorio y vigilancia epidemiológica

- Continúa el apoyo para la mejora del boletín epidemiológico emitido por DIGEPI, a través de las siguientes acciones:
 - Actualización de protocolo de vigilancia de COVID-19.
 - Actualización de definición de caso y de agregar la de alta epidemiológica.
 - Se procura hacer investigación retrospectiva desde antes del 19 de marzo para aumentar la curva de recuperados con relación a los casos confirmados.
- En proceso de contratación de 1 epidemiólogo para compilación de datos para DIGEPI; contratación de un ingeniero en cómputo (2-3 meses) que apoye en la vinculación de la data del MSP y las DPS en la sala situacional.
- Continúa el apoyo técnico al MSP para la remodelación de la Sala Situacional. Actualmente se están cotizando los equipos e insumos a comprarse para la Sala Situacional.
- Desarrollo de simulaciones y modelos de predicción con relación a los casos y defunciones por COVID-19 en DOM.
- Sigue el apoyo para el fortalecimiento de los equipos de vigilancia, contratación de personal de limpieza y desinfección y estudio nacional de seroprevalencia.
- Con el objetivo de fortalecer la capacidad de laboratorio, se realizó otra donación al Laboratorio Nacional Doctor Defilló de 30 kits de reactivos, cada uno conteniendo 500 reacciones de PCR, lo cual incrementará la capacidad de realización de 15,000 pruebas para el Laboratorio Nacional.



Consultor del Programa de Emergencias en Salud de OPS y la directora del Laboratorio Nacional.



Coordinación con contrapartes



Representante de OPS, el ministro de salud y los dos viceministros durante la reunión virtual con el representante de OPS en HAI y las autoridades de salud de ese país.

- La Representante de la Organización, el consultor de Emergencias en Salud de OPS, participaron junto al ministro de salud y los dos viceministros de salud en una reunión virtual con el representante de OPS/OMS en Haití y las autoridades de salud de ese país, con el objetivo de evaluar las acciones conjuntas a implementar para enfrentar la epidemia en ambos lados de la isla y en los puntos fronterizos.
- La Representante de la Organización y parte del equipo técnico participaron en la reunión convocada por el COE y el MSP para

anunciar el Plan de Contingencia para intervenir sectores del Gran Santo Domingo.

- Parte del equipo técnico participó en misión de terreno en estas jornadas que iniciaron el jueves 14 de mayo y finalizaron el sábado 16.



Gestión de casos y de servicios de salud

- OPS apoya y da seguimiento al interés del MSP de que el país participe en el ensayo SOLIDARIDAD. Se han propuesto 6 establecimientos de salud (Plaza de la Salud, CECANOT, HOMS, Cabral y Baez, Ramón de Lara y de la Policía. Se espera dar inicio para mediados de junio.
- Apoyo al Servicio Nacional de Salud con el documento sobre las recomendaciones para los Centros Especializados de Atención en el proceso de desescalada hospitalaria en la fase de transición.
- Apoyo técnico al Ministerio de Salud Pública en el desarrollo de la propuesta sobre los lineamientos generales para el retorno progresivo a la normalidad en las instituciones públicas y privadas que prestan servicios de salud en el marco de la pandemia COVID-19. Este documento se está trabajando de manera conjunta con USAID, CDC y otros actores del sector salud.
- Apoyo técnico al MSP en la elaboración de herramientas (matrices dinámicas) para fortalecer el reporte de las ocupaciones en hospitalización, UCI, uso de ventiladores, altas, entre otras con otras variables como sexo, grupos etéreos y rango de días/cama con respecto a los establecimientos de salud de las redes pública, privada y militar.

- En colaboración con el fortalecimiento y preparación del sistema de salud ante la epidemia de COVID-19, [se hizo una donación al Servicio Nacional de Salud \(SNS\)](#) de equipos médicos para ser distribuidos a siete centros de la Red Pública localizados en las provincias de Santo Domingo, Barahona y La Romana.
- Los insumos, recibidos por el director del SNS licenciado Chanel Rosa Chupany, consistieron en diez electrocardiógrafos, cinco monitores de funciones vitales, ocho equipos de nebulización, ocho aspiradores de secreciones (dos rodables), diez tanques de oxígeno y filtros HEPA con sistema de extracción.



La Representante de OPS, doctora Alma Morales y el director del SNS, licenciado Chanel Rosa Chupany.



Enfermedades transmisibles por vectores

- Colaboración en el plan de respuesta a malaria en el ámbito de COVID-19 elaborado en conjunto con socios del IREM.
- Apoyo al Programa Nacional de Malaria con la adquisición de medicamentos antimaláricos, de acuerdo con las estimaciones de necesidades al 2020.
- Preparación de plan nacional para respuesta brotes de Dengue y otras arbovirosis temporada 2020.



Infecciones de transmisión sexual (ITS)

- 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.

Materno-infantil y adolescencia

- Apoyo a la elaboración y revisión de directrices, guías y protocolos al MSP a través de la DIMIA.
- Preparación y facilitación docente en capacitaciones a personal de salud particularmente en temas maternos, neonatales y pediátricos.
- Interacción con el hospital San Lorenzo de Los Mina en el seguimiento de ingresos por COVID-19 y acumulados en embarazadas, puerperas y RN, por ser hospital de la capital y de referencia nacional que concentra estos casos.
- Revisión técnica del material informativo sobre COVID-19 y adolescencia, realizado en conjunto con el Programa Nacional de Salud Integral del Adolescente del MSP.

Enfermedades no transmisibles

- Planificación de actividades con el MSP y el SNS para fortalecer los servicios de atención de los pacientes con Enfermedades No Transmisibles (ENT) en el marco de la pandemia de COVID-19, dado que esta es la población más afectada. Se impulsará la implementación de la estrategia HEARTS en regiones priorizadas del país con alta incidencia de COVID, sobre todo en el primer nivel de atención.
- Carta acuerdo para la prevención y control del cáncer pediátrico en curso.





Personas en condición de discapacidad

- Trabajo de abogacía para que las personas en condición de discapacidad estén incluidas en los planes de emergencia tanto del Estado como del Sistema de Naciones Unidas.
- Abogacía con la DIGEPI/ MSP para identificar poblaciones en condiciones de vulnerabilidad entre los afectados por COVID-19.
- Recopilación, a través de una encuesta online, de información sobre situación de las personas con discapacidad a raíz de la actual crisis de salud originada por COVID-19.

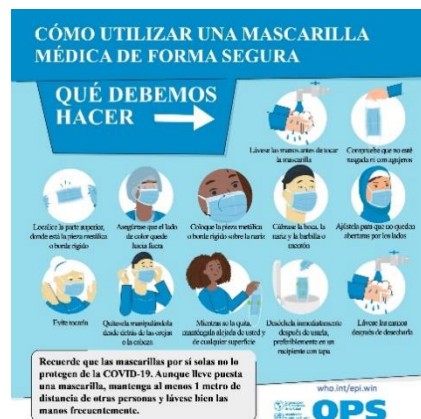
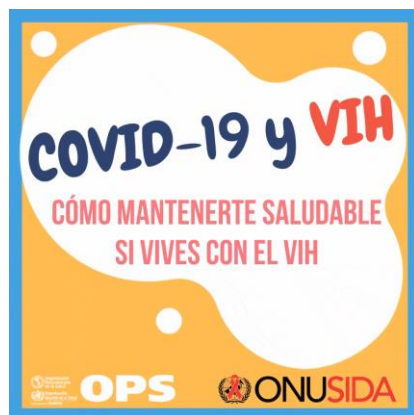
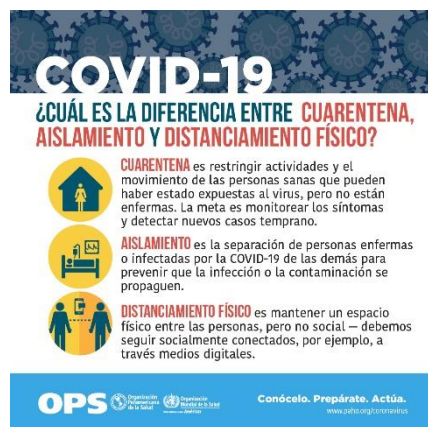


Tránsito y movilidad

- Revisión del protocolo para apertura del uso del transporte público de pasajeros en el marco de la cooperación técnica con el Instituto Nacional de Tránsito y Transporte Terrestre (INTRANT).
- Diseño de herramientas y capacitación para la limpieza y desinfección de vehículos de transporte colectivo de pasajeros dirigida a capacitadores de la Escuela Nacional de Educación Vial (ENEVIAL), así como a más de 20 personas responsables de limpieza de la Oficina Metropolitana de Servicios de Autobuses (OMSA) y de la Oficina para el Reordenamiento del Transporte (OPRET).



- Registro en la base de evidencia COVID-19 coordinada por la sede <https://covid19-evidence.paho.org/>, los documentos de respuesta a la pandemia elaborados por República Dominicana, Panamá y el Salvador.
- En conjunto con el MSP, realización de taller virtual para periodistas y comunicadores sobre el manejo de la información en el contexto de la COVID-19.
- Presencia de la Representante de la Organización en los medios de comunicación para reforzar los mensajes clave para la población; de promover las medidas de prevención dispuestas por las autoridades nacionales; y de posicionar la labor de acompañamiento y cooperación técnica de la Organización en el país.



- A través de las cuentas oficiales de [Facebook](#) y [Twitter](#), que a la fecha cuentan con un total de 42,857 seguidores, se mantiene la difusión de mensajes clave sobre la COVID-19 y sobre los recursos disponibles de la OPS sobre el tema (cursos virtuales, guías técnicas, toolkits de comunicación).



- La consolidación de las capacitaciones virtuales realizadas en conjunto con el MSP responde a una colaboración interagencial con el ACNUR, agencia que coordinó con la Escuela Nacional de Migración para contar con una plataforma virtual que permitiera realizar las capacitaciones.
- En colaboración con UNESCO, participación en el taller sobre la desinformación en el tiempo de la COVID-19 dirigido a *influencers* y comunicadores, realizado a través del Ministerio de la Presidencia.
- Participación en la reunión semanal de UNETE en la cual se presenta un informe de la situación global, regional y nacional de la pandemia, así como las acciones desarrolladas por el país y la cooperación técnica realizada por la OPS.



Vigilancia epidemiológica

- Desarrollo e implementación de la Sala de Situación, para la integración de los datos de los diferentes programas del ministerio para el seguimiento de la situación en salud y toma de decisiones en eventos de salud pública.
- Fortalecimiento de las capacidades técnicas de la aplicación del Reglamento Sanitario Internacional/RSI.
- Procesamiento y análisis periódico de los datos y preparación de modelos de predicción de casos COVID-19.

Gestión de casos y servicios de salud

- Cooperación técnica con el SNS en relación con los instrumentos para determinar percepción de calidad y observación sobre la prestación de servicios de casos COVID-19.
- Apoyo al MSP en la elaboración de los protocolos, guías, directrices y material de IEC para la respuesta a la pandemia de COVID-19 en el país.
- Apoyo técnico al MSP en la elaboración de herramientas (matrices dinámicas) para fortalecer el reporte de las ocupaciones en hospitalización, UCI, uso de ventiladores, altas, entre otras con otras variables como sexo, grupos étnicos y rango de días/cama con respecto a los establecimientos de salud de las redes pública, privada y militar.
- Cooperación técnica para la sistematización de documentos en el repositorio institucional del MSP.

Mantener servicios esenciales durante la pandemia

- Apoyo técnico para implementación de plan de reintegración segura de los Colaboradores Comunitarios (COLCOM) a las labores de detección, diagnóstico y tratamiento de malaria en focos de malaria con transmisión comunitaria de COVID-19.
- Apoyo en implementación de plan elaborado por el Programa Nacional de Malaria para la continuación de las labores de Detección, Diagnóstico, Tratamiento, Investigación y Respuesta en los focos de malaria de Santo Domingo de mano de las Direcciones Provinciales y Direcciones de Áreas de salud.
- Apoyar al Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en el plan para la intensificación de las acciones de vacunación en el contexto de la pandemia.
- Apoyo técnico en la implementación del Marco de Respuesta a Eventos Multiamenazas como medidas de preparación para la respuesta temporada huracanes 2020 / COVID-19.
- En proceso, compra de kits de higiene y protección para grupos en condición de vulnerabilidad: personas VIH positivo; individuos con problemas de adicción a las drogas, población LGBTI, entre otros.
- Apoyo técnico al Mecanismo de Coordinación de País (MCP) para la elaboración de propuesta de financiamiento al Fondo Mundial en el contexto de COVID-19.



Referencias

- <http://digepisalud.gob.do/>
- <https://www.coe.gob.do/>
- <https://presidencia.gob.do/>
- <https://msp.gob.do/>