

DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD: LA EXPERIENCIA DOMINICANA

Compilado por:
Rosa María Borrell
y
Wilfredo Lozano



FLACSO

Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales

Programa República Dominicana



Organización Panamericana de la Salud (OPS)

Organización Mundial de la Salud (OMS)

Programa de Adiestramiento en Salud de Centroamérica y Panamá (PASCAP)

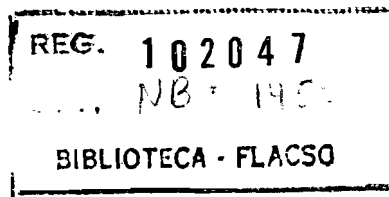
FLACSO/Programa República Dominicana
Apartado Postal 332-9
Santo Domingo, República Dominicana
Teléfono/Fax: (809) 541-11-62

OPS/OMS/PASCAP/Oficinas en Santo Domingo
República Dominicana:
Avenida San Martín No. 253
Edificio Santanita Apartamento 403
Teléfono: (809) 562-1519

Desarrollo de recursos humanos en
salud: la experiencia dominica-
na / Compilado por Rosa María
Borrel y Wilfredo Lozano. --
Santo Domingo : FLACSO, 1995.
215p.

1. Recursos humanos en salud
2. Desarrollo de personal - Re-
cursos humanos I. Borrel, Rosa
María, comp. II. Lozano, Wil-
fredo, comp.

○ 331.11961069



© 1995
Programa FLACSO-República Dominicana
ISBN 84-600-9251-8

Edición: Wilfredo Lozano

Composición, diagramación y portada: Josie Antigua

Impreso en: Editora Taller

Depósito Legal

Prohibida la reproducción total o parcial sin autorización escrita.

Impreso en República Dominicana

Indice

Presentación	5
Prólogo	7
Introducción	9

Primera Parte

Políticas de Salud y Recursos Humanos 11

I. Desarrollo de Políticas de Recursos Humanos en Salud	13
Las Políticas de Recursos Humanos en Salud en la Región de las Américas	14
Las políticas de recursos humanos de los años 60	15
La década de los 70 y el Plan Decenal de Salud	15
La meta de Salud para todos las Políticas de Recursos Humanos en los 80 y la Situación a iniciarse en los 90	17
Referencias	20

Dra. María Isabel Rodríguez

Segunda Parte

La Universidad y la salud de la población..... 21

II. Función de la Universidad en la Formación de Recursos Humanos	23
1. El proceso de modernización	23
2. Los nuevos cambios y metas	25
3. Nuevo Desarrollo y Universidad	26
Bibliografía	31

Lic. Rubén Silié

Lic. José Agustín de Miguel

III. Papel de la Universidad en la Elevación del Nivel de Salud de la Población	33
1. La Crisis Latinoamericana	33
2. La crisis y la salud	33
3. Universidad y Crisis	34
4. El papel de la Universidad en la Elevación del nivel de salud de la población	35
Bibliografía	37

Dr. Fernando Sánchez Martínez

IV. Respuesta de la Universidad a las Necesidades de Recursos Humanos en Salud	39
--	----

Dr. Mariano Defilló Ricar

V. Transformación curricular en el área de la salud; una visión de la formación de recursos humanos en salud	45
1. Contextualización histórica del problema	45
2. Curriculum o la pertinencia social de la universidad	47
3. Recursos humanos en salud: predicados para una estrategia	48

Víctor Hugo De Lancer, Ph.D.

Tercera Parte

Situación de la oferta y la demanda de fuerza de trabajo en salud	51
--	-----------

VI. Mercado de trabajo, y mercado de trabajo en salud: hipótesis para el estudio del caso dominicano	53
1. El mercado de trabajo como esfera de relaciones sociales	53
2. La problemática del mercado de trabajo en América Latina	54
3. Intervención estatal y mercado de trabajo	56
4. Mercados de trabajo institucionalizados: el caso del sector salud	57
Bibliografía	60

Wilfredo Lozano

VI. Situación, oferta y demanda de la fuerza de trabajo en salud en la República Dominicana	61
1. La conceptualización de la fuerza de trabajo en salud	61
1.1. Los conceptos	61
1.2. Las fuentes de datos	62
1.2.1. La oferta	62
1.2.2. La Demanda	62
2. La planificación de la oferta y demanda de fuerza de trabajo en salud en el sector público privado	63
3. Algunas hipótesis de investigación sobre fuerza de trabajo en salud	63
4. Conclusiones	65

Clara Báez

VIII. Oferta de Recursos Humanos en Salud	67
1. Introducción	67
2. Oferta de carreras de ciencias de la salud	68
3. Evolución del ingreso, la matrícula y el egreso estudiantil	68
3.1. Ingreso	69
3.2. Matrícula	70
3.3. Egreso	71
4. Características de la población estudiantil	72
4.1. Distribución por sexo	72
4.2. Nacionalidad	73
5. El contexto	74

6. Algunas consideraciones para el debate	77
Referencias	95

Fátima Guerrero

Cuarta Parte

Sanearamiento ambiental y recursos humanos en salud	97
--	-----------

IX. La situación Sanitaria y Ambiental en la República Dominicana y el Desarrollo de los Recursos Humanos Requeridos	99
1. Los problemas más relevantes	99
Sobre el Agua	99
Sobre la recolección y disposición de aguas residuales	99
Sobre la recolección y disposición de desechos sólidos	99
Sobre la contaminación ambiental	100
Riesgos del medio laboral	100
2. Análisis situacional de los recursos humanos con que cuenta el país para enfrentar los problemas señalados	100
2.1. El sector formador	100
Los recursos humanos que dispone el servicio	102
3. Orientaciones de la OPS/OMS	104
4. Reflexiones Sugeridas	105
Bibliografía Consultada	106

Lic. Rosa María Borrell Bentz

X. Impacto de las políticas ambientales sobre la salud de la población dominicana	167
Un abordaje metodológico para una posterior exposición	107
Un tema para desarrollar	107
Una conclusión para pensar	108

Pedro Juan del Rosario

Américo Badillo

XI. Situación ambiental en la República Dominicana y respuesta de las Universidades Nacionales	109
1. Introducción	109
2. Desarrollo	109
2.1. Medio Físico-Biológico	109
2.2. Medio Socio-económico	110
2.3 Medio Psíquico	110
3. Instituciones relacionadas al área	110
4. Respuesta de la universidades	110
5. Conclusiones y recomendaciones	110

Ing. José del Carmen Bautista Perdomo

XII. Situación de las aguas y de los desechos sólidos	113
1. Introducción	113

2. Situación del agua potable en la República Dominicana	113
Agua potable en la Ciudad de Santo Domingo	116
3. Alcantarillados sanitarios y excretas	117
Alcantarillado Pluvial en la ciudad de Santo Domingo	119
4. Residuos Sólidos	123
5. Perspectivas	126

Por Ing. Roberto Castillo Tió

XIII. El saneamiento del ambiente y la salud de la población	
Plan regional de inversiones en ambiente y salud	127
Introducción	127
Antecedentes	129
Plan Regional de Inversiones en Ambiente y Salud	129
Estrategias de implementación	131

Ing. Luis Alberto Leal

Quinta Parte

Comunidad y recursos humanos en salud 133

XIV. Formación Profesional y Salud Comunitaria	135
Introducción	135
1.1. La Comunidad	135
1.2. La organización de la Comunidad	136
1.3. Promoción de Recursos Humanos	136
1.4. La Universidad	137
1.5. Formación profesional y salud comunitaria	138
1.6. Conclusiones	139
Bibliografía	140

Dr. Miguel Suazo

XV. El IDDI, el Desarrollo y la Salud Comunitaria	141
Introducción	141
Punto 1: Es necesario fundamentar las políticas y acciones de desarrollo en principios claros, coherentes y justos	142
Punto 2: Promover la unificación de los sectores que componen la sociedad dominicana	142
Punto 3: El rol de las ONGs en el desarrollo nacional	143
Punto 4: Es necesario atender las causas de nuestros problemas y no solamente los síntomas	143
Punto 5: La salud comunitaria como catalizador de cambios	144
Punto 6: Conclusión	144

David Luther

XVI. Salud y participación comunitaria	147
1. El sistema dominicano de salud y la participación comunitaria	147

Dr. Onofre Rojas

Sexta Parte

Vigilancia epidemiológica y recursos humanos en salud..... 153

XVII. Principales problemas y retos para el desarrollo de la vigilancia epidemiológica en el país, la perspectiva de los niveles locales	155
--	-----

Dr. Fernando Rojas

XVIII. Avances y limitaciones del desarrollo de la capacidad de análisis de la situación de salud y condiciones de vida para la planificación y toma de decisiones de las intervenciones del sector salud	159
---	-----

Dra. Fátima Guerrero

Septima Parte

Economía campesina, medio ambiente y recursos humanos en salud..... 165

XIX. El campesino dominicano: cultura, ambiente y salud	167
Introducción.....	167
1. Crítica a algunos enfoques	167
2. La cultura campesina	169
3. Cultura y gestión ambiental	172
4. Crisis de los sistemas campesinos	179
5. Racionalidad Campesina	180
6. El desarrollo sustentable en las sociedades locales rurales	181
Bibliografía	184

Pedro Juan del Rosario

Américo Badillo

XX. Ambiente y Salud	187
1. Aspectos Históricos de Ambiente y Salud.....	187
2. El Ambiente como Factor Precipitante de Salud/Enfermedad	188
3. Algunas experiencias en programas conjuntos de ambiente y salud	189
Bibliografía	193

Dr. Rafael Fernández Lazala

XXI. Medio Ambiente y la Salud en la República Dominicana.....	195
Alteraciones del medio ambiente y sus potenciales y reales efectos en la salud	196
La situación ambiental y la salud en la República Dominicana	196
Bibliografía	201

Hugo R. Mendoza

CUARTA PARTE

SANEAMIENTO AMBIENTAL Y RECURSOS HUMANOS EN SALUD

IX

La situación Sanitaria y Ambiental en la República Dominicana y el Desarrollo de los Recursos Humanos Requeridos

Lic. Rosa María Borrell Bentz*

1. Los problemas más relevantes

Algunos trabajos importantes sobre la situación sanitaria y ambiental existentes sobre el país y los aportes cada vez más satisfactorios que realiza la prensa dominicana muestran la dramática situación que la población padece en lo relativo a:

- El abastecimiento del agua potable.
- La recolección y disposición de las aguas residuales.
- La recolección y disposición de los desechos sólidos.
- La contaminación ambiental.
- Riesgos del medio laboral.

A modo de síntesis, diferentes trabajos publicados (1, 2 y 3) por el área de la salud ambiental coinciden en identificar los siguientes problemas:

Sobre el Agua

- El 45% de la población dominicana carece de servicios intradomiciliarios de agua.
- El 70% de las aguas provienen de fuentes superficiales y el 30% es de origen freático.
- La continuidad del servicio es precaria ya que en períodos de lluvias intensas las aguas superficiales se enturbian y se interrumpe el servicio por la baja calidad del agua.
- Las interrupciones del suministro energético sacan de servicios las bombas que impulsan las aguas sub-superficiales.

- Del 100% de los acueductos del país, sólo el 40% poseen plantas de tratamiento.
- Existen problemas importantes de contaminación en aguas superficiales, aguas subterráneas y playas cercanas a las ciudades costeras.
- No existen políticas claras ni programas definidos para enfrentar los problemas señalados.
- No hay legislación ni coordinación adecuada y los recursos destinados para su control son muy escasos, pese a que se han invertido varios miles de millones de pesos en acueductos.

Sobre la recolección y disposición de aguas residuales

- El 70% de la población carece de alcantarillado sanitario.
- Las respuestas a esta situación origina soluciones individuales como la fosa séptica y filtrantes y letrinas que provocan la contaminación de los acuíferos.

Sobre la recolección y disposición de desechos sólidos

- Los ayuntamientos tienen una cobertura del 40% al 50% aproximadamente de la recolección de desechos sólidos de la población en general.
- Algunos ríos (Ozama y Yaque del Norte) han sido declarados en emergencia por su nivel

* Educadora, especialista en Medicina Social y Recursos Humanos. Consultora Nacional OPS/OMS/PASCAP en Santo Domingo.

de cauce y el grado de contaminación debido al arrojamiento de desechos sólidos.

- La disposición de desechos sólidos de las zonas marginadas de las grandes ciudades se realiza en la vía pública, en terrenos baldíos y en cañadas provocando molestias peligrosas para la salud, por la proliferación de vectores y la contaminación de alimentos y de los recursos hídricos.

Sobre la contaminación ambiental

- Los tres elementos básicos que permiten la vida (agua, aire y suelo) están seriamente afectados por la contaminación.
- El crecimiento demográfico en los cascos urbanos así como las descargas industriales sin tratamiento previo están provocando la contaminación de ríos y acuíferos.
- Las emisiones de polvos de las industrias mineras están generando nieblas que provocan patologías relativas a las vías respiratorias y el cáncer.
- La crisis energética ha provocado la proliferación de gran cantidad de plantas eléctricas domésticas e industriales que generan emisiones de gases y nubes del plomo que dañan la salud.

Riesgos del medio laboral

- La utilización de grandes cantidades de plaguicidas para las tareas agrícolas, algunos de los cuales están clasificados como tóxicos constituye un problema serio en algunas zonas del país.
- Las intoxicaciones por plomo son cada vez más frecuentes por la utilización de éste producto en industrias de baterías, en pinturas, cerámicas y talleres de desabolladura de vehículos.

2. Análisis situacional de los recursos humanos con que cuenta el país para enfrentar los problemas señalados

2.1. El sector formador

Dos estudios sobre uno de los componentes de la Fuerza de Trabajo en Salud

publicados en 1985 y 1992 (4,5) en los que se examina la evolución que han tenido los principales indicadores de formación de personal de salud en las universidades e institutos de formación técnica y auxiliar en los períodos 1970-1983 y 1984-1990, muestran lo siguiente:

- Actualmente existen en el país 25 universidades, 15 de las cuales imparten carreras en el área de Ciencias de la Salud.
- En el momento actual, 15 centros de enseñanza superior ofertan a nivel profesional algunas de las carreras consideradas tradicionales, tales como Medicina, Odontología, Enfermería, Bioanálisis y Farmacia.
- A nivel técnico se ofertan Tecnología Dental, Técnico Odontológico, Mecánica Dental, Terapia Ocupacional, Educación en Salud, Técnico en Administración, Técnico Radiólogo, Técnico en Enfermería, Terapia Física y de Rehabilitación, Nutricionista.
- Durante la década pasada y la actual se han impartido programas de postgrados en 9 universidades en las siguientes áreas:
 - Salud Pública con 165 titulados hasta 1993 (6).
 - Salud Ocupacional (una sola promoción con 16 matriculados; no disponemos del número de graduados).
 - Terapia sexual y marital con 77 egresados hasta 1987.
 - Educación sexual con 56 egresados hasta 1987.
 - Sexualidad humana*
 - Educación ambiental**
 - Ingeniería sanitaria y ambiental **

Exceptuando los dos últimos programas a nivel de postgrados, iniciados en la presente década, el país ha carecido de programas académicos diseñados para el abordaje adecuado de los problemas señalados tanto en el nivel profesional como en el técnico. Algunos

de los componentes científicos teóricos y prácticos requeridos han sido incluidos por muchos años en asignaturas específicas dentro de los programas de pregrado de Biología, Química e Ingeniería Civil.

Algunos estudiosos de la materia señalan que los programas de Ingeniería Civil de las Universidades dominicanas abordan temas relativos al:

- Análisis de redes de agua potable y descarga de aguas negras en el interior de edificaciones.

- Procesos de clarificación del agua.
- Degradación biológica de las aguas residuales.

Coinciden en observar el escaso contenido temático abordado y el escaso tiempo dedicado a su estudio en la mayoría de los programas académicos del área de las Ingenierías y Ciencias de la Salud.

En los estudios citados se encontró que en la muestra de 1983-87 se otorgaron al país 213 becas de las cuales 32 (15%) fueron para el área de Saneamiento Ambiental, siendo éste el porcentaje más elevado de acuerdo a "campo

Cuadro 1

Profesión de Becario - Período 1983-87

Profesión	No. Becarios	Porcentaje
Ingeniero Civil	10	4.7%
Químico	3	1.4%
Ingeniero Industrial	2	0.9%
Ingeniero Hidráulico	1	0.4%
Ingeniero Sanitario	1	0.4%
Ingeniero Químico	1	0.4%
No identificados	14	6.5%
Total becarios área sanea. amb.	32	15%

En relación a los "campos de estudio", en el siguiente cuadro se muestran las áreas de estudio para las cuales se ofrecieron las becas.

Cuadro 2

Campos de Estudio - Período 1983-87

Profesión	No. Becas	Porcentaje
Sistema de Agua Potable	12	5.6%
Plantas de Tratamiento de Agua	10	4.7%
Higiene Ocupacional	7	3.3%
Acueductos Rurales	2	0.9%
Sistema de Alcantarillado	1	0.4%
Total becas sanea. amb.	32	15%

de estudio". Esta misma muestra ofreció el dato siguiente sobre la profesión del individuo becado:

Los recursos humanos que dispone el servicio

El país con aproximadamente 57,531 puestos de trabajo en el sector de la Salud (10), de los cuales 40,265 (70%) personas laboran en la SESPAS, 12,633 (22%) en el IDSS, 2,413 (4%)

en las FFAA, correspondiendo 2,220 (4%) al Servicio Privado.

Los técnicos que trabajaron el tema de Recursos Humanos en el Proyecto de Modernización del Sector Salud consideraron que "con los datos disponibles no es posible discriminar realmente la cantidad de personal por categoría profesional que labora en el sector, debido a que se desconoce el pluriempleo, por lo cual un empleado puede ser censado en una o varias instituciones de salud".¹¹

Cuadro No. 3

Distribución de los Recursos Humanos en Salud Según Tipo e Institución, 1993

TIPO	INSTITUCION				
	SESPAS	IDSS	FFAA	S. PRIV.	TOTAL
Médicos	7,108	2,304	1,234	1,303	11,949
Enfermeras	8,103	2,367	415	772	11,657
Odontólogos	110	195	96	-	401
Bioanalistas	425	406	98	145	1,074
Farmacéuticos	198	83	3	-	275
Trab. Social	206	145	-	-	351
Promotores	6,335	-	-	-	6,335
Otros	17,789	7,133	567	-	25,489
Total	40,265	12,633	2,413	2,220	57,531

Fuente: 1. Centro Cómputos y Dptos. Normas y Auditorías - SESPAS.

2. División Recursos Humanos, IDSS.

3. Fuerzas Armadas y Policía Nacional.

4. Los datos del Sector Privado corresponden a 1990.

Con esta aclaración, se presenta en el siguiente cuadro la distribución de "PUESTOS DE TRABAJO", según categoría profesional.

La información suministrada en este cuadro no permite un análisis detallado sobre la situación del personal que trabaja en el área de Saneamiento Ambiental.

Rastreando las Memorias de Salud de SESPAS encontramos alguna información importante sobre el tipo de personal que figura mayoritariamente a través de la categoría

"puesto de trabajo". Los Supervisores Oficiales de Saneamiento aparecen como el personal más utilizado, siendo esta categoría la única identificada por el área de Saneamiento en las Memorias de la SESPAS. El número de puestos - Supervisores Oficiales de Saneamiento de algunos años de la década pasada se observan en el cuadro siguiente.

Los datos segregados por regiones muestran también que alrededor del 90% de los supervisores estaban ubicados en el Distrito Nacional.

Cuadro No. 4

Número de Supervisores Oficiales de Saneamiento en SESPAS Durante los años 1980-1990*

Año 1991	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90
431	-	439	441	385	-	-	-	-	-	266

* No se encontró el dato para todos los años.

La mayoría de los Supervisores que aparecen en el cuadro #4 tienen un perfil educativo correspondiente al auxiliar, ya que en el país no existe la carrera de Técnico de Saneamiento. La mayoría de ellos es formado

por la propia institución a través de los cursos antes señalados.

Con información actualizada al 1992, la Dirección de Saneamiento Ambiental de la SESPAS ofrece la siguiente información

Cuadro No. 5

Oficiales y Supervisores de Saneamiento a Nivel Regional

Región	Oficial de Saneamiento	Supervisor
0	78	9
1	15	2
2	8	1
3	38	1
4	14	5
5	12	1
6	18	3
7	16	1
Ubicados en mataderos	16	-
Total	215	23

Si bien el número total de supervisores de saneamiento aparece disminuido en relación a años anteriores, el número por regiones ofrece un panorama diferente en tanto muestra una preocupación por la colocación de recursos humanos en las regiones de salud.

La lista del personal de la Dirección muestra 4 cargos de profesionales de la áreas

de Ingeniería Civil y Sanitaria y 9 Médicos Veterinarios. el área de Saneamiento Ambiental también considera que los 5,388 Promotores de Salud y los 866 Supervisores de Salud forman parte de los recursos humanos de apoyo a los programas de Saneamiento, aún cuando los mismos están bajo la Dirección de Atención Primaria de Salud.

La OPS/OMS recomienda a sus países la necesidad de contar con un ingeniero especializado y tres técnicos por cada 100,000 habitantes.

De acuerdo a esta recomendación, el cálculo realizado por un grupo nacional¹² acerca

de la demanda de Ingenieros Sanitarios y Ambientales y Técnicos de Saneamiento muestra lo requerido para el futuro próximo:

Sin dejar de reconocer la importancia de otros datos del resto de las instituciones del servicio público y privado, la información

Cuadro No. 6

Requerimientos de Recursos Humanos en el Area de Saneamiento Ambiental en la Rep. Dom. Período 1992-2010

	Requerimiento	
	Especialistas	Técnicos
1992	70	210
2000	112	336
2010	224	672

disponible pone en evidencia el desfase existente en la actualidad entre lo que el país forma y capacita, entre lo que requiere por sus problemas en el área y lo empleado por el subdirector mayoritario de la salud.

3. Orientaciones de la OPS/OMS

En los países de la región existe una preocupación creciente con relación al medio surgida a consecuencia de ciertos estilos de desarrollo adoptados en el pasado, de las características de algunos procesos de industrialización, del fenómeno de urbanización acelerada y del agotamiento de recursos asociados al cambio tecnológico. pero la preocupación no es sólo de carácter ecológico general, sino que se refiere también a los problemas de salud de la población ocasionados por los daños causados al ambiente.¹³

En este sentido, las orientaciones estratégicas y prioridades programáticas establecidas para el cuatrienio 1991-94 están enmarcadas en las siguientes orientaciones:

- Impulsar el desarrollo de sistemas de información sobre salud ambiental que permitan expandir el conocimiento sobre factores ambientales potencialmente peligrosos y sobre sus consecuencias en la salud de la población.
- Mejorar la capacidad de vigilancia de esos problemas para avanzar en el desarrollo de técnicas de evaluación simplificada del impacto del ambiente en la salud y para alentar la investigación epidemiológica sobre salud ambiental.
- Aumentar la vinculación entre la formulación de políticas y planificación de programas de intervención en salud ambiental.
- Mejorar el desarrollo institucional para el escrutinio permanente de los peligros ambientales para la salud y para la ejecución de intervenciones.
- Redoblar esfuerzos en materia de formación de recursos humanos en las diferentes disciplinas que constituyen la salud ambiental.

- Expandir las oportunidades de trabajo que garanticen la futura inserción en los servicios de los profesionales con nuevos perfiles que se formen en este campo.
- Proseguir en la búsqueda de fórmulas concretas de acción intersectorial que ensanchen las posibilidades de intervención para proteger el ambiente.
- Estimular el diálogo sobre las posibilidades, las responsabilidades y las tareas que competen al sector público y al privado para arribar a fórmulas de concertación que permitan trabajar objetivos comunes de preservación del ambiente y reducción de los efectos nocivos.
- La necesidad de contar con personal capacitado en el área, a nivel de grado y en el nivel técnico.
- La necesidad de correlacionar los problemas del área en permanente actualización y los nuevos programas educativos que requiere el país para enfrentarlos.
- La necesidad de incorporar más conocimientos del área de salud ambiental al resto de las carreras de ciencias de la salud y las ingenierías.
- La urgencia de revalorizar los contenidos temáticos del área educativa y laboral que permitan otros conocimientos adicionales sobre aspectos relativos a la ecología, foresta, fauna y flora acuática, etc.

4. Reflexiones Sugeridas

El análisis sobre el desarrollo de los recursos humanos de un área determinada sugiere una serie de conclusiones importantes para tomar decisiones que enfrenten el 'corto plazo'. Otras preguntas que no resultaron claras, así como otros cuestionamientos que surjan de estas conclusiones preliminares deberán colocarse como agenda de trabajo para seguir pensando, investigando, debatiendo y de esta manera planificar el 'mediano y largo plazo'.

Algunas conclusiones importantes para enfrentar de manera estratégica la situación de los recursos humanos para el ambiente se refieren a:

- La necesidad del sector salud de disponer de un número mayor de personal con conocimientos especializados y con un nivel de compromiso y liderazgo en el área.
- La urgencia de desarrollar campañas masivas de educación sobre la salud del ambiente a través de los diferentes medios de comunicación.
- La necesidad de encontrar formas de intercambio y debate permanente que garanticen el consenso acerca del 'que hacer' y faciliten la toma de decisiones a las instituciones.

* No se dispone de dato.

** Postgrados recientes.

Bibliografía Consultada

1. OPS/OMS (1994). Condiciones de Salud de las Américas. Informe de país República Dominicana. Santo Domingo. Versión incompleta, sin publicar.
2. República Dominicana; Universidad Pedro Henríquez Ureña (UNPHU) (1992). Facultad de Ingeniería y Tecnología. Anteproyecto Postgrado en Ingeniería Sanitaria y Ambiental.
3. OPS/OMS. Leal, Luis (1993). Saneamiento y Salud en la Rep. Dom., ponencia presentada en el Seminario Sobre Modernización y Lucha Contra la Pobreza. Santo Domingo.
4. Día Solís, María A. (1985). Recursos Humanos en Salud: Estudio sobre la Relación Oferta Demanda en la Rep. Dom. 1970-1983. SESPAS/OPS/OMS. Santo Domingo.
5. Guerrero, Fátima (1991). Fuerza de Trabajo en Salud: Población Estudiantil y Personal Docente Formadoras de Recursos Humanos en Salud. PASCAP-OPS/OMS. Santo Domingo.
6. Guerrero, Fátima (1993). Enseñanza y Práctica de la Investigación Programas de Postgrado en Salud Pública en Rep. Dom. OPS/OMS. Santo Domingo.
7. Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (1990). Santo Domingo.
8. OPS/OMS. Borrell, R.M. y Rodríguez, M. I. (1988). Estudio de Becas Otorgadas a 22 Países de las Américas en el Período 1971-1986. Programa de Desarrollo de Recursos Humanos. Washington D.C.
9. OPS/OMS. Borrell, R.M (s/f). Análisis de Becas Otorgadas por OPS/OMS a la República Dominicana, período 1971-1990.
10. P.N.U.D. (1993). Proyecto de Modernización del Sistema de Salud de la Rep. Dominicana. Propuesta a la Situación de los Recursos Humanos en Salud. Santo Domingo.
11. Ibid, pág. 3.
12. UNPHU. op. cit.
13. OPS/OMS. (1991). Orientaciones Estratégicas y Prioridades Programáticas 1991-1994. Washington D.C.