



DESASTRES



Preparativos y Mitigación en las Américas

Enfoque	2
Perspectiva	4
Países Miembros	5
Recursos de Información	11
Próximos Eventos	12

Junio 2018 Número 126



Foto: Victor Alencar/OPS/OMS

La gestión de la información sobre emergencias en salud es una actividad estratégica de los ministerios de salud.

Gestión de la información y evaluación de los riesgos en los ministerios de salud

La gestión de la información sobre emergencias en salud y la evaluación de los riesgos es una actividad estratégica de los ministerios de salud para ofrecer una respuesta eficiente a las diferentes emergencias que se puedan dar en sus países.

La determinación anticipada de los daños y pérdidas socio-económicas y ambientales que ocurrirán en un evento adverso es un gran desafío por las incertidumbres que afectan este proceso, ya que por lo general es imposible predecir el momento, la magnitud, la intensidad y duración de las amenazas

con certeza, así como los componentes de la sociedad que serán afectados y su repercusión sobre la salud de la población; sin embargo, el monitoreo y la evaluación del riesgo es fundamental para poder diseñar la mejor respuesta.

La evaluación del riesgo e información sobre emergencias en salud es una de las áreas de trabajo estratégicas de la OPS/OMS en apoyo a los países. Implica la recolección y diseminación de información crítica para garantizar los sistemas de alerta global, así como la detección temprana e información de evaluación del riesgo para una respuesta

(continúa en la página 2) >>

Editorial

Avances en el sector salud en la implementación del Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015 - 2030

La VI Plataforma Regional para la Reducción del Riesgo de Desastres en las Américas se llevará a cabo del 20 al 22 de junio de 2018 en Cartagena, Colombia. Es una oportunidad para que los Estados Miembros, sector privado, sociedad civil, agencias de cooperación internacional, entre

(continúa en la página 3) >>

Gestión de la información y evaluación de los riesgos en los ministerios de salud

rápida a nivel local, regional y central.

El Departamento de Emergencias en Salud de la OPS/OMS, en coordinación con los países, evalúa en un plazo de 12 horas todos los indicios de eventos y/o emergencias con consecuencias para la salud pública que son detectados o reportados a la OPS/OMS.

El propósito principal del monitoreo es identificar eventos y amenazas actuales que podrían afectar la salud pública o que tienen el potencial de afectar a la salud pública en un futuro cercano.

El número de eventos que se incluyen en este reporte es limitado. De cada evento se señala la anticipación de que ocurra (por ejemplo, la probabilidad de que la erupción de un volcán cause un incremento en las enfermedades respiratorias), así como una evaluación de las capacidades nacionales de respuesta (por ejemplo, el número de servicios de salud en la zona).

¿Cómo funciona el sistema de monitoreo?

- revisión electrónica de fuentes de información a nivel internacional y regional especializadas en salud, información humanitaria, emergencias y desastres.
- selección de contenido relevante.
- consolidación en un borrador que contiene una lista de eventos.
- distribución a una lista interna de e-mail para comentarios o correcciones.
- distribución del producto final, el monitoreo, al personal de emergencias de la OPS/OMS en oficinas de país y a los coordinadores de desastres de los ministerios de salud.

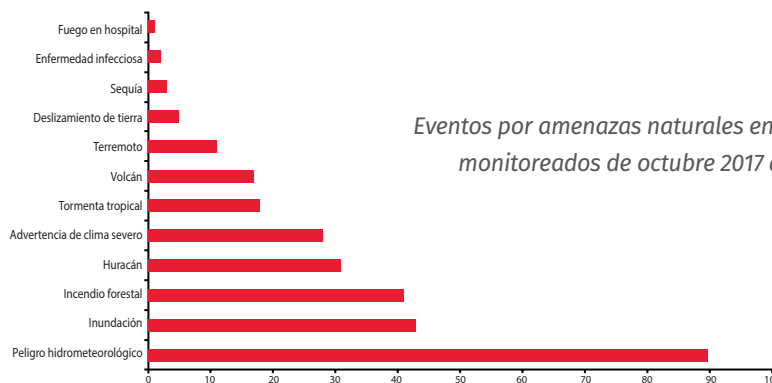
¿Qué criterios se utilizan para seleccionar un evento e incluirlo en el monitoreo diario?

- tiene un impacto sustancial presente o potencial en la morbilidad y mortalidad de la población afectada.
- ha dañado o limitado severamente el acceso a los centros de salud.
- ha afectado la infraestructura (albergues, carreteras, puentes, etc.) de manera que las necesidades básicas de la población no pueden ser cubiertas en el corto plazo.
- ha creado un riesgo para la salud de la población afectada.
- ha excedido las capacidades nacionales para responder. El Estado Miembro afectado requiere una intervención externa.

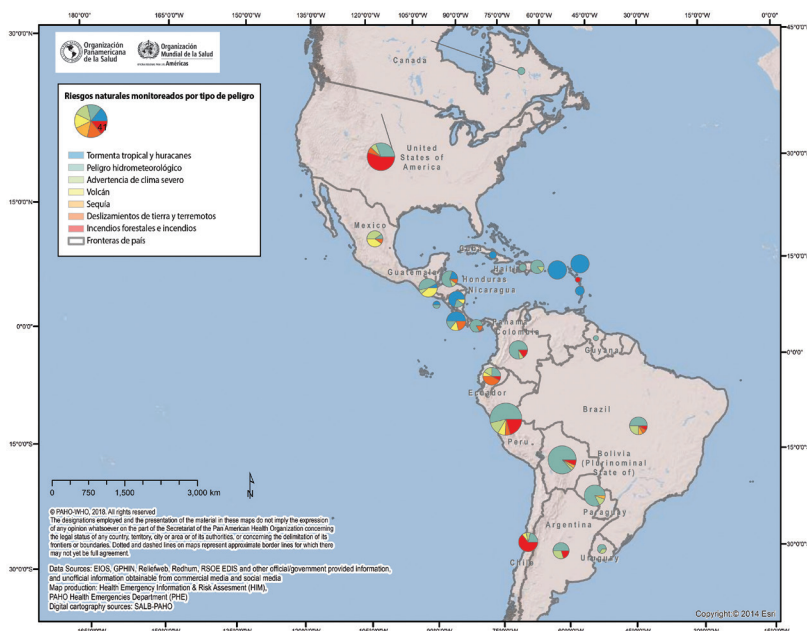
¿Cuál es la utilidad de esta información para los ministerios de salud de la región?

De cara a los ministerios de salud de la región, esta información podría ser útil en varios aspectos:

- definir las prioridades y las acciones a llevar a cabo para la gestión de una emergencia o desastre;
- ayudar a anticipar las posibles necesidades de ayuda internacional;
- adoptar medidas de protección de la infraestructura de salud (por ejemplo, en el caso de la ocurrencia de un huracán);
- establecer anticipadamente los mecanismos para una recuperación temprana. 🌐



Eventos por amenazas naturales en las Américas monitoreados de octubre 2017 a marzo 2018.



Avances en el sector salud en la implementación del Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015 - 2030

otros, intercambien conocimiento y se analicen los progresos y los desafíos en la implementación del Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030 en las Américas.

La salud es un elemento clave del Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030 ya que resalta la necesidad de garantizar el acceso a la red integrada de los servicios de salud con posterioridad a los desastres, amplía el alcance de la gestión del riesgo de desastres al incluir tanto las amenazas naturales como las que genera el ser humano con referencia especial a lo ambiental, tecnológico y biológico y, además, cuatro de las siete metas globales tienen relación con salud.¹

Por esta razón, los ministros de salud de las Américas aprobaron el Plan de Acción para la Reducción del Riesgo de Desastres 2016-2021 en septiembre de 2016.

Este plan reconoce cuatro líneas estratégicas que están armonizadas con el Marco de Sendai: el conocimiento del riesgo de desastres en el sector de la salud, la gobernanza de la gestión del riesgo de desastres en el sector de la salud, hospitales seguros e inteligentes y la capacidad del sector de la salud para la preparación, la respuesta y la recuperación frente a las emergencias y los desastres.

En el marco de la VI Plataforma los países expondrán sus avances en lo relativo a la iniciativa de Hospitales Seguros. 19 países cuentan ya con una política nacional de Hospitales Seguros. Además, en 28 países se está aplicando el Índice de Seguridad

Hospitalaria (ISH) para evaluar la seguridad de los componentes estructurales, no estructurales y funcionales de los hospitales. Además, 13 países y dos territorios han establecido equipos nacionales de evaluación del Índice de Seguridad Hospitalaria y de la “lista de chequeo verde”.


Con el apoyo del Departamento de Reino Unido para el Desarrollo Internacional (DFID, en inglés), la región del Caribe está dando un paso más allá con la iniciativa de Hospitales Inteligentes (Smart, en inglés), un proyecto de carácter innovador y el primero de esta índole que se ejecuta en la región. Los hospitales intervenidos con criterios para que sean “inteligentes” incorporan medidas para hacer frente al cambio climático en lo que respecta tanto a la adaptación como a la mitigación en la planificación, el diseño, la edificación y la operación de los establecimientos de salud. Siete países del Caribe ya están incorporando estas medidas.

En cuanto a la coordinación para la asistencia humanitaria en el sector salud, cabe resaltar que ha experimentado avances significativos en las líneas estratégicas del Plan de acción que se trazó en esta materia (aprobado en 2014 y examinado en 2017): alianzas estratégicas, cooperación entre países y acuerdos internacionales, equipos médicos de emergencia y liderazgo, coordinación y rendición de cuentas.

El acuerdo multilateral de la Unión de Naciones Suramericanas (UNASUR) reconoció la necesidad de apoyar a nivel nacional y regional los principios y estándares míni-

mos de los Equipos Médicos de Emergencia (EMT, por sus siglas en inglés) y 12 de sus países miembros comprometieron sus esfuerzos para conformar parte de la red interamericana para emergencias en el sector de la salud.

23 países de la región han formado a 78 expertos nacionales como coordinadores de los EMT. En 17 países se han organizado talleres de capacitación sobre los procedimientos de coordinación para la recepción y envío de EMT, por ahora, cinco de ellos están integrando los procedimientos en sus mecanismos nacionales. Además, Costa Rica y Ecuador obtuvieron el reconocimiento como EMT internacional de la clasificación global de la OMS.

El sector salud tiene importantes retos ante sí en el camino hacia el cumplimiento del Marco de Sendai. Los ministerios de salud deben continuar fortaleciendo sus programas de emergencias en salud con la dotación de personal y financiamiento. En cuanto al conocimiento del riesgo de desastres, se debe desarrollar y difundir herramientas para la evaluación del riesgo de desastres en el sector de la salud. Asimismo, se debe evaluar el estado de preparación ante emergencias y desastres, elaborar planes de respuesta con enfoque multiamenaza y planes de recuperación post desastre. Igualmente es necesario validar e implementar las iniciativas para la gestión del riesgo de desastres en relación con las poblaciones indígenas y las personas con discapacidad. 

¹ http://www.unisdr.org/files/46621_healthinsendaiframeworkfactsheet.pdf



La Región de las Américas auspició la II Reunión Regional de Equipos Médicos de Emergencia (EMT)

Más de un centenar de expertos de las Américas participaron en la II Reunión Regional de EMTs celebrada en Quito (Ecuador) con el objetivo de consolidar las mejores prácticas en la preparación y respuesta de los EMT y abordar los retos e identificar las prioridades regionales para el bienio 2018-2019.

Organizada por el Ministerio de Salud de Ecuador y la OPS el pasado mes de noviembre, esta reunión contó por primera vez con la participación de 23 puntos focales oficialmente designados del mismo número de Estados Miembros de la OPS. También contó con la participación de expertos regionales, así como con 17 representantes de ONG de las Américas proveedoras de EMTs.


La reunión estableció discusiones estratégicas en torno a las etapas de implementación de la iniciativa EMT: garantizar la preparación de EMTs, abordar los desafíos del despliegue, asegurar una correcta coordinación y post-despliegue. Además, fue clave para favorecer la coordinación entre todos los actores involucrados.

A través de grupos de trabajo se profundizó en la discusión y se ofrecieron recomendaciones prácticas en temas como el desarrollo de los estándares técnicos por parte de los equipos, el manejo de los desafíos de alistamiento, regulaciones y consideraciones administrativas para el despliegue EMT, mecanismos nacionales para el registro de EMTs y la Célula de Información y Coordinación Médica (CICOM). De hecho, se llegó a un consenso de prioridades sub-regionales (Centroamérica, Suramérica, El Caribe) que han sido incorporadas al plan de trabajo para el bienio 2018-2019.

Durante la reunión también se consolidó el Grupo Asesor de ONG dentro de la estructura del Grupo Regional EMT para intercambiar buenas prácticas y capacidades operativas de las ONG.

Al finalizar la reunión, Ecuador fue oficialmente designado

como la Presidencia del Grupo Regional EMT de las Américas. Costa Rica y Panamá fueron nombrados Primer y Segundo Vicepresidente respectivamente.

La reunión contó con la contribución de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS) y la Región Administrativa Especial de Macao. 

Prioridades Regionales para la implementación de la Iniciativa EMT para el bienio 2018-2019

1. Entrenamiento

- Establecer grupos de trabajo colaborativos para el fortalecimiento de los estándares de la Iniciativa y evaluación de los beneficios obtenidos.
- Participar en la revisión global de los estándares EMT para aportar la experiencia y el contexto regional.
- Desarrollar una herramienta que facilite el análisis de información e intercambio de buenas prácticas y lecciones aprendidas.

2. Recursos humanos

- Actualización y mantenimiento del roster de coordinadores EMT.

3. Logística

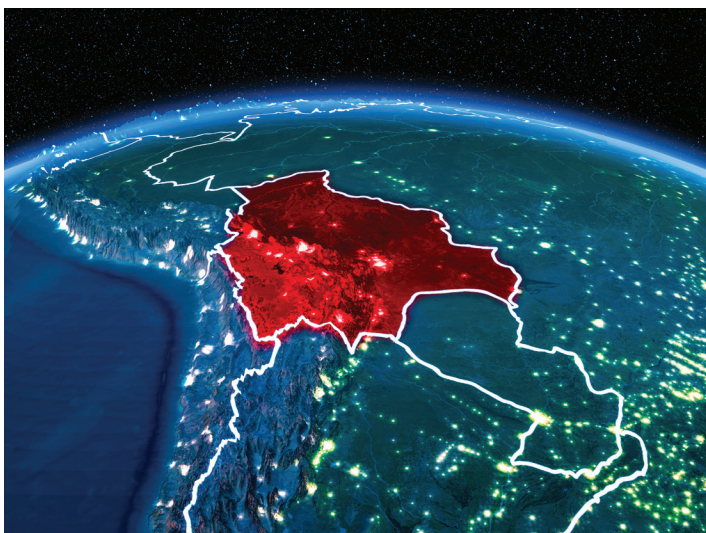
- Establecer mecanismos de cooperación bilateral y multilateral para el envío y recepción de EMTs.
- Fortalecer la capacitación en temas logísticos, así como la definición de estándares de coordinación logística sanitaria.

4. Despliegue de EMTs

- Desarrollar mecanismos para la validación temporal de licencias y seguros médicos en situaciones de desastres.
- Desarrollar mecanismos flexibles de registro con modelos de anuencias previos al desastre.
- Establecer un repositorio de consulta rápida sobre los requisitos para el despliegue por país.

5. CICOM

- Establecer el CICOM en las estructuras nacionales existentes.




Bolivia

OPS/OMS apoya en la emergencia nacional por inundaciones y riadas

Desde inicios de 2018 Bolivia ha sufrido una serie de fuertes precipitaciones especialmente en el Beni, en el centro norte del país y en los departamentos de Potosí y Tarija, en el sur. Las lluvias también han afectado a otros departamentos como Cochabamba, La Paz y Chuquisaca. La emergencia ha dejado ocho fallecidos, 17.000 familias afectadas, más de 1.100 familias damnificadas y más de 400 viviendas destruidas.

El 7 de febrero el Gobierno emitió una Declaratoria de Emergencia Nacional. El Ministerio de Salud activó el COE de Salud, que movilizó medicamentos e insumos médicos y desplegó brigadas de salud en las zonas más críticas, así como equipos multidisciplinarios para apoyar la organización de la respuesta de salud en los Servicios Departamentales de Salud (SEDES) y en la red municipal de servicios de salud.

El Ministerio de Salud ha liderado la respuesta a la emergencia con el acompañamiento de la OPS/OMS, que ha participado con el Equipo Regional de Respuesta en las misiones a terreno al municipio de Tiquipaya (Cochabamba), Departamento del Beni y Palca (La Paz) con la finalidad de reforzar la gestión de la información y las acciones de vigilancia de la calidad del agua y saneamiento.

También se ha reforzado la comunicación de riesgo mediante la entrega de material de Información, Educación y Comunicación (IEC), capacitación a los principales actores y la elaboración de mensajes clave para la prevención de enfermedades y manejo de agua segura en situaciones de emergencia. 


Chile

Ministerio de Salud y Ministerio de Defensa firman convenio de cooperación para respuesta a desastres

El objetivo del Convenio es establecer pautas de cooperación y coordinación recíproca en materia de capacitación, investigación y docencia ante situaciones de emergencias, desastres y catástrofes.

Facilitado por la Representación de la OPS/OMS en Chile, el Convenio permitirá apoyar el desarrollo y fortalecimiento de capacidades de las Fuerzas Armadas, para contribuir en forma eficaz y eficiente en ámbitos del Ministerio de Salud. En este sentido, el Ministerio de Defensa tiene el compromiso de apoyar los procesos de capacitación en materias relacionadas con los ejercicios en situaciones de emergencia y catástrofes, así como todo lo relacionado con el Sistema Nacional de Protección Civil, en aquellas materias que sean de su competencia.

Por su parte, el Ministerio de Salud apoyará el desarrollo de las capacidades de las organizaciones e instalaciones de salud de las instituciones de las Fuerzas Armadas (Armada, Ejército y Fuerza Aérea), conforme a estándares internacionales de Equipos Médicos de Emergencia (EMT) y la Célula de Información y Coordinación Médica (CICOM), con capacitaciones conjuntas para la respuesta sanitaria. Asimismo, el desarrollo de procesos de coordinación que permitan la solicitud y empleo de medios de las instituciones de las Fuerzas Armadas a nivel nacional y local.

Durante el año 2017, la Representación de la OPS/OMS en Chile desarrolló líneas de cooperación con los equipos sanitarios de las ramas de las Fuerzas Armadas de Chile, principalmente en los ámbitos de emergencias, lo que ha concluido con la firma de este Convenio Marco de Cooperación entre ambos ministerios. 



Firma del Convenio Marco de Cooperación entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Defensa.

Foto: Representación de la OPS/OMS en Chile

La recuperación continúa tras la temporada de huracanes más activa

Durante el año 2017 el Caribe sufrió una de las temporadas de huracanes más activas hasta la fecha. El huracán Irma, de categoría 5, provocó fuertes vientos y lluvias en las islas caribeñas de Anguila, Barbuda, las Islas Vírgenes Británicas, San Martín y las Islas Turcas y Caicos, antes de iniciar su camino hacia la costa del norte de Cuba. Menos de dos semanas después, el huracán María causó una gran destrucción en Dominica.

El huracán Irma provocó vientos de 185 millas por hora durante un tiempo récord de 37 horas² causando cinco muertes en Anguila, Barbuda y en las Islas Vírgenes Británicas, 83 personas heridas en Anguila y 125 en las Islas Vírgenes Británicas³. En algunas de las islas el nivel de destrucción fue muy elevado.

Los establecimientos de atención primaria de salud sufrieron un daño generalizado. En las Islas Vírgenes Británicas, el sector salud reportó un coste estimado de 1.5 millones de dólares. 13 centros de salud, dos hogares de ancianos y 10 clínicas de distrito resultaron dañadas. En la isla de Barbuda, la única instalación de salud existente, el Hospital Hanna Thomas, se reportó inoperativo debido a que el techo quedó dañado en su mayor parte, a la contaminación de los tanques de agua y a la pérdida del suministro eléctrico⁴.

El daño total al sector salud en Antigua y Barbuda ha sido valorado en 1,8 millones de dólares, mientras las necesidades estimadas para la recuperación, incluida la reconstrucción, ascienden a 7,3


millones de dólares⁵. Aproximadamente el 99% de las estructuras de la isla de Barbuda reportó algún daño como resultado del huracán Irma⁶.

Igualmente, la infraestructura sanitaria de Dominica sufrió enormemente el impacto del huracán María. En septiembre de 2017, las pérdidas del sector salud se estimaron en 10,9 millones de dólares y un total de 22,14 millones de dólares en necesidades evaluadas⁷. El huracán dejó 31 muertos y 34 desaparecidos.

En colaboración con los ministerios de salud, y con el apoyo de la empresa Global Rescue, la OPS/OMS brindó un apoyo inmediato con el desplazamiento de Equipos Regionales de Respuesta y el envío de suministros médicos y humanitarios.

Se priorizaron las necesidades más urgentes, se realizó la Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades, se apoyó al Ministerio de Salud en lo relativo a los requerimientos en salud medioambiental y en el área de agua y saneamiento. Con la colaboración del Gobierno de la República Dominicana, se evacuó a 47 pacientes.

La compra de suministros médicos y equipamiento se llevó a cabo con el apoyo financiero del Departamento del Reino Unido para el Desarrollo Internacional (DFID, en inglés), la Dirección General de Ayuda Humanitaria y Protección Civil de la Comisión Europea (ECHO), Global Affairs Canada (GAC) y la Oficina de Asistencia para Desastres del Gobierno de Estados Unidos (OFDA).

Los esfuerzos de recuperación en la región todavía están en marcha. En las Islas Vírgenes Británicas, se está llevando a cabo la restauración del tejado de los hogares de ancianos Adina Donovan y Virgin Gorda. En Dominica, las autoridades del país, conjuntamente con la OPS, están colaborando estrechamente con las ONG Americanas e International Medical Corps (IMC) para efectuar reparaciones en diferentes centros de salud. Asimismo, se va a dotar de bombas de agua solares a tres centros de salud. 



Instalación de techo de hormigón en la Clínica La Plaine en Dominica.

2 <https://webcms.colostate.edu/tropical/media/sites/111/2017/09/Hurricane-Irma-Records.pdf> por Phil Klotzbach, experto en huracanes de la Universidad Estatal de Colorado.

3 Caribbean Disaster Emergency Management Agency (CDEMA). Actualizado diciembre 2017.

4 Hanna Thomas Hospital and Health Centre Assessment Report (PAHO).

5 Evaluación de las necesidades de recuperación del huracán Irma - Informe del Gobierno de Antigua y Barbuda.

6 Respuesta de la OPS al Huracán Irma.

7 Evaluación de Necesidades Post-Desastre (PDNA). Septiembre 2017.



Encuentro en la Clínica La Plaine en Dominica con representantes del Ministerio de Salud, OPS/OMS y el contratista para garantizar el control de calidad.

Proyecto Hospitales Inteligentes: la oportunidad para reconstruir mejor

Los huracanes Irma y María han demostrado la importancia de los esfuerzos de preparación ante desastres. En este sentido, el Proyecto de Establecimientos de Salud Inteligentes que desarrollan los ministerios de salud de la región con el apoyo de la OPS, es la punta de lanza para evitar reconstruir la vulnerabilidad y asegurar que la infraestructura de salud resistirá próximos desastres de manera que pueda seguir brindando un servicio esencial para la población.

Financiado por el Departamento del Reino Unido para el Desarrollo Internacional (DFID, en inglés), es un proyecto de carácter innovador y el primero de esta índole que se ejecuta en la región.

Hace más de dos años que comenzó la segunda fase de este proyecto que se desarrolla en las islas de las Pequeñas Antillas (Dominica, Granada, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas), Belice, Guyana y Jamaica. Durante este tiempo, cerca de 350 instalaciones de salud han sido evaluadas en estos siete países utilizando el Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH) de la OPS y la lista de verificación “verde” desarrollada por el proyecto. Además, se calcula que, aproximadamente unos 50 centros de salud en los siete países serán intervenidos.

A pesar del impacto significativo causado por el huracán María en Dominica, las obras en la Clínica La Plaine han continuado, así como las obras en el Hospital Princesa Alicia en Granada y en el Hospital Chateaubelair en San Vicente y las Granadinas. Belice, Guyana

y Jamaica se incorporaron al proyecto un año después de iniciado y ahora se encuentran en el proceso de seleccionar a las empresas que se encargarán de los diseños y de la inspección de las obras.

En la primera fase de este proyecto participaron dos centros de salud, el Hospital Georgetown en San Vicente y las Granadinas y el Hospital Pogson en San Cristóbal y Nieves. Las lecciones aprendidas de esta primera fase están muy presentes en la ejecución de la fase actual. En el caso del Hospital Georgetown, fueron documentadas.

Uno de los principales resultados del proyecto es la disminución del 60% en el consumo de energía, lo que ha representado una reducción de los costes operativos del Hospital de Georgetown durante el primer año de implementación de las mejoras. Además, el sistema de almacenamiento de agua instalado fue de utilidad no solo para el centro, sino también para la comunidad, especialmente durante las últimas inundaciones.

Los ministerios de salud de los siete países que participan en el proyecto están comprometidos con el éxito del mismo, que asegurará que las comunidades puedan recibir la mejor atención médica posible a la vez que se promueve la sostenibilidad ambiental. El proyecto continuará realizando progresos significativos en pro de crear centros de salud más seguros, más verdes y más inteligentes en la región del Caribe. 🌍



Algunas lecciones aprendidas del Proyecto de Hospitales Inteligentes en el Caribe

- asegurar que la estimación cuantitativa para todas las obras de la segunda fase del proyecto sea muy detallada;
- la utilización de materiales de buena calidad y mantenimiento a las intervenciones que se lleven a cabo para asegurar que sean duraderas;
- proporcionar manuales de operación y mantenimiento a los centros de salud. En este sentido, se ha elaborado una Guía de Mantenimiento que se ha puesto a disposición de los ministerios de salud;
- capacitar a los trabajadores de los centros médicos en la correcta utilización de los equipos. Se ha desarrollado un curso para personal auxiliar que será impartido en breve;
- que todos los centros de salud seleccionados para la segunda fase del proyecto cuenten con su propio medidor de agua para poder documentar la reducción en el consumo de agua de los centros como parte del proyecto.



Firma del convenio para el uso del Sistema Unificado de Urgencias, Emergencias y Desastres (SISMED) entre la OPS/OMS y ECU 911.

Ecuador

dispone del Sistema Unificado de Urgencias, Emergencias y Desastres (SISMED)

En una situación de emergencia, el aspecto del tiempo de respuesta es vital. La llegada rápida de atención en el sitio del evento y el traslado del afectado a un servicio de salud pertinente es clave para disminuir la morbilidad y evitar discapacidades.

Desde el pasado mes de febrero, el Servicio Integrado de Seguridad SIS ECU 911 —el sistema de manejo de emergencias de Ecuador que aglutina a todos los organismos encargados de la atención de emergencias— dispone de una herramienta que le permitirá gestionar la información de los eventos adversos. Esta herramienta es el SISMED, el Sistema Unificado de Urgencias, Emergencias y Desastres. Se trata de un software libre que sirve para facilitar el envío oportuno de los medios de atención a la persona o personas afectadas por una situación, el control de los recursos y su disponibilidad y la coordinación de los diferentes elementos e instancias que intervienen.

El SISMED se implementará en Ecuador y se podrá modificar en función de los

requerimientos y necesidades de este país. La idea es ampliar posteriormente su utilización a otros países de la región, como ya ha sucedido con República Dominicana, donde está en pleno funcionamiento.

El Sistema recibe las entradas de eventos (urgencias y referencias), alerta temprana y disponibilidades, que podrían ser ingresadas por un ente externo como, por ejemplo, un hospital o bien por el personal de control del sistema. Además, genera registros e informes que permitirán tener acceso a los datos.


El SISMED también cuenta con un sistema de aplicación móvil que permite capturar la información de la ficha de atención de un paciente en un dispositivo.

En la firma del convenio entre la OPS/OMS y el SIS ECU 91, Andrés Sandoval, Director General del SIS ECU 911, señaló que esta herramienta, que será trabajada por los desarrolladores de su institución, en conjunto con el Ministerio de Salud Pública, el Cuerpo de Bomberos y la Cruz Roja, “brindará un



mejor servicio a la ciudadanía” y, además, permitirá contar con estadísticas precisas.

La Representante de la OPS/OMS en Ecuador, Gina Tambini, destacó el modelo de atención ante emergencias que tiene el país, a través de un número único de emergencias, con recursos coordinados en un sistema de atención y con ambulancias que cuentan con personal profesional médico y paramédico. “La coordinación con los servicios de salud hospitalarios es también fundamental para una pronta recepción de las víctimas y su posterior tratamiento definitivo”, añadió.

El sistema, que ha sido desarrollado por la OPS, tiene cuatro componentes modulares, los cuales pueden actuar en paralelo y concurrentemente sobre un caso: el módulo de regulación médica extrahospitalaria, el módulo de referencia-contrarreferencia, el módulo de emergencias sanitarias y desastres y el de disponibilidad y atención hospitalaria. 

Guatemala

CISDUSAC: más de 15 años ofreciendo información sobre salud y desastres

Guatemala cuenta desde hace más de 15 años con un Centro de Información sobre Salud y Desastres, ubicado en la Biblioteca y Centro de Documentación Dr. Julio de León Méndez de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC).

Su principal objetivo es proveer información en el tema de salud y desastres para contribuir al fortalecimiento de una cultura de prevención.

La biblioteca trabaja en redes internacionales como la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y desde 2004 es miembro de la Red Latinoamericana de Centros de Información sobre Gestión del Riesgo (RELACIGER).

Servicios que ofrece

- colección de material impreso sobre desastres.
- catálogo virtual con una base de datos de documentos nacionales en formato digital.
- laboratorio de cómputo para la búsqueda de información y cursos a usuarios.
- referencia a fuentes de información nacional e internacional como la NLM y la OPS/OMS.

Para más información: <http://desastres.usac.edu.gt>

Una aplicación móvil y guías de prevención de riesgo en kakchiquel, los productos más novedosos del centro

La aplicación móvil APP RELACIGER es el resultado de la participación de la biblioteca en varios proyectos propuestos por la Biblioteca

Nacional de Medicina de los Estados Unidos (NLM). Se utiliza para la difusión de las noticias de la Red RELACIGER.

También destacan las guías de prevención de riesgo en kakchiquel, uno de los idiomas mayas, que han sido traducidas del español.



El Ministerio de Salud lucha contra la difteria en Haití.

Haití

El Ministerio de Salud lucha contra la difteria

El Ministerio de Salud de Haití redobla esfuerzos para combatir la difteria, con el apoyo de la OPS/OMS. En lo que va de año, se han registrado 75 casos probables.

Se han adquirido y distribuido suministros médicos esenciales para su tratamiento en seis departamentos que presentaban casos. Además, se han distribuido equipos de protección personal en 14 instituciones médicas.

En conjunto con las Direcciones Sanitarias Departamentales, la OPS/OMS ha realizado diversas misiones para investigar alertas de casos probables, misiones que incluyen la vacunación reactiva y la capacitación del personal de atención médica. En ocho departamentos se ha reforzado la vigilancia epidemiológica a nivel local. Además, se están revisando los lineamientos nacionales de tratamiento de la enfermedad.

A fin de apoyar el sistema de referencia hospitalaria de casos de difteria, la OPS/OMS ha realizado una jornada de apoyo al Centro Nacional de Ambulancias (CAN). Alrededor de 200 empleados del centro han recibido formación.

Actualmente se realizan evaluaciones para determinar las capacidades de respuesta y de preparación de los hospitales designados para el tratamiento de posibles casos de difteria en cinco departamentos. 15 hospitales han sido evaluados.

En marzo y abril, el Ministerio de Salud realizó una campaña de vacunación masiva con el apoyo de la OPS/OMS que ha beneficiado a más de dos millones de niños.

Recibe asistencia técnica

para mejorar las capacidades de respuesta del sector salud

El fortalecimiento de las capacidades para la respuesta a emergencias y desastres es una de las principales áreas de la cooperación técnica que ofrece la Oficina de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) al Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS) en Venezuela.

Durante los últimos dos años, 31 expertos internacionales han sido movilizados para apoyar la formación de cerca de 400 profesionales venezolanos en diferentes áreas técnicas, entre las que destaca la respuesta a emergencias en el sector salud. Las capacitaciones en este ámbito se han centrado en aspectos como el Centro de Operaciones de Emergencia (COE) y toma de decisión, la sala de situación en salud, el análisis de situación de salud, la logística y manejo de suministros de emergencias, los Equipos Médicos de Emergencia (EMT) y el Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH). Asimismo, nueve profesionales venezolanos han participado en reuniones en el exterior relacionadas con la temática.

Durante este periodo, el trabajo y la colaboración conjunta se han centrado en los siguientes ejes:

- **Refuerzo de la gobernanza y capacidad de gestión:** con la reactivación-reestructuración de la Comisión Nacional de Gestión de Riesgos de Emergencias y Desastres del MPPS, que llevaba sin funcionamiento desde el año 2010, la realización de un simulacro de atención de emergencia y la participación de representantes de Venezuela en actividades subregionales.



- **Organización del COE y toma de decisiones:** capacitación sobre el uso de herramientas y desarrollo de funciones y procedimientos protocolizados oficiales.
- **Capacidades en logística y manejo de suministros de emergencias:** curso de actualización en logística y asistencia en situaciones de emergencias y desastres, que incluyó la formación en el Sistema de Manejo de Suministros Humanitarios (SUMA).
- **Seguridad hospitalaria y respuesta:** capacitación en el Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH), la elaboración del Plan de Acción de Hospitales y la evaluación de 11 hospitales priorizados. La aplicación del ISH en estos hospitales mostró que 10 de ellos se encuentran en alto o muy alto riesgo sísmico, debido a las fallas geológicas presentes en Venezuela (Boconó, San Sebastián y El Pilar).
- **Fortalecimiento de las capacidades de los Equipos Médicos de Emergencia venezolanos:** taller de capacitación que incluyó aspectos sobre manejo clínico de poblaciones afectadas, procedimientos, funcionamiento y mecanismos de coordinación y operaciones en emergencias y desastres.

Finalmente, en base a la determinación de necesidades en salud, la OPS ha contribuido con la adquisición y gestión de medicamentos, insumos y suministros para prevención y manejo de enfermedades infecciosas, enfermedades no transmisibles, salud materna e infantil, medicamentos de alto coste y botiquines médicos para emergencias en salud. Este apoyo se ha llevado a cabo con recursos propios de la Organización, a través del Fondo Estratégico y el Departamento de Emergencias en Salud, y en colaboración con agencias de gobiernos y otras instituciones internacionales.

Evidence Aid: evidencia científica para la prevención y tratamiento de la desnutrición severa

En 2017, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Programa Mundial de Alimentos (PMA) y otras agencias de las Naciones Unidas estimaron que más de 70 millones de personas a nivel mundial requirieron de alimento u otro tipo de asistencia como consecuencia de los desastres, conflictos, desplazamientos de población, hambruna o altos niveles de desnutrición severa¹. En muchas situaciones, las crisis son de carácter socio-económico, la alimentación está disponible, pero no es asequible².

Para contribuir a la solución de este problema, un consorcio liderado por la organización Evidence Aid y del que forman

parte destacadas ONG y organizaciones, ha desarrollado una iniciativa para poner el más alto nivel de evidencia científica, las revisiones sistemáticas, al servicio de la prevención y el tratamiento de la desnutrición severa en emergencias y crisis humanitarias.

Las organizaciones vinculadas a esta iniciativa son Acción contra el Hambre, Cochrane, Cochrane Nutrición, Cochrane Suiza, Emergency Nutrition Network (ENN), KEMRI/Wellcome Trust Research Programme, la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres, Médicos Sin Fronteras (MSF), Save the Children, Scaling up Nutrition (SUN) Movement Secretariat,

la Universidad de Oxford y el Programa Mundial de Alimentos (PMA), así como un nutrido grupo de voluntarios.

Esta colección de revisiones sistemáticas tiene como objetivo la adopción de evidencias sólidas para mejorar la prevención y la gestión de la desnutrición severa en emergencias, así como alimentar la toma de decisiones sobre estrategias y políticas.

La colección será periódicamente actualizada y los resúmenes serán traducidos al español y al francés. <http://bit.ly/2HgVkjQ>

- 1 FAO, IFAD, UNICEF, WFP and WHO. 2017. The State of Food Security and Nutrition in the World 2017. Building resilience for peace and food security. Rome, FAO. <https://uni.cf/2HNcEOX>
- 2 World Economic Forum. 2017. 21st century famines have nothing to do with a lack of food. <http://bit.ly/2F2jWuN>

Recursos formativos de la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos (NLM)



- **NUEVO Curso para especialistas en información sobre desastres: análisis de las redes sociales durante los desastres** (en inglés). Ayudará a los participantes a desarrollar e implementar un plan para monitorear y analizar la información sobre desastres en las redes sociales: <http://bit.ly/2J8Eq7x>
- **Webinar “Programa de Preparativos para Hospitales y el plan de contingencia**

de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS)”. <http://bit.ly/2HPgqab>

Otros **cursos en línea del Centro de Investigación en Gestión de Información Sobre Desastres** (DIMRC, por

sus siglas en inglés) de la NLM están disponibles en: <http://bit.ly/2F2Z8Dj>

Recursos destacados de la base de datos Disaster Lit@:

- **Formación sobre Medicina de Desastres de la Universidad de Stanford**. Da a conocer los fundamentos del conocimiento sobre la medicina de desastres. <http://bit.ly/2JnAsYC>

- **Prep Talks: la próxima pandemia, lecciones de la historia de la Agencia Federal para el Manejo de Emergencias (FEMA, por sus siglas en inglés) de los Estados Unidos**. Presentación que muestra las lecciones aprendidas de las pandemias de 1918 y 2009. <http://bit.ly/2JpMxg1>
- **Análisis sobre el Huracán Harvey de la Asociación del Hospital de Texas. Estrategias de preparación y prioridades para la respuesta futura a desastres**. El informe analiza la respuesta del Hospital de Texas al huracán Harvey en 2017. <http://bit.ly/2JmaO6E>

Para ver la lista completa de materiales: <http://bit.ly/2HYIYiH>

Próximos Eventos

VI Plataforma Regional para la Reducción del Riesgo de Desastres en las Américas

20-22 de junio de 2018/Cartagena, Colombia

<http://eird.org/pr18>

Una oportunidad para que los gobiernos, sector privado, sociedad civil y otros actores intercambien experiencias frente a la implementación del Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030 en las Américas.

II Plataforma Subregional para la Reducción del Riesgo de Desastres en Asia Central y el Cáucaso Sur

26-27 de junio de 2018/Yerevan, Armenia

<https://www.unisdr.org/conference/2018/casc>

En esta reunión de la plataforma subregional se reflexionará sobre los tres años de la implementación del Marco de Acción de Sendai, con el foco puesto en los próximos pasos y el fortalecimiento de la ejecución de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

Conferencia sobre planificación y servicios relacionados con emergencias

28-29 de junio de 2018/Accra, Ghana

<http://africa-emergency-conference.org>

La conferencia ofrecerá el espacio para que funcionarios de planificación, profesio-

sionales, consultores, ONGs y gobiernos, así como otros actores, compartan sus experiencias y buenas prácticas a nivel local, nacional y regional a través de la realización de talleres, paneles y foros.

X Congreso Internacional sobre Desastres

02-06 de julio de 2018/Habana, Cuba

<http://www.congresodccuba.com>

Organizado por el Estado Mayor Nacional de la Defensa Civil de la República de Cuba, el congreso cuenta con un programa científico que abordará los diversos tipos de peligros, las vulnerabilidades y los riesgos asociados, así como el impacto del cambio climático en la generación de situaciones de desastre.

Conferencia Científica Internacional sobre Adaptación al Cambio Climático en Europa del Este

03-05 de julio de 2018/Banja Luka, Bosnia y Herzegovina

<https://www.haw-hamburg.de/en/ftz-nk/events/easterneurope2018.html>

Esta conferencia, que se enfocará en la gestión de los riesgos y la construcción de la resiliencia frente al cambio climático, es un evento de carácter interdisciplinario que reunirá a académicos, movimientos sociales, profesionales y miembros de agencias gubernamentales que llevan a cabo investigaciones o ejecutan proyectos relacionados con el cambio climático en Europa del Este.

202-974-3527 • Fax: 202-775-4578
disaster-newsletter@paho.org
www.paho.org/emergencies

www.facebook.com/PAHOemergencias
www.twitter.com/PAHOemergencias

Desastres: preparedness y mitigación en las Américas es el boletín del Departamento de Emergencias en Salud 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 Oficina de Asistencia al Exterior en Casos de Desastre de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (OFDA/AID).

La correspondencia y las solicitudes de información deben ser dirigidas a:

Desastres: Preparedness y Mitigación en las Américas
Organización Panamericana de la Salud
525 Twenty-third Street, N.W.
Washington, D.C. 20037, U.S.A.



DESASTRES

Preparativos y Mitigación en las Américas



Junio 2018
Número 126

Desastres: Preparedness and Mitigation in the Americas
Pan American Health Organization
525 Twenty-third Street, N.W.
Washington, D. C. 20037-2895
Official Business
Penalty for Private Use \$300