

SECRETARIA DE ESTADO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

DIRECCION NACIONAL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

----- 0 -----

" PLAN NACIONAL DE SALUD PARA SITUACIONES DE DESASTRE "

REPUBLICA DOMINICANA

- *Programa Nacional de Salud Para Situaciones de Desastre.* -

----- 0 -----

Santo Domingo, República Dominicana.

- Mayo 1990 -

PLAN NACIONAL DE SALUD PARA SITUACIONES DE DESASTRE

T A B L A D E C O N T E N I D O

| | <u>Página</u> |
|--|---------------|
| * -PRESENTACION | 1 |
| * -INTRODUCCION | 2 |
| 1- ANTECEDENTES HISTORICOS | 3 |
| 2- ANTECEDENTES LEGALES | 4 |
| 3- ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA | 5 |
| 4- OBJETIVOS DEL PLAN PARA DESASTRES | 5 |
| 5- ALCANCE DEL PLAN | 6 |
| 6- MISION DE LA SESPAS EN SITUACIONES DE DESASTRE | 6 |
| 7- ORGANIZACION EN EMERGENCIAS | 8 |
| a-NIVEL CENTRAL | 8 |
| b-NIVEL REGIONAL | 10 |
| c-NIVEL OPERATIVO | 12 |
| d-CENTRAL DE EMERGENCIAS (DNED) | 13 |
| 8- FUNCIONES DE LOS NIVELES Y SUS INCUMBENTES | 14 |
| a-SECRETARIO DE SALUD PUBLICA | 14 |
| b-DIRECTOR NACIONAL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES | 15 |
| c-DIRECTOR NACIONAL DE SALUD | 16 |
| d-DIRECTOR GENERAL DE HOSPITALES | 17 |
| e-SUB-SECRETARIO ADMINISTRATIVO | 18 |
| f-DIRECTOR NACIONAL DE ATENCION PRIMARIA Y SALUD RURAL | 18 |
| g-DIRECTOR PROGRAMA MEDICAMENTOS ESENCIALES | 19 |
| h-DIVISION DROGAS Y FARMACIA | 19 |
| i-DIRECTOR DEPARTAMENTO EPIDEMIOLOGIA | 20 |
| j-SUB-SECRETARIO DE ASISTENCIA SOCIAL | 20 |
| k-DIVISION LABORATORIOS Y BANCOS DE SANGRE | 20 |
| l-DIRECTOR DIVISION ENFERMERIA | 21 |
| m-DIRECTOR DIVISION NUTRICION | 21 |
| n-DIVISION EDUCACION PARA LA SALUD | 21 |
| ñ-DIVISION SALUD PUBLICA VETERINARIA | 22 |

T A B L A D E C O N T E N I D O
(C o n t i n u a c i o n)

| | <u>Página</u> |
|--|---------------|
| o-DIVISION MATERNO-INFANTIL | 22 |
| p-DIVISION SALUD MENTAL | 22 |
| q-DIRECCION GENERAL DEL MEDIO AMBIENTE (SANEAMIENTO) | 23 |
| r-DEPARTAMENTO PLANIFICACION E INVESTIGACION | 23 |
| s-DIVISION ESTADISTICA | 23 |
| t-DIRECCION GENERAL RECURSOS HUMANOS | 23 |
| u-DIRECCION GENERAL SALUD BUCAL | 24 |
| v-DIRECCIONES REGIONALES DE SALUD | 24 |
| 9- PLAN OPERATIVO | 25 |
| a-FASE PREPARATORIA | 25 |
| b-FASE DE EMERGENCIA | 26 |
| 10- EVALUACION PRELIMINAR DEL DESASTRE, SU IMPACTO Y NECESIDADES DERIVADAS | 27 |
| 11- PROGRAMAS OPERATIVOS DE EMERGENCIA | 28 |
| a-ATENCION MEDICA | 29 |
| b-VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES | 32 |
| c-SANEAMIENTO AMBIENTAL | 35 |
| d-ALIMENTACION Y NUTRICION | 38 |
| e-SUMINISTROS, TRANSPORTE Y COMUNICACIONES | 41 |
| f-ADMINISTRACION DE REFUGIOS TEMPORARIOS | 45 |
| 12- ACTIVACION Y DESACTIVACION DEL PLAN | 47 |
| ANEXOS: | 49 |
| -Mapa zonal de localización Rep. Dom. | |
| -Distribución poblacional según regiones de salud | |
| -Ubicación hospitales según regiones de salud | |
| -Listado indicadores de población | |
| -Mapa division regional Rep. Dom. | |
| -Cuadro regionalizado y mapas de vulnerabilidad a los efectos de los desastres Rep. Dom. | |
| -Mapa regiones de salud | |
| -Mapa y tabla de comunicación radial codificada SESPAS | |
| -Organigrama para desastres SESPAS | |
| -Red servicios de salud de la SESPAS | |

T A B L A D E C O N T E N I D O

(C o n t i n u a c i ó n 2)

Página

- Organigrama Administrativo y asistencial SESPAS
- Recursos humanos y otros SESPAS
- Niveles de Salud
- Mapa incidencia enfermedades transmisibles
- Esquema proceso elaboración plan para desastres
- Encuesta médico-asistencial para desastres.
- Formularios simplificados de informe en desastres
- Directorio .

-----0-----

-PRESENTACION-

El presente documento representa la respuesta más explícita y adecuada a la necesidad de conformación de un Plan Operativo para Situaciones de Desastre y Emergencia en nuestro sector salud, tomando en consideración que los casos de catástrofes han tenido tradicionalmente repercusiones importantes a nivel de la salud en nuestro país.

Es vital que todos los sectores de la vida nacional hagan un esfuerzo similar, sabiendo que en casos de emergencias la coordinación solo es posible al través de Planes definidos para operar nuestros sistemas en una forma relativamente ordenada dentro del desorden que provocan estas situaciones.

Hoy la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social se complace en oficializar este documento operativo fruto del trabajo técnico desarrollado por la Dirección Nacional de Emergencias y Desastres con su Programa de Salud para Situaciones de Desastre y el apoyo constante de la Oficina Sanitaria Panamericana.

Esperamos que este aporte al Plan Nacional de Emergencias, se traduzca en un incentivo a la Comisión Nacional de Emergencias para continuar conformando una patria no sólo grande y hermosa, sino más segura.

Es responsabilidad de todos los sectores de salud conocer el Plan y familiarizarse con sus funciones dentro del mismo, constituyéndose esto en un mandato del Ministerio necesario para el éxito en la mitigación de los desastres; quedando declarado el presente como:

" PLAN NACIONAL DE SALUD PARA SITUACIONES DE DESASTRE "



DR. MANUEL A. BELLO

Secretario de Estado de Salud
Pública y Asistencia Social.

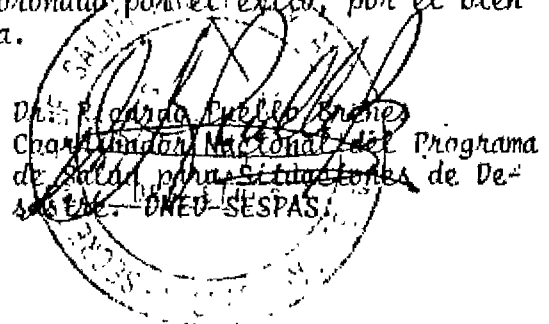
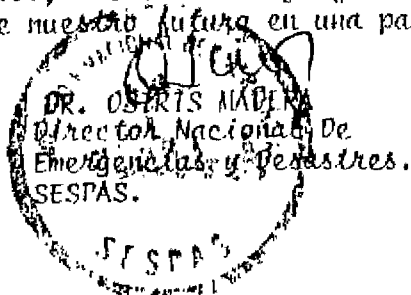
INTRODUCCION

Hacia el año de 1984, por solicitud de las autoridades de la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social, la Organización Panamericana de la Salud, en la persona del Dr. José Luis Zeballos, junto a los funcionarios del ministerio local, elaboraron un documento base que fue titulado "Plan de Salud para Situaciones de Desastre República Dominicana", el cual como documento técnico, podría definirse como una guía de trabajo para la elaboración del Plan Nacional de Salud para Casos de Desastre.

Justamente, tomando las palabras del Dr. Claude de Ville de Goyet, Asesor Regional del Programa de Preparativos para Situaciones de Desastre y Coordinación del Socorro OPS/OMS, podemos asegurar que ningún plan puede dejar de ser solo papeles, sin ponerse en práctica; y aunque este poner en práctica representa un apoyo ejecutivo, un presupuesto operacional y personal profesional permanente responsable de desarrollar las tareas que demande la implementación del Plan, y en los actuales momentos no se cumple dicho apoyo en todas sus partes, los adelantos en cuanto a las esferas de capacitación del personal de salud, la confirmación del Programa de Salud para Situaciones de Desastre como entidad responsable del desarrollo del Plan, la experiencia en el tiempo, que ha permitido la concientización de una parte importante de los niveles de decisión del Ministerio, respetando y tomando en cuenta los niveles técnicos del área, hacen que podamos editar este documento, como la primera versión del PLAN NACIONAL DE SALUD PARA SITUACIONES DE DESASTRE DE LA REPUBLICA DOMINICANA.

Consciente está el Programa de Salud para Desastres, de que la versión final de un documento como el presente, requiere aún el desarrollo de muchas esferas dentro del Ministerio, difusión Nacional, creación del presupuesto operativo, implementación de mecanismos de asesoría y apoyo más ágiles, mejores niveles y más amplios en capacitación para la asistencia de emergencias y administración en desastres, coordinación y normatización de la asistencia pre-hospitalaria y mejoramiento de la hospitalaria, y aún más; sin embargo, es justo que la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social tenga una primera Guía Operativa o Plan Operativo, para que en la medida que el mismo es difundido y puesto en práctica, sean desarrolladas esas esferas y pudiendo ser fortalecido, se constituya en algún momento en modelo realmente funcional-operativo para nuestro sector.

Agradecemos el respeto y apoyo que tanto la Secretaría de Salud pública y Asistencia Social, como la Oficina Sanitaria Panamericana y algunos particulares han ofrecido a nuestro Programa, para que los avances que permiten hoy emitir este documento, fueran posibles. Esperamos que con Dios, nuestro trabajo finalmente se vea coronado por el éxito, por el bien de nuestro futuro en una patria más segura.



1. ANTECEDENTES HISTORICOS.

Por la situación geográfica y las características geotectónicas que tiene, nuestro país ha sido afectado por diferentes fenómenos naturales que han ocasionado pérdidas importantes en vidas, daños a la propiedad y pérdidas económicas de magnitud. A esto se unen el crecimiento poblacional, el avance tecnológico y nuestras características socio-políticas, las cuales potencializan las posibilidades de un desastre en un momento dado.

1.1 Ciclones:

Nuestro país es afectado cada dos años como promedio, por ciclones tropicales, originados entre las Antillas Menores y las costas de África y desplazados de Este a Oeste.

Según estudios del Instituto de meteorología local, partiendo del año de 1900, cada diez años, por lo menos cuatro ciclones tropicales inciden en nuestro territorio, habiéndose registrado un número máximo de ocho en la década de los años '60 y siendo el valor promedio de cinco, sin sobrepasar hasta ahora la suma de dos meteoros por año.

De la serie que nos ha afectado, sin duda el que más daño causó en este período fue el Ciclón de San Zenón, que destruyó la ciudad de Santo Domingo, ocasionando 4,500 muertes y aproximadamente 20,000 heridos.

En 1979, los huracanes David y Federico (31 de Agosto y 4 de Septiembre) provocaron 2,000 muertes y 4,000 heridos, 125,000 familias sin casa, 50 puentes destruidos, 750 Kms de carretera dañados, 330 escuelas destruidas y pérdidas en la agricultura y la industria estimadas en 830 millones de pesos.

1.2 Inundaciones:

Anualmente, en la época de lluvias, son frecuentes, causando daños a la agricultura, las carreteras y los barrios marginales de las ciudades.

Las regiones más expuestas a este tipo de desastre son la zona Norte , Este y Oeste, que por su topografía facilitan los turbiones y avenidas.

1.3 Terremotos:

La situación de la isla de Santo Domingo la expone a los movimientos tectónicos de las Placas del Caribe y del Atlántico, las cuales colindan en la llamada Trinchera de Puerto Rico (Fosa de Milwaukee). El encuentro de estas dos placas con movimientos opuestos y la extensión de la fosa, confieren a la región una gran importancia sísmica.

En el año 1946, entre los meses de Agosto a Diciembre, se registraron fuertes temblores, habiendo causado daños importantes que incluyeron el colapso o fragmentación de prácticamente todas las estructuras sólidas de las ciudades de la zona Noroeste y Central del país.

1.4 Sequías:

La que más intensamente afectó el país ocurrió en 1947, lesionando gravemente la agricultura y la agroindustria. Fenómenos similares se registran en los años 1949, 1957 y 1975, siendo la región más afectada, la del Suroeste.

En 1989, durante el mes de Diciembre, se reportó la que más regiones ha afectado, impactando en 17 provincias.

2.

ANTECEDENTES LEGALES.

El 17 de Junio de 1966 es aprobada la ley llamada " De Defensa civil", registrada con el número 257.

El 28 de Junio de 1966, se aprueba el reglamento para la aplicación de la Ley de Defensa Civil", mediante decreto No. 1525.

El 2 de Febrero de 1968, se crea una comisión permanente denominada " Comisión de la Defensa Civil Nacional", decreto No 2045.

El 6 de Octubre de 1981, se crea una comisión Nacional denominada " Plan Nacional de Emergencia" , decreto No. 2784.

La Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social, es por ley, la cabeza del sector salud y es responsable de adoptar las medidas que fueren necesarias para proteger la salud de la población en casos de calamidades públicas.

3.

ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA.

- 3.1 Nivel Central: Con funciones políticas, decisorias, rectoras y normativas. (Organigrama anexo).
- 3.2 Nivel Regional: Por delegación de funciones de dirección intermedia, asesoría, supervisión y control. Tiene ámbito regional y de área. Existen 8 regiones de salud.
- 3.3 Nivel local Operativo: Corresponde a la ejecución directa de la política de salud y está constituido por la red de servicios de salud, compuesta por:
- Promotores de Salud.
 - Clínicas Rurales.
 - Sub-centros de Salud.
 - Hospitales locales.
 - Hospitales de área.
 - Hospitales Regionales.
 - Hospitales Centrales y/o Especializados.
- *[# en los anexos.]

4.

OBJETIVOS DEL PLAN PARA DESASTRES.

- a- Establecer un instrumento o marco de referencia para el funcionamiento de la SESPAS en situaciones de emergencia.
- b- Establecer normas técnicas o procedimientos a seguir en situa-

ciones específicas.

- c- Definir la estructura y funciones de las unidades técnicas y administrativas para casos de desastre.*
- d- Definir las áreas operacionales y las actividades a desarrollar antes, durante y después de la emergencia.*

5.

ALCANCE DEL PLAN.

El plan tiene cobertura nacional, afecta todas las instituciones de la SESPAS, en todos los niveles central, regional y operativo.

La SESPAS, como cabeza del sector salud establece los mecanismos de coordinación y acción con las instituciones del sector, descentralizadas, autónomas y privadas, establecidas en territorio nacional.

Prevee acciones para disminuir los efectos provocados por las catástrofes naturales o los derivados de las provocadas por el hombre.

6.

MISION DE LA SESPAS EN SITUACIONES DE DESASTRE.

Dentro del contexto de las disposiciones emanadas de la Comisión de la Defensa Civil Nacional, (Decreto 2045, febrero 1968) y últimamente de la Comisión Plan Nacional de Emergencia, (Decreto 2784, octubre 1981), la misión de la Secretaría de Estado de Salud pública y Asistencia Social está definida en el Plan Operativo de la Dirección Nacional de Emergencias y Desastres, que plantea:

- a- Planificar las operaciones de emergencia tendientes a prevenir y/o Reducir los efectos que pueden ser ocasionados por un desastre que ponga en riesgo la salud y la vida de las poblacio-*

nes afectadas.

- b- Desarrollar en el sector salud una organización capaz de confrontar las necesidades derivadas de una catástrofe, con definiciones claras sobre el nivel de autoridad, responsabilidad, funciones y actividades.
- c- Desarrollar mecanismos eficientes de coordinación intrasectorial, intersectorial e internacional, para poder recomendar el tipo de asistencia médica que sea necesario solicitar a otras instituciones directamente y/o a otros países, al travez de la Secretaría de Estado de Relaciones Exteriores.
- d- Fomentar el desarrollo de estudios de vulnerabilidad de las estructuras físicas, en coordinación con la Secretaría de Estado de Obras Públicas y Comunicaciones, de los servicios básicos y adoptar las medidas preventivas.
- e- En la fase de emergencia, contribuir a la evaluación de los daños en los servicios públicos y en las instituciones del sector y fomentar el desarrollo de investigaciones operativas, estableciendo medidas de control sanitario de alimentos, en los lugares de procesamiento, almacenamiento y expendio.
- f- Establecer mecanismos, métodos, procedimientos y dotar de recursos para atención médica de las víctimas, acciones de prevención de enfermedades, ubicación de refugios temporarios, disposición de materiales y productos químicos peligrosos para la salud, manteniendo los servicios de vigilancia epidemiológica para la detección, identificación y control de casos o brotes de enfermedades.
- g- Por medio de la Sub-Secretaría de Asistencia Social, colaborar con la Defensa Civil en la promoción de la organización de grupos voluntarios de la comunidad, para acciones de socorro.

- h- Velar por la buena calidad del agua de consumo, coordinando esta acción con las instituciones competentes.

7. ORGANIZACION EN EMERGENCIAS.

La SESPAS establece tres niveles organizativos para las situaciones de emergencia o desastre.

7.1 Nivel Central; compuesto por:

a- Dirección Nacional de Emergencias y Desastres, con funciones de Presidente del Comité de Emergencias SESPAS.

b- Un Comité Técnico Asesor; integrado por:

- Director Nacional de Salud.
- Coordinador Programa Salud para Desastres.
- Director General de Hospitales.
- Sub-Secretario Administrativo.
- Director Nacional de Atención Primaria y Salud Rural.
- Director del Programa de Medicamentos Esenciales.
- Director del Departamento de Epidemiología.
- Director del Área de Saneamiento Ambiental.
- * Las demás Sub-Secretarías y Direcciones serán de apoyo al Comité.

7.1.2 Dependencia:

El Comité depende directamente del Sr. Secretario de Salud, quién delegará autoridad al Director Nacional de Emergencias y desastres, para la ejecución de las acciones señaladas en el Plan Operativo.

7.1.3

Funciones:

- 1- Organizar el sector salud para afrontar una situación de desastre o emergencia, en base al Plan Operativo de Salud.
- 2- Supervisar la difusión, adopción y aplicación del Plan Nacional de Salud para Desastres por parte de todos los niveles de salud; en coordinación con la Sub-Secretaría de Planeación.
- 3- Colaborar y coordinar con el Programa Nacional de Salud para Situaciones de Desastre, para la revisión periódica y actualización de los Planes Operativos y adopción de medidas complementarias.
- 4- Normatizar los procedimientos técnicos y administrativos para casos de desastre.
- 5- Designar un enlace entre el Comité y el Centro de Operaciones de Emergencia de la Comisión Nacional de Emergencias.
- 6- Durante la etapa de emergencia, efectuar evaluación preliminar de los daños y necesidades derivados, en coordinación con las comisiones o comandos regionales involucradas y el nivel operativo.
- 7- Mantener informado y actualizado sobre los efectos y consecuencias del desastre; y las acciones operativas, necesidades derivadas y planes a seguir, a los sectores y al Sr. Secretario.
- 8- Promover y cooperar para la elaboración de planes con las instituciones del sector.

7.1.4

Coordinación:

- 1- *Intrasectorial, con las instituciones de salud como el Instituto Dominicano de Seguros Sociales, Sanidad Militar, Asociación Médica Dominicana, Agrupación Médica del IDSS, Asociación Dominicana de Clínicas Privadas, Asociación Dominicana de Facultades y Escuelas de Medicina, Asociaciones y Sindicatos de Enfermeras, Tecnólogos, etc.*
- 2- *Intersectorial, con las organizaciones e instituciones componentes del Plan Nacional de Emergencias (Comisión), INCLUYENDO EL SECTOR PRIVADO.*
- 3- *Internacional, con las Agencias de cooperación en el campo de la salud.*

7.2 Nivel Regional; compuesto por:

a- *Comité Regional de Emergencia, que depende del Nivel Central y está integrado por:*

- *Director Regional de Salud, que presidirá el Comité y ejercerá autoridad sobre el mismo.*
- *Un Consejo Técnico integrado por los jefes regionales de epidemiología, atención médica, saneamiento ambiental, enfermería, nutrición y educación para la salud.*

7.2.1

Funciones:

- 1- *Adaptar el Plan Nacional a las características y necesidades de la Región de Salud encuadrada en la política, objetivos,*

misión y responsabilidades definidas en el Nivel Central.

- 2- Dirigir, coordinar, supervisar y controlar las operaciones de emergencia.*
- 3- Organizar los servicios y el personal de los establecimientos de salud para una adecuada atención médica a las poblaciones afectadas por el desastre en su Región.*
- 4- Organizar y definir el sistema de referencia de pacientes para casos de emergencia, tomando en cuenta la aplicación de alternativas en la red de servicios de salud en la Región.*
- 5- Coordinar con las instituciones de salud pública, IDSS, Defensa Civil, Cruz Roja, Bomberos, Instituciones Armadas, Seguridad Estatal, y autoridades Político- Administrativas Regionales.*
- 6- Difundir el Plan y los Manuales Técnicos Operativos.*
- 7- Adiestrar recursos humanos en áreas específicas que requiera el Plan Operativo Regional.*
- 8- Actualizar periódicamente el Plan Regional y llevar un inventario de recursos disponibles en la Región.*
- 9- Organizar el sistema de registro de datos y estadísticas para situaciones de emergencia.*
- 10- Activar el Plan para desastres a nivel Regional.*