

7.3 Nivel Operativo; compuesto por:

- a- Los establecimientos de la Red de Servicios de Salud, que constituyen la base del nivel. Incluye hospitales, Sub-centros, clínicas rurales, y facción operativa de la Dirección Nacional de Emergencias (Central de Emergencias).

- b- Comité de Desastre de los establecimientos de salud; que de acuerdo a la complejidad, área de influencia, y tamaño de población a servir, debe organizarse con los niveles con capacidad de decisión y presidida por el Director:
 - Director Médico
 - Administrador.
 - Jefe de Emergencia.
 - Jefe de Enfermería.
 - Encargado de Personal.
 - Encargado Seguridad.
 - Jefe de Laboratorio y Banco de Sangre.
 - Encargado de Trabajo Social.
 - Jefe de Epidemiología.

7.3.1

Funciones:

- 1- Elaborar Planes específicos de acuerdo a la complejidad de los establecimientos y de los roles asignados en la red de referencias de atención médica.

- 2- Inventariar los recursos disponibles en la comunidad bajo su área de influencia.

- 3- Colaborar con Defensa Civil para organizar la comunidad,

difundir información sobre actividades de prevención y de primeros auxilios; incluyendo la organización de las brigadas para la atención de las poblaciones aisladas y de los refugios. En las poblaciones dispersas esta función estará a cargo de los promotores de salud.

- 4- Intensificar las medidas de prevención de enfermedades transmisibles y la vigilancia epidemiológica y del saneamiento básico.*
- 5- Identificar riesgos potenciales de contaminación química o de productos tóxicos y reforzar las medidas preventivas.*
- 6- Activar el Plan a nivel local.*
- 7- En la etapa de emergencia, efectuar evaluación preliminar de los daños y necesidades derivadas.*
- 8- Establecer comunicación con los niveles superiores, a través del Comité Regional para canalizar solicitudes y brindar informes.*
- 9- Constituirse en comando operativo a nivel local.*

7.4 Central de Emergencias (DNED): Compuesto por:

- a- Cuerpo Médico operativo de la Dirección Nacional de Emergencias y Desastres; apoyado en su sistema de ambulancias y comunicaciones.*
- b- Jefe de Operaciones de la Central de Emergencias, Quién comanda el operativo, de acuerdo con el Director.*

7.4.1

Funciones:

- 1- Asistir en el aspecto de atención pre-hospitalaria, incluyendo la asistencia a víctimas, traslado y coordinación con los hospitales, desde la escena del desastre.
- 2- Coordinar con las instituciones que tradicionalmente manejan rescate, socorro y primeros auxilios, para ofrecer la asistencia pre-hospitalaria bajo un esquema coordinado de organización.
- 3- Apoyar en el aspecto de traslado, principalmente, a los niveles regionales, basados en el sistema de comunicación de la Central.

8.

FUNCIONES DE LOS NIVELES Y SUS INCUMBENTES.

8.1 Sr. Secretario de Salud Pública y Asistencia Social.

- 1- Avalar el Plan Nacional de Salud para Desastres.
- 2- Instruir para que todos los niveles de salud difundan el Plan y conozcan sus funciones al respecto.
- 3- Disponer la ubicación del Centro de Operaciones de Emergencia de la SESPAS, para posibles situaciones de emergencia o desastre.
- 4- Disponer el equipamiento del Centro de Operaciones de Emergencia de la SESPAS. (Ver anexo).

- 5- Convocar a los miembros del Comité de Emergencia, tomando en cuenta la información y sugerencia al respecto, del Director Nacional de Emergencias y Desastres.
- 6- Otorgar la responsabilidad operativa a la Comisión, con el Director de Emergencias y Desastres como presidente de la misma; apoyando sus acciones de sentido técnico.
- 7- Será el único vocero del Ministerio, al travez de la oficina de Relaciones Públicas del mismo, evaluando, adecuando y sancionando las informaciones de la Comisión.
- 8- Será la voz autorizada para declarar el inicio y el fin de la emergencia para el sector salud, pudiendo delegar en el Presidente del Comité (Director Nacional de Emergencias y Desastres).
- 9- En casos de Imposibilidad para asumir sus funciones, su delegatura debe recaer en el Director Nacional de Emergencias y Desastres; a excepción de una orden expresa para que otro funcionario las asuma, lo cual deberá ocurrir sin invalidar las funciones del indicado dentro del Comité.

8.2 Director Nacional de Emergencias y Desastres.

- 1- Al traves del Programa Nacional de Salud para Situaciones de Desastre favorecerá, y apoyará el desarrollo, planificación, difusión y revisión periódica del Plan, coordinando las acciones operativas del mismo, junto al Jefe de Operaciones de la Central de Emergencias, en asesoria del Coordinador del Programa.

- 2- Será el responsable de las operaciones del sector salud en casos de desastre, como Presidente del Comité, siendo el delegado natural del Sr. Secretario de Salud Pública.
- 3- Es responsable de la asistencia pre-hospitalaria, mediante la Central de Emergencias, actuando al travez del Jefe de Operaciones de la misma.
- 4- Coordinará las acciones del Comité, tomando en cuenta el dominio técnico de cada uno de los componentes.
- 5- Es el enlace para las acciones de asistencia de víctimas en masa, con las instituciones que manejan la fase pre-hospitalaria (Defensa Civil, Cruz Roja, Bomberos), siendo además, el coordinador de dicho acápite en la administración de la asistencia sanitaria en casos de desastre. Además, será el enlace con las instituciones técnicas de apoyo (Sismológico, Meteorológico, etc.,) y con el Centro de Operaciones de Emergencia de la Comisión Nacional de Emergencia, que preside la Defensa Civil.
- 6- Al travez del Programa Nacional de Salud para Situaciones de Desastre, asesorará en el aspecto del manejo del Plan, al Comité y al Sr. Secretario de Salud.

8.3 Director Nacional de Salud.

- 1- Será responsable de apoyar la coordinación y dirigir las acciones relacionadas con la asistencia médica en todas sus facetas, en estrecha relación con el Director Nacional de Emergencias y Desastres, y el Director General de Hospitales.

- 2- Velará por la provisión de los procedimientos y guías para la asistencia de víctimas en masa, elaborados por la Dirección Nacional de Emergencias y Desastres, a los diferentes niveles operativos.
- 3- Colaborará con el Sr. Secretario de Salud en todas las acciones generadas de sus funciones, siendo el enlace junto al Director Nacional de Emergencias y Desastres, entre el Sr. Secretario y el Comité.
- 4- Coordinará las comunicaciones y el transporte con las Direcciones correspondientes, para tener a disposición del Comité dichos servicios.
- 5- Es quién coordinará las acciones de evaluación de daños, junto al Director Nacional de Emergencias y el Coordinador del Programa de Salud para Desastres, siendo quién dirija la fase de reconstrucción, con apoyo del Sub-Secretario Administrativo y el Sub-Secretario de Planificación.

8.4 Director General de Hospitales.

- 1- Coordinará y dirigirá el funcionamiento de la red de servicios hospitalarios y proveerá los procedimientos y guías para la elaboración de los Planes Hospitalarios para desastres internos y externos, normas de seguridad y logística para el funcionamiento de los establecimientos en caso de desastre.
- 2- Activará la red hospitalaria para realizar e informar daños y necesidades mediante el protocolo de evaluación apropiada.

8.5 Sub-Secretario Administrativo.

- 1- Facilitará todo el aporte de recursos que impliquen gasto económico, mediante un diseño ágil para erogación de fondos, que simplifique el trámite burocrático que está establecido para tiempos normales.
- 2- Mantendrá informado al Sr. Secretario y al Comité, sobre los fondos disponibles y el gasto, para poder priorizar las acciones.
- 3- Establecerá un mecanismo de obtención de recursos extra en caso de contingencia, con la Secretaría de Finanzas, a través del Sr. Secretario de Salud; lo cual permitirá mantener la respuesta del sector salud con el mejor sostén económico posible.
- 4- Coordinará la recepción y administrará los recursos que sean aportados a Salud Pública, por instituciones de ayuda o por el sector privado.

8.6 Director Nacional de Atención Primaria y Salud Rural.

- 1- Organizará a los promotores de salud y les proveerá de información y adiestramiento para que las comunidades dispersas o poco accesibles a los servicios de salud puedan desarrollar tareas básicas de cuidado de la salud y administración de primeros auxilios durante las primeras horas posteriores al desastre.
- 2- Coordinará las labores y distribución del personal médico pasante.

- 3- Es el responsable del diseño del plan operativo para los pasantes y difundirlo; así como la educación comunitaria sobre estos aspectos a través de los Promotores de Salud.
- 4- Supervisará esta área de salud en el asunto de preparativos para desastres.

8.7 Director del Programa de Medicamentos Esenciales (PROMESE):

- 1- Junto a la División de Drogas y Farmacia, será la responsable de mantener una provisión de medicamentos de emergencia, que sean periódicamente renovables y de elaborar manuales simplificados para el almacenamiento y uso de estos medicamentos y guías para el manejo de productos perecibles. La revisión periódica y elaboración del listado de medicamentos de emergencia deberá coordinarse con la Dirección Nacional de Salud y Dirección General de Hospitales.

8.8 División de Drogas y Farmacia:

- 1- Será la contraparte de la Dirección del Programa de Medicamentos Esenciales, para mantener una provisión de medicamentos de emergencia que sean periódicamente renovables y de la elaboración de los manuales simplificados para el almacenamiento y uso de esos medicamentos y las guías para el manejo de productos perecibles. La revisión periódica y elaboración del listado de medicamentos de emergencia deberá coordinarse con la Dirección Nacional de Salud y la Dirección General de Hospitales.

8.9 Director del Departamento de Epidemiología:

- 1- Es responsable de dirigir y coordinar las acciones de vigilancia y control de las enfermedades, desarrollar un sistema de vigilancia epidemiológica para situaciones de desastre y reforzar las actividades de prevención en las áreas afectadas y en los refugios temporarios, en coordinación con las acciones del Departamento de Saneamiento Ambiental.

8.10 Sub-Secretario de Asistencia Social SESPAS:

- 1- Con sus departamentos técnicos, tendrá la responsabilidad de establecer los parámetros de organización y administración de los campamentos o refugios temporarios en coordinación con la Dirección de Salud y la Sub-Secretaría Administrativa, y desarrollar guías para la evaluación de las necesidades de los damnificados.
- 2- Apoyada por los departamentos de Epidemiología, Nutrición y Saneamiento Ambiental para sus labores citadas, deberá actuar en estrecha relación y perfecta coordinación con la Defensa Civil, a quién corresponde la responsabilidad administrativa en estos aspectos. (Refugios y campamentos).

8.11 División de Laboratorios y Bancos de Sangre:

- 1- Responsable de organizar la red nacional de Laboratorios de salud, y en coordinación con la Cruz Roja Dominicana, para que en situaciones de emergencia mantenga su funcionamiento y apoye en el diagnóstico de las enfermedades, especialmente de las transmisibles. Proveerá de manuales y guías para la toma, transporte, conserva y procesamiento de las muestras; así como para la recolección, almacenamiento y procesamiento y uso de las unidades de sangre.

8.12 Director de la División de Enfermería:

- 1- Deberá proveer de apoyo a las áreas operativas de atención médica, vigilancia y control de enfermedades, refugios temporarios y desarrollar guías y manuales relacionados con planeamiento, organización, dirección y provisión de la atención de enfermería en situaciones de emergencia, tomando en cuenta actividades de prevención, diagnóstico, tratamiento y apoyo administrativo.

8.13 Director de la División de Nutrición:

- 1- Es la unidad técnica responsable de todos los aspectos relacionados con el área operativa de alimentación y nutrición de las poblaciones afectadas, con especial énfasis en la vigilancia nutricional de los grupos de alto riesgo, ubicados en los refugios temporarios. Deberá dar especial consideración a los tipos de alimentación y requisitos calóricos para las poblaciones afectadas.

8.14 División de Educación para la Salud:

- 1- Es responsable de proveer de guías prácticas de información a la comunidad sobre cuidados básicos de la salud en situación de emergencia, primeros auxilios, medidas de prevención, saneamiento y nutrición, en coordinación con las divisiones técnicas especializadas y la Dirección de Atención Primaria y Salud Rural.

8.15 División de Salud Pública Veterinaria:

- 1- Responsable de proveer el apoyo al área de Epidemiología desarrollando un sistema de vigilancia epidemiológica de las zoonosis y adoptando medidas oportunas de prevención y control de las mismas en casos de desastre.

8.16 División Materno-Infantil:

- 1- Proveerá de guías y normas básicas para el cuidado de la salud de madres gestantes, lactantes y niños en situación de emergencia. Es una unidad técnica de apoyo a las áreas operativas de atención médica, nutrición, administración de campamentos y refugios temporarios, epidemiología y saneamiento ambiental.
- 2- Deberá contar con el apoyo de los programas afines como el Programa Nacional de Supervivencia Infantil.

8.17 División de Salud Mental:

- 1- Deberá proveer apoyo a las áreas de atención médica hospitalaria y en los campamentos de refugiados temporarios; desarrollando guías para la atención mental y psicológica de emergencia, detección temprana de reacciones y desarrollar un sistema de vigilancia de salud mental en campamentos de refugiados.

8.18 Dirección General del Medio Ambiente (Saneamiento Ambiental):

- 1- Tendrá la responsabilidad de dirigir las actividades relacionadas con la provisión y/o habilitación de los servicios básicos de saneamiento a las poblaciones afectadas por un desastre y a los campamentos de refugiados temporarios. Deberá establecer mecanismos que posibiliten una vigilancia de contaminantes químicos u otros que puedan significar riesgo para la salud.

8.19 Departamento de Planificación e Investigación:

- 1- Será el apoyo obligado a las áreas que constituyen el pelotón operativo y administrativo del Plan de la SESPAS, en el diseño y aplicación de técnicas y procedimientos de investigación operativa en caso de un desastre.

8.20 División de Estadística:

- 1- Apoyará el diseño y aplicación de formularios simplificados para el registro de datos, así como en el procesamiento, análisis y difusión de la información obtenida.

8.21 Dirección General de Recursos Humanos:

- 1- En coordinación con las unidades técnicas involucradas en el Plan, deberá promover y desarrollar actividades de adiestramiento de preparativos en salud para situaciones de desastre, apoyando los proyectos de capacitación del Programa Nacional de Salud para Situaciones de Desastre.

8.22 Dirección General de Salud Bucal:

- 1- En casos de emergencia, los recursos humanos de esta Dirección, pasarán a reforzar las actividades relacionadas con la atención médica de urgencia en el campo de la atención odontológica y proveer parte de la reserva para la asistencia médica.

8.23 Direcciones Regionales de Salud:

- 1- Tendrán la delegación de autoridad del Sr. Secretario de Salud Pública y Asistencia Social y del Comité de Desastre de la SESPAS para que en su jurisdicción sean responsables de la organización, dirección, coordinación, ejecución, supervisión y evaluación del Plan para desastres adaptado a las necesidades y peculiaridades de cada Región de Salud.
- 2- Constituirá junto a los representantes y directores y jefes de todas las instituciones que conforman la Comisión Nacional de Emergencia, en cada Región, el Comité Regional para situaciones de desastre, que incluirá a las Autoridades Civiles.

9.

PLAN OPERATIVO.

9.1 Fase Preparatoria: Documentación e Información.

Las comisiones de desastre desde el nivel central hasta el nivel operativo mínimo, deben disponer de acuerdo a su área de cobertura con información básica necesaria, que constituirá un instrumento importante para el desarrollo de acciones y toma de decisiones en la etapa de emergencia. Esta base de datos debe contener a nivel regional y departamental lo contenido en este Plan, y que listamos a continuación:

- Mapas geográficos actualizados con datos sobre poblaciones y medios de accesibilidad.
- Mapas de vulnerabilidad a desastres. (Anexo).
- Planos de ciudades y poblaciones rurales con identificación de establecimientos de salud pública y privada, escuelas, edificios públicos y otras áreas de interés.
- Planos de ubicación para posibles refugios temporales y los ya establecidos, con su listado de direcciones, aportados por la Defensa Civil. (Anexo).
- Planos sobre sistema de acueductos y alcantarillado y del fluido eléctrico.
- Datos sobre medios de comunicación radial y telefónica; que incluyan la red de comunicaciones de la Comisión de Emergencia. (Anexo).

- *Datos demográficos, identificación de poblaciones de alto riesgo. (Anexo).*
- *Características de morbilidad y riesgos potenciales sobre enfermedades epidémicas. (Anexo).*
- *Medios de transporte. (Anexo).*
- *Capacidad operativa de aeropuertos y pistas de aviación. (Anexo).*
- *Inventario actualizado de recursos disponibles (Anexo).*
- *Nómina actualizada de personal de salud clasificado por categorías. (Anexo).*
- *Directorio de personas claves e instituciones involucradas en el Plan Nacional de Salud para Desastres y del Plan Nacional de Emergencia. (Anexo).*
- *Fuentes de abastecimiento y almacenamiento de alimentos.*

9.2 Fase de Emergencia: Comando de Operaciones.

Una vez se tome conocimiento de la ocurrencia de un desastre y habiendo sido confirmado el hecho, las comisiones de desastre a diferentes niveles y dentro de su área de jurisdicción, se constituirán en el Comando Operativo , activarán sus planes específicos y movilizarán sus recursos. Dependiendo de la magnitud y tipo de desastre, las acciones operativas podrán estar circunscritas a un establecimiento, localidad, área o región.

En catástrofes de magnitud es imprescindible que los Comandos Operativos observen las líneas de autoridad y mando y coordinen sus acciones con los diferentes niveles, el Centro de Operaciones de Emergencia (COE) de la SESPAS y con la Comisión Nacional de Emergencia y su COE, con la Defensa Civil como jefe operativo.

10.

EVALUACION PRELIMINAR DEL DESASTRE, SU IMPACTO Y NECESIDADES DERIVADAS.

La función inmediata de los Comités de desastre al ocurrir una emergencia, es efectuar una evaluación rápida del impacto y de sus necesidades derivadas, siendo necesario tomar en cuenta que la información obtenida debe ser actualizada diariamente. Si la información no puede ser obtenida por estar imposibilitada la región, localidad o centro, deberá solicitar ayuda al Centro de Operaciones de Emergencia Central de SESPAS para que la misma designe al nivel técnico pertinente para tal fin.

Esta evaluación debe estar contenida en un informe de la situación, transmitido a los niveles inmediatos superiores por la vía de comunicación más rápida y segura posible, hasta llegar al Comité de Desastres de SESPAS, reunido en el COE.

El informe debe contener:

- Tipo de desastre.
- Magnitud.
- Lugar y área afectada.
- Hora de ocurrencia.
- Daños de infraestructura y servicios básicos.
- Número estimado de muertes, heridos, población afectada, población sin vivienda.
- Situación de los servicios de electricidad, comunicaciones y suministros.

- Disponibilidad de agua, alimentos y transportes y refugios.
- Necesidades inmediatas, cantidades estimadas de:
 - + Medicamentos de primera línea.
 - + Alimentos.
 - + Abrigo.
- Riesgos potenciales sobre:
 - + Productos tóxicos.
 - + Enfermedades.
- Contingencias para evacuación.
- Grado de funcionamiento de los establecimientos de salud.
- Duración estimada de los suministros médicos existentes.
- Instituciones del sector trabajando en el área del desastre.
- Otras informaciones de interés.

Las informaciones serán más fácilmente cotejadas y actualizadas al utilizar los protocolos de informe que el Departamento de Planificación e informática de SESPAS debe elaborar para la recolección de estos datos, complementando los que aparecen anexos.

11.

PROGRAMAS OPERATIVOS DE EMERGENCIA.

Para el logro de una respuesta coordinada y efectiva al activar el Plan Operativo, los planes parciales deben agruparse en áreas de la siguiente manera:

- 11.1 Atención médica.
- 11.2 Vigilancia y control de las Enfermedades.
- 11.3 Saneamiento ambiental.
- 11.4 Alimentación y nutrición.
- 11.5 Suministros, comunicación y transporte.
- 11.6 Administración de Refugios temporarios.

Las áreas deben desarrollar, elaborar y difundir guías y manuales técnicos de procedimientos en cada una, con ayuda técnica del Programa Nacional de Salud para Situaciones de Desastre de la Dirección Nacional de Emergencias y Desastres. Este conjunto de manuales conformará el manual de procedimientos del Plan de SESPAS para situaciones de desastre.

Cada uno de estos programas operativos parciales (por área), debe tener un manual orientado a acciones prácticas, uso de tecnología existente en el país y utilización nacional de los recursos.

Las actividades que deben desarrollarse en cada área específica son las siguientes:

11.1 Atención Médica:

1-Organización de los establecimientos de salud: Categori-
zación, sectorización, red de referencia para casos de de-
sastre.

2-Organización de los hospitales, planes para desastres in-
ternos y externos:

a- Medidas de seguridad para los pacientes y el perso-
nal, seguridad de los edificios, evacuación deriva-
ción de pacientes, seguridad contra incendios, even-
tos sísmicos, inundaciones, huracanes y violencias.

b- Estudios de vulnerabilidad estructural, riesgos po-
tenciales por desechos tóxicos, químicos y radioló-
gicos.

c- Normas para la organización y funcionamiento de los
departamentos o servicios médico quirúrgicos, servi-
cios de urgencia, de apoyo diagnóstico y administra-
tivo.

- d- Organización de los suministros médicos de reserva, servicios básicos alternos o de reserva (agua, energía eléctrica, combustible, transporte, comunicaciones).
- e- Organización de los comités hospitalarios para desastre: Estructura orgánica, roles, funciones, directorio, reglamento para casos de emergencia, turnos de servicio, personal de reserva. Adiestramiento del personal para familiarizarse con el Plan, simulación y simulacros.

*En este momento, todos los hospitales de la Región 0 de Salud y las Regionales (Direcciones) poseen el entrenamiento para realizar estos acápites, pero solo el hospital Dr. Robert Reid Cabral ha realizado todo este proceso y tiene su plan operativo ya probado mediante simulacro y el hospital Dr. Darío Contreras solo falta el simulacro probatorio, programado para fin del presente año.

Los demás Regionales y hospitales aún no han respondido a este mandato del Ministerio de Salud.

3- Organización de la atención médica en el sitio del desastre:

- a- Técnicas de atención de víctimas en masa, unidades especiales de rescate y salvamento, brigadas de auxilio, hospitales móviles, personal paramédico.
- b- Categorización (TRIAGE) e identificación de pacientes (TAGGING), uso de tarjetas u otros medios de identificación.

* Los aspectos de unidades de rescate y salvamento, brigadas de auxilio, se han coordinado para que dicho servicio sea proporcionado por las instituciones que tradicionalmente lo ofrecen en nuestro país y que ya trabaja en un manual común de entrenamiento en este servicio. (Defensa Civil, Cuerpo de Bomberos, Cruz Roja).

La conformación de un cuerpo paramédico es un proyecto próximo a iniciarse con un programa de capacitación conjunto entre la Dirección Nacional de Emergencias y Desastres y el Cuerpo de Bomberos de Santo Domingo.

c- Primeros Auxilios, Estabilización y transporte de heridos mediante el curso de Asistencia Básica de Emergencia (Tomado del Basic Trauma Life Support) a impartirse próximamente por el grupo técnico de la Dirección Nacional de Emergencia y que será requerido junto al Curso de Administración de la Asistencia Sanitaria en casos de Desastre, similar al impartido a nivel universitario por el Programa Nacional de Salud para Situaciones de Desastre de la misma Dirección.

d- Coordinación de la asistencia en el sitio del desastre: Cruz Roja, Seguro Social, Bomberos, Sanidad Militar, Defensa Civil, Otros.

* Las bases de esta coordinación ya existen y se han realizado acciones conjuntas que dan muestra de la necesidad de una mejoría en estos aspectos.

11.2 Vigilancia y Control de Las Enfermedades:

1- Organización del sistema de vigilancia epidemiológica:

- a- Establecimiento del sistema de vigilancia simplificado en base a síntomas. (Anexo).
- b- Listado de enfermedades objeto de vigilancia, reforzamiento de la vigilancia de las enfermedades endémicas ya sujetas a vigilancia.
- c- Diseño de formularios simples conteniendo elementos claves de fácil manejo. (Anexo).
- d- Establecimiento de los canales de información hasta los niveles de decisión por la vía más rápida posible. (Médico--Epidemiólogo local--Epidemiólogo regional--Dirección de División Epidemiología de SESPAS a través del COE-SESPAS).
- e- Procedimientos simplificados para recolección, procesamiento, análisis y difusión de la información. (Protocolo simplificado--Regionales-- COE-SESPAS--División Epidemiología SESPAS, Dpto. Planificación, Investigación y Dpto. Estadística--COE-SESPAS--Regionales--Epidemiólogo y médicos.).
- f- Transmisión de la información a instituciones del sector, nacionales e internacionales de socorro para casos de emergencia. (Comité SESPAS--COE-Comisión Emergencia Nacional y Relaciones exteriores--Agencias nacionales y internacionales respectivamente.

- g- Procedimientos de información al público y a los medios de comunicación social. (COE-SESPAS--Sr. Secretario de Salud--COE-Comisión Nacional Emergencias y Red Comunicaciones de Emergencia de la Comisión.).
- h- Vigilancia epidemiológica en los establecimientos hospitalarios y campamentos de refugiados temporarios. Vigilancia en las poblaciones de alto riesgo (Niños, embarazadas y ancianos). Procedimientos para la notificación de casos. (Según protocolos de vigilancia, con supervisores por establecimiento y refugios, designados por la SESPAS).
- i- Vigilancia de las enfermedades transmisibles y de las no-transmisibles consecutivas a catástrofes. (traumatismos, intoxicaciones, mentales, nutricionales, etc.).
- j- Procedimientos para investigaciones operacionales en el sitio de la catástrofe, diseño y protocolos de investigación.
- k- Directorio de personal clave y de centros de referencia, comunicación de emergencia. (Anexo).
- l- Medidas de cuarentena y aislamiento en casos de desastre. (Epidemiología--Programa para Desastres de la Dirección Nacional de Emergencias y Desastres.).

2- Programas Especiales de Vigilancia y Control:

a- Control de vectores y reservorios:

- Enfermedades relacionadas con vectores, moluscos y roedores.

- Suministro y equipos utilizados para vigilancia de vectores y roedores.
- Vigilancia entomológica de emergencia.
- Insecticidas, plaguicidas, molusquicidas y rodenticidas. Pruebas de susceptibilidad, técnicas de aplicación, usos y riesgos.
- Procedimientos de evaluación y control.
- Medidas alternas para el control de vectores.

b- Enfermedades prevenibles por vacunación:

- No se harán campañas masivas de vacunación, a menos que los criterios en base a susceptibilidad de la población, accesibilidad, eficacia de las vacunas y recursos disponibles lo indiquen.
- Los programas de vacunación normales (PAI), en poblaciones de alto riesgo son necesarios (Campamentos de refugiados).
- Los programas ordinarios deben continuarse en la medida de lo posible.

c- Vigilancia de las Enfermedades gastrointestinales agudas, respiratorias agudas y dermatológicas:

- Establecimiento de medidas de higiene personal, de los alimentos y del medio.
- Utilización de las sales de rehidratación oral.
- Vigilancia de la tuberculosis, sarcoptosis, pediculosis y enfermedades venereas.

d- Vigilancia de las Zoonosis:

- Rabia, leptospirosis, brucelosis, tularemia.

- Manejo de alimentos.
- Disposición de desechos y cadáveres de animales.

3- Organización de los laboratorios como apoyo a la vigilancia y control de enfermedades:

a- Establecimiento de la red de laboratorios de salud.

b- Procedimiento para toma, conservación, transporte y procesamiento de muestras.

c- Procedimientos simplificados para manejo de muestras para diagnóstico virológico, bacteriológico, parasitológico, biopsias y necropsias.

11.3 Saneamiento Ambiental:

1- Planificación y Organización de las Actividades de Emergencia:

a- Coordinación con las instituciones del sector y las empresas de servicios públicos para actividades de emergencia. (p.e: CEDOIS).

b- Señalamiento de actividades específicas para los períodos de preparación, emergencia y reconstrucción.

c- Procedimiento para estudio de vulnerabilidad: Identificación de los sistemas, estudio de posibles efectos frente a diferentes tipos de catástrofes.

d- Previsión de necesidades y medidas de contingencia.

- e- Inventario de suministros, equipo y personal especializado.
- f- Procedimientos de evacuación, búsqueda y rescate (apoyo a las instituciones que tradicionalmente los realizan en nuestro país).
- g- Procedimientos para higiene del medio en refugios temporarios, baños, duchas y lavanderías.

2- Abastecimiento de agua:

- a- Estimación de necesidades: Agua para consumo, lavado e higiene personal.
- b- Identificación de fuentes: Establecimiento de sistemas, pozos, aguas superficiales y otras fuentes alternas.
- c- Procedimientos para el tratamiento del agua: Filtración, cloración, y otros para la desinfección.
- d- Producción de agua para sobrevivencia.
- e- Procedimientos para almacenamiento y protección del agua: Recipientes, tanques, carros cisterna, bolsas de derivados del polietileno
- f- Control de calidad de agua: pruebas de laboratorio, vigilancia del cloro residual, bacterias coliformes.

3- Eliminación de excretas:

- a- Procedimientos de eliminación, vigilancia en albergues y refugios temporarios.

b- Construcción de letrinas: Profundas, bajas, tubulares, etc.

c- Evaluación de daños en los sistemas de alcantarillado de las ciudades.

4- Eliminación de desechos sólidos:

a- Almacenamiento, recolección y disposición final de desechos sólidos.

b- Procedimientos para la disposición final de basuras: Incineración, relleno, vertederos, etc.

5- Disposición de desechos tóxicos y químicos:

a- Inventario de depósitos, riesgos potenciales en casos de desastre, medidas en casos de emergencia, evacuación y rehabilitación de áreas contaminadas.

6- Disposición de cadáveres:

a- Cadáveres humanos: Pruebas de identificación, depósitos, procedimientos de eliminación o inhumación.

b- Cadáveres de animales: Procedimientos de eliminación.

7- Eliminación de vectores y roedores:

a- Procedimientos para eliminar criaderos de moscas, mosquitos, cucarachas, roedores y otros nocivos.

8- Higiene de los alimentos:

a- Procedimientos para inspección de la calidad de los alimentos, preparación, transporte y almacenamiento de los mismos.

b- Procedimientos para inspección de establecimientos de expendio de alimentos.

9- Suministros básicos de emergencia:

a- Listado básico de suministros, equipo técnico y equipo pesado para tareas de emergencia.

* En lo referente a la coordinación para las actividades de emergencia y al abastecimiento de agua, debe tenerse una estrecha relación con las entidades que manejan aguas en el país, en virtud de que las mismas tienen un Plan Operativo dentro del cual nos corresponde compartir con ellas la responsabilidad de la calidad de aguas de consumo; siendo la responsabilidad específica del suministro, de ellas. En cuanto a los vectores y roedores, su control básicamente se logra con la eliminación de los depósitos de agua en que se reproducen y evitando el acceso a los alimentos.

11.4 Alimentación y Nutrición:

1- Organización de la ayuda alimenticia:

a- Coordinación intersectorial con la Cruz Roja, CARE, CARITAS, F.F.A.A. y otras agencias de socorro voluntario como CEDUIS.

b- Definición de las funciones específicas de la SESPAS en cuanto a la distribución de alimentos a los damnificados.

* En este acápite, lo recomendable es que la distribución de alimentos sea realizada en coordinación con la Defensa Civil en el COE de la Comisión Nacional de Emergencias, para evitar la duplicidad de esfuerzos y el desorden y malgasto de recursos; estableciendo preferiblemente, puestos de distribución populares y estableciendo que el suministro a los refugios temporarios debe coordinarlo la Defensa Civil, aunque el cálculo de las necesidades nutricionales y la cuota de abastecimiento y consumo sea realizado por el departamento de nutrición de la SESPAS, por ser el organismo técnico más apropiado.

2- Suministros y logística:

a- Los planes específicos para la adquisición, almacenamiento, transporte y distribución; así como los procedimientos para la conservación y clasificación de los alimentos, deben basarse en las recomendaciones del departamento de Nutrición de la SESPAS, aunque el procedimiento en este sentido, le corresponde a la Defensa Civil en coordinación con la Comisión Nacional de Emergencias.

b- Listados básicos de necesidades tomando en cuenta los patrones socioculturales, y los procedimientos para la aceptación de ayuda alimenticia, deben ajustarse a los determinados por la Comisión Nacional de Emergencias y el COE.

- c- La logística para el reparto de víveres, personal, cocinas y equipo son responsabilidad de la Comisión Nacional de Emergencias y la Defensa Civil en especial.
- d- Procedimientos de inspección de alimentos donados deberán establecerse al través del departamento de Planificación de SESPAS y Nutrición de SESPAS.

3- Evaluación de Necesidades:

- a- Procedimientos para efectuar inventario de existencias.
- b- Procedimientos para cooperar en la evaluación de los daños a la agricultura y la preveisión de necesidades futuras dependiendo de la magnitud, tipo y duración del problema.
- c- Procedimientos para la identificación de necesidades inmediatas.

4- Alimentación de Urgencia y vigilancia Nutricional:

- a- Identificación de poblaciones de alto riesgo, la alimentación en campamentos de refugiados y población damnificada.
- b- Cálculo de las necesidades protéico-calóricas, establecimiento de criterios para alimentos precocidos, conservas y otras presentaciones.
- c- Diseño de dietas, distribución de raciones alimenticias.

- d- Establecimiento de criterios para distribución de víveres, alimentación en masa o alimentos suplementarios.
- 5- Establecimiento del sistema de vigilancia nutricional: Organización de la vigilancia en población general y en campamentos de refugiados.
- a- Selección de medidores e indicadores, diseño y uso de formularios, procesamiento, análisis y difusión de la información.
 - b- Vigilancia de los problemas de salud derivados de la malnutrición proteico-calórica.
 - c- Vigilancia de las enfermedades carenciales.
 - d- Establecimiento de criterios para dietas especiales, alimentación terapéutica de urgencia, mezclas especiales, concentrados proteicos, cereales, etc.

11.5 Suministros, Transporte y Comunicaciones:

- 1- Suministros: Organización administrativa de los abastecimientos médicos.
- a- Establecimiento de la red nacional de abastecimiento de medicación y suministros para emergencias.
 - b- Procedimientos para adquisición, almacenamiento y distribución de suministros. Evaluación de necesidades de urgencia.
 - c- Establecimiento de un listado básico de medicamen-

tos y suministros, tomando en cuenta aspectos relacionados con las enfermedades dominantes, especificidad y efectividad de los medicamentos, fácil disponibilidad en el mercado interno o internacional y uso de nombres genéricos.

d- Procedimientos para mantenimiento de lotes de reserva renovable en los establecimientos de salud.

** En los hospitales de la Región 0 de Salud y en las Direcciones Regionales donde se ha impartido capacitación para el desarrollo de los Planes parciales, se ha instruido para ir creando una reserva interna renovable de medicamentos y otros abastos.*

e- Normas para almacenamiento y utilización de productos perecibles y no-perecibles. Cadena de frío.

f- Procedimientos de empaque, identificación, consignación y normas para el manejo de productos potencialmente tóxicos.

g- Procedimiento para efectuar inventario periódico de existencias, inventario de laboratorios de producción de medicamentos y suministros médicos, capacidad de producción en situación de emergencia. Inventario de agencias importadoras de medicamentos y existencias en almacenamiento. Inventario de existencias en las otras instituciones del sector salud.

h- Procedimientos para adquisición rápida de suministros de urgencia. Disponibilidad de fondos para emergencia.

i- Procedimientos para la aceptación de la cooperación internacional y control de calidad de los productos donados. Directorio de agencias internacionales de cooperación, familiarización con los procedimientos y especialidad de las agencias de socorro. Aspectos legales para internamiento y movilización rápida de la cooperación internacional (Puertos, aeropuertos, aduanas).

j- Formularios para recepción, almacenamiento, distribución y uso.

* En los acápites de ayuda internacional hay que establecer que cuando las agencias tienen existencia en el país de los productos a donar, sobre todo si existe previamente una vía directa de ayuda fuera del período de desastre, el Ministerio de Salud puede recibir la ayuda fácilmente sin desordenar el sistema. Sin embargo, en caso de que la situación sea diferente a la descrita, toda la ayuda en plano internacional debe canalizarse desde el COE de la Comisión Nacional de Emergencias, usando el canal de la Secretaría de Relaciones Exteriores, en quién descansa esta responsabilidad y tiene establecido en su Plan Operativo (En proceso de edición con la supervisión y cooperación del Programa de Salud para Situaciones de Desastre del Ministerio de Salud).

2- Transporte:

a-Organización del sistema de transporte de la SESPAS por niveles.

b- Diseño de rutas de circulación en las ciudades, planes de contingencia para circulación en casos de desastre y vehículos de reserva.

c- Procedimientos para abastecimiento de combustible, mantenimiento y repuestos.

d- Otros medios de transporte:

- Aéreo: Público, privado, militar, rutas, aeropuertos y capacidad de carga.
- Transporte terrestre y vías férreas.
- Transporte marítimo y fluvial.
- Transporte no-convencional.

3- Comunicaciones:

a- Organización y funcionamiento de la red de comunicaciones de la SESPAS para situaciones de desastre y emergencias.

b- Sistemas alternos:

- Radiodifusoras.
- Telegrafía.
- Telex, teletipo.
- Red de radioaficionados.
- Red de comunicaciones de las F.F.A.A.
- Intercomunicadores (Walkie-talkies).
- Comunicación vía satélite.
- Directorio para comunicaciones de urgencia.

* En cuanto a la red de comunicaciones de la SESPAS es necesario restablecerla para poder considerar

verdaderamente operativo este Plan, en virtud de que no existen operaciones de emergencia sin comunicaciones, siendo esta la base de todo el sistema. Esta solicitud fue realizada ya por la Dirección Nacional de Emergencias y Desastres, a fin de poder rehabilitar el sistema.

Entre los sistemas alternos tenemos que contar con la red de comunicaciones de la Comisión Nacional de Emergencias, que incluye a los radioaficionados y a la Asociación Dominicana de Radiodifusoras. Además, la Oficina Sanitaria Panamericana en el país ha ofertado el sistema de comunicación por satélite para casos de desastre, pero la Dirección General de Telecomunicaciones aún no ha respondido a la solicitud de permiso para operarla, aún en estos casos especiales.

11.6 Administración de Refugios Temporarios:

- 1- En el acápite de la Descripción de Refugios o Albergues Temporales, la SESPAS no tiene responsabilidad directa, a excepción de tener a mano el documento descriptivo que debe ser proporcionado por la Defensa Civil, interviniendo solamente en cuanto a las áreas de saneamiento ambiental y vigilancia epidemiológica, para control de salud del medio y detección temprana de factores, condiciones y enfermedades de transmisión.
- 2- En la administración de los refugios, la SESPAS solamente interviene en la evaluación de necesidades en medicamentos, calidad de la alimentación, calidad del agua de consumo y el aporte del personal de salud a designar en los refugios.

Además, al travez de la Sub- Secretaría de Asistencia Social, participará en la organización del voluntariado dentro de los campamentos para tareas de vigilancia, limpieza y orden.

3- Programas básicos de salud:

- a- Identificación de problemas potenciales o existentes en salud.
- b- Composición demográfica de la población.
- c- Identificación de grupos de alto riesgo.
- d- Establecimiento del sistema de registro e información sobre morbilidad, mortalidad, admisiones y referencias.
- e- Programa de atención médica: Enfatizado en atención primaria de salud en lactantes, infantes, embarazadas y ancianos.
- f- Establecimiento de un programa básico de salud mental.
- g- Vigilancia y control de enfermedades transmisibles, con énfasis en las enfermedades diarreicas, respiratorias agudas, inmunoprevenibles y dermatías.
- h- Establecimiento de un programa de alimentación y nutrición y vigilancia nutricional.
- i- Sanéamiento del medio en los campamentos: Calidad del agua, higiene en los baños, mingitorios, lavanderías, higiene personal, higiene de los alimentos, recolección de basuras, control de vectores y roedores.

j- Establecimiento de un programa básico de asistencia social.

* Aquí solamente es donde la responsabilidad de la SESPAS es mayor, casi absoluta y para llenar su cometido de forma ordenada y coherente, solo deben aplicarse los formularios de vigilancia simplificada y los programas especiales de atención.

12.

ACTIVACION Y DESACTIVACION DEL PLAN: Inicio y Término de la Emergencia.

1- Es responsabilidad de las autoridades encargadas de las comisiones para situaciones de desastre (Comités) desde el nivel central hasta el nivel operativo activar el Plan y asegurar la transmisión de la información a todos los establecimientos y el personal.

2- La activación del Plan a nivel nacional, regional o local, dependerá de la magnitud del problema y de la naturaleza del desastre.

* En casos de desastre local o regional, la declaratoria de la emergencia y la activación del Plan, estarán dadas por el Comité de Desastres del Nivel Central, en voz del Director Nacional de Emergencias y Desastres, previa comunicación y consulta al Sr. Secretario de Salud; pero en caso de tratarse de catástrofe mayor, donde se requiera movilización de todos los recursos disponibles en el sector, la declaratoria y activación del Plan a nivel nacional será responsabilidad del Sr. Secretario de Salud.

3- La declaración de " Situación de Emergencia o Desastre Nacional", entendiéndose el impacto a múltiples sectores o todos los sectores de la vida nacional, es una condición que requiere medidas

extremas y es responsabilidad exclusiva del Sr. Presidente de la República la declaratoria y la activación del Plan Nacional de Emergencias.

4- Es responsabilidad de la Defensa Civil Dominicana la coordinación de las acciones de todos los sectores públicos, privados y agencias voluntarias, aunque la administración de cada Plan Sectorial, corresponde a los organismos mismos con sus Comités para Desastres.

5- Una vez superada la fase de emergencia, las autoridades a cargo de los diferentes niveles deben comunicar al personal sobre la terminación de la emergencia, de tal manera que se efectúe gradualmente el retorno a las actividades normales.

* La declaratoria de término de la emergencia y la desactivación de los Planes, cumplirá el mismo proceso que la declaratoria y activación para afrontar la emergencia, según la magnitud del impacto (Local, regional o nacional).