

### Identificación de cadáveres en San Cristóbal



Los cadáveres que aparecían en estado de putrefacción en los lugares donde fueron encontrados se les dio sepultura en ese mismo lugar ya fueran reconocidos o no como sucedió en la Mesopotamia y en los Monte de Oca de San Juan de la Maguana.

### **ORGANIZACION Y COORDINACION**

#### **NACIONAL**

Las acciones de coordinación para la respuesta antes, durante y después del huracán Georges establecidas en el Plan Nacional de Emergencia, bajo

la responsabilidad de la Defensa Civil, de acuerdo a lo establecido por la Ley, no se llevaron a cabo. Se designó al Centro de Operaciones Conjuntas (COC) de las Fuerzas Armadas, la responsabilidad de la emergencia a nivel nacional.

Se creó la Comisión para la Gestión de la Cooperación integrada por el Secretario Técnico de la Presidencia como Coordinador, el Secretario de Relaciones Exteriores y el Ordenador de Lomé IV. Se confeccionó una lista de artículos prioritarios con fines de socorro y de reconstrucción y otra más específica sobre los medicamentos de mayor urgencia, ver anexo 2<sup>25</sup>.

Se creó la Comisión para la Recepción y Asignación de las Ayudas coordinada por el Secretario Administrativo de la Presidencia, El Director Ejecutivo de la Autoridad Portuaria, el Director General de Aduanas, el Inspector General de las Fuerzas Armadas y el Subsecretario Administrativo de la Presidencia <sup>8</sup>.

Se preparó un proyecto conjuntamente con la Oficina Nacional de Planificación (ONAPLAN) para contribuir con el esfuerzo del Gobierno Dominicano para preservar la calidad de la vida de la población a través del manejo eficiente de situaciones de emergencia causadas por desastres naturales<sup>26</sup>.

El sector salud se vio afectado considerablemente en su funcionamiento por las múltiples tareas extraordinarias que debió realizar para atender la emergencia. Estas acciones recibieron el apoyo de la cooperación externa, tanto de organismos internacionales como de gobiernos extranjeros, sector privado nacional y extranjero y encontraron una amplia contra parte en las organizaciones de la sociedad civil, iglesias y organizaciones humanitarias.

La Cruz Roja Dominicana movilizó 3,350 voluntarios a partir del inicio del desastre, ha distribuido 650 toneladas métricas de comidas, medicinas, ropas y plásticos para techos a 130,000 damnificados. Cinco depósitos identificados por ECHO fueron utilizados para almacenar alimentos, equipos de higiene personal y

<sup>25</sup> Boletines 1 al 8 sobre ayuda internacional al país afectado por el paso de huracán George. Santo Domingo: Secretariado Técnico de la Presidencia, 1998.

<sup>26</sup> Pérez Arguello, Guillermo.- Entrevista representante a.i. PNUD.- Santo Domingo: OPS, 1998. Santo Domingo: CODIA/OPS, 1998.

equipos de cocina para 13,000 de las familias más afectadas Esta institución sirvió de canal para la recepción y entrega de donaciones enviadas por ciudadanos, fundaciones y organizaciones privadas integrados por dominicanos residentes en el exterior.

Una ayuda muy efectiva ha sido las ONGs y las iglesias representantes de las diferentes congregaciones religiosas que trabajan en las comunidades que han permitido la adecuada distribución de la ayuda y la aplicación del sistema de alimento por trabajo.

## INTERNACIONAL

Para las 48 horas posteriores al paso del huracán las principales agencias del Sistema de las Naciones Unidas estaban ejecutando acciones de coordinación y respuesta para conseguir y canalizar las ayudas necesarias para el país, previamente a la llegada del huracán Georges se activo el sistema de Protección para casos de Emergencia para el personal foráneo residente en el país perteneciente a las Naciones Unidas.

El PNUD apoyado en la experiencia de la OPS sobre el manejo de desastres realizo y participo en una serie de reuniones de coordinación de esfuerzos para la llegada de ayuda internacional que incluía a los expertos de OCHA, donaciones, desembolsos de recursos para emergencia y remisión de informes de situación. Las donaciones recibidas por vía del PNUD en insumos o donaciones alcanzan la cifra de US\$ 656,500.00 <sup>28</sup> <sup>27</sup>.

La OPS trabajó conjuntamente en la coordinación de acciones con la oficina (PED) en la preparación del "Joint Appeal" para demandar a diferentes donantes los recursos de ayuda para la fase inmediata de la emergencia del sector salud, este monto de solicitud de ayuda alcanzó la suma de US\$1,091,000.00 para enero de 1999. Colaboraron también en la coordinación de los equipos donados por "Global Links" y el transporte de medicamentos donados por Brasil<sup>28</sup>.

La efectiva participación del Programa Mundial de Alimentos (PMA) en las primeras 48 horas ayudo a aliviar una de las presiones más fuertes que tenían los organismos de respuesta con los refugiados y damnificados del huracán. Tomando recursos de los programas existentes se inició un reparto de alimentos a la población afectada llegando a un total de 250,000 personas con 640,000 raciones<sup>29</sup>  
<sup>30</sup>

Como parte de las acciones de coordinación de la respuesta a la emergencia se erogaron para compra de alimentos locales la cantidad de US\$ 200,000 que fueron llevados a los refugios ubicados en las diferentes provincias del país que fueron afectadas, el PMA recibió mucha colaboración de la OPS en lo referente a los contactos con el sector salud y las necesidades alimentarias de los refugiados.

Para complementar las acciones de respuesta y ayuda se preparó un proyecto con intenciones de llevar ayuda a unas 200,000 personas por tres meses usando el esquema de alimentos por trabajo adquiriendo unas 8550 toneladas de alimentos con un desembolso de US\$ 4.8 millones.

<sup>27</sup> Boletín Acciones. PNUD. Año 1 - Enero 1999.

<sup>28</sup> Hurricane Georges Appeal for the Dominican Republic. PAHO

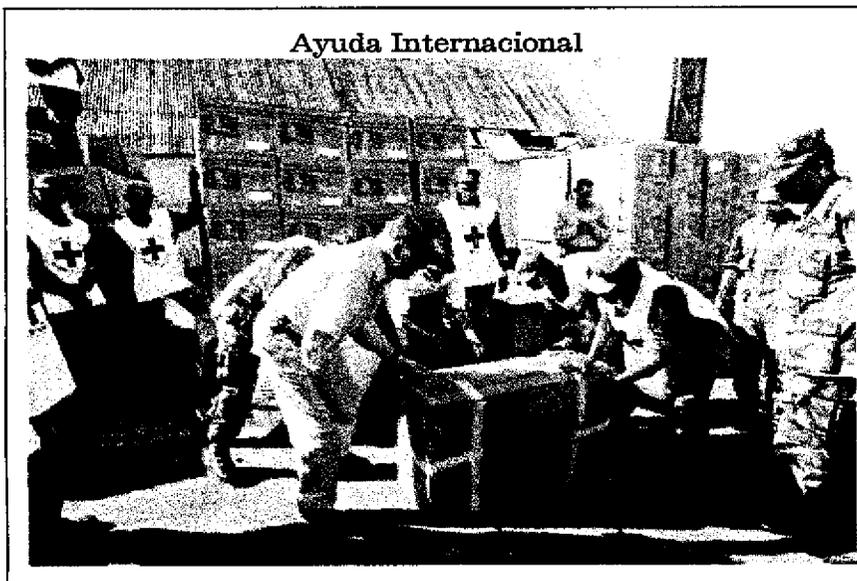
<sup>29</sup> González Vigil, Raúl E.- Entrevista representante PMA.- Santo Domingo: OPS, 1998.

<sup>30</sup> Acciones del PMA por efectos del huracán Georges. PMA/PNUD.

Las agencias especializadas e instituciones del sistema de las Naciones Unidas, actuaron con la mayor oportunidad posible, ofreciendo su experiencia y recursos bajo la coordinación del Representante Residente del PNUD. La labor de la OPS fue resaltada muy favorablemente por los representantes de las instituciones que colaboraron con el suministro de información. Es importante resaltar la participación de UNICEF, FAO, UNESCO y ONUSIDA en la etapa de emergencia. El personal de las Agencias respondió rápida y adecuadamente para el inicio de las acciones antes detalladas, lo que facilitó los contactos con las instituciones nacionales responsables de la respuesta al desastre<sup>28</sup>.

Los gobiernos extranjeros, según los datos agregados del sistema SUMA, respondieron rápidamente y destaca por ejemplo la ayuda de los Estados Unidos de América que representa más de un tercio del total, seguida por Francia (7%), España(5%), Puerto Rico, El Salvador y otros países que brindaron su ayuda. Un 48% de la ayuda lo constituyeron los alimentos y bebidas, seguido por los medicamentos (23%).

La participación de la Federación Internacional de la Cruz y Media Luna Roja en las acciones de respuesta al desastre causado por el huracán Georges se presentan en dos vertientes 1) coordinando las acciones de respuestas conjuntamente con la Cruz Roja Dominicana y 2) Canalizando las solicitudes de ayuda y donaciones internacionales.



El Banco Mundial reformuló los préstamos en el país para el apoyo a las acciones post desastre.

#### **ASISTENCIA INTERNACIONAL**

Los gobiernos de Estados Unidos de América, Francia, España, Cuba, Méxi-co, Brasil, Soberana Orden de Malta, Chile, Canadá, El Salvador, Costa Rica, Japón,

China, Puerto Rico, Martinica, Argentina, Venezuela, Aruba, Panamá, Colombia, Noruega, Luxemburgo e Inglaterra enviaron donaciones inmediatamente conocieron los daños preliminares detectados, esta ayuda consistió en personal de socorro, equipos, alimentos, medicamentos y ropa en su primera partida. Los aportes parciales pueden verse en el anexo 6.

Los organismos internacionales e instituciones cooperantes fueron la Organización Panamericana de la Salud, el Banco Interamericano de Desarrollo, Organización de Estados Americanos, La Unión Europea, UNICEF, el Programa Mundial de Alimentos, los Consulados Dominicanos en Nueva York, Puerto Rico y Aruba y la Fundación Sammy Sosa.

Relacionado con el sector salud se recibió asistencia económica de la Unión Europea quién donara doce millones de pesos para las reparaciones de las

instalaciones de salud presentadas por el sector oficial en un Informe sobre los daños registrados.

## **REHABILITACION Y RECONSTRUCCION**

La devastación del huracán Georges ha determinado la necesidad de que el Gobierno y sociedad civil inicien acciones tendentes a evitar catástrofes similares en el futuro, por consiguiente, en las etapas de rehabilitación y reconstrucción se han considerado medidas necesarias para reducir los efectos negativos de los desastres, en particular las líneas vitales, la infraestructura de servicios y los asentamientos humanos.

En la rehabilitación la mayor prioridad se concentra en el restablecimiento del funcionamiento de las líneas vitales, los problemas de la contaminación de las aguas, control de vectores, atención a la población en refugios, construcción de viviendas y reactivación de las actividades productivas.

En la reconstrucción se necesita incorporar nuevos elementos de diseño y una revisión de las normas de construcción para disminuir los efectos destructivos de los huracanes y otros desastres naturales, teniendo en cuenta el concepto de mitigación.

Para poder llevar a cabo estas dos etapas, las autoridades de la República Dominicana con la asesoría de expertos en las diferentes áreas, han identificado varios proyectos, algunos ejecutándose, con sus posibles fuentes de financiamiento como se muestra en los anexos 7 y 8 respectivamente.

En la fase de rehabilitación los proyectos elaborados tienen los siguientes objetivos: Restablecer las condiciones de vida de la zona afectada, restablecer la infraestructura económica y restablecer la producción con un monto estimado en USD \$ 90.1 millones.

Para la etapa de reconstrucción los objetivos serían: Restablecer las condiciones de vida de la población en la zona afectada, reducir la vulnerabilidad de la zona afectada, restablecer la producción y la recuperación ambiental, a un costo estimado de USD\$ 1,227.0 millones. Ver anexos 7 y 8.

## **SUMA**

El Sistema de Manejo de Suministros Humanitarios (SUMA) auspiciado por la Organización Panamericana de la Salud nace como un esfuerzo colectivo para crear un instrumento que mejore la administración de suministros después de los desastres que llegan a través de los puertos y aeropuertos<sup>31</sup>.

Gracias al esfuerzo de la Comisión Nacional de Emergencia, la Secretaría de Estado de Salud Pública, la OPS y el Centro de Operaciones Conjuntas de las Fuerzas Armadas y la aceptación por parte de las autoridades oficiales SUMA se puso en marcha por primera vez en la República Dominicana<sup>32</sup>.

La OPS envió un equipo de trabajo compuesto por personal operativo de FUNDESUMA y dos instituciones de Honduras: la Comisión para las Contingencias

<sup>31</sup> Guillermo, Cesáreo.-- 2 informe instalación del sistema SUMA en el operativo del huracán George/ Cesáreo Guillermo y Lenin Flores.-- Santo Domingo: FUNDESUMA, 1998.

<sup>32</sup> Pérez Calderón, Luis Jorge.-- Informe de viaje.-- Washington: OPS, 1998

Nacionales (COPECO) y el Ministerio de Salud, teniendo como misión la asesoría y apoyo al Estado Dominicano y sus organizaciones, así como a las ONGs que laboran en la administración de suministros de emergencia.

El día 23 de septiembre de 1998 se instaló el módulo Suma Central versión 5.1 en el Centro de Operaciones Conjuntas (COC) de las Fuerzas Armadas, a quienes el Presidente de la República asignó la responsabilidad de manejar las operaciones de emergencia. Se establecieron dos niveles de trabajo, un nivel de coordinación de carácter multinstitucional y multidisciplinario y un nivel técnico, identificándose los lugares de ubicación de las bodegas de almacenamiento y donde se instalarían los módulos de bodega SUMA.

A pesar de que se habían impartido varios cursos en los días iniciales de la instalación de SUMA un rechazo inicial se hizo presente motivado al desconocimiento de lo que este sistema representa, y la falta de personal entrenado para las operaciones de SUMA.

Como parte de la respuesta a la falta de personal entrenado en SUMA se impartieron varios cursos intensivos para así poder colocar personal en los puertos y aeropuertos, luego se preparó un equipo de instructores para capacitar a los próximos especialistas en el manejo de suministros.

Dada la rapidez con que se preparó el personal y a que los controles legales en las aduanas impedían una clasificación de los donativos que llegaban, los registros de envíos no recogen la realidad de las donaciones y sus destinatarios finales.

Fueron instaladas las siguientes bodegas:

- a) Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS)
- b) Cruz Roja Dominicana
- c) Ayuntamiento del Distrito Nacional
- d) Plan Social de la Presidencia de la República

Los puertos de entrada operando con SUMA fueron los siguientes:

- a) Aeropuerto Internacional de Las Américas
- b) Base Aérea Militar de San Isidro

Los puertos de entrada operando con sistemas propios:

- a) Aeropuerto de la Romana
- b) Aeropuerto Internacional de Punta Cana

## **LECCIONES APRENDIDAS**

### **Preparación**

- 1) Falta de información sobre la situación meteorológica del fenómeno y los aspectos relacionados a la comunicación a la población, antes del impacto tornó un desastre manejable en un desastre repentino, confuso y de graves consecuencias.

- 2) El plan nacional y los planes institucionales de emergencia no se activaron. La información para ponerlos en funcionamiento no llegó a las instituciones responsables de tomar acción. No hubo coordinación para las actividades de preparación ante el desastre.
- 3) Debido a la falta de actuación de las instituciones de protección, la población se dio a la tarea de salvamento.
- 4) La evacuación fue realizada espontáneamente por los propios ciudadanos en condiciones ambientales críticas, ocupando edificaciones que no reunían los requisitos adecuados para un refugio.
- 5) Los diferentes niveles de la población no están educados sobre los efectos y acciones preventivas a los desastres más comunes. No saben tomar decisiones y asimilar las medidas recomendadas por las instituciones de protección civil, provocando con esto un aumento de los riesgos innecesarios.
- 6) El plan de emergencia de la SESPAS está desactualizado. No fue activado previo a la emergencia, ni se coordinaron acciones previas con los comités hospitalarios, ni con las direcciones provinciales.
- 7) No se alertó al personal de salud y no respondieron a la etapa del desastre y post desastre, se necesitó de un llamado público para su integración en la etapa de emergencia.
- 8) No se ubicaron espacios para utilizarlos como depósitos para el almacenamiento de las ayudas alimenticias.
- 9) Los organismos de protección civil demostraron no tener capacidad para hacer frente a los huracanes de categorías 3 a 5.
- 10) La falta de información por parte de los medios de comunicación días antes de la llegada del huracán demostró la necesidad de concientizar sobre la importancia de boletines oficiales con adecuada frecuencia para alertar a la población ,
- 11) Los edificios públicos, escuelas, iglesias e instalaciones deportivas que se utilizaron como refugios solamente son adecuados para protección momentánea durante la emergencia; se hace necesario la adecuación de refugios permanentes, que sean del conocimiento de la población y cumplan interna y externamente con las normas internacionales.
- 12) Las instituciones públicas tienen organizado su trabajo y el desarrollo de sus actividades en diferentes divisiones geográficas –diferentes regiones-, lo cual dificultó la coordinación interinstitucional para la atención de la emergencia.
- 13) El personal de las instituciones de agua debe adiestrarse con los conocimientos adecuados para poder mitigar y responder de inmediato a un desastre.

### Lección de los huracanes



14) La cuantificación de daños acumulados por la falta de conservación a planta física, instalación de equipos nuevos, mantenimiento de equipos y sistemas básicos podría superar en más de diez veces los daños causados por el huracán.

15) La población dominicana respondió a las campañas previas de uso de cloro para desinfectar el agua.

### Mitigación y Respuesta

- 1) Hay que clasificar y separar los refugiados, para evitar atropellos y violaciones a mujeres y niños.
  - 2) Debe incrementarse la capacidad de almacenamiento de agua en las edificaciones seleccionadas como refugio.
  - 3) Los asentamientos de refugiados causaron hacinamiento de la población.
- 4) La ayuda humanitaria y de alimentos debe ser analizada para asegurar una distribución equitativa durante la emergencia y el post desastre, y establecer los controles necesarios para que las mismas puedan llegar a los necesitados en los refugios y comunidades afectadas.
  - 5) Los diferentes núcleos familiares afrontaron la etapa de emergencia, demostrando capacidad de organización, pueden ser usados como medio de llamados de evacuación y en los programas educativos.
  - 6) La OPS se convirtió en un centro de consulta, orientación y respuesta en caso de desastres.
  - 7) Existe la necesidad de fortalecer el trabajo social a través de Educación Comunitaria en Salud. Estar en la OPS y darlo a conocer a todas las instituciones del país.
  - 8) Las emergencias que ocurrieron para la compra de equipos, insumos e insecticidas para el control de la malaria y dengue se presentaron por no mantener un depósito de reserva permanente de rotación continua.
  - 9) Las buenas relaciones interpersonales de los encargados de programas de las agencias facilitaron las acciones de respuesta porque permitió el intercambio de fuentes de ayuda local conocidas individualmente.

## **RECOMENDACIONES**

- 1) Concientizar a las instituciones de socorro y a las autoridades civiles y militares que SUMA es un instrumento de ayuda y búsqueda de soluciones a los problemas de recepción y entrega de donaciones.
- 2) A nivel de las embajadas y consulados en el exterior deben darse las informaciones necesarias para que al momento de recibir o solicitar donaciones estas se hagan sobre la base de los requerimientos del país y siguiendo los lineamientos de clasificación de SUMA.
- 3) Crear un banco de datos con las personas entrenadas en SUMA con la finalidad de tenerlos localizados y comprometidos a avisar cualquier cambio en sus datos.
- 4) Preparar una lista de cuáles son las bodegas SUMA existentes o los lugares posibles para ser usados como bodegas en caso de desastre.
- 5) Revisar las normas de construcción de la República Dominicana tomando en consideración las altas velocidades de viento, el aumento de los coeficientes de seguridad y una revisión del diseño para las instalaciones hospitalarias y los edificios seleccionados como refugios.
- 6) Revisar el anclaje de las estructuras con techos de madera y zinc para hacerlas más resistentes a las fuerzas generadas por las altas velocidades de viento.
- 7) Revisar los techos y las numerosas filtraciones en la instalaciones de salud en el área de impacto del huracán, para su reparación e impermeabilización antes del inicio de la temporada de lluvias a finales de abril.
- 8) Tomar en cuenta en las futuras construcciones o alquiler de edificaciones para centros de salud, las inundaciones máximas posibles y las velocidades de viento que se registran en las diferentes regiones del país.
- 9) Elaborar un plan de mantenimiento para las instalaciones de Salud con fines de mitigación de daños por desastres naturales teniendo como referencia la programación del Plan el inicio de la temporada de huracanes.
- 10) Los organismos internacionales que contribuyen en la preparación de recursos humanos, el fortalecimiento institucional y la búsqueda de recursos económicos para hacerles frente a la emergencia de los desastres deben incluir un programa de seguimiento que permita asegurar la continuidad de los proyectos desarrollados.
- 11) Existe la necesidad de fortalecer el trabajo social a través de Educación Comunitaria en Salud.
- 12) Utilizar una provincia del país como modelo o plan piloto que pueda ejecutar un plan para enfrentar desastres, preferiblemente un huracán, de manera que se identifiquen las vías de evacuación, refugios, coordinaciones institucionales, planes de emergencia del sector y se realicen, talleres educativos, ejercicios y simulacros. Una segunda etapa se amplía a nivel regional y finalmente a nivel nacional.
- 13) La experiencia de Tamayo amerita una revisión de las instalaciones del sector salud en las áreas inundables, y una visión más clara del papel que juegan estos centros durante las emergencias.

- 14) Dar seguimiento a las recomendaciones de la Conferencia Análisis de Vulnerabilidad de la ciudad de Santo Domingo al impacto de un huracán categoría 5.
- 15) Las autoridades de salud deben iniciar la aplicación de las recomendaciones emanadas de la Conferencia Internacional sobre Mitigación de Desastres en Instalaciones de Salud realizada en México, D.F., del 26 al 28 de febrero de 1996.
- 16) Crear una comisión interinstitucional coordinada por la SESPAS para planificar, organizar y distribuir toda la ayuda que en las diferentes áreas de atención requieren los centros de refugiados en todo el país.
- 17) Definir mecanismos para crear un fondo especial para el manejo de refugiados.
- 18) Señalar la institución responsable de la administración de los refugios y refugios y del cumplimiento de las normas que se estipulen.
- 19) Fomentar la educación de los refugiados en la prevención de enfermedades infecciosas, incendio, control de vectores, entre otros.
- 20) Normatizar y fomentar la participación comunitaria en los refugios.
- 21) Brindar capacitación a los funcionarios que participan en la atención de emergencias. En este aspecto la OPS/OMS con su programa de Preparativos para Emergencia y Desastres, así como OFDA/AID pueden aunar esfuerzos para complementar sus programas y brindar una capacitación adecuada a las necesidades actuales y para eventos futuros.
- 22) Adoptar medidas preventivas y de mitigación para proteger vidas, viviendas y medios de trabajo de la población ubicada en zonas de alto riesgo.
- 23) Utilizar los equipos de radio comunicaciones de las agencias de las Naciones Unidas, así como los proyectos ubicados en lugares remotos para ampliar, de ser necesario, la red de comunicaciones de emergencia del Plan Nacional.
- 24) Es necesario crear puntos focales SUMA en las principales provincias del país y en especial en las comunidades conocidas como de alto riesgo.
- 25) Realizar campañas entre los refugiados y la comunidad en general, principalmente de las áreas rurales, para la cloración del agua, ya que si no se garantiza su calidad para consumo humano se podrían provocar epidemias de diarrea y otras afecciones gastrointestinales o dérmicas, en la población afectada.
- 26) Debido a la improvisación y a la falta de depósitos adecuados, un alto porcentaje de alimentos sufrió daños. Hace falta elaborar un plan de contingencia en inocuidad de los alimentos que incluya la ubicación de almacenes y una guía de cómo almacenarlos.
- 27) Es necesario contar con un equipo de recursos humanos local y entrenado para el sistema SUMA. Un banco de datos con personas entrenadas con la finalidad de tenerlos localizados y comprometidos.

## CONCLUSIONES

La particularidad más importante del evento Georges sobre la República Dominicana fue su mal manejo preimpacto, ocasionado principalmente por el desconocimiento de los planes de emergencia nacionales e institucionales. Este hecho provocó que estos planes de contingencia no fueran activados y la población quedó desprotegida.

La falta de comunicación y coordinación entre los funcionarios dirigentes de las instituciones del estado no permitió que se tomaran medidas adecuadas y oportunas a nivel local para reducir las consecuencias del evento.

La ausencia de organización de la comunidad en los diferentes niveles y la falta de orden en el sistema de emergencia para desastres del sector salud nos avocan a reflexionar que es necesario aprender lecciones de este tipo de eventos y además, ponerlas en práctica, tomar medidas correctivas desde el nivel nacional que es donde se atiende la etapa aguda de emergencia, hasta el nivel local, y conscientizarnos de que las predicciones científicas llevan a la conclusión de que podemos encontrarnos en un periodo corto de tiempo con más frecuentes e intensos huracanes, y que debemos tener la capacidad para afrontarlos.



Y.... pensar que volverá a ocurrir.