

DESASTRES



PREPARATIVOS Y MITIGACION EN LAS AMERICAS



Organización Panamericana de la Salud
Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud

Boletín No. 85

Noticias e Información para la Comunidad Internacional

Octubre 2001

Editorial

¿Evacuamos prematuramente nuestros hospitales?

La evacuación de un hospital después de un desastre es una decisión delicada y arriesgada que debe ser tomada teniendo en cuenta muchas variables y tras una completa evaluación de la situación.

Con frecuencia, la salida de funcionamiento de un establecimiento de salud con posterioridad a un desastre no sólo es debida a los daños físicos producidos por un sismo, un huracán o un fenómeno similar. En los últimos desastres que han afectado a los países de Latinoamérica y el Caribe ha quedado en evidencia que muchos establecimientos de salud son evacuados totalmente, cuando en realidad los daños no justificaban tales acciones.

Estos hechos y reacciones se deben a la forma en que el sector salud se ha venido preparando para enfrentar los desastres. Se ha insistido mucho en la inclusión de planes de evacuación en los procedimientos hospitalarios de emergencias y desastres, sin antes establecer pautas para definir si es o no necesario evacuar. Por otra parte,



muchas de las veces que se realizan simulacros hospitalarios, el hospital mejor calificado es el que más rápido realiza la evacuación. Es tiempo de revisar esta visión estrecha a la luz de las últi-

(cont. en página 7)

CONTENIDO

Noticias de la
OPS/OMS 2

Otros
Organismos 3

Países
Miembros 4

Publicaciones y
Multimedia 6

Bibliografía
Selecta 8

Género y desastres

La recolección y diseminación de información es una de las mejores estrategias para crear conciencia y cambiar actitudes.

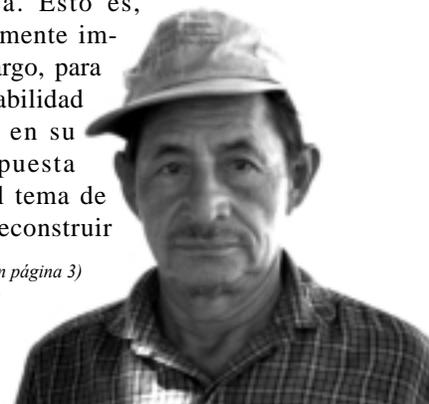


Muchos expertos y trabajadores en sectores de reducción de desastres parecen estar de acuerdo en que un fuerte y bien fundado énfasis en el tema género es uno de los ingredientes clave para el éxito en el desarrollo de una comunidad y en programas de manejo de desastres. La ausencia de conciencia del tema género en un proyecto de prevención de desastres puede hacer fracasar el proyecto, a pesar de inver-

tir considerable tiempo y dinero.

Después de un desastre la asistencia se dirige normalmente a proporcionar techo o alimentos o asistencia médica. Esto es, desde luego sumamente importante. Sin embargo, para aumentar la adaptabilidad de la comunidad en su totalidad, la respuesta debe considerar el tema de género, para así reconstruir

(cont. en página 3)



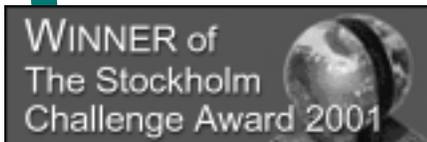
Noticias de la OPS/OMS

SUMA recibe en Estocolmo el premio "Stockholm Challenge Award"

Suma fue galardonado con ese premio en la categoría de "Salud y Calidad de Vida" en septiembre de 2001. Los premios fueron entregados por el intendente de Estocolmo, el Sr. Carl Cederschiöld, en el City Hall de la ciudad.

Al adjudicar el premio el 26 de septiembre, el jurado mencionó: "La Organización Panamericana de la Salud se encuentra entre los pioneros de la sociedad de la información para todos. Más aún, SUMA ha demostrado que la información y las comunicaciones pueden producir beneficios enormes a las personas en los momentos en que éstas son más vulnerables y frágiles. SUMA ha transformado el confuso y caótico trabajo de inventariar, asignar prioridades y distribuir los suministros de emergencia a las víctimas de un desastre en un procedimiento efectivo".

Contáctese con FUNDESUMA a Apartado Postal 114, Plaza Mayor 1225, San José, Costa Rica. Fax (506) 291-0286, funsuma@sol.racsaco.cr



SUMA en El Salvador: Ayuda transparente

FUNDESUMA, la ONG especializada en actividades de apoyo al manejo logístico de los suministros y al desarrollo y mejoramiento operativo de SUMA, acaba de editar un documento especial dedicado a la experiencia del uso de SUMA durante los terremotos de El Salvador de enero y febrero de 2001.



La revista describe como se implementó el sistema SUMA desde la recepción de las donaciones y su clasificación, hasta la distribución a los afectados. Cuenta con testimonios de los expertos, gráficos describiendo el funcionamiento del sistema, así como cuadros con estadísticas y una explicación de los distintos procedimientos en la recepción de las donaciones.

FUNDESUMA cuenta con un muy limitado número de copias para su distribución (dirección a la izquierda). También puede visitar esta publicación en Internet en: www.paho.org/desastres

Buenos Aires, Argentina - Abril 2002



El tercer curso LIDERES tendrá lugar del 1ro al 18 de abril de 2002 en Buenos Aires, Argentina. Este curso de alto nivel, está patrocinado anualmente por la OPS/OMS. Su objetivo es desarrollar las aptitudes de gestión de aquellos cuyo trabajo involucra desastres y emergencias.

El curso se concentrará en los aspectos de gestión de los programas de reducción de desastres, cubriendo el proceso, desde los preparativos hasta la respuesta, poniendo énfasis en la gestión de riesgos.

Los participantes, todos gerentes de alto nivel en

sus países, agregan una dimensión importante a este curso, que promueve el diálogo y el debate sobre temas actuales relacionados con los desastres. El tercer curso LIDERES será el primero en presentar una sesión especial sobre accidentes químicos, una amenaza creciente en la Región.

Para más información visite el sitio en la Web de LIDERES www.paho.org/desastres (clic en LIDERES.) También puede contactar a los organizadores por correo electrónico a curso-lideres@paho.org.

Otros Organismos



Nuevo Informe sobre evaluación de la vulnerabilidad sísmica

El centro Colaborador de la OMS en Mitigación de Desastres en Establecimientos de Salud ha desarrollado una guía práctica titulada "Metodología para la Evaluación de la Vulnerabilidad Sísmica" para ayudar a los hospitales a que realicen un análisis de vulnerabilidad. El documento resume experiencias recientes en más de 50 hospitales. Aunque la publicación ayuda a los hospitales a evaluar su vulnerabilidad ante las amenazas sísmicas, el informe también sirve como una excelente referencia para otros tipos de peligros naturales. Describe los pasos en el análisis de vulnerabilidades, los objetivos, los requisitos previos para ejecutar el análisis, el material de referencia, los

recursos humanos necesarios y un también ofrece un cronograma. Para más información, sírvase contactar al Ing. Rubén Boroschek a rborosch@cec.uchile.cl.

Centro Canadiense de Preparativos para Situaciones de Emergencia

La creación del Centro Canadiense de Preparativos para Situaciones de Emergencia ha reunido una variedad de actividades e información que varían desde la seguridad en laboratorios hasta el contra-terrorismo. El Centro está dedicado a la promoción del manejo de desastres y esta dirigido a individuos, comunidades y organizaciones, tanto del sector público como del sector privado. La intención es reducir el riesgo, la repercusión y el costo de los desastres naturales, humanos y tecnológicos. Los objetivos de CCEP son: aumentar la conciencia sobre los mayores riesgos de los desastres, promover la necesidad de prácticas de gestión de desastres y difundir la información sobre la disponibilidad de pericia profesional y de recursos, incluyendo a la tecnología. El sitio en la Web de CCEP ofrece una amplia variedad de información sobre los principios de manejo y prácticas de desastres, educación y entrenamiento. El Centro también participa activamente en la vigilancia de los brotes internacionales de enfermedades y en la inteligencia médica. Visite el sitio en la Web www.ccep.ca.

(viene de la página 1)

Género y desastres

una sociedad saludable. Además, cuando los desastres causan el desplazamiento masivo de poblaciones, pueden surgir problemas como el aumento de la violencia en el hogar o el alcoholismo. Una respuesta a estos problemas requiere acciones adaptadas por género para ser eficaces.

Hay una necesidad urgente de dar énfasis a este enfoque, involucrando a todos los actores sociales, incluyendo las ONG y las dependencias gubernamentales locales. Uno de los medios para lograr este objetivo es proporcionar la información apropiada mediante servicios como los que ofrece el CRID.

El Centro Regional de Información sobre Desastres ha recolectado una cantidad de publicaciones internacionales que podrá encontrar en su página de Internet: <http://www/crid.or.cr>. Esta colección incluye temas como: acatamiento de las normas de ACNUR en mujeres refugiadas, niños y el medio ambiente; ayuda alimentaria y género en emergencias; igualdad de los recursos en género y salud, y muchos más. Se puede acceder a estos documentos haciendo clic en "otros temas de interés". Si usted tiene otros documentos relacionados a género y desastres le agradecemos que los envíe al CRID a la dirección que se menciona en la página 8.



Foto J. Jenkins, OPS/OMS



Países Miembros

Conferencia Hemisférica para la Reducción de Riesgos 4-6 Diciembre 2001. San José, Costa Rica



Los Jefes de Estado de las Américas, reunidos en la Ciudad de Quebec en la que se denominó "Tercera Cumbre de las Américas", acordaron trabajar para reducir la vulnerabilidad de los países ante los Desastres Naturales como una de las prioridades del Plan de Acción establecido. En respuesta a este Plan de Acción, Los Gobiernos de Costa Rica y de Estados Unidos, convocan a esta Reunión que se enfocará en la Reducción de los Riesgos de Desastres, con énfasis en las actividades de Prevención y de Mitigación y su relación con el Desarrollo. Se excluyen temas relacionados con la Respuesta a los desastres y su Preparación. La Organización Panamericana de la Salud es responsable por los temas de salud, lo cual incluirá la Mitigación de daños en instalaciones de salud y en los sistemas de agua.

La reunión es una importante oportunidad para que los sectores de Salud, Educación, Agricultura e Infraestructura/Servicios Esenciales, discutan en mesas de trabajo con representantes del sector de Finanzas, de la Sociedad Civil (Incluye ONGs, sector Privado), expertos sobre el uso del suelo y de la tecnología de la información, y se consoliden nuevas propuestas y líneas de acción para los años venideros. La reunión es abierta y en consecuencia

no hay limite para una participación lo más amplia posible

Como objetivos del encuentro se tienen: Proponer mecanismos que faciliten la definición de estrategias hemisféricas para la Reducción de los Riesgos ante Desastres Naturales, contribuir a la implementación de un plan de acción hemisférico, identificar capacidades adicionales y movilizar el apoyo necesario para la ejecución de un Plan de Acción Hemisférico para la Reducción de los Riesgos.

Se espera que al final del encuentro, se compartan y conozcan Lecciones Aprendidas sobre estos temas y se haga el seguimiento de los compromisos adquiridos por los Gobiernos presentes en la Conferencia Internacional que sobre Mitigación en Instituciones de Salud se realizó en México en el año de 1996. Además, se espera que como resultado de esta Conferencia, se dispongan de estrategias que contribuyan a la implementación del Plan de Acción de la "Tercera Cumbre de las Américas" y se identifiquen las acciones y recursos claves para la ejecución de tales estrategias.

Para más información visite la página Internet: www.ofdalac.org/summit/htm

Huracanes azotan el Caribe

Después de haber pasado por las islas caribeñas de Jamaica y República Dominicana, el huracán Iris hizo estragos en Belice el 9 de octubre.

Fue el peor huracán que golpeó a Belice desde el huracán Hattie en 1961 y el primero en golpear la parte sur del país desde 1942.

El daño causado por la repercusión del huracán Iris, en gran parte, se debió a los vientos devastadores y a las tormentas. Dejó a 22 personas muertas y a un gran número de heridos. Entre 10.000

y 15.000 personas quedaron sin hogar.

Menos de un mes después, el huracán Michelle empezó como una depresión tropical afuera de la costa de Centroamérica. Michelle azotó la Región casi exactamente tres años después que el huracán Mitch dejó cientos de muertos y destrucción. Michelle luego siguió hacia Jamaica, las Islas Caimán, Cuba y Bahamas.

Desde su formación, se predijo que Michelle iba a tener un gran poder destructivo. Cuando azotó a Jamaica, Cuba y Bahamas tenía su fuerza máxima.

En Jamaica los peores efectos se experimentaron en Portland donde la precipitación diaria promedio aumentó tanto como 600% entre el 29-



Lecciones de El Salvador

Memoria: Lecciones Aprendidas de los Terremotos del 2001 en El Salvador

En las 126 páginas de este volumen se describen las actividades realizadas en este taller que tuvo lugar entre el 4 y 6 de julio de 2001. El volumen describe los antecedentes del taller, la metodología utilizada y los resultados obtenidos. Podrá hallar también los discursos de inauguración, las conferencias introductorias y los aspectos geofísicos e impacto de los terremotos. El volumen se divide en temas específicos: Atención Médica de Emergencia, Preparación y Respuesta de los Servicios de Salud, Respuesta Institucional y Coordinación Interinstitucional, Saneamiento Ambiental, Respuesta Sanitaria Internacional, Comunicación e Información Sanitaria en la Emergencia, Vigilancia Epidemiológica, Hospitales de Campaña, Albergues, Salud Mental y Atención psicosocial, y Sistema de Suministros. Se completa con una gran cantidad de estadísticas y análisis del impacto de los terremotos en los distintos campos: económico, social, y ambiental. Es una excelente herramienta para mantener vivas las experiencias de estos terremotos y así poder



enfrentarse mejor a nuevos eventos. La oficina de la OPS en El Salvador cuenta con un limitado número de copias para su distribución. Dirigirse a Dr. Horacio Toro, 73 Avenida Sur No. 135, Colonia Escalón, San Salvador, El Salvador, fax: (503) 298-1168, e-mail: htoro@els.ops-oms.org

30 de octubre y tanto como 90% en otras cinco parroquias afectadas. En Cuba, en La Habana y Pinar del Río se evacuaron más de 600.000 personas. El daño fue generalizado en el sector agropecuario de Cuba occidental y central. En las islas de las Bahamas, especialmente Nueva Providencia, el daño a la propiedad debido a las inundaciones fue extenso y la principal fuente de agua potable en Abaco fue contaminada. La salud pública fue afectada en las tres islas donde el huracán hizo estragos, en particular el agua y los alimentos contaminados, las enfermedades transmitidas por vector así como las infecciones agudas respiratorias y `dermatológicas`.

Recursos Electrónicos

www.who.int/emc/questions.htm

El Departamento de Control de Enfermedades Infecciosas y Respuesta de la OMS ha publicado la versión no oficial del manual "Aspectos de Salud de las Armas Biológicas y Químicas" en su página Web (solo en inglés)

www.cne.go.cr

Con la aprobación de la Asociación Dominicana de Mitigación de Desastres (ADMD) se ha publicado la lista, temáticamente ordenada, de links relacionados con desastres. La lista contiene 527 direcciones.

www.cdc.gov/spanish/bt/

La página de Internet del Centro para Control de Enfermedades y Prevención de EEUU (CDC) tiene información interesante sobre, anthrax, botulismo, peste, viruela, e incluye una lista de preguntas frecuentes, visítela en español.

www.opcw.nl

Hay mucho que las autoridades locales, nacionales e internacionales pueden hacer para combatir la amenaza del terrorismo con armas químicas. La página web de la Organización para la Prohibición de Armas Químicas, tiene respuestas a preguntas frecuentes sobre este tema. Además encontrará referencias a otras fuentes de información sobre este tema.



Publicaciones y Multimedia

OPS presenta un nuevo vídeo sobre volcanes

En 36 minutos, imágenes de erupciones volcánicas, opiniones de expertos, información técnica y científica, y lecciones aprendidas en muchas emergencias pasadas, se combinan, con un formato didáctico,

para explicar los principales riesgos que las erupciones volcánicas tienen para la salud, y las medidas básicas de planificación que el sector salud debe y puede tomar para reducir los posibles daños.

Volcanes, dormidos o activos, conviven con un 10 % de la población del mundo (más de 500 millones de personas), y suponen un alto riesgo potencial para las comunidades vecinas. Los países de América Latina y el Caribe presentan además un riesgo especial, bien avalado por las cifras: en el siglo XX, un 76 % de las muertes causadas por erupciones volcánicas ocurrieron en naciones de América Latina y el Caribe; en los últimos 15 años, casi la mitad de las erupciones más fuertes en el mundo tuvieron lugar en esta parte del planeta.

El vídeo está dividido en dos partes complementarias, pero claramente diferenciadas, que

pueden usarse incluso de forma independiente. La primera de ellas trata sobre los principales riesgos que las erupciones volcánicas tienen para la salud, desterrando algunos mitos que atribuyen grandes peligros para la salud pública a fenómenos como la lava, o las rocas o detritos que despierte un volcán, y poniendo el acento en otros que pueden ser menos espectaculares, pero son mucho más peligrosos, como los flujos piroclásticos o las corrientes de fango y detritos, que han sido los culpables del mayor número de muertes y heridos en esta región.

Presentados los riesgos, la segunda parte de la película se centra en los planes y medidas de prevención y preparación que el sector salud debe tomar para minimizar los daños, si algo ocurre. Los planes deben cubrir varios posibles escenarios, ser realistas y flexibles y realizarse con la participación de otros sectores científicos o asistenciales relacionados con el estudio de los volcanes y la respuesta a las emergencias (por ejemplo, la protección civil).

Se trata de un documento técnico, pensado y dirigido a personal sanitario que puede tener participación en acciones de prevención o respuesta. Viene acompañado por una guía técnica de ayuda para el seguimiento del vídeo.

Una cantidad limitada de copias está disponible a través del editor de este boletín (ver dirección en pág. 8). Véa escenas del vídeo en www.paho.org/desastres



Está disponible el nuevo catálogo de publicaciones sobre emergencias y desastres de la OPS/OMS. Para solicitarlo escriba al editor de este Boletín (Dirección página 8). Próximamente disponible también en Internet.

Nueva guía sobre laboratorios y bancos de sangre ante situaciones de desastre.

Las situaciones de emergencia o desastre requieren de una respuesta rápida y oportuna por parte de los servicios de salud. Desastres recientes ocurridos en Centroamérica, como los huracanes Mitch y George en 1998 o el terremoto de El Salvador en 2001, alertaron sobre la necesidad de integrar a los laboratorios de salud pública, laboratorios clínicos y bancos de sangre dentro de los planes de contingencia sectorial de salud para desastres.

La presente guía, elaborada por la OPS/OMS, pretende sensibilizar y orientar a las autoridades de salud, directores y técnicos de laboratorios y bancos de sangre en la identificación de respon-



sabilidades y funciones de estos servicios ante situaciones de desastres, basándose en prioridades, necesidades y capacidad de respuesta inmediata local. La incorporación de actividades de mitigación y reducción de vulnerabilidad, rehabilitación y reorganización de los servicios en los planes de contingencia permitirá una mejor respuesta de los servicios de salud en las situaciones de desastre.

Un número limitado de copias puede solicitarse al CRID (ver dirección en pág. 8). Los usuarios del web, pueden también encontrarla en la dirección: www.paho.org/Spanish/HSP/HSE/laboratorios.htm

¿Evacuamos prematuramente nuestros hospitales?

(viene de la página 1)

mas experiencias y acontecimientos ocurridos.

El objetivo de evacuar un establecimiento de salud es salvaguardar la salud y vida de sus ocupantes. Sin embargo, si buscamos definir el objetivo de un establecimiento de salud con posterioridad a un desastre, sería asegurar la atención médica requerida a la población afectada por el mismo, ya sea en el interior o fuera del hospital. Generalmente hay un incremento en la demanda (heridos, enfermos, etc.) en las horas y días posteriores a los desastres. Además se necesitan varios días, semanas e incluso meses para restablecer el normal funcionamiento de un hospital evacuado. Una evacuación innecesaria supondría una pérdida substancial en la atención de salud durante todo el período que dejara de operar.

La decisión de evacuar es una decisión estratégica que implica, más que considerar el cómo y dónde se realiza la evacuación, considerar como asegurar la atención médica a la población afectada, tomando en cuenta que mucha de ella requerirá servicios de alta resolución que sólo un establecimiento de salud formal puede prestar. Por tanto, en muchas ocasiones la decisión de evacuar dependerá también de si es el único hospital funcionando o es parte de una red de salud.

De manera preliminar se puede considerar que para tomar la decisión de evacuar un establecimiento de salud, primero se deberían responder a las siguientes preguntas:

- ¿La magnitud de los daños físicos que presenta el establecimiento obliga a su evacuación? (este dictamen debería basarse en criterios de profesionales idóneos como: arquitectos, ingenieros u otros profesionales relacionados con el área de la construcción).
- ¿Se deben evacuar todas las instalaciones? En la mayoría de los casos es solamente necesario desalojar sólo una parte del establecimiento.
- ¿Cómo se asegurarán los servicios de salud a la población afectada por el desastre?
- ¿Dónde evacuar? (Reubicación en otro establecimiento de salud u otra infraestructura disponible, uso de hospitales temporales o de campaña)

Por otro lado, se debe prestar especial atención al uso de hospitales temporales y de campaña con

posterioridad a desastres naturales, sobre todo, cuando el uso de los mismos se extiende por varios meses e incluso años. Muchas veces no reúnen las condiciones mínimas de higiene y saneamiento para asegurar y proteger la salud de los pacientes y usuarios, además de tener un costo altísimo. Por esto, en algunas ocasiones, ponen en riesgo la salud de sus ocupantes, con lo cual la decisión de evacuar atenta contra su propio objetivo de salvaguardar su salud.

La decisión de evacuar un establecimiento de salud debería estar íntimamente ligada con la magnitud de los daños reales que sufre su infraestructura, pero en la práctica, también intervienen factores humanos como la salud mental de sus ocupantes (pacientes y personal de salud). En algunos casos, por temor solamente y mala información, el personal hospitalario y los mismos pacientes son capaces de arriesgar su vida en una evacuación innecesaria.

Para evitar esto es necesario fortalecer la seguridad, y la confianza del personal de salud con posterioridad a un desastre. La mejor forma es que conozcan la vulnerabilidad del establecimiento de salud frente a los desastres, y aprendan a convivir con las mismas.

La evacuación de los establecimientos de salud en caso de desastres no es comparable a una evacuación de otro tipo de edificio, por ejemplo, por una falsa alerta por incendio. Debe ser la última medida a tomar para preservar la salud de los pacientes y la población. Es necesario tomar previamente las medidas que permitan reducir la vulnerabilidad física de estos establecimientos, contar con planes hospitalarios de emergencia que se adecuen y consideren la vulnerabilidad real existente, informar al personal administrativo y profesional del hospital, así como a la población que sirve la institución.

Evitar, cuando sea posible, la evacuación de los establecimientos de salud con posterioridad a un desastre, preservando el funcionamiento de los establecimientos de salud, es la forma más fiable de asegurar la atención médica adecuada a la población con posterioridad a los desastres.

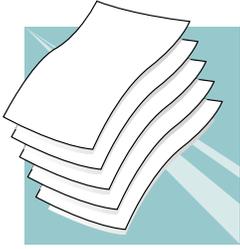
Mánden su dirección de e-mail



Más de 26,000 personas en 176 países alrededor del mundo reciben la versión impresa del boletín de la OPS, Desastres: Preparativos y Mitigación en las Américas. Además, casi el 20% de estas personas reciben también avances informativos a través de la lista de correo electrónico InfoDesastres.

Si tenemos su dirección de e-mail, usted ya recibe estos avances de InfoDesastres. Pero si no tenemos su dirección y le gustaría estar al tanto de las nuevas publicaciones, próximas reuniones y anuncios de trabajo, envíe su dirección de e-mail a

disaster-newsletter@paho.org



Bibliografía Selecta

Los artículos que figuran en esta sección son de interés para profesionales en salud y otros profesionales de programas de socorro, mitigación y preparativos en casos de desastre. Han sido reproducidos e incorporados en fecha reciente a la colección de artículos que pueden obtenerse del **CRID**. Cuando pida artículos, sírvase citar la clave de referencia que figura a la izquierda del título de la publicación.

- D.4** Navascués, Isabel Vera. *Apoyo Psicológico en catástrofes*. P. 20-21 Revista Protección Civil No. 3, Mar. 2000. (13009)
- D.5** Centro Panamericano de Ecología Humana y Salud. División de Salud y Ambiente. *Intoxicación por plomo: De la detección a la prevención primaria*. Indicadores y Noticias de Salud, No.3, Vol. 37. P.15, Mayo – Jun. 1995 (13070).
- D.6** Mackintosh, Kate. *Principles of Humanitarian Action in International Humanitarian Law: Study 4 in the Politics of Principle: The Principles of Humanitarian Action in Practice*. Humanitarian Policy Group. P 14, Mar. 2000. (13593)
- D.7** Quinlisk, Patricia. *Biological and Chemical Terrorism: Strategic Plan for Preparedness and Response*. Recommendations of the CDC Strategic Planning Workgroup. Agency for Toxic Substances and Disease Registry. P. 15 (13571)
- D.8** Enarson, Elaine. *Women, Work and Family in the 1997 Red River Valley Flood: Ten Lessons Learned*. P 8, (13585)
- D.9** Guha Sapid, Debarati. *Women in the Front Line*. UNESCO Courier, P. 27-29. Oct. 1997 (13576)

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: 202-974-3522; 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:



CRID
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