

Desastres

Preparativos y Mitigación en las Américas



Boletín 96

Noticias e Información para la Comunidad Internacional

Julio 2004

Conferencia Mundial sobre Reducción de Desastres – Kobe, Japón

Hospitales seguros: un indicador confiable en la reducción de vulnerabilidad

Miles de personas murieron en enero de 2001 a raíz del terremoto en Gujarat, India, y cerca de 200.000 personas necesitaron atención médica. En diciembre del año pasado otro terremoto devastador, en Bam, Irán, dejó un saldo de 26.271 personas muertas y muchos miles más de heridos. En ambos casos la infraestructura de salud fue totalmente destruida o quedó fuera de servicio. En contraste, la Ciudad de México luego del terremoto de 1985 puede que haya tenido más suerte porque no todos los hospitales fueron destruidos. Sin embargo, en los hospitales afectados, la devastación fue increíble. Las imágenes del colapso de la torre de doce pisos del hospital Juárez no dejaron nada a la imaginación. Sólo en los hospitales del sector público de la ciudad se perdieron 4.400 camas. Lo que agravó más la situación fue el hecho que entre las 900 personas que murieron en estas instalaciones se encontraba un gran número de personal médico y de salud que había participado en capacitación de manejo de gran cantidad de heridos. Esta tragedia es considerada en América Latina como la gota que derramó el vaso. Finalmente se llegó al entendimiento que ya no es aceptable seguir invirtiendo sólo en capacitación de preparativos para desastres si la infraestructura donde el personal de salud trabaja no es segura.



pitales, sin embargo, presentan un reto particular. A diferencia de muchos otros edificios, tienen ocupantes las 24 horas del día y en una situación de desastre, es difícil evacuar a toda esta gente. La protección de la *infraestructura* hospitalaria implica un nivel más alto de protección física porque está dirigida a infraestructura, instalaciones y equipos costosos. La realidad muestra que los hospitales están entre los primeros en la escala de inversión en salud. Protección de la *operación*, el nivel más exigente, está reservada para aquellas instalaciones que deben seguir—a cualquier costo—no sólo en pie, sino también funcionando inmediatamente después de un desastre. Entre estas se encuentran las usinas eléctricas, los sistemas de agua, las instalaciones de seguridad y por supuesto los hospitales. El tratamiento médico de emergencia sim-

(continúa en la pág. 7)

Niveles de protección

La reducción de la vulnerabilidad a los desastres de cualquier construcción involucra diferentes niveles de protección. La protección de *vidas*, el nivel más básico, asegura que los ocupantes puedan evacuar un edificio a tiempo y es aplicable a todo tipo de construcciones. Los hos-

Contenido

Noticias de la OPS/OMS	2
Otros Organismos	3
Países Miembros	4
Publicaciones y Multimedia	6
Bibliografía Selecta	8
Suplemento de publicaciones	SI



**Organización
Panamericana
de la Salud**

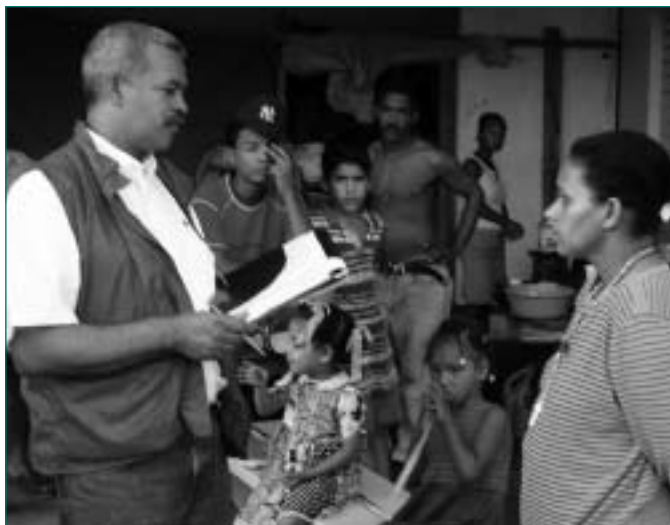
Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud

Alianzas para mejorar las actividades de reducción de desastres en las Américas

La OPS/OMS ha cimentado alianzas con tres organizaciones—CARE, UNICEF y la Universidad de Ginebra—para colaborar en actividades relacionadas a la reducción de desastres en el sector salud. La carta acuerdo firmada con la ONG CARE tiene como objetivo la incorporación de temas de salud relacionados al manejo de riesgos y la respuesta a emergencias dentro de los cursos de capacitación de CARE para instructores municipales en Guatemala, Nicaragua, Honduras y El Salvador. Los participantes formarán grupos locales de capacitación para replicar los cursos al nivel local con líderes comunitarios y voluntarios del sector salud. El memorando de entendimiento firmado con la Oficina Regional para las Américas y el Caribe de UNICEF describe áreas de colaboración que incluyen: capacitación, misiones conjuntas para realizar evaluaciones rápidas, el desarrollo y uso del sistema SUMA y el Sistema de Apoyo Logístico y la preparación conjunta de planes de contingencia. El

objetivo principal de la carta de entendimiento firmada con la Universidad de Ginebra es el mejoramiento del desarrollo de necesidades profesionales. La OPS y la Universidad cooperarán en la identificación de candidatos

para la maestría en acción humanitaria ofrecida por la Universidad de Ginebra y trabajarán juntas para crear una red de profesionales para mantener contacto entre graduados de esta maestría y participantes de otros cursos sobre desastres ofrecidos por la OPS/OMS.



Día Interamericano del Agua 2004: “Agua y Desastres”

Como cada primer sábado de octubre desde 1992, este 2 de octubre se celebrará el “Día Interamericano del Agua” (DIAA) en toda la Región de las Américas. En esta oportunidad el tema será “Agua y Desastres”, tal como fuera el lema del Día Mundial del Agua celebrado el pasado 22 de marzo. Este día cuenta con el apoyo y auspicio de la OPS/OMS, AID IS, CWWA, CEPAL, OEA y PNUMA.

En la región de las Américas se ha acordado dar énfasis a la importancia del agua para proteger la salud en situaciones de desastres y la necesidad de incorporar la gestión de riesgo en la prestación de servicios de agua y saneamiento y de salud en situaciones de desastres.

Todos los países están invitados desde ya a preparar la celebración de este día, de manera que el 2 de octubre ya se cosechen los logros de las iniciativas que se den en torno a este día, que por su cercanía al Día Internacional para la Reducción de los Desastres Naturales (13 de octubre de 2004) se puede celebrar doblemente.

Se puede obtener más información en www.cepis.ops-oms.org/cepis/e/bvsadiaa.php.



¿Qué hay de nuevo en el CRID?



Si no ha visitado la página web del Centro Regional de Información de Desastres (CRID) últimamente, hay novedades esperándolo.

El CRID ha desarrollado una serie de “paquetes informativos” sobre temas solicitados frecuentemente. Hasta el momento hay paquetes sobre terremotos, inundaciones, huracanes y sequías con información variada sobre cada tema. Por ejemplo, si escoge el paquete informativo sobre terremotos encontrará una página de información general con una lista de medidas de seguridad; una sección con ejemplos de folletos de información pública sobre cómo actuar en terremotos; acceso en línea al texto completo de muchos documentos interesantes sobre terremotos de la colección del CRID (organizados por temas como atención de salud, informes sobre lecciones aprendidas, planes de emergencia y más); información sobre contactos en instituciones y agen-

cias que trabajan con terremotos en las Américas y enlaces a páginas web en todo el mundo con la mejor información sobre terremotos.

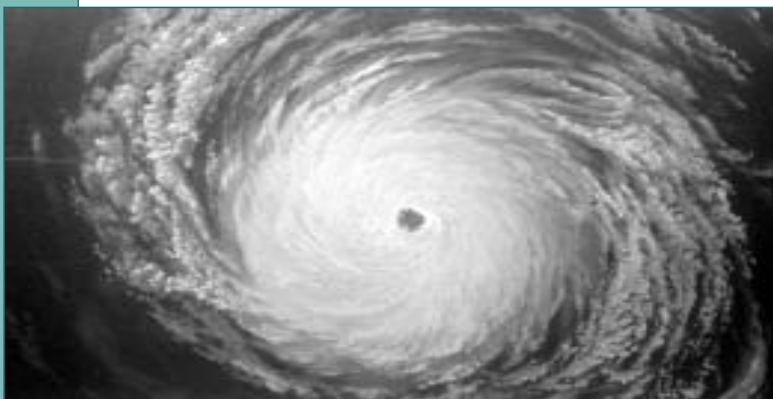
¿Sabía usted que el CRID ha convertido más de 3000 documentos y publicaciones a formato digital? Antes, una búsqueda de la base de datos del CRID daba como resultado una referencia (o a veces un pequeño resumen) de documentos con temas similares. Los usuarios después tenían que solicitar al CRID una copia impresa por correo. Ahora, aquellos que deseen tener acceso instantáneo al texto completo de artículos y publicaciones pueden hacer una búsqueda de la colección de “documentos electrónicos” (vea Servicios de Información en la página web del CRID).

Visite la página web del CRID en www.crid.or.cr para conocer todas las herramientas bibliográficas y servicios de información que están a su alcance.



¡Usted tiene opciones!

¿Cómo le gustaría recibir sus noticias de desastres? Puede ahorrar papel y leer este boletín en formato HTML o PDF (nosotros le avisamos cuando está en la web). O puede continuar recibiendo su copia impresa y ser informado cuando la versión electrónica está lista. Déjenos saber cuál es su preferencia escribiendo a disaster-newsletter@paho.org. Véa la versión HTML de este boletín en www.paho.org/desastres (escoja el enlace al boletín en la columna de la derecha).



Ya llegó la temporada de huracanes 2004

La temporada de huracanes del Atlántico oficialmente empezó el 1º de junio. Algunos expertos han predicho una temporada más activa de lo normal. Los nombres de los huracanes para este año son Alex, Bonnie, Charley, Danielle, Earl, Frances, Gaston, Hermine, Ivan, Jeanne, Karl, Lisa, Matthew, Nicole, Otto, Paula, Richard, Sharey, Tomas, Virginie and Walter.

Países Miembros

Comisión Centroamericana de Universidades para la Educación en Gestión del Riesgo y Atención de Desastres se reúne en Costa Rica

Con la participación de representantes para el tema de desastres de universidades de todos los países centroamericanos, se desarrolló en Costa Rica la reunión de la Comisión Centroamericana, un grupo de varios años de trabajo constituido por estos países y apoyado por la OPS, que en esta ocasión se movilizó bajo su propia convocatoria y financiamiento.



Entre otros aspectos de trabajo, uno de los objetivos principales de la reunión fue aprobar el reglamento de la Comisión que tiene como fin fomentar la unificación y diseñar metas conjuntas en los países centroamericanos en torno al tema de gestión del riesgo y atención de desastres. El grupo se ha propuesto dar un nuevo impulso al tema en los países centroamericanos y para esto ha diseñado la formulación de un marco de trabajo para los próximos dos años entre los que se destacan los temas de docencia e investigación, sostenibilidad, presentación de proyectos, coordinación y comunicación.

A la Comisión le espera un arduo trabajo dado el gran interés de las diferentes instituciones universitarias en establecer e impartir conocimiento en este campo.

Perú aprueba plan de desastres para el sector salud

El Presidente del Perú rubricó un Decreto Supremo que aprueba el Plan Sectorial de Prevención y Atención de Emergencias y Desastres del Sector Salud. Este plan sectorial establece los lineamientos de política, objetivos estratégicos y las actividades que el Ministerio de Salud, el Seguro Social y la Sanidad de las fuerzas armadas y policiales deberán incorporar en sus respectivos planes institucionales. El Plan fue basado en un análisis de riesgos que permitió la identificación de amenazas emergentes y reemergentes y la evaluación de capacidades y vulnerabilidades del sector salud. Este Plan proporciona un diagnóstico detallado de los riesgos tanto naturales como hechos por el hombre que amenazan el estado de salud de la población peruana. El Plan de Desastres está en la página web del Ministerio de Salud en www.minsa.gob.pe/ogdn. Para mayor información, póngase en contacto con el Dr. Celso Bambarén: cbambarena@minsa.gov.pe.



Serias inundaciones afectan a Haití y la República Dominicana

Haití

A finales de mayo fuertes lluvias e inundaciones afectaron a aproximadamente 25.000 personas en el sudeste de Haití—quienes ya estaban en condiciones precarias debido a la reciente crisis política. La villa de Fonds Verrettes fue prácticamente cubierta por las inundaciones y la parte baja de Mapou desapareció bajo cuatro metros de agua. Aunque los caminos fueron destruidos y no habían comunicaciones con el área afectada, equipos de evaluación consiguieron llegar relativamente rápido gracias al apoyo logístico y de helicópteros de la fuerza multinacional interina (FMI).

Equipos conjuntos de Médicos sin Fronteras, Médicos del Mundo, el Comité Internacional de la Cruz Roja y la Federación de Sociedades de la Cruz Roja inmediatamente empezaron a brindar atención médica y psicosocial, mientras ONG como OXFAM iniciaron programas de agua y saneamiento. Aunque la fase aguda de la emergencia ya ha pasado, todavía existen



muchas necesidades de rehabilitación. Centros de salud, viviendas y escuelas necesitan reparaciones o ser reconstruidos en áreas más seguras, mientras que la población necesita ayuda para retomar sus actividades cotidianas y fuentes de ingreso.

El desastre puso de relieve puntos débiles de la respuesta: la dependencia en la logística del FMI, la escasa infraestructura nacional, y la llegada y posicionamiento tardíos de la ONU y otros actores internacionales en el campo.



Inundaciones en Nicaragua

El paso de ondas tropicales por el territorio de Nicaragua a fines de junio pasado produjo descalces e inundaciones en diferentes áreas del país. Al menos 25 personas murieron y más de 3.000 familias fueron afectadas



como consecuencia de este evento. Las Regiones Autónomas del Atlántico Norte y Sur y el Departamento de Matagalpa fueron declarados en estado de emergencia. El equipo de OPS Nicaragua realizó tres misiones a las zonas afectadas acompañando a brigadas del Ministerio de Salud para evaluar el impacto de las inundaciones. Entre las necesidades en salud más destacadas

se encuentran: medicamentos e insumos médicos para la atención de la población por un período de tres meses; saneamiento básico y potabilización de agua (equipos portátiles productores de cloro, baldes plásticos para almacenar agua para consumo humano, letrinas multifamiliares y filtros caseiros); control de vectores y la movilización de brigadas de salud.



Servicio móvil de atención de emergencia en Brasil

El presidente de Brasil ha firmado un decreto para la creación de un servicio móvil de atención de emergencia, conocido como SAMU/192. SAMU/192 es un servicio del Ministerio de Salud que forma parte de la política nacional de atención de emergencias

del gobierno de Brasil. El sistema fue creado para reducir las muertes, las estadías hospitalarias y las consecuencias de las respuestas tardías. Para el final de este año se espera que el servicio esté al alcance de 118 millones de personas en 1700 municipalidades. Para lograr este propósito el Ministerio de Salud de Brasil invertirá US\$100 millones para establecer 132 centros reguladores y comprar 1480 ambulancias básicas y unidades móviles de cuidados intensivos. Se puede encontrar más información sobre SAMU/192 en <http://dtr2001.saude.gov.br/samu/index.htm>.

En junio, representantes de los ministerios de salud de la República Dominicana y Haití, la OPS/OMS y las Sociedades de la Cruz Roja de los dos países tuvieron una reunión en la frontera. A continuación se realizó un taller para mejorar las estrategias para intervenciones futuras en el área fronteriza. El sistema de la ONU está buscando maneras para mejorar cómo se comparte la información entre agencias y entre países, analizar la capacidad logística en ambos lados y reforzar los sistemas de prevención y alerta temprana.

República Dominicana

Lluvias torrenciales a finales del mes de mayo produjeron la crecida del río Jimaní que desbordó y arrasó casas, cortó líneas eléctricas e impidió el acceso de los grupos de rescate a las zonas más afectadas. La defensa civil ayudó a evacuar familias a zonas más altas. El hospital de Jimaní se inundó y sus pacientes debieron ser transferidos a otros centros de salud. Algunos de los posibles riesgos a la salud pública de estas inundaciones incluyen: cambios en los parámetros de incidencia de enfermedades, cambios en el ecosistema debido a los vectores, desplazamiento poblacional y deterioro de los sistemas de agua potable y saneamiento e infraestructura de salud. La tarea más importante fue el apoyo a las autoridades provinciales y centros de salud para que estén preparados frente a posibles brotes de enfermedades típicas en este tipo de desastre e implementar campañas de promoción de la salud, iniciativas educativas y de comunicación dirigidas a la población en albergues temporales y aquella viviendo en zonas afectadas.





El retorno de la alegría Recuperación sicoafectiva de niños afectados por desastres y conflicto armado

Este manual de UNICEF Colombia contiene una metodología para la recuperación sicoafectiva de los niños y niñas víctimas del desplazamiento por causa de la violencia. Esta metodología es parte del proyecto UNICEF “El retorno de la alegría”, y enumera modos de conocer sus problemas sicoafectivos, sugerir recomendaciones sobre cómo conversar con ellos e instruir sobre la utilización de los materiales didácticos. Asimismo, presenta pautas específicas para que los instructores o el personal entrenado en esta tarea puedan



planificar las actividades semanales y llevar las fichas individuales que permiten hacer el seguimiento a cada uno de los niños y niñas beneficiados por el programa.

La publicación puede verse en línea en www.unicef.org.co/conocimiento/retorno.htm, o se puede solicitar de nquiroz@unicef.org.

El Salvador se levanta—Las obras en salud después del Mitch

El Salvador fue uno de los países centroamericanos afectados por el huracán Mitch. A través de los últimos cuatro años ha realizado un sinnúmero de



distintas actividades destinadas a reducir la vulnerabilidad a los desastres del sector salud. Entre estas actividades recientemente se ha publicado la obra: “El Salvador se levanta—Las obras en salud después del Mitch”. Esta publicación describe los avances de El Salvador en preparativos a nivel comunitario, salud mental

y sistemas de agua entre otros temas. La obra destaca también lecciones aprendidas sobre el concepto de riesgo por todo tipo de amenazas naturales.

Se pueden solicitar copias impresas de la publicación a: jjenkins@els.ops-oms.org. Además, también se puede descargar en formato PDF de http://desastres.ops.org.sv/tc/el_salvador_se_levanta/index.pdf (en la tercera página de este índice están los enlaces—en verde—para el resto de la publicación).

Manual sobre Manejo de Riesgo en Emergencias Químicas



CETESB, la Compañía de Tecnología de Saneamiento Ambiental de Brasil—Centro Colaborador de la OMS—ha preparado una guía de orientación sobre el desarrollo organizacional y las estructuras necesarias en la formación de estrategias para prevenir, preparar y responder a emergencias con productos químicos. Esta guía, que está disponible en español y portugués, está dirigida tanto a organismos públicos como privados y es el

resultado de 25 años de experiencia de CETESB en el campo de emergencias con productos químicos y en planes de contingencia.

El manual está dividido en tres partes. La primera parte contiene una introducción al sistema junto con un resumen de los accidentes químicos más comunes que causan graves impactos en el medio ambiente; la segunda parte trata sobre la planificación del sistema e incluye un análisis de la legislación existente y un análisis del sector público y privado que trabaja en la producción, almacenamiento, y disposición de químicos; la tercera parte consta de las referencias y los anexos.

El CD que contiene el manual se puede solicitar a las oficinas de la OPS, o se puede descargar de la página web www.cetesb.sp.gov.br/emergencia/emergencia.asp.



Conferencia Mundial sobre Reducción de Desastres – Kobe, Japón

(Viene de la pág. 1)

plemente no se puede paralizar. No hay duda de que si un hospital se cae o queda inutilizable se perderán muchas más vidas. Los hospitales son las únicas instalaciones sociales que califican prominentemente en todas las categorías.

Los terremotos más recientes en Turquía, India, Algeria, Irán y Marruecos han generado una gran cantidad de apoyo para la mitigación de desastres—incentivando a los países a darle la misma atención a la preservación de la integridad estructural y funcional de su infraestructura que a la preparación de los recursos humanos para enfrentarse a los desastres. La Asamblea General de la ONU ha solicitado a la Estrategia Internacional para la Reducción de Desastres (EIRD) que organice una Conferencia Mundial sobre Reducción de Desastres. La conferencia, que se realizará en Kobe, Japón en enero de 2005, hará una revisión del progreso en mitigación de desastres en la última década en base a la Estrategia de Yokohama y el Plan de Acción para un Mundo más Seguro (1994), y definirá los retos restantes, las necesidades críticas y las oportunidades que se puedan presentar en mitigación.

Es ahora el momento en que todos los países deben demostrar su compromiso a un tema concreto y ningún tema es tan interesante, tanto para el sector social como el económico, como la reducción de la vulnerabilidad hospitalaria.

La reducción de la vulnerabilidad en los hospitales: lecciones aprendidas

América Latina y el Caribe han logrado avances significativos en la reducción de la vulnerabilidad a los desastres. Se reconoce que ha sido notable la contribución del sector salud a este esfuerzo multisectorial. Los esfuerzos para reducir la vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional en instalaciones de salud han servido como modelo y catalizador para los otros sectores. También hay estudios de casos sobre los éxitos y las limitaciones que se han encontrado en la protección de instalaciones críticas:

- La protección de la funcionalidad de estructuras complejas requiere de metodologías y técnicas comprobadas. Herramientas, como la metodología promovida con el Banco Mundial y el Centro Colaborador OPS/OMS de Mitigación de Desastres en Establecimientos de Salud, han sido probadas y están al alcance de quien las necesite (ver página 2 del suplemento).
- Países de bajos y medianos ingresos han demostrado, a través de proyectos piloto, que es posible reducir



considerablemente la vulnerabilidad a los desastres de la infraestructura de salud con recursos técnicos y financieros existentes. Sin embargo, no siempre es la ruta más económica, ya que reforzar instalaciones puede costar del 15 al 30% (o más) del costo original de la construcción.

- Es sorprendente que la inclusión de la reducción de desastres como criterio en la selección del lugar, diseño y construcción de nuevas instalaciones—la ruta más económica—no ha sido tan fácilmente aceptada por los niveles de decisión como se esperaría. En resumen, el reto no es la falta de conocimientos médicos o de ingeniería, sino de compromiso político en el nivel multisectorial; en otras palabras, es el indicador ideal para atraer la atención de los líderes mundiales en la conferencia mundial de Kobe.

Hospitales seguros: una meta de la Conferencia Mundial e indicador de éxito

Recientemente, la OMS a través de su oficina regional en las Américas, organizó reuniones interpaís para revisar el estado de vulnerabilidad a los desastres en el sector de la salud. En base a este estado de situación, se propuso una estrategia visionaria para guiar los esfuerzos regionales hasta 2015.

La reducción de la vulnerabilidad depende de muchos factores y sectores. Aunque no sea posible eliminar completamente la vulnerabilidad de un país antes de 2015, se debe dirigir los esfuerzos y recursos a mejorar en particular la infraestructura social crítica, donde se ha logrado un cierto nivel de progreso desde la Conferencia Mundial de Yokohama en 1994, y donde aún se puede tener éxito. El nivel de protección que se aplica en el diseño de nuevas instalaciones de salud es un indicador claro del compromiso político hacia la reducción total de desastres de todos los sectores y es factible de lograr con los recursos técnicos y financieros disponibles. Lo que hace falta es traducir el compromiso político en normas de diseño, construcción y mantenimiento de hospitales.

Recomendar que el progreso hacia hospitales seguros en casos de desastre sea designado como una meta e indicador global para medir la reducción de desastres en el nivel multisectorial es una oportunidad para todos—no sólo para el sector de la salud.

Bibliografía Selecta



B i b l i o g r a f í a S e l e c t a

Los artículos que figuran en esta sección son de la colección del CRID. Cuando pida artículos, sírvase citar la clave numérica que figura con el título.

Ballesteros, Mario; e Iván Rodríguez T. "Guías técnicas para la reducción de la vulnerabilidad en los sistemas de agua potable y saneamiento". Ecuador, Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda. Subsecretaría de Agua Potable y Saneamiento Básico. 37 p. Sep. 2003. (14793)

Anon. "Protección de sistemas de agua potable en áreas rurales ante los efectos de una erupción volcánica". 21 p. Sep. 2002. (14775)

Toro Acevedo, Dumar Mauricio. "Metodología para el análisis de riesgo y vulnerabilidad de sistema de agua potable y saneamiento". *Microzonificación y su aplicación en la mitigación de desastres*. Perú, Centro Peruano Japonés de Investigaciones Sísmicas y Mitigación de Desastres (CISMID), Universidad Nacional de Ingeniería, pp 1-24, 2002. (14621)

Cymet Ramírez, José y Felipe Cruz Vega. "Modelo para la elaboración de un plan hospitalario de respuesta ante un desastre externo o interno". *Revista Mexicana de Ortopedia y Traumatología*; No. 12, pp 171-6, mayo 1998. (10972)

Boroschek Krauskopf, et al. "Capacidad de respuesta de hospitales ante desastres sísmicos: Aspectos no estructurales". Universidad de Chile. Departamento de Ingeniería Civil. 15 p., feb. 1996. (7768)

Pérez Calderón, Luis Jorge. "Seguridad sísmica en instituciones hospitalarias". *Prevención*; No.21, pp 18-21, mayo.-ago 1998. (11229)

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 Internacional de la Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional (IHA/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, U.S.A.
Tel: 202-974-3527; Fax: 202-775-4578
Correo electrónico: disaster-newsletter@paho.org
Internet: www.paho.org/desastres/

La solicitud de materiales mencionados en este Boletín habrán de ser dirigidas a:



Centro Regional de Información sobre Desastres
Apdo. 3745-1000, San José, Costa Rica
Fax: (506) 231-5973
Correo electrónico: crid@crid.or.cr
Internet: www.crid.or.cr

Julio 2003

FIRST CLASS

Postage and Fees Paid
PAHO
Permit Number G-61

Desastres: Preparativos y Mitigación en las Américas
Organización Panamericana de la Salud
525 Twenty-third Street, N.W.
Washington, D. C. 20037-2895
Official Business
Penalty for Private Use \$300