

Desastres

Preparativos y Mitigación en las Américas



Número 103

Noticias e información para la comunidad internacional

Abril 2006

El enfoque de coordinación en grupo para la respuesta externa a los desastres

El mundo de la ayuda humanitaria está cambiando rápidamente. Los gerentes de desastres de América Latina y el Caribe deben estar al tanto de los nuevos mecanismos internacionales, tales como el enfoque en grupo, y qué es lo que éstos significarán en el próximo desastre de gran magnitud.

La coordinación de la ayuda externa después de desastres de gran magnitud es la responsabilidad del gobierno del país afectado. En un mundo perfecto, la autoridad nacional de manejo de desastres (el sistema de Protección Civil, la comisión nacional de emergencia o alguna otra institución) o un ministerio (relaciones exteriores o salud, por ejemplo) estarían preparados para hacerse cargo de estas catástrofes, que con frecuencia generan una cantidad masiva de ayuda exterior. Pero en la vida real, ¿están ellos a cargo?

En los últimos cinco años, los países de América Latina y el Caribe se han librado de la clase de desastres realmente catastróficos que incitan al mundo entero a responder generosamente. Sin embargo, la abrumadora respuesta al tsunami en Asia Meridional y el terremoto en Pakistán de-

muestran la rapidez con la que está cambiando el mundo humanitario a nuestro alrededor. Desafortunadamente, los cambios han pasado desapercibidos para la mayoría de los coordinadores nacionales de desastres de esta Región, ya que éstos están más preocupados en la preparación y respuesta a los desastres menores que afectan periódicamente a sus países.

Las recientes emergencias en Asia propiciaron que cientos de actores externos que se precian de ser independientes (agencias de ONU, sociedades de la Cruz Roja, ONG, agencias bilaterales y ejércitos extranjeros), llegaran al lugar de los hechos. La coordinación se convirtió en un reto prácticamente imposible de manejar para la ONU y las autoridades nacionales. Ciertas tareas, como evaluaciones de necesidades, formulación de prioridades, asegurar que los actores internacionales trabajaran correctamente y minimizar brechas y duplicaciones, no pudieron realizarse con plena satisfacción. Si algunos consideraron que la respuesta al huracán Mitch fue relativamente caótica, ésta puede ser usada como modelo de coordinación, si se le compara con la respuesta al tsunami.

El sentido de solidaridad creciente con la víctimas de los desastres—orquestrado muy bien tanto por los medios de comunicación como por las agencias humanitarias—inevitablemente promue-

(continúa en la pág. 7)



Foto: Jaime Quesada

¿Está este hospital seguro?



Foto: Enrique Gallardo

La planificación de un hospital seguro empieza con la selección del lugar, donde se debe tener en cuenta la vulnerabilidad en términos de accesibilidad, el terreno y los riesgos. La construcción de un hospital materno-infantil en Portovelo, Ecuador tuvo que detenerse cuando la instalación se vio afectada por deslizamientos de lodo e inundaciones en febrero y marzo de este año.

El hospital iba a servir una población de aproximadamente 20.000 personas en cinco pueblos en la provincia de El Oro, en el sur de Ecuador. Su localización en un área de alto riesgo, en un valle rodeado de montañas (aunque sólo se encontraba a un kilómetro de la capital municipal) se hace evidente en la fotografía. Las autoridades locales reconocieron que este hospital se encontraría en riesgo, por lo que suspendieron la construcción inmediatamente.



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud

Contenido

Noticias de la OPS/OMS	2
Otros Organismos	3
Países Miembros	4
Publicaciones y Multimedia	6
Lo Nuevo del CRID	8

Equipo Regional de Salud para Respuesta a Desastres en las Américas

Están en marcha los preparativos para asegurar que el Equipo regional de salud para respuesta a desastres esté listo para ser desplazado a cualquier Estado Miembro afectado por una emergencia o desastre. En febrero, 35 expertos regionales en salud—de programas técnicos de la OPS/OMS y nacionales con experiencia en hacer evaluaciones de daños y necesidades en el sector de la salud—se reunieron en San José, Costa Rica para revisar el manual de procedimientos, poner al día y modernizar los procedimientos administrativos internos para incrementar la flexibilidad en



situaciones de emergencia y fomentar la cooperación entre los miembros del equipo. Esta fue la segunda reunión regional; el año pasado se realizó una reunión similar en la República Dominicana. El papel principal de los miembros del equipo es proveer rápidamente información correcta sobre las necesidades de salud en base a coordinaciones con las autoridades locales y desarrollar la capacidad técnica dentro del país afectado. La información de salud brindada por los equipos en el campo (un valor agregado de la OPS/OMS) es esencial para la gestión efectiva del Centro de Operaciones de Emergencia en la sede y la preparación de llamados de ayuda con la información de salud pertinente y una descripción correcta de las necesidades.

Los recientes desastres a nivel global sacaron a relucir que el equipo regional de salud de la OPS/OMS probablemente no trabajará exclusivamente en esta Región. Es más, varios miembros del equipo fueron movilizados a Indonesia, India y Pakistán para apoyar los esfuerzos de la OMS después de estas grandes catástrofes.

Los miembros del equipo ya tienen una amplia experiencia en temas de salud pública. Estas reuniones de preparación se enfocan en fortalecer otras habilidades relacionadas con los desastres como conocimiento de planes de desastre; coordinación de los suministros humanitarios, evaluaciones de daños, movilización de recursos y planes de rehabilitación y recuperación. Se están incorporando las sugerencias presentadas en la guía para el equipo y se mantendrá una lista de expertos. Para mayor información comuníquese con Dana Van Alphen en vanalphe@paho.org.



Fotos: OPS/OMS, V. Ariscarin

El desafío del sector de agua y saneamiento en la reducción de desastres: mejorar la calidad de vida reduciendo vulnerabilidades

Esta nueva publicación—esfuerzo conjunto de la OPS, UNICEF, la Estrategia Internacional para la Reducción de los Desastres (EIRD) y la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja (FIRC)—fue presentada en el IV Foro Mundial del Agua en México, en marzo, para llamar la atención a la necesidad de mantener los servicios de agua y saneamiento en operación después de los desastres naturales. Esto es algo crítico si los países no quieren dar marcha atrás en los logros alcanzados en el incremento del acceso a estos servicios. Además, le permitirá a los países cumplir con la meta de reducir a la mitad, para el año 2015, el porcentaje de personas que carecen de acceso sostenible a agua potable y saneamiento básico. La gestión del riesgo es una herramienta útil para el cumplimiento de los retos globales de proveer de servicios de agua y saneamiento para todos y en todo momento. Un número limitado de copias de esta publicación se puede solicitar del CRID, o se puede descargar la publicación en formato PDF del sitio web de la OPS en www.paho.org/desastres (escoja el Catálogo de Publicaciones).



Lea el informe anual de la OPS sobre reducción de desastres

Pan American Health Organization
Regional Office of the World Health Organization

Area on Emergency Preparedness and Disaster Relief

ANNUAL REPORT 2005

Introduction

1. Disaster Preparedness
Ministries of Health in the Americas Confront New Challenges
Framework Agreements
Institutional Strengthening of Ministries of Health

3. Disaster Response
Natural Disasters
Social Crises
Post Disaster Assessments in Health

4. Harnessing Support for National Health Disaster Programs

El Informe Anual 2005 de la OPS sobre preparativos, mitigación y respuesta a los desastres está ahora en línea en www.disaster-info.net/AnnualReport05 (sólo en inglés). Entre las varias actividades que se están realizando en América Latina y el Caribe, el informe se enfoca en los esfuerzos que están haciendo los países para prepararse para una influenza pandémica y, después de la Conferencia Mundial de Reducción de Desastres, darle un empuje a la iniciativa de “Hospitales Seguros”. El informe también discute el apoyo a los esfuerzos de respuesta a desastres en otras regiones del mundo.

El sector de agua reconoce el manejo de los riesgos como un punto clave

Entre 1994-2003 en América Latina y el Caribe, los desastres naturales:

- Dañaron 2.100 sistemas urbanos de agua
- Afectaron 4.500 acueductos rurales
- Destruyeron 28.000 pozos y 173.000 latrinas
- Causaron US\$650 millones en pérdidas en el sector de agua y saneamiento

En marzo de este año, en el IV Foro Mundial del Agua, el manejo de riesgos fue uno de los ejes temáticos sobre los cuales se definieron las prioridades y estrategias para contribuir al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). En un esfuerzo conjunto, la OPS/OMS, EIRD, UNICEF y la Cruz Roja propiciaron en el marco de este Foro, el intercambio entre actores del sector de agua y saneamiento tanto públicos, privados en los ámbitos urbanos y rurales, para definir como cada institución contribuye a la implementación del Marco de Acción de Hyogo, el proyecto global para armar la resistencia a los desastres.

Es necesario incorporar la gestión de riesgo en los nuevos proyectos de infraestructura de agua y saneamiento para reducir la vulnerabilidad de estos sistemas a los desastres, lo que a su vez incrementará la cobertura de estos servicios críticos y contribuirá a alcanzar los ODM. Se planteó la necesidad de que las instituciones del sector de agua y saneamiento se incorporen de manera activa en las plataformas nacionales y locales de gestión de riesgo,

siendo de especial importancia que las empresas de agua y saneamiento, junto a las autoridades locales, definan los niveles mínimos de la prestación del servicio en situaciones de emergencia, lo cual definirá las acciones de preparativos, prevención y mitigación de los efectos de los desastres.

Para mayor información sobre el Foro Mundial de Agua, visite: www.worldwaterforum4.org.mx.



Una Meta de los Objetivos de Desarrollo del Milenio:

Reducir a la mitad para el año 2015 el porcentaje de personas que carezcan de acceso sostenible al agua potable y a servicios básicos de saneamiento.

Curso LIDERES: una plataforma para la cooperación intergeneracional

El curso LIDERES—un curso Internacional para gerentes sobre salud, desastres y desarrollo—fue creado para proporcionar conocimientos completos y recientes necesarios para liderar programas de reducción de riesgos en



América Latina y el Caribe. El curso más reciente, el 8vo. desde el 2000, se realizó en Lima, Perú con el coauspicio del Ministerio de Salud de Perú, la Universidad Peruana Cayetano Heredia, UNICEF, la Federación Internacional de la Cruz Roja y la Fundación para la Gestión Integral del Riesgo.

Más de 30 participantes de las Américas, provenientes de instituciones gubernamentales, ONG, organismos internacionales, agencias donantes, centros de educación, entre otros, demostraron el compromiso regional para la reducción del riesgo de desastres. El curso enfatizó la necesidad de identificar y evaluar las amenazas, conocer las vulnerabilidades e implementar políticas públicas de gestión de riesgo, con una perspectiva integradora, que incorpore los cambios y nuevos condicionantes políticos y socioeconómicos de la región.

Como contribución al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, las instituciones organizadoras reafirmaron su compromiso para fortalecer la coordinación en la preparación y respuesta frente a desastres, apoyar la reflexión y el debate en torno a los enfoques sobre la gestión del riesgo y demostraron su interés en el fortalecimiento de las capacidades para la reducción de la vulnerabilidad y la mitigación de los desastres. En una próxima edición del boletín tendremos información sobre el curso en inglés que se dictará este año en el Caribe. Puede ver información adicional sobre los cursos pasados en www.disaster-info.net/LIDERES.



En Colombia las emergencias se convierten en oportunidades



Barrios con serios daños en Bucaramanga, después que lluvias intensas causaron inundaciones y deslizamientos en 2005.

En febrero de 2005, lluvias inusuales afectaron al departamento de Santander, Colombia. Las inundaciones producidas causaron muerte y destrucción, además de obstruir el paso de ayuda por varios días. La presencia de una oficina de terreno de OPS/OMS en Santander, que ya estaba trabajando en temas de salud y desplazamiento de la población, permitió brindar cooperación técnica de manera oportuna a las autoridades locales y así minimizar el impacto negativo en la salud. Un gran logro de la atención a esta emergencia fue el manejo oportuno de la información, junto con el montaje de un sistema de información epidemiológica con base comunitaria. Esto ayudó en la toma de decisiones y les permitió a las autoridades a tomar medidas preventivas que evitaron epidemias y brotes en los albergues. Se hizo un reporte diario en la web para mantener informadas a las entidades gubernamentales y agencias de Naciones Unidas y conservar una memoria.

Con la intención de consolidar las lecciones aprendidas en este evento, en noviembre se realizó un “Foro Departamental de Vigilancia en Salud

Pública en Situaciones de Emergencia” con la participación de coordinadores de servicios de urgencias de hospitales regionales, trabajadores de salud, el Ministerio de la Protección Social, autoridades locales y departamentales, y OPS/OMS. Una lección importante es que ahora hay un mejor entendimiento de la naturaleza integral de una emergencia, ya que se presentó no sólo el punto de vista tradicional de acciones de respuesta (rescate, evacuación, transferencia de pacientes y tratamiento de los heridos), sino también el de salud pública y epidemiología.

Este año, el departamento de Santander se ha librado de inundaciones graves. Sin embargo, el incremento en la conciencia y la capacitación en centros de operaciones de emergencias y manejo de la información en emergencias le ha permitido a las autoridades aplicar una perspectiva de manejo de emergencias a los temas de salud pública. Este fue el caso cuando se estaba preparando un plan de contingencia para detener la transmisión del sarampión a Santander desde un país vecino. Para más información escriba a jovictor@paho.org, o visite la página www.col.ops-oms.org/desastres.

Fotos: OPS/OMS, J. Victoria

Laboratorios portátiles ayudan a mejorar la calidad del agua en Guatemala



Como parte del Plan Nacional de Emergencia en Agua y Saneamiento, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala entregó equipo de laboratorios portátiles a nueve de los departamentos más afectados por la tormenta tropical Stan en octubre del año pasado. El equipo servirá para realizar vigilancia y control de la calidad del agua. Las comunidades afectadas recibirán capacitación en el uso del equipo para garantizar agua segura para el consumo humano. El equipo no sólo ha sido de ayuda para contrarrestar los efectos de la tormenta, sino también ayudar a las poblaciones en actividades en las que han estado trabajando durante mucho tiempo.

Capacitación sobre tratamiento de víctimas en emergencias en Nevis

La Oficina de Manejo de Desastres de Nevis, junto con otras agencias nacionales, realizó un taller de cinco días sobre el tratamiento de emergencia en desastres (ECAT). El taller estuvo dirigido a oficiales de policía, bomberos, manejo de emergencias y ONG. El objetivo de ECAT es ayudar a los primeros en responder a estar mejor preparados en casos de víctimas en masa o de desastre, antes que lleguen los servicios médicos. Con frecuencia, cuando la policía o los bomberos llegan al lugar de una emergencia deben encargarse de controlar a las masas, obtener información o hacer investigaciones. Es importante, sin embargo, que estas personas también pueden dar tratamientos de primeros auxilios. Para países pequeños como Nevis, es imperativo ser autosuficiente después de los desastres, ya que con frecuencia la ayuda externa toma mucho tiempo en llegar.

Fotos: Tony Gibbs



Después de dos huracanes seguidos en Granada hogar de ancianos es fortalecido para resistirlos

En 2004, el hogar de ancianos Richmond—el único establecimiento de su clase que queda en Granada—que atiende a pacientes inválidos y psiquiátricos con necesidades de atención constante, sufrió graves daños a causa del huracán Iván y una paciente murió. Pacientes del ala femenina tuvieron que ser mudadas a la sección de hombres, lo que resultó en hacinamiento de los pacientes. Aunque se hicieron algunas reparaciones temporales, una depresión tropical golpeó unos meses después a Granada e hizo volar las cubiertas de plástico que se estaban usando como techo temporal. Nuevamente se hicieron reparaciones temporales, que no fueron suficientes ya que en 2005 el huracán Emily nuevamente dañó seriamente la instalación. Desde entonces han fallecido 25 pacientes, la mayoría debido a infecciones relacionadas con la falta de higiene, de agua y exposición a las lluvias. Actualmente quedan 75 pacientes en la instalación.

Después de los daños causados por el huracán Emily, se realizó una evaluación de ingeniería para determinar el costo de hacer las reparaciones permanentes más urgentes al hogar, que incluyeran las medidas de mitigación apropiadas para hacer la instalación más resistente a futuros huracanes. Los gobiernos de EUA, Canadá y Granada asignaron los fondos necesarios y un auditor de obras fue contratado para supervisar las obras y asegurar que se incluyan medidas de mitigación. Las reparaciones están en marcha. Se ha empezado con el techo del edificio principal y los edificios donde se encuentran los cuartos de la supervisora y las enfermeras, la lavandería, además de trabajos eléctricos y no estructurales. Se espera que se terminen antes que empiece la próxima temporada de huracanes.



Fortalecimiento de la capacidad sanitaria local ante desastres en los países andinos

Los países de la Región Andina—Colombia, Bolivia, Ecuador, Perú y Venezuela—están usando estrategias piloto para realizar los preparativos para desastres y mitigación e intercambiar conocimientos y capacidades, mejorando así la respuesta y coordinación local a los desastres.

Un proyecto—financiado por DIPECHO—recolestará herramientas, modelos y metodologías sobre gestión del riesgo en los sectores de salud y agua y saneamiento, que puedan ser replicados en otras comunidades de los países andinos. Paralelamente, se busca preparar una serie de herramientas que permitan mejorar la capacidad de respuesta local, así como reducir el impacto de los desastres sobre esos sectores, para lo cual se trabajará en dos comunidades de Ecuador y Bolivia. Para ello, los esfuerzos se enfocarán en la integración de los sectores de salud y agua y saneamiento; la implementación de la política de hospital seguro en redes locales de salud; y mejorar la respuesta a los desastres de los servicios locales de agua y saneamiento. Este ejercicio servirá como experiencia para otras comunidades de la Región Andina y los productos resultantes del proyecto podrán ser diseminados en todo lugar donde esta contribución constituya un aporte para fortalecer la gestión sanitaria local frente a desastres. Para mayor información comuníquese con Patricia Gómez en pgomez@paho.org.

La Región se prepara para un brote de influenza pandémica

A rededor de 60 profesionales de salud, agricultura, Protección Civil y relaciones exteriores de Centroamérica y la República Dominicana se reunieron para discutir, fortalecer y acelerar los preparativos nacionales frente a la influenza aviar e influenza pandémica.

Varios productos importantes resultaron de esta reunión realizada en febrero en Panamá. Los participantes validaron ejercicios de simulación, adaptaron la lista de verificación de la OMS y prepararon una auto-evaluación de los preparativos para la pandemia en cada país y sendos planes de acción para completar e implementar los planes nacionales.

Se están planificando talleres similares para el Caribe y América del Sur en los próximos meses y otros orientados específicamente a servicios de salud, comunicación, emergencias y desastres, veterinaria, entre otros, como parte del esfuerzo regional para mejorar la capacidad de respuesta de la Región frente a la pandemia o cualquier otra crisis sanitaria. Para más información, comuníquese con el Dr. Ciro Ugarte, ugarteci@paho.org.





La gestión de cadáveres después de desastres: manual de campo para la respuesta



El manejo de los cadáveres es uno de los aspectos más difíciles de la respuesta a los desastres, y con frecuencia durante la fase de planificación para desastres, no se le da atención al tratamiento de los muertos. Lo que es peor, la ausencia de guías para los primeros en responder en la atención de los desastres se ha visto resaltada después de varios eventos de gran magnitud. Este *manual de campo para la respuesta inmediata*, publicado por la OPS/OMS con la colaboración técnica del Comité Internacional de la Cruz Roja y la Federación Internacional de la Cruz Roja y la Media Luna Roja, presenta recomendaciones simples para personas que no están capacitadas para facilitar la recolección, identificación básica, almacenamiento y entierro de los cadáveres después de los desastres. También ofrece recomendacio-

nes sobre cómo proveer apoyo a los familiares y sobre comunicaciones con el público y la prensa. Este manual será de mayor uso durante la fase de respuesta inmediata al desastre cuando no ha llegado todavía un equipo de respuesta forense. Además, también puede ser usado en la preparación de planes de preparación para víctimas en masa. Las recomendaciones son relevantes para autoridades locales, regionales y nacionales, además de organismos no gubernamentales.

Los principios incluidos en este documento están siendo implementados y promovidos por varios organismos. El manual en inglés (la versión en español será publicada próximamente) puede descargarse de www.paho.org/disasters.

Control de las enfermedades transmisibles en emergencias

Las enfermedades transmisibles son una de las principales causas de morbilidad y mortalidad después de emergencias. Las poblaciones afectadas por conflicto o desastres naturales tienen un mayor riesgo de contraer estas enfermedades debido a desplazamientos a refugios temporales hacinados, fallas en los servicios de salud y falta de agua y alimentos. La Organización Mundial de la Salud ha publicado *El control de enfermedades transmisibles en emergencias: un manual de campo*, que brinda una guía práctica para profesionales de salud pública que trabajan en las emergencias en la prevención y control de enfer-

medades transmisibles. La publicación ofrece un enfoque sistemático a la planificación, implementación y vigilancia de actividades de control de enfermedades. Se espera que el manual sea una herramienta para asegurar que intervenciones basadas en evidencias sean implementadas para controlar enfermedades y proteger la salud de las poblaciones afectadas por los desastres. El precio de la publicación (sólo en inglés) es US\$36, y US\$25.2 para países en desarrollo. Se puede solicitar de bookorders@who.int, o a través de www.who.int/bookorders.



Guía peruana para hospitales seguros



En los últimos años los hospitales seguros se han convertido en un tema común de discusión en reuniones nacionales e internacionales, donde se ha puesto de relieve la importancia de mantener seguras estas instalaciones claves ante los efectos devastadores de los desastres naturales. El Ministerio de Salud del Perú, con el apoyo de la OPS y la Defensa Civil, ha publicado la primera guía nacional en las Américas sobre el tema. La *Guía para la protección de establecimientos de salud ante desastres naturales* presenta criterios básicos, elementos y recomendaciones que se deben seguir, desde la planificación del proyecto, su desarrollo y su puesta en funcionamiento para asegurar que se cuente con instalaciones

seguras en casos de desastres naturales. Ha sido preparada en base a las experiencias en el Perú en mitigación, rehabilitación y reconstrucción antes y después del fenómeno El Niño de 1991 y el terremoto que afectó el sur del país en 2001. Es imperativo que los países adapten normas de diseño y construcción internacionales a sus propias necesidades para asegurar la protección de la vida, la operación y la infraestructura, y esta publicación es un paso en la dirección correcta. La publicación puede descargarse de <http://bvs.minsa.gob.pe/archivos/MINSA/desastres/> (haga clic en 109_guiadesas.pdf). Para mayor información escriba a biblioteca_bvs@minsa.gob.pe.

El enfoque de coordinación en grupo para la respuesta externa a los desastres

(viene de la pág. 1)

ve no sólo las contribuciones generosas, sino también al apuro por enviar ayuda, sin ningún tipo de coordinación: exceso de hospitales de campaña que llegan demasiado tarde; grupos de asistencia psicosocial con poca experiencia; agencias que se congregan en los lugares más accesibles y donde se encuentran las necesidades más visibles; y por supuesto, las cantidades abrumadoras de suministros inapropiados, que no han sido solicitados. La larga lista de ejemplos de mala coordinación ha sido documentada desde que se publicó el célebre artículo de Alfred Sommer y Henry Mosley en la revista *Lancet*, “El ciclón del este de Bengala en noviembre de 1970: enfoque epidemiológico a la evaluación del desastre”. Algunas cosas todavía no han cambiado.



La OPS/OMS coordina el grupo temático sobre temas de salud relacionados a los más de dos millones de colombianos desplazados.

Lo que sí ha cambiado, sin embargo, es el riesgo que se percibe en que el propio proceso designado a fortalecer a la comunidad humanitaria (“la industria más grande sin ningún tipo de regularización” de acuerdo al *Informe Mundial sobre Desastres 2004* de la Cruz Roja) pueda tener como consecuencia involuntaria la marginalización de instituciones nacionales y por ende la de los coordinadores nacionales de desastres.

En los últimos veinte años, la Asamblea General de la ONU le ha dado mucha atención a los mecanismos internacionales para asegurar una mejor respuesta coordinada en situaciones de desastre. Los países tanto dentro como fuera de las Américas deben estar al tanto de la existencia del Comité Permanente entre Organismos (IASC—por su nombre en inglés), establecido en junio de 1992 en respuesta a la resolución 46/182 de la Asamblea General de la ONU sobre el fortalecimiento

de la ayuda humanitaria. El IASC es un foro para la coordinación, desarrollo de políticas y toma de decisiones que involucra a los actores claves de ayuda humanitaria tanto dentro como fuera de las Naciones Unidas. Una de las iniciativas más importantes del IASC es el “enfoque de coordinación en grupo”, que se está implementando ahora.

El IASC ha identificado nueve áreas de actividad humanitaria (logística, telecomunicaciones durante emergencias, albergue de emergencia, salud, nutrición, agua/higiene/saneamiento, recuperación temprana, protección y manejo de campos) que necesitan ser fortalecidas. Se le ha asignado la responsabilidad de cada área a un miembro del IASC.¹

El rendimiento de cuentas es lo nuevo

El enfoque en grupo en sí no es un concepto nuevo. Es similar al enfoque sectorial que la OPS/OMS y otras agencias han implementado por algún tiempo. En Colombia, por ejemplo, hay “comités temáticos” que son responsables de la coordinación de temas relacionados al desplazamiento de más de dos millones de colombianos. La OPS/OMS coordina el comité temático de salud. Lo que sí es nuevo, es el concepto de coordinación y, lo que es más importante, el rendimiento de cuentas de las operaciones que los organismos coordinadores deben asumir. Los organismos coordinadores deben “rendir cuentas por asegurar, lo más que sea posible, el establecimiento de mecanismos de coordinación adecuados . . . así como la planificación estratégica y respuesta operacional adecuadas”. El organismo coordinador no sólo es responsable de rendir cuentas por la coordinación del grupo, sino que también debe ser el “proveedor de última instancia” cuando no se están satisfaciendo las necesidades críticas.

¿Qué significa ser un proveedor de última instancia?

Como coordinadores del grupo, los organismos trabajan con los actores humanitarios relevantes que tienen competencia y capacidad en áreas específicas. En un país donde se enfrenta una situación de emergencia o desastre, el organismo coordinador brinda apoyo al Coordinador Humanitario. Ellos no son necesariamente los que realizan las actividades; sin embargo, son responsables de asegurar que éstas sean implementadas. En este sen-

tido, cuando todo falla, el organismo coordinador debe ponerse al frente y hacer el trabajo. El concepto de proveedor de última instancia es el paso final en el rendimiento de cuentas. No obstante, las implicaciones financieras de esta responsabilidad para los organismos coordinadores de los grupos deben ser estudiadas y aclaradas.

¿Cuáles son los organismos coordinadores de los grupos?

A nivel global, la OMS es el organismo coordinador del Grupo de Acción Sanitaria en Crisis Humanitarias, mientras que a UNICEF se le ha asignado la responsabilidad de nutrición y agua/higiene/saneamiento. Este es un cambio en la práctica tradicional de la OPS de agrupar estas dos áreas bajo el campo de la salud. Sin embargo, la designación de organismo coordinador de grupo es una responsabilidad humanitaria operacional que no le quita el liderazgo normativo y científico a la OPS/OMS en todas las áreas de salud, siendo ésta definida en su más amplio sentido.

El impacto futuro en las Américas

¿Cómo se verá la respuesta externa al próximo desastre de gran magnitud en América Latina y el Caribe? La tendencia marcada hacia la elevada “internacionalización” de los desastres no se podrá detener fácilmente. Algo positivo es que la comunidad humanitaria internacional—tanto donantes como la ONU y ONG—se siente directamente responsable por la población afectada por los desastres. Sin embargo, imponer el enfoque de grupo en un país sin tener en cuenta su nivel de sofisticación y experiencia en el manejo de los desastres puede ser considerado como arrogante. Lo que sería aún peor es que podría tener un impacto negativo en los esfuerzos de creación de capacidades locales, como salió a relucir en los informes de evaluación del tsunami. Los países de América Latina y el Caribe tendrán la responsabilidad de evaluar los cambios en el sector humanitario global y prepararse a asumir un rol de liderazgo en las operaciones de respuesta.

En el próximo boletín veremos los factores que influenciarán como el enfoque de coordinación en grupo contribuirá a una respuesta más efectiva y fortalecerán las agencias nacionales de gestión de desastres.

1 Los miembros del IASC son: PNUD, ACNUR, FAO, OMS, PMA, UNFPA y UNICEF.



La misión del Centro Regional de Información sobre Desastres (CRID) es promover el desarrollo de una cultura de prevención de desastres en los países de América Latina y el Caribe, a través de la recopilación y disseminación de información relacionada a los desastres y la promoción de esfuerzos de cooperación para mejorar el manejo del riesgo en la Región.

Centro Regional de Información sobre Desastres
Tel: (506) 296.3952 | Fax: (506) 231.5973
Pavas, San José, Costa Rica,
Apartado Postal 1455-1011 Y Griega, Costa Rica
crid@crid.or.cr

Chernobyl: 20 años después del peor accidente nuclear en la historia

Visite www.crid.or.cr/crid/esp/Evento_Chernobyl.html para encontrar enlaces a fuentes de información sobre lo que ocurrió, quién fue afectado directa e indirectamente y cómo esta tragedia ambiental puede servir como modelo para prevenir catástrofes futuras.



Información sobre huracanes en línea

Con la temporada de huracanes muy cerca, el CRID ha preparado un CD con información sobre el tema, que también puede ser consultada en línea en www.crid.or.cr/crid/CD_Huracanes/index.html, donde encontrará una herramienta de búsqueda bilingüe con numerosas fuentes de información sobre salud y desastres, que incluye:

- prevención, mitigación y preparativos
- respuesta y recuperación
- reconstrucción



Desastres: preparativos y mitigación en las Américas es el boletín del Programa de Preparativos para Situaciones de Emergencia y Coordinación del Socorro en Casos de Desastre de la Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. La información sobre acontecimientos, actividades y programas no prejuzga la posición de la OPS/OMS al respecto, y las opiniones manifestadas no reflejan necesariamente la política de la Organización. La publicación de este boletín ha sido posible gracias al apoyo financiero de la División de Ayuda Humanitaria, Paz y Seguridad de la Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional (HAPS/CIDA), la Oficina de Asistencia al Exterior en Casos de Desastre de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (OFDA/AID) y el Departamento para el Desarrollo Internacional del Reino Unido. La correspondencia y las solicitudes de información habrán de ser dirigidas a:

Editor

Desastres: Preparativos y Mitigación en las Américas

Organización Panamericana de la Salud

525 Twenty-third Street, N.W.

Washington, D.C. 20037, EUA

Tel: 202-974-3527 • Fax: 202-775-4578

E-mail: disaster-newsletter@paho.org

www.paho.org/disasters/

April 2006

Official Business
Penalty for Private Use \$300

Disasters: Preparedness and Mitigation in the Americas
Pan American Health Organization
525 Twenty-third Street, N.W.
Washington, D. C. 20037-2895

Postage and Fees Paid
PAHO
Permit Number G-61