

## TABLA DE CONTENIDO

|   |                                                                       |    |
|---|-----------------------------------------------------------------------|----|
| - | Introducción                                                          |    |
| - | Antecedentes históricos                                               | 1  |
| - | Antecedentes legales                                                  | 2  |
| - | Estructura administrativa                                             | 4  |
| - | Objetivos del Plan para desastres                                     | 6  |
| - | Alcance                                                               | 7  |
| - | Tipos de desastre                                                     | 7  |
| - | Magnitud de los desastres                                             | 8  |
| - | Misión de la SESPAS en situaciones de desastre      9                 |    |
| - | Organización por niveles                                              | 11 |
| - | Recursos                                                              | 19 |
| - | Tareas asignadas a las divisiones técnicas y administrativas          | 20 |
| - | Plan operativo (fases preparatoria y emergencia)                      | 26 |
| - | Evaluación preliminar de desastre, su impacto y necesidades derivadas | 29 |
| - | Programas operativos de emergencia                                    | 31 |
|   | - Atención médica                                                     |    |
|   | - Vigilancia y control de las enfermedades                            |    |
|   | - Saneamiento del medio                                               |    |
|   | - Alimentación y nutrición                                            |    |
|   | - Suministros, comunicación y transporte                              |    |
|   | - Administración de refugios temporarios                              |    |
| - | Activación y terminación del Plan                                     | 53 |

- Anexos:

- Organigrama del Plan para desastres
- Secuencia de elaboración del Plan de desastres
- Organigrama de la red de establecimientos de salud
- Organigrama de la SESPAS
- Mapa histórico de huracanes
- Mapa de distribución geográfica de las Regiones de Salud
- Bibliografía

## INTRODUCCION

El presente documento ha sido preparado a solicitud de las autoridades de la Secretaría de Salud Pública y Asistencia Social de la República Dominicana. Constituye el mismo un documento de trabajo que servirá como base de discusión y análisis en un curso/taller nacional sobre preparativos para desastres, a efectuarse en Santo Domingo del 18 al 23 de julio del presente año.

Este documento ha sido elaborado a raíz de entrevistas del Dr. José Luís Zeballos, AMRO 5171, con altos funcionarios de la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social. En esas reuniones de trabajo, las autoridades de Salud definieron criterios y lineamientos que constituyen el marco de referencia del presente documento técnico.

El presente Plan en su versión final debe estar acompañado de guías y manuales de procedimientos para las áreas operativas, las mismas que están siendo preparadas por las oficinas técnicas de la Secretaría de Salud.

Comisiones multidisciplinarias pueden constituir un mecanismo valioso de coordinación y planificación. Planes, cualesquiera sean su calidad técnica y su adecuación a la realidad del país, siguen siendo solo documentos si no se ponen en práctica. Tanto el apoyo técnico y administrativo a las comisiones de desastre, como la preparación del personal de la secretaría, requieren recursos humanos y presupuestarios nacionales. Por lo tanto, sería altamente conveniente que en el análisis de este documento se vea la necesidad de que las comisiones de desastre estén apoyadas por una secretaría ejecutiva, un presupuesto operacional y con un profesional permanente responsable de desarrollar las tareas que demande la implementación del Plan.

El curso/taller y el trabajo intenso de preparación a nivel nacional representan actividades importantes que permitirán que el problema de los desastres y sus efectos en la salud sean reconocidos como parte integral de la planificación en el sector salud.

Dr. Claude de Ville de Goyet  
Asesor Regional  
Programa de Preparativos para  
Situaciones de Emergencia y  
Coordinación del Socorro en  
Casos de Desastre

## 1. ANTECEDENTES HISTORICOS

Históricamente la República Dominicana por su situación geográfica y sus características geotectónicas ha sido afectada por diferentes fenómenos naturales que han ocasionado significativas pérdidas en vidas, daños a la propiedad y pérdidas económicas de magnitud.

Se menciona a continuación un resumen de los eventos más importantes:

### 1.1 Ciclones

En el período comprendido entre 1887 a 1976, el país sufrió los embates de 3 depresiones tropicales de gran intensidad, 23 tempestades tropicales y 21 ciclones, con un promedio de uno cada dos años.

De la serie de ciclones que afectaron al país, sin duda que el que más daños causó en este período fue el ciclón "San Zenón" (2 de septiembre de 1930), habiendo destruido la ciudad de Santo Domingo, ocasionando 4.500 muertes y aproximadamente 20.000 heridos. (1)

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 Km. de carretera dañada, 330 escuelas destruidas y perdidas en la agricultura e industria estimadas en 830 millones de pesos. (2)

#### 1.2 Inundaciones

Anualmente en la época de lluvias son frecuentes las inundaciones que dañan la agricultura, las carreteras y los barrios marginales de las ciudades. Las regiones del país más expuestas a este tipo de desastre son las zonas norte, este y oeste que por su configuración topográfica facilitan la formación de avenidas y turbiones.

#### 1.3 Terremotos

La situación de la isla de Santo Domingo la expone a los movimientos tectónicos de la placas del Caribe y del Atlántico. El límite entre las placas mencionadas está marcado por la "Trinchera de Puerto Rico" (Fosa de MILWAUKEE). El encuentro de estas dos placas con movimientos opuestos y la extensión de la fosa confieren a esta región una gran importancia sísmica.

En el año 1946, entre los meses de agosto a diciembre se registraron fuertes temblores, habiendo causado daños severos.

1.4      Sequías

La sequía más intensa que afectó al país fue en 1947, afectando gravemente a la agricultura y a la agroindustria. Otros fenómenos similares se registraron en los años 1949, 1957 y 1975, la región más afectada fué la del suroeste.

2.      ANTECEDENTES LEGALES

- El 17 de junio de 1966 se aprueba la ley llamada "de Defensa Civil", Ley No. 257.
- El 28 de junio de 1966 se aprueba el reglamento para la aplicación de la Ley de Defensa Civil, 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 Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS), por ley es la cabeza del Sector Salud y es responsable de adoptar las medidas que sean necesarias para proteger la salud de la población en casos de calamidades públicas.

3. ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA

La Secretaría de Salud Pública y Asistencia Social tiene los siguientes niveles administrativos:

- 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 constituida por la Red de Servicios de Salud, compuesta por:

- a. Promotores de salud (4857). Para el área rural dispersa realizan acciones de educación, promoción, protección de la salud y participación de la comunidad.
- b. Clínicas rurales (325). Están ubicadas en el área rural concentrada, existen equipos de salud constituidos por: médicos pasantes, 1 ó 2 auxiliares de enfermería y personal de apoyo. Desarrollan actividades de educación, promoción, protección y recuperación. Esta última expresada en actividades de consulta externa.
- c. Subcentros de salud (46). Están ubicados en municipios no cabeceras de provincia con capacidad para internamiento.
- d. Hospitales locales (8). Tienen la misma ubicación y jurisdicción que los subcentros de salud con capacidad de internación para atención básica.
- e. Hospitales de área (18). Están ubicados en los municipios cabeceras de provincia y ofrecen servicios de mayor complejidad.

- f. Hospitales regionales (8). Son de mayor complejidad y están ubicados en las sedes regionales.
- g. Hospitales centrales y/o especializados (13). Son los elementos más complejos de la red de servicios de salud.

En total, la red de servicios de salud de la SESPAS cuenta con 7846 camas y 105 laboratorios clínicos.

4. OBJETIVOS DEL PLAN PARA DESASTRES

- Establecer un instrumento o marco de referencia para el funcionamiento de la SESPAS en situación de emergencia.
- Establecer normas técnicas o procedimientos a seguir en situaciones específicas.
- Definir la estructura y funciones de las unidades técnicas y administrativas para casos de desastre.
- Definir las áreas operacionales y las actividades a desarrollar antes y durante la emergencia.

5. ALCANCE

- El plan tiene cobertura nacional, afecta a todas las instituciones de la SESPAS en 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 el territorio nacional.
- Prevee acciones para disminuir los efectos provocados por las catástrofes naturales o los derivados de los desastres provocados por el hombre.

6. TIPOS DE DESASTRE

6.1 Desastres naturales:

La República Dominicana está expuesta a los siguientes tipos de desastres naturales:

- a. Meteorológicos: huracanes, tormentas tropicales, marejadas, sequías

b. Topológicos: inundaciones, deslizamientos de  
tierra

c. Telúricos y tectónicos: terremotos, maremotos

6.2 Desastres provocados por el hombre:

El proceso de industrialización y crecimiento urbano expone a riesgos tales como incendios, explosiones, contaminaciones, accidentes masivos y otros eventos que pueden poner en riesgo la salud de la población con características de desastre.

7. MAGNITUD DE LOS DESASTRES:

7.1 Definición

Para el propósito del plan se ha convenido en definir tres categorías de desastre:

a. Desastre de magnitud limitada. Afecta sola una parte de la población, no afecta la infraestructura de los servicios públicos, puede ser resuelto por los recursos disponibles en la comunidad.

- b. Desastre de magnitud intermedia. Afecta la infraestructura de los servicios públicos y su funcionamiento, requiere desplazamiento de recursos y asistencia de otras localidades fuera de la comunidad afectada.
- c. Desastre mayor. La población se ve seriamente afectada, hay daño severo en la infraestructura de los servicios públicos, requiere asistencia de emergencia con recursos de otras regiones y de la cooperación internacional.

8. 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 nacional denominada Plan Nacional de Emergencia, (Decreto 2784, octubre 1981), la misión de la Secretaría de Salud Pública y Asistencia Social está encaminada a:

- 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 poblaciones afectadas.

- b. Desarrollar en el sector salud una organización capaz de confrontar las necesidades derivadas de una catástrofe con definiciones claras sobre nivel de autoridad, responsabilidad, funciones y actividades.
- c. Desarrollar mecanismos eficientes de coordinación intrasectorial, intersectorial e internacional.
- d. Fomentar el desarrollo de estudios de vulnerabilidad de estructuras físicas, servicios básicos y adaptar 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.
- 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.
- g. Promover la organización de grupos voluntarios de la comunidad para acciones de socorro.

9. ORGANIZACION

Para el cumplimiento de la misión encomendada, la SESPAS ha establecido los siguientes criterios de organización:

- Establecer una comisión para situaciones de desastre al más alto nivel de decisión.
- Establecer claramente la delegación de autoridad y mando.
- Adaptar la estructura orgánica existente con criterio funcional y adecuada utilización de los recursos disponibles en los niveles central, regional y de área.

9.1 NIVEL CENTRAL: COMISION PARA SITUACIONES DE DESASTRE

9.1.1 Composición y fines:

- Se organiza una comisión a nivel central encargada de desarrollar todos los aspectos técnicos normativos relacionados con preparativos para desastre y acción durante situaciones de emergencia. Esta comisión está compuesta de:

- Un subsecretario con funciones de presidente de la comisión.
- Un comité técnico asesor integrado por funcionarios de nivel técnico decisorio de acuerdo al siguiente detalle:
  - a. Dos representates de la Subsecretaría de Salud
  - b. Un representate de la Subsecretaría de Asistencia Social
  - c. un representante de la Subsecretaría Administrativa
  - d. Un representante de la Subsecretaría de Planificación
  - e. Un representante de la Dirección de Saneamiento

9.1.2 Dependencia:

La comisión depende directamente del Secretario de Salud quien designará sus integrantes y delegará

autoridad al subsecretario que la preside para la ejecución de las acciones señaladas en el plan.

9.1.3 Funciones:

- Elaboración de planes operativos de contingencia para diferentes eventos.
- Revisión periódica de los planes operativos, adaptación y actualización
- Normatización de los procedimientos técnicos y administrativos para casos de desastre.

Coordinación:

- a. Intersectorial con las instituciones de salud de la Seguridad Social, FF. AA., instituciones autónomas y privadas.
- b. Intersectorial con las organizaciones e instituciones componentes del Plan Nacional de Emergencias.
- c. Internacional con las agencias de cooperación internacional en el campo de la salud.

- Supervisión y control de las operaciones de emergencia
- Adopción de medidas de carácter complementario para la elaboración del Plan o aplicar estrategias adecuadas
- Organización del nivel regional y operativo.
- Promoción y cooperación para la elaboración de planes con las otras instituciones del sector
- Establecimiento de objetivos, métodos, procedimientos y recursos para operaciones de emergencia
- Activación del plan de desastres

## 9.2 NIVEL REGIONAL

### 9.2.1 Organización

- A este nivel deberá organizarse una "Comisión Regional de Emergencia" dependiente del nivel central. Esta comisión estará compuesta de la siguiente forma:

- El Director Regional de Salud que presidirá la Comisión y ejercerá autoridad sobre ella.
- Un consejo técnico integrado por los jefes regionales de epidemiología, atención médica, saneamiento, enfermería, nutrición y educación para la salud.

#### 9.2.2 Funciones

- La Comisión Regional de Emergencia tendrá las siguientes funciones:
- 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.
- Dirigir, coordinar, supervisar y controlar las operaciones de emergencia.
- Organizar los servicios y el personal de los establecimientos de salud para una adecuada atención médica a las poblaciones afectadas por un desastre.

- 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 de la Región.
- Coordinar con las instituciones de salud pública y privadas.
- Difundir el plan y los manuales técnicos operativos.
- Adiestrar recursos humanos en áreas específicas que requiera el plan operativo.
- Efectuar un inventario de establecimientos públicos o lugares que puedan servir como refugios temporales para la población afectada.
- Actualizar periódicamente el plan y llevar un inventario de recursos disponibles en la Región.
- Organizar el sistema de registro de datos y estadísticas para situaciones de emergencia.
- Activar el plan para desastres a nivel Regional.

### 9.3 NIVEL OPERATIVO

#### 9.3.1 Organización

Los establecimientos de la Red de Servicios de Salud constituyen la base del nivel operativo (hospitales: nacionales, regionales, de área, locales y subcentros de salud).

En cada establecimiento de acuerdo a su complejidad, área de influencia y tamaño de población a servir debe organizarse una comisión para desastres presidida por su Director o por un funcionario con capacidad de decisión.

#### 9.3.2 Funciones

Las comisiones tendrán las siguientes funciones:

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

- Inventariar los recursos disponibles en la comunidad bajo su área de influencia.
- Organizar la comunidad y difundir información sobre actividades de prevención y primeros auxilios. En la poblaciones dispersas esta función estará a cargo de los promotores de salud.
- Intensificar las medidas de prevención de enfermedades transmisibles, intensificación de la vigilancia epidemiológica y del saneamiento básico.
- Identificación de riesgos potenciales de contaminación química o de productos tóxicos y reforzar las medidas preventivas.
- Identificación oportuna de posibles refugios temporales.
- Organizar brigadas para la atención de las poblaciones aisladas y de los refugios.
- Activar el plan a nivel local.
- En la etapa de emergencia efectuar evaluación preliminar de los daños y necesidades derivadas.

- Establecer comunicaciones a los niveles superiores.

- Constituirse en comando operativo a nivel local.

## 10. RECURSOS

Los recursos que dispone la SESPAS para el presente año son:

### 10.1 Recursos humanos

|                          |       |
|--------------------------|-------|
| Médicos generalistas     | 700   |
| Médicos especialistas    | 703   |
| Odontólogos              | 131   |
| Ingenieros sanitarios    | 20    |
| Enfermeras               | 377   |
| Auxiliares de Enfermería | 3,523 |
| Técnicos de Saneamiento  | 394   |
| Biotechnólogos           | 235   |
| Trabajadores sociales    | -     |
| Personal administrativo  | -     |
| Promotores de salud      | 5,000 |

### 10.2 Recursos físicos y de transporte

|                           |   |
|---------------------------|---|
| Hospitales especializados | 3 |
| Hospitales nacionales     | 6 |

|                              |    |
|------------------------------|----|
| Hospitales regionales        | 8  |
| Hospitales de área           | 18 |
| Hospitales locales           | 8  |
| Subcentros de salud          | 46 |
| Unidades rurales             |    |
| Ambulancias                  |    |
| Otras unidades de transporte |    |

De 427 establecimientos 93 cuentan con facilidades diversas y 334 sin camas

11. TAREAS ASIGNADAS A LAS DIVISIONES TECNICAS Y ADMINISTRATIVAS

Las unidades técnicas y administrativas de la SESPAS, a diferentes niveles, deberán desempeñar una serie de acciones específicas durante el período de emergencia y en la etapa de preparativos.

La asignación de tareas específica tiene por objeto asegurar que una vez se active el plan de desastres se desarrollen acciones coordinadas dentro de los lineamientos del Plan Operativo que será descrito más adelante.

Las acciones asignadas a las unidades técnicas y administrativas involucradas en el Plan, se basan en la actual estructura orgánica de la Secretaría de Salud y Asistencia Social.

- División de Epidemiología: Tendrá la responsabilidad 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.
- División de Atención Médica: Será la responsable de dirigir y coordinar las acciones relacionadas con la asistencia médica en situación de emergencia en estrecha coordinación con la División de Hospitales y de proveer los procedimientos y guías para la atención de heridos masivos.

- División de Hospitales: Será la responsable de coordinar el funcionamiento de la red de servicios hospitalarios y de proveer los procedimientos y guías para la elaboración de planes hospitalarios para desastres internos y externos, normas de seguridad y logística para el funcionamiento de los establecimientos en caso de catástrofe.
  
- División de Nutrición: Será 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 que estén bajo la jurisdicción de la Secretaría de Salud. Deberá dar especial consideración a los tipos de alimentación y requisitos calóricos para las poblaciones afectadas.
  
- División Materna Infantil: Proveerá de guías y normas básicas para el cuidado de la salud de madres gestantes, lactantes y niños en situación de emergencia. Será una unidad técnica de apoyo a las áreas operativas de atención médica, nutrición, administración de campamentos de refugio temporarios y epidemiología.
  
- División de Salud Oral: En caso de emergencia, los recursos humanos de esta División 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.

- División de Salud Mental: Deberá proveer apoyo a las áreas de atención médica hospitalaria y en los campamentos de refugios temporarios y desarrollar 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 refugios.
  
- División de Enfermería: Deberá proveer 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.
  
- División de Drogas y Farmacias: 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. Coordinará con la División de Atención Médica para la elaboración y revisión periódica del listado de medicamentos de emergencia.

- División de Educación para la Salud: Será la responsable de proveer 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.
  
- División de Salud Pública Veterinaria: Será la responsable de proveer apoyo al área de vigilancia y control de las enfermedades desarrollando un sistema de vigilancia epidemiológico de las zoonosis y adoptando medidas oportunas de prevención y control en caso de desastres.
  
- División Médica Social: Proveerá apoyo a los damnificados con el concurso de los trabajadores y asistentes sociales especialmente en los campamentos de refugiados donde además cooperarán en el desarrollo de tareas de apoyo administrativo en coordinación con la División de Asistencia Social.
  
- División de Laboratorios y Banco de Sangre: Tendrá la responsabilidad de organizar la red nacional de laboratorios de salud 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 y procesamiento de las muestras, así como para la recolección, almacenamiento y uso de las unidades de sangre.

- División de Atención Médica Rural: Organizará a los promotores de salud y a través de éstos a la comunidad 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 después de una catástrofe.
  
- Direcciones Regionales de Salud: Tendrán la delegación de autoridad del Secretario de Salud y de la Comisión Nacional de Desastres 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.
  
- Dirección General de Asistencia Social: Esta Dirección 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

División Médica Social y desarrollar guías para la evaluación de necesidades de los damnificados.

- Dirección General del Medio Ambiente: 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 temporales. Deberá establecer mecanismos que posibiliten una vigilancia de contaminantes químicos u otros que puedan significar riesgo para la salud.
- División de Investigación: Constituirá un mecanismo de apoyo a las áreas que constituyen el Plan Operativo en el diseño y aplicación de técnicas y procedimientos de investigación operativa en caso de desastres.
- División de Estadística: Será responsable de apoyar en el diseño y aplicación de formularios simplificados para el registro de datos, así como en el procesamiento, análisis y difusión de la información obtenida.
- Dirección General de Recursos Humanos: 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.

- Dirección General Técnica: Tendrá la responsabilidad de proveer un fondo financiero de reserva para las operaciones de emergencia y la adquisición de suministros médicos. Proveerá de guías o normas para la rápida movilización de recursos simplificando los trámites administrativos normales.
  
- Dirección General Administrativa: Será responsable de la organización y funcionamiento del sistema de transporte. También tendrá la responsabilidad de asegurar el funcionamiento de la red de radiocomunicación de la SESPAS o de adoptar los sistemas alternos de comunicación en situación de emergencia.

## 12. PLAN OPERATIVO

### 12.1 Fase preparatoria: documentación e información

Las comisiones de desastres 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 deben contener:

- Mapas geográficos actualizados con datos sobre poblaciones y medios de accesibilidad.
- Mapas que señalen áreas vulnerables a desastres.
- Planos de ciudades y poblaciones rurales con identificación de establecimientos de salud públicas y privadas, escuelas, edificios públicos y otras áreas de interés.
- Planos que señalen posibles sitios para ubicación o establecimiento de refugios temporales.
- Planos sobre sistemas de acueductos y alcantarillados y fluido eléctrico.
- Datos sobre medios de comunicación radial y telefónica.
- Datos demográficos, identificación de poblaciones de alto riesgo.
- Características de morbilidad y riesgos potenciales sobre enfermedades epidémicas
- Medios de transporte.

- Capacidad operativa de aeropuertos y pistas de aviación.
- Inventario actualizado de recursos disponibles.
- Nómina actualizada de personal de salud clasificado por categorías.
- Directorio de personas "claves" e instituciones involucradas en el plan de desastres.
- Fuentes de abastecimiento y almacenamiento de alimentos.
- Capacidad instalada de sector salud.

#### 12.2 Fase de Emergencia: Comando de operaciones

Una vez se tome conocimiento de la ocurrencia de un desastre, las comisiones de desastres 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 geográfica 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 y con la comisión nacional de Defensa Civil.

13. EVALUACION PRELIMINAR DEL DESASTRE, SU IMPACTO Y NECESIDADES DERIVADAS

Ocurrido un desastre, la inmediata función de las comisiones de desastres es de efectuar una evaluación rápida del impacto y de sus necesidades derivadas, es necesario tomar en cuenta que la información obtenida debe ser actualizada diariamente. La evaluación del impacto provocado por un desastre y sus efectos inmediatos o potenciales en salud no es tarea fácil, requiere de un conocimiento anticipado del lugar en situación normal, de ahí la necesidad de contar con un perfil de información con anticipación a un desastre.

La evaluación inmediata de daños causados por un desastre y necesidades de urgencia deben estar contenidos en un informe de la situación, transmitido a los niveles inmediato superiores por la vía de comunicación más rápida posible. Este informe de situación debe contener por lo menos la siguiente información básica:

- Tipo de desastre
- Magnitud
- Lugar o área afectada
- Hora de ocurrencia

- Daños en infraestructura
- Daños de servicios básicos
- Número estimado de muertes
- Número estimado de heridos
- Número estimado de población afectada
- Número estimado de población sin vivienda
- Situación de los servicios de electricidad, comunicaciones y suministros
- Disponibilidad de agua, alimentos y transportes
- Disponibilidad de 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

14. PROGRAMAS OPERATIVOS DE EMERGENCIA

Para el cumplimiento de la Misión de la SESPAS en situaciones de emergencia las acciones de las organizaciones técnicas y administrativas deben estar agrupadas en programas operativos para una respuesta coordinada y efectiva una vez se active el Plan.

Los programas operativos estarán agrupados en la siguientes áreas:

- 14.1 Atención médica
- 14.2 Vigilancia y control de las enfermedades
- 14.3 Saneamiento del medio
- 14.4 Alimentación y Nutrición
- 14.5 Suministros, comunicación y transporte
- 14.6 Administración de refugios temporarios

Las oficinas técnicas y normativas del nivel central deberán eleborar guías y manuales técnicos de procedimientos a seguir en cada área, cuyo conjunto formará el manual de procedimientos como anexo al presente Plan.

Cada programa operativo deberá tener un manual de procedimientos, el contenido de los manuales debe en lo posible estar orientado a acciones prácticas, uso de tecnología disponible en el país y utilización nacional de los recursos. También se deben tomar en cuenta los patrones socioculturales que prevalecen en las población.

A continuación se señalan como guía general las actividades específicas que deben desarrollarse en cada área operativa.

14.1 AREA ATENCION MEDICA

- a. Organización de los establecimientos de salud:  
categorización, sectorización, red de referencia para casos de desastre.
- b. Organización de los hospitales, planes para casos de desastres internos y externos:

- Medidas de seguridad para los pacientes y el personal, seguridad de los edificios, evacuación,

derivación de pacientes, seguridad contra incendios, eventos sísmicos, inundaciones, huracanes y violencias.

- Estudios de vulnerabilidad de las estructuras, riesgos potenciales deshechos tóxicos, químicos y radiológicos.
- Normas para la organización y funcionamiento de los departamentos o servicios médico quirúrgicos, servicios de urgencia, servicios de apoyo diagnóstico y apoyo administrativo.
- Organización de los suministros médicos de reserva, servicios básicos alternos o de reserva (agua, energía eléctrica, combustible, transporte, comunicaciones).
- Organización de los comités hospitalarios para desastres: estructura orgánica, roles, funciones, directorio de personas claves, reglamento para casos de emergencia, turnos de servicio, personal de reserva. Adiestramiento del personal para

familiarizarse con el Plan, simulación y simulacros.

c. Organización de la atención médica en el sitio del desastre:

- Técnicas de atención de víctimas masivas, unidades especiales de rescate y salvamiento, brigadas de auxilio, hospitales móviles, personal paramédico.
- Categorización (triage) e identificación de pacientes (tagging), uso de tarjetas u otros medios de identificación.
- Primeros auxilios, procedimientos de estabilización y transporte de heridos.
- Coordinación de la asistencia médica en el sitio del desastre: Cruz Roja, Seguro Social, bomberos, Sanidad Militar y otros.

14.2 AREA VIGILANCIA Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES

14.2.1 Organización del Sistema de Vigilancia Epidemiológica:

- Establecimiento del Sistema de Vigilancia simplificado en base a síntomas.

- Listado de enfermedades objeto de vigilancia, reforzamiento de la vigilancia de las enfermedades que por su endemicidad ya estaban sujetas a vigilancia.
- Diseño de formularios simples conteniendo elementos claves y de fácil manejo.
- Establecimiento de los canales de información hasta los niveles de decisión por la vía más rápida posible.
- Procedimientos simplificados para recolección, procesamiento, análisis y difusión de la información.
- Transmisión de la información a instituciones del sector, agencias nacionales e internacionales de socorro para casos de emergencia.
- Procedimientos de información al público y a los medios de comunicación social.

- Vigilancia epidemiológica en los establecimientos hospitalarios y campamentos de refugio temporal. Vigilancia en las poblaciones de alto riesgo (niños, embarazadas y ancianos). Procedimientos para la notificación de casos.
- Vigilancia de las enfermedades transmisibles y de otras no transmisibles derivadas como consecuencia de las catástrofes (traumatismos, intoxicaciones, salud mental, nutrición).
- Procedimientos para investigaciones operacionales en el sitio de la catástrofe, diseños y protocolos de investigación.
- Directorio de personal clave y de centros de referencia, comunicación de emergencia.
- Medidas de cuarentena y aislamiento en casos de desastre.

14.2.2 Programas especiales de vigilancia y control:

a. Control de Vectores y reservorios:

- Enfermedades relacionadas con vectores, molúscos, roedores (aedes, anofelinos, culex, moluscos, moscas, roedores).
- Suministros y equipos utilizados para vigilancia de vectores y roedores.
- Vigilancia entomológica de emergencia.
- Insecticidas, plaguicidas, molusquisidas y rodenticidas. Pruebas de susceptibilidad, técnicas de aplicación, usos y riesgos.
- Procedimientos de evaluación y control.
- Medidas alternas para control de vectores.

b. Enfermedades prevenibles por vacunación:

- Inconveniencia de las campañas masivas de vacunación.
- Establecimiento de criterios estrictos para utilización masiva de vacunas en situación de

catástrofe: suceptibilidad de la población, accesibilidad, eficacia de las vacunas, recursos disponibles.

- Establecimiento de criterios para los programas normales de vacunación "PAI" en poblaciones de alto riesgo (campamentos de refugiados).

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 venéreas.

d. Vigilancia de las zoonosis:

- Rabia, Leptospirosis, brucelosis, tularemia

- Manejo de alimentos
- Disposición de deshechos y cadáveres de animales

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

- Establecimiento de la red de laboratorios de salud.
- Procedimientos para toma, conservación, transporte y procesamiento de muestras.
- Procedimientos simplificados para manejo de muestras para diagnóstico virológico, bacteriológico, parasitológico, biopsias y necropsias.

14.3 AREA SANEAMIENTO DEL MEDIO:

14.3.1 Planificación y organización de las actividades de emergencia:

- Coordinación con las instituciones del sector y las empresas de servicios públicos para actividades de emergencia.

- Señalamiento de actividades específicas para los períodos de preparación, emergencia y reconstrucción.
- Procedimientos para estudios de vulnerabilidad: identificación de los sistemas, estudio de posibles efectos frente a diferentes tipos de catástrofes.
- Previsión de necesidades y medidas de contingencia.
- Inventario de suministros, equipo y personal especializado.
- Procedimientos para evacuación, búsqueda y rescate.
- Procedimientos para higiene del medio en refugios temporales, baños, duchas y lavanderías.

14.3.2 Abastecimiento de agua:

- Estimación de necesidades: agua para consumo, lavado e higiene personal.

- Identificación de fuentes: establecimiento de sistemas, pozos, aguas superficiales y otras fuentes alternas.
- Procedimientos para el tratamiento del agua: filtración, cloración, procedimientos de cloración y otros procedimientos de desinfección.
- Producción de agua para sobrevivencia.
- Procedimientos para almacenamiento y protección del agua: recipientes, tanques, carros cisterna, bolsas de derivados del polietileno.
- Control de calidad del agua: pruebas de laboratorio, vigilancia del cloro residual, bacterias coliformes.

#### 14.3.3 Eliminación de excretas:

- Procedimientos de eliminación, vigilancia en albergues temporales y refugios.
- Construcción de letrinas: letrinas profundas, bajas, tubulares, etc.

- Evaluación de daños en los sistemas de alcantarillados de las ciudades.

14.3.4 Eliminación de desechos sólidos:

- Almacenamiento, recolección y disposición final de los desechos sólidos.
- Procedimientos para la disposición final de basuras: incineración, relleno, vertederos, etc.

14.3.5 Disposición de desechos tóxicos y químicos

- Inventario de depósitos, riesgos potenciales en caso de catástrofe, medidas en caso de emergencia, evacuación y rehabilitación de áreas contaminadas.

14.3.6 Disposición de cadáveres:

- Cadáveres humanos: pruebas de identificación, depósito, procedimientos de eliminación o inhumación.
- Cadáveres de animales: procedimientos de eliminación.

14.3.7 Eliminación de vectores y roedores:

- Procedimientos para eliminar criaderos de moscas, mosquitos, cucarachas, roedores y otra fauna nociva.

14.3.8 Higiene de los alimentos:

- Procedimientos para inspección de la calidad de los alimentos, preparación de los alimentos, transporte y almacenamiento.
- Procedimientos para inspección de establecimientos de expendio de alimentos.

14.3.9 Suministros básicos de emergencia:

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

14.4 AREA ALIMENTACION Y NUTRICION

14.4.1 Organización de la ayuda alimenticia:

- Coordinación intersectorial con la Cruz Roja, CARE, CARITAS, FF. AA. y otras agencias de socorro voluntario.

- Definición clara de las funciones específicas de la SESPAS para evitar duplicidad de esfuerzos y desorden en la distribución de alimentos a los damnificados.
- Planificación de la distribución de alimentos de urgencia.

14.4.2 Suministros y logística:

- Planes específicos para adquisición, almacenamiento, transporte y distribución de alimentos.
- Listados básicos de necesidades tomando en cuenta los patrones socioculturales
- Procedimiento para aceptación de ayuda alimenticia.
- Procedimientos para la conservación de los alimentos, alimentos perecibles y no perecibles. Problemas de conservación de los alimentos perecibles.

- Procedimientos de inspección de alimentos donados.
- Logística para el reparto de víveres, personal, cocinas y equipo.

#### 14.4.3 Evaluación de necesidades:

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

#### 14.4.4 Alimentación de urgencia y la vigilancia nutricional:

- Identificación de poblaciones de alto riesgo, la alimentación en campamentos de refugio y población damnificada.

- Cálculo de las necesidades proteíno-calóricas, establecimiento de criterios para alimentos precocidos, conservas y otras presentaciones.
- Diseño de dietas, distribución de raciones alimenticias.
- Establecimiento de criterios para distribución de víveres, alimentación en masa o alimentos suplementarios.

14.4.5 Establecimiento del sistema de vigilancia nutricional:  
organización de la vigilancia en población general y en campamentos de refugiados.

- Selección de medidores e indicadores, diseño y uso de formularios, procesamiento, análisis, y difusión de la información.
- Vigilancia de los problemas de salud derivados de la malnutrición proteíno energética.
- Vigilancia de las enfermedades carenciales.

- Establecimiento de criterios para dietas especiales, alimentación terapéutica de urgencia, mezclas especiales, concentrados proteicos, cereales, etc.

14.5 AREA SUMINISTROS, TRANSPORTE Y COMUNICACIONES

14.5.1 Suministros Organización administrativa de los abastecimientos médicos:

- Establecimiento de la red nacional de abastecimiento de medicamentos y suministros para emergencias.
- Procedimientos para adquisición, almacenamiento y distribución de suministros. Evaluación de necesidades de urgencia.
- Establecimiento de un listado básico de medicamentos 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.

- Procedimientos para mantenimiento de lotes de reserva renovable en los establecimientos de salud.
- Normas para almacenamiento y utilización de productos perecibles y no perecibles. Cadena de frío.
- Procedimientos de empaque, identificación, consignación y normas para el manejo de productos potencialmente tóxicos.
- Procedimientos 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.
- Procedimientos para adquisición rápida de suministros de urgencia. Disponibilidad de fondos para emergencia.

- 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 internación y movilización rápida de la cooperación internacional (puertos, aeropuertos, aduanas).
- Formularios para recepción, almacenamiento, distribución y uso.

#### 14.5.2 Transporte

- Organización del sistema de transporte de la SESPAS por niveles.
- Diseño de rutas de circulación en las ciudades, planes de contingencia para circulación en caso de desastre y vehículos de reserva.
- Procedimientos para abastecimiento de combustible, mantenimiento y repuestos.

- 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 (acémilas).

14.5.3 Comunicaciones:

- Organización y funcionamiento de la red de comunicaciones de la SESPAS para situaciones de emergencia.
- Sistemas alternos:
  - Radiodifusoras
  - Telegrafía
  - Telex, teletipo

- Red de radioaficionados
- Red de comunicaciones del ejército
- Intercomunicadores (walkie-talkies)
- Comunicación vía satélite
- Directorio para comunicaciones de urgencia.

14.6 AREA ADMINISTRACION DE REFUGIOS TEMPORALES

14.6.1 Descripción de refugios o albergues temporales:

- Refugios en edificios públicos, criterios para su funcionamiento.
- Refugios improvisados.
- Campamentos temporales:
- Casas prefabricadas
- Tiendas de lona, polietileno
- Casas de poliuretano y otros materiales livianos

- Consideraciones socioculturales para el establecimiento de campamentos.

#### 14.6.2 Administración de los refugios

- Organización y dirección
- Procedimientos para la selección de personal multidisciplinario.
- Medidas de seguridad y control, control de ingresos y salidas de personas no pertenecientes al campamento.
- Procedimientos de registro para el ingreso, egreso o reubicación del refugiado, censo diario.
- Evaluación de necesidades en medicamentos, alimentación, abrigo y otras actividades de asistencia social.
- Evaluación de necesidades en recursos humanos, suministros, comunicación y transporte.

- Organización de voluntariado dentro de los campamentos para tareas de vigilancia, limpieza y orden.
- Actividades de recreamiento.
- Reglamento interno para el funcionamiento de los campamentos y reglamentación para las actividades de las organizaciones voluntarias de socorro.

14.6.3 Programas básicos de salud:

- Identificación de problemas potenciales o existentes en salud.
- Composición demográfica de la población.
- Identificación de grupos de alto riesgo.
- Establecimiento del sistema de registro e información sobre morbilidad, mortalidad, admisiones y referencias.
- Programa de atención médica: énfasis en atención primaria de salud en lactantes, infantes, embarazadas y ancianos.

- Establecimiento de un programa básico de salud mental.
- Vigilancia y control de enfermedades transmisibles con énfasis en las enfermedades diarréicas, respiratorias agudas, inmunoprevenibles y dermatopatías.
- Establecimiento de un programa de alimentación y nutrición y vigilancia nutricional.
- Saneamiento del medio en los campamentos: calidad del agua, higiene en los baños, mingitorias, lavanderías, higiene personal, higiene de los alimentos. Recolección de basuras, control de vectores y roedores.
- Establecimiento de un programa básico de asistencia social.

15. ACTIVACION Y TERMINACION DEL PLAN

- Es responsabilidad de las autoridades responsables de las comisiones para situaciones de desastre desde el nivel central hasta el operativo activar el plan y asegurar la transmisión de la información a todos los establecimientos y personal.

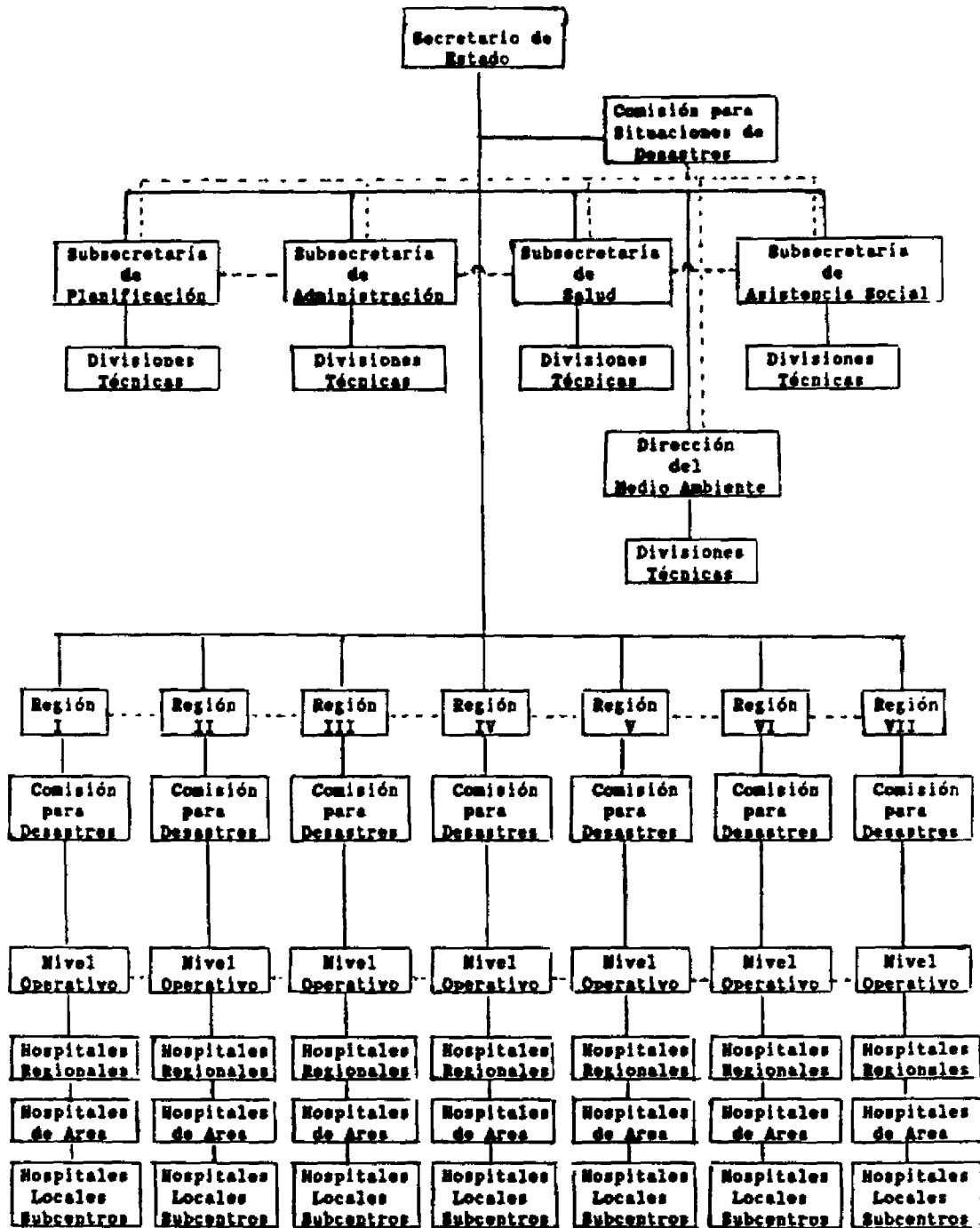
- La activación del Plan a nivel nacional, regional o local dependerá de la magnitud del problema y de la naturaleza del desastre.
- En catástrofes mayores donde se requiera movilización de todos los recursos disponibles en el sector, la activación del Plan a nivel nacional será responsabilidad del Secretario de Salud.
- Es responsabilidad de la Defensa Civil Dominicana la coordinación de las acciones de todos los sectores públicos, privados y agencias voluntarias.
- La declaración de "Situación de Emergencia o de Desastre Nacional" es una condición que requiere medidas extremas y es declarada por la Presidencia de la República.
- 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 efectue gradualmente el retorno a las actividades normales.

***DOCUMENTO ORIGINAL EN MAL  
ESTADO***

ANEXOS

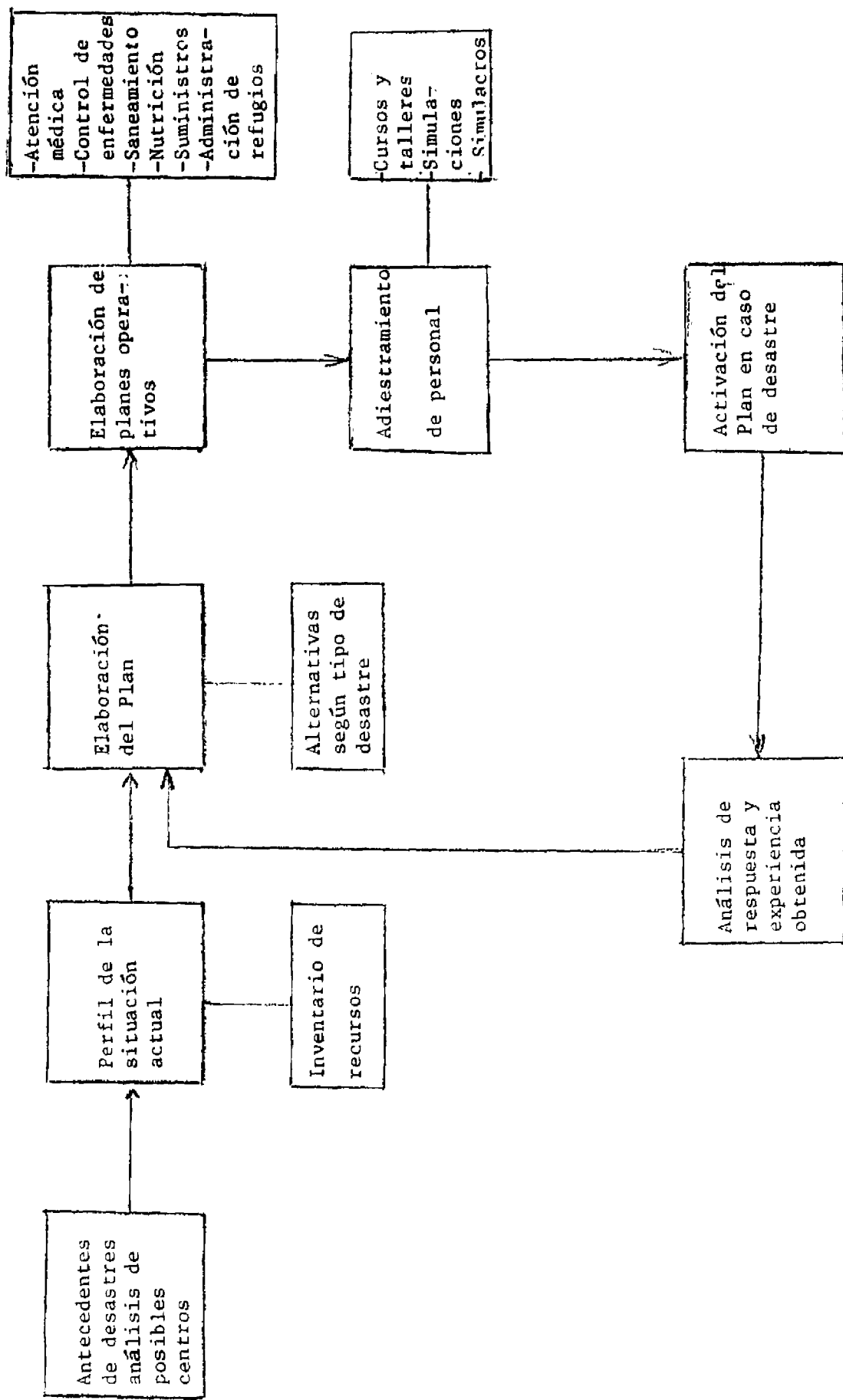
ORGANIGRAMA TENTATIVO

"PLAN PARA DESASTRES"

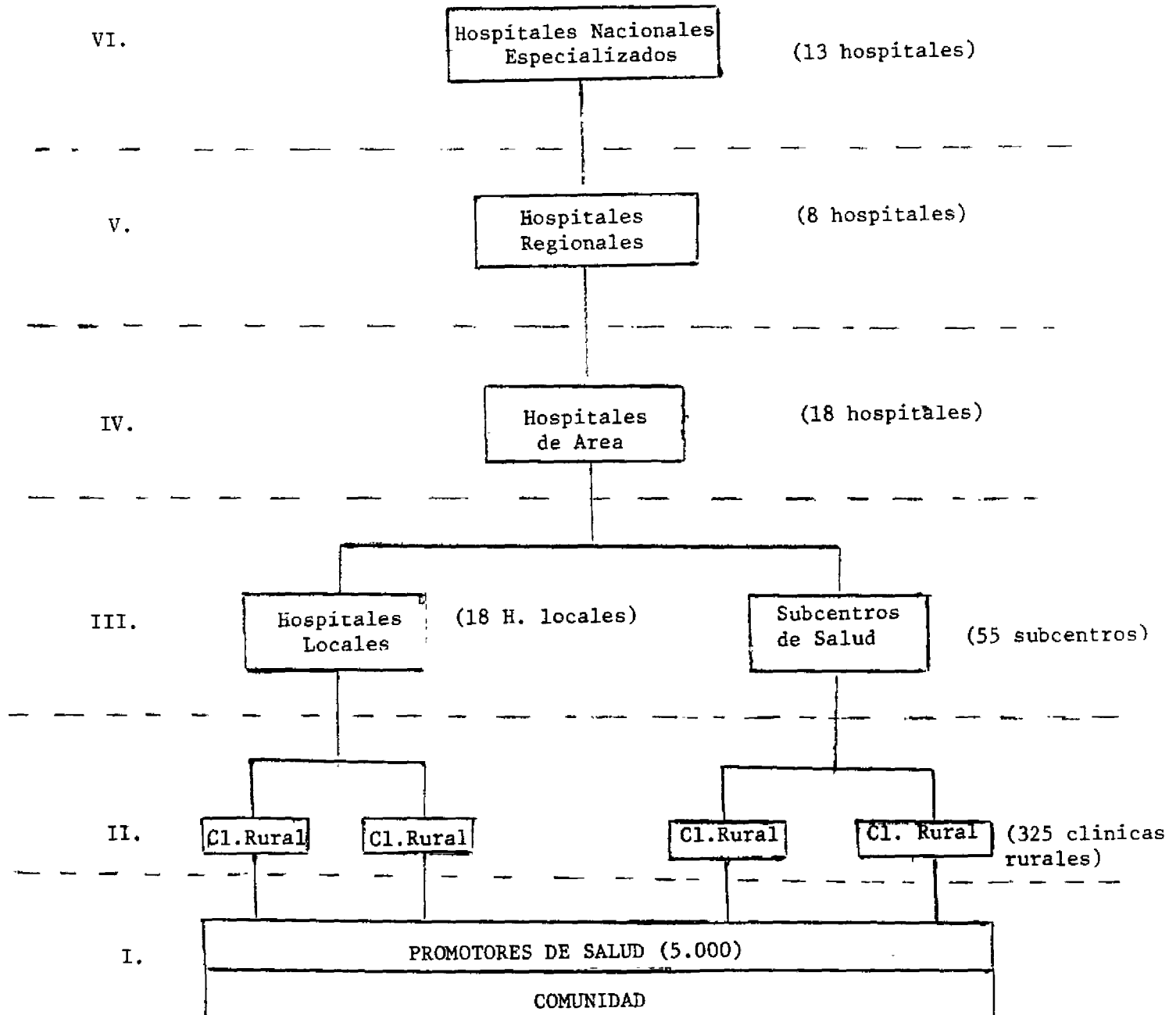


# SECUENCIA DEL PROCESO DE ELABORACION

## DEL PLAN PARA DESASTRES

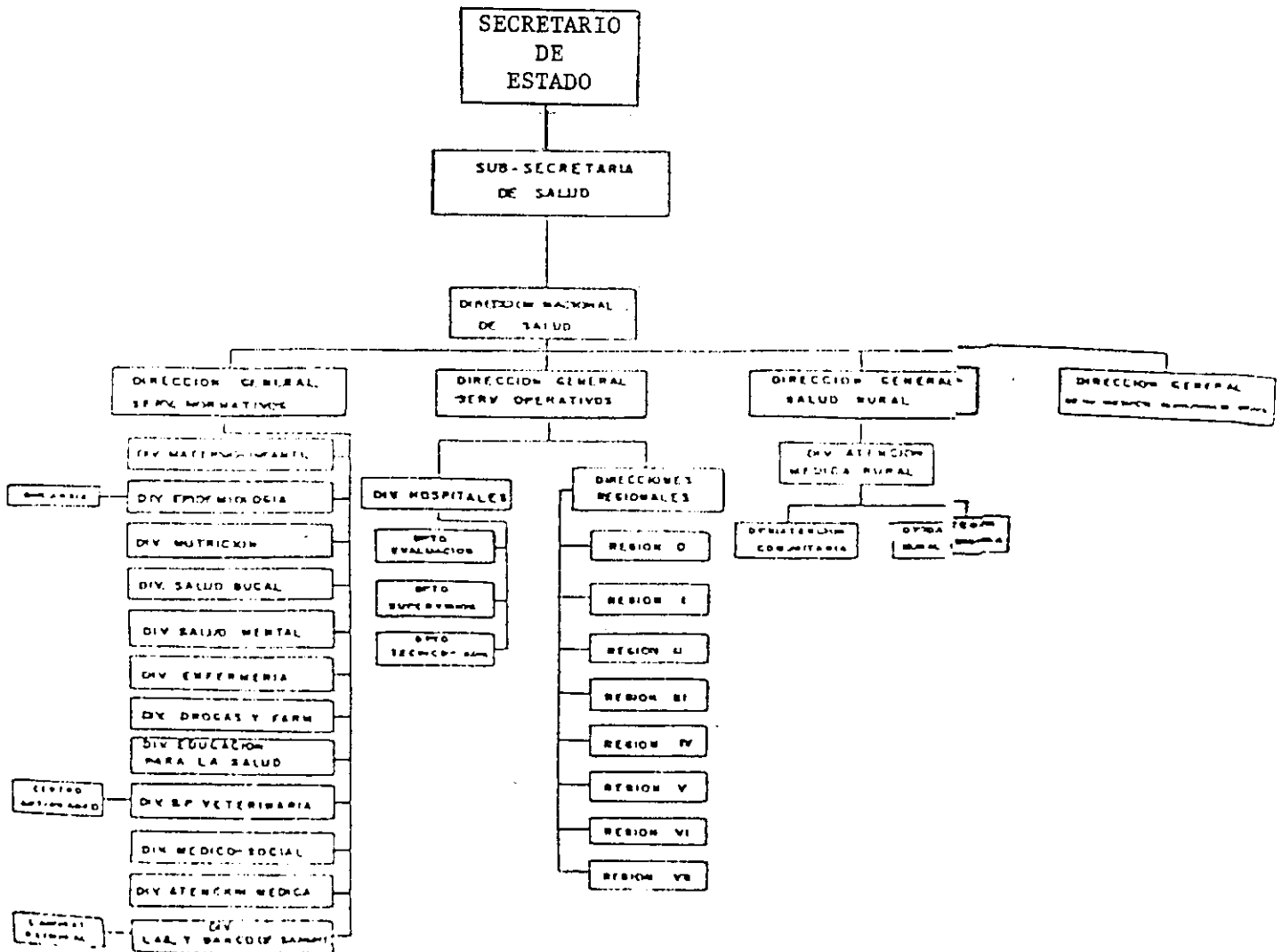


RED DE SERVICIOS DE SALUD DE LA SESPAS



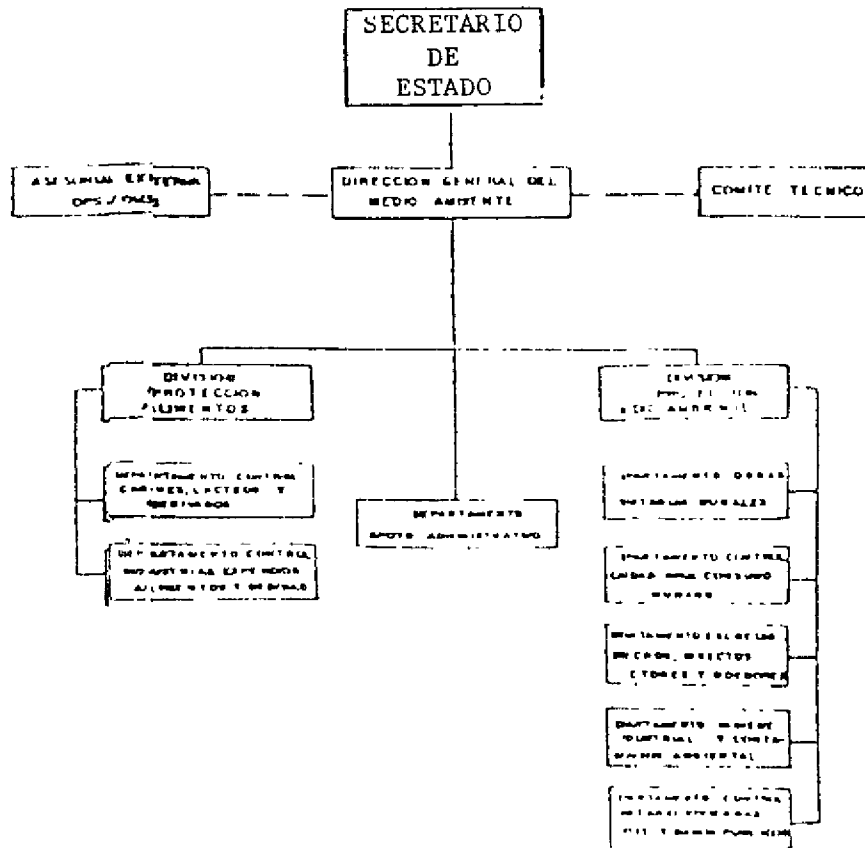
# SUBSECRETARIA DE SALUD

SESPAS



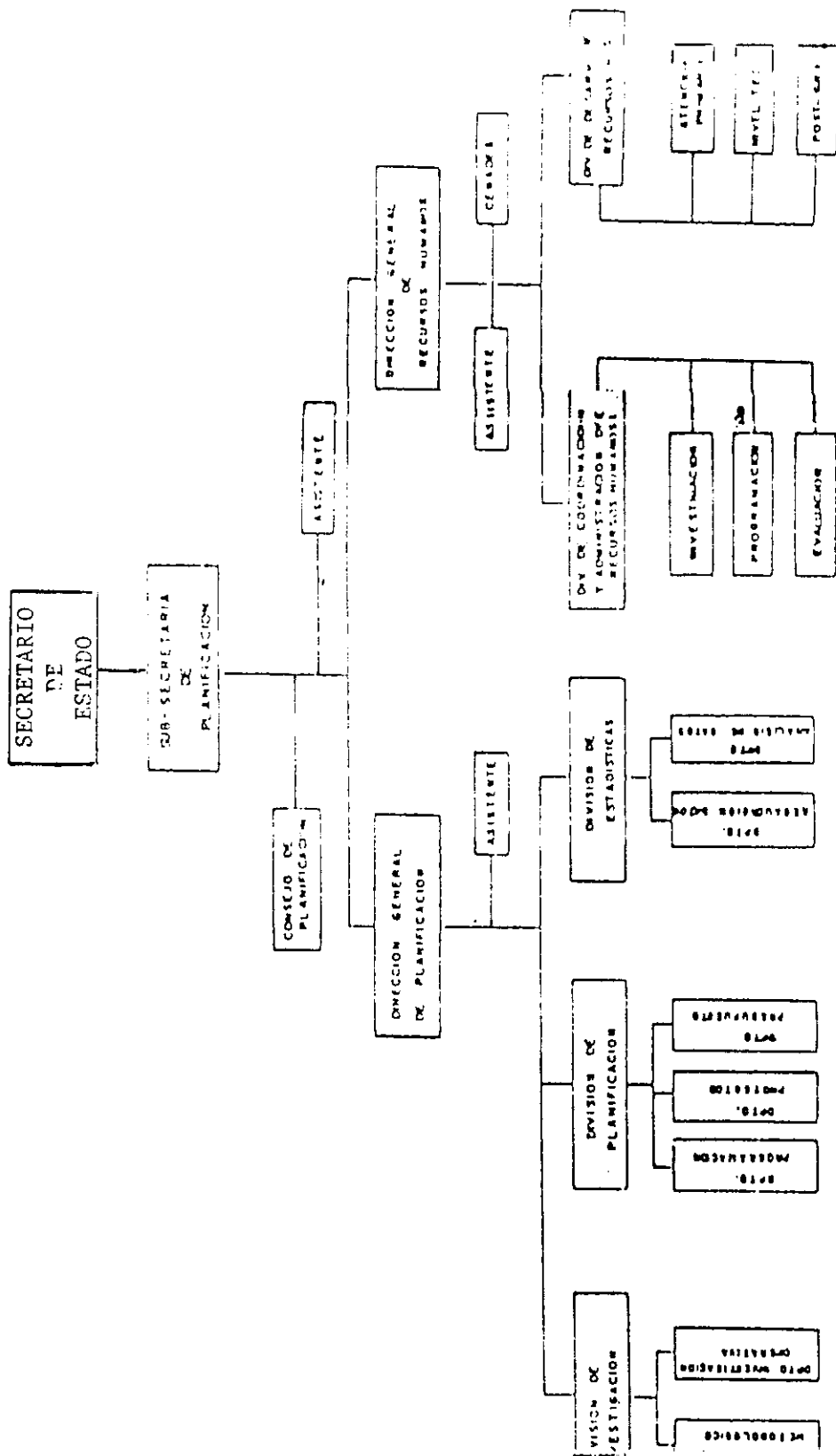
# SUBSECRETARIA DEL MEDIO AMBIENTE

SESPAS

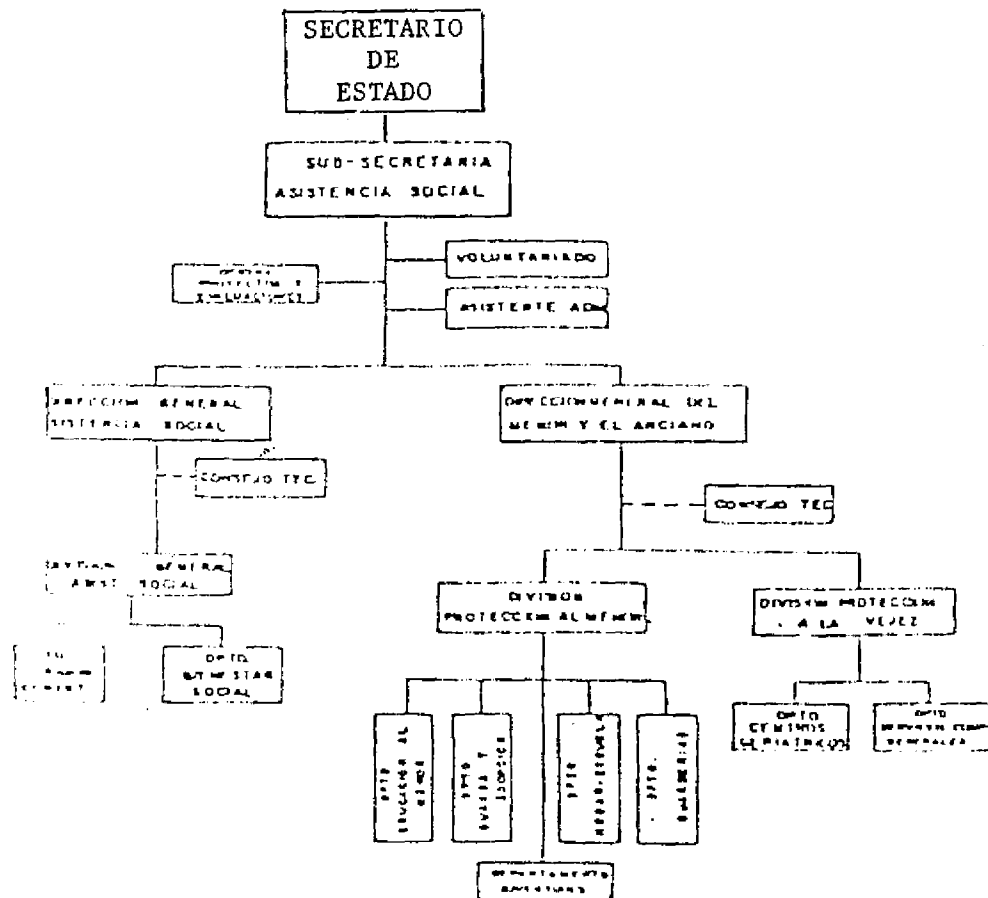


# SUBSECRETARIA DE PLANIFICACION

SESPAS



SUBSECRETARIA DE ASISTENCIA SOCIAL  
SESPAS



SUBSECRETARIA ADMINISTRATIVA  
SESPAS

SECRETARIO  
DE  
ESTADO

SUB-SECRETARIA  
ADMINISTRATIVA

CENTRO DE  
COMPUTOS

DEPTO ANALISIS  
DE SISTEMAS

DEPTO DE  
PROGRAMACION

DIRECCION GENERAL  
ADMINISTRATIVA

DIRECCION GENERAL  
TECNICA

DIVISION  
FINANCIERA

CONTABILIDAD  
0270

PREVISIONES  
0270

DIVISION  
MANTENIMIENTO

PLANTA FIJA  
0270

MOVILIDAD  
0270

DIVISION  
INSTRUMENTAL Y  
MATERIALES

CONSTRUCCION  
0270

REPARACIONES  
0270

DIVISION  
COMPRAS Y SUMINISTROS

COMPRAS  
0270

ALMACENAMIENTO  
0270

RECEPCION  
0270

DIVISION  
TRANSPORTACION

COMUNICACION  
0270

TRANSPORTE  
0270

DIVISION  
PERSONAL

RECURSOS HUMANOS  
0270

RENTAS  
0270

RENTAS DE  
SERVICIOS  
0270

DIVISION  
RADIO Y COMUNICACION

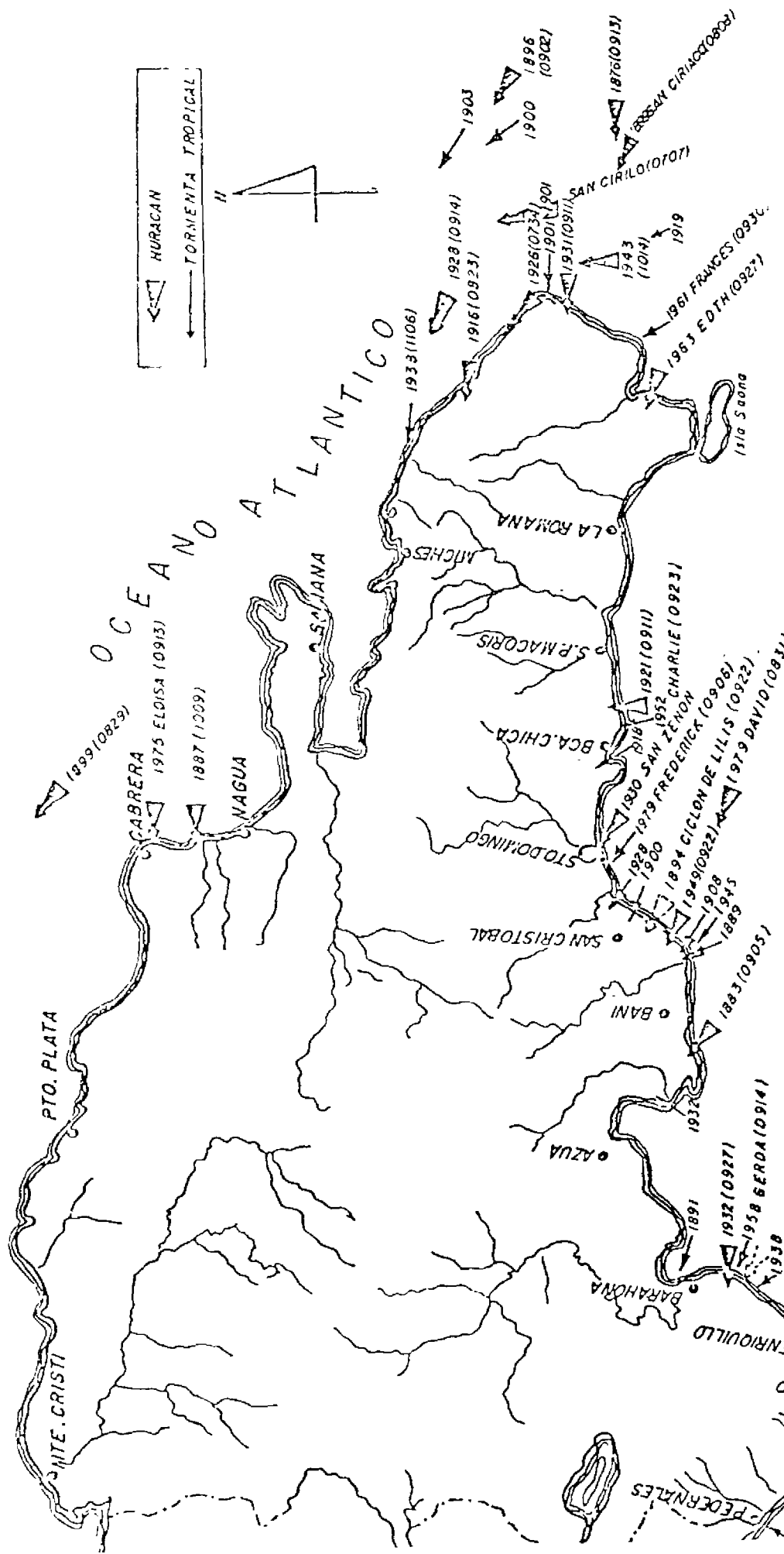
COMUNICACION  
0270

DIVISION  
SERVICIOS GENERALES

COMUNICACION  
0270

RENTAS  
0270

RENTAS DE  
SERVICIOS  
0270



HURACANES Y TORMENTAS TROPICALES PARA  
LA REP. DOMINICANA - PERIODO 1871-1980.  
COCCO

Fig. No. 1

MAR CARIBE

1908 1911 1967 (BEULAH) (0911)  
1875 (0911) 1898 1878 (0903)  
1923 (0910) 1929 (0823)  
1964 CLFO (0824)  
1980 ALLEN (0805)

1896 (0924) 1974 CARMEN (0830)

REGION CENTRAL

- Santo Domingo
- Guerra
- Monte Plata
- Dayaguana
- Sabana Grande de Boyá
- Yamasa

REGION I

- San Cristóbal
- Peravia
- Azuá

REGION II

- Santiago
- La Vega
- Poca
- Valverde
- Puerto Plata

REGION III

- Quate
- Salcedo
- Sánchez Ramírez
- Samaná
- Mt. Trinidad Sánchez

REGION IV

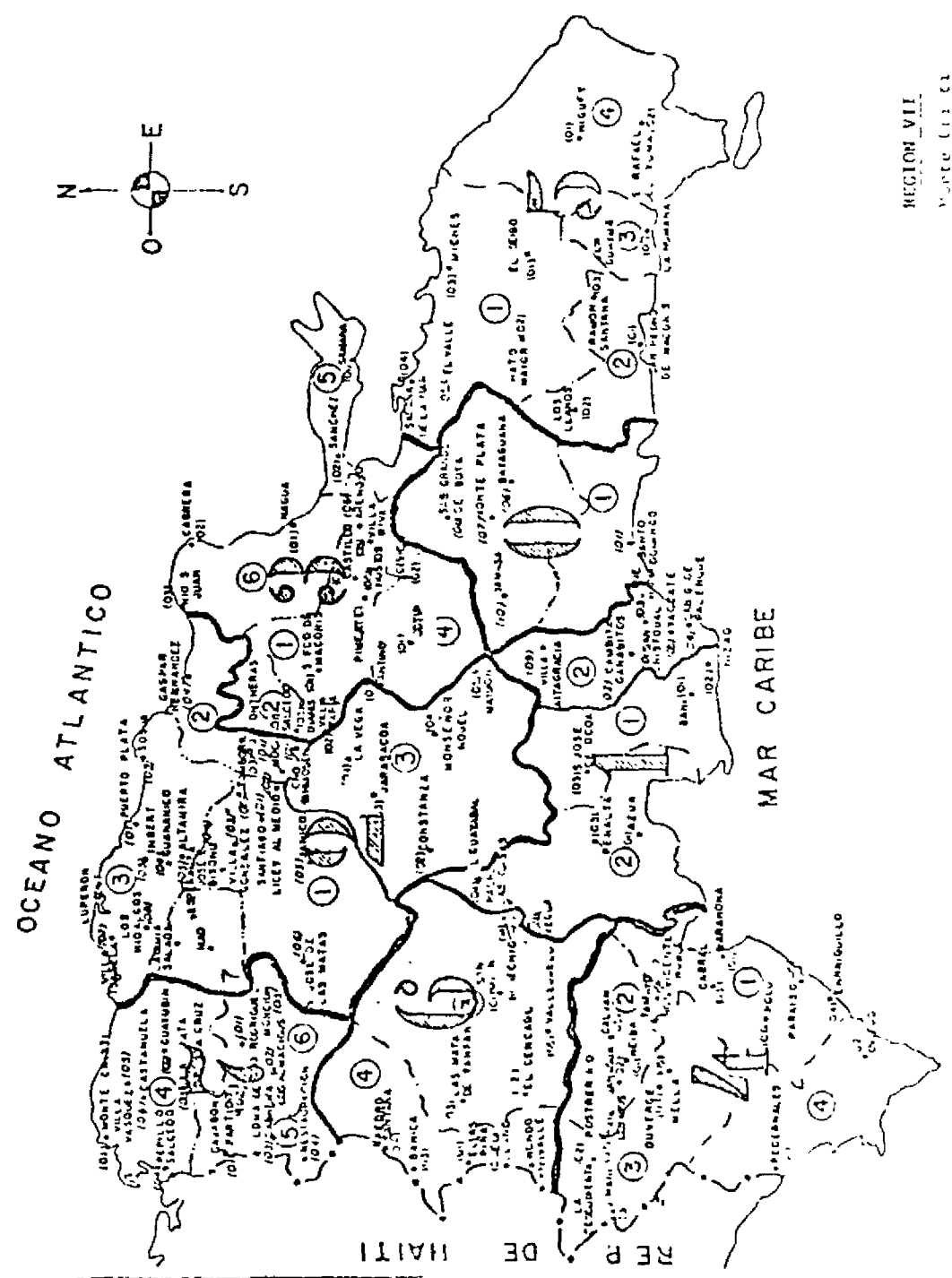
- Barahona
- Buena Vista
- Independencia
- Padre Las Casas

REGION V

- El Seibo
- San Pedro de Macorís
- La Romana
- La Altagracia

REGION VI

- San Juan
- San José de las Matas



REGION VII

- Monte Cristi

### BIBLIOGRAFIA

1. Badía, Roberto y Simón, Feld. Proyecto de Investigación Operativa de los Servicios de Salud con Camas en República Dominicana. Documento SESPAS/OPS/BCO Mundial.
2. de Ville de Goyet, C., J. Seaman. The Management of Nutritional Emergencies in Large Populations. WHO 1978.
3. Davis, Ian. Shelter after Disaster. Oxford Polytechnic Press 1978.
4. Naciones Unidas. La Movilización y Coordinación de los Socorros en Casos de Desastre en la República Dominicana. Informe Sr. J.G. Revault. Diciembre 1976.
5. Naciones Unidas. Guía para las Operaciones de Socorro con Víveres y Medidas de Protección de Salud en Casos de Desastre. 1977.
6. Organización Panamericana de la Salud OPS/OMS. Publicaciones Científicas Nos. 407, 419, 420, 430, 438, 443. 1982-1983.
7. Organización Panamericana de la Salud OPS/OMS. Perfil del País Cooperación AMPES 1982.
8. Office of Foreign Disaster Assistance OFDA/AID. Dominican Republic a Country Profile. Washington, DC. 1978.
9. Secretaría de Salud Pública y Asistencia Social de República Dominicana SESPAS. Trabajos preliminares preparados por las divisiones de la Dirección Nacional Normativa. 1983.
10. Secretaría de Obras Públicas de República Dominicana. Guías preliminares para el Plan Nacional Multisectorial. 1983.
11. UNDRO. Case Report Hurricanes David and Frederic, Dominican Republic, August-September 1979.
12. Zaballos, José Luis. Desastres Naturales sus Efectos en la Salud, monografía y apuntes. 1982.