

COOPERACION TECNICA DE OPS/OMS EN RESPUESTA A LOS TERREMOTOS DEL SABADO 13 DE ENERO Y MARTES 13 DE FEBRERO

Inmediatamente producido el movimiento sísmico del día 13 de enero, desde la Representación de la OPS/OMS se activaron los mecanismos de cooperación para dar respuesta a los efectos del desastre, movilizandoo su red de apoyo - **OPS/WASHINGTON-OMS/GINEBRA- OPS/PAISES LAC - OPS/ELS.**

El terremoto que azotó a El Salvador en esa fecha fue de una intensidad de 7.6 en la escala de Richter, con origen al sur de la playa los Blancos, en el departamento de La Paz a una profundidad focal de 32 Km en la Placa de Coco.

A consecuencia de este sismo, 93.678 viviendas quedaron destruidas, 130.515 dañadas, 688 viviendas soterradas, registrándose 4.520 lesionados y 827 fallecidos.

En estructura caminera, el sismo fue motivo de varios derrumbes en carreteras principales y secundarias, siendo las más importantes la del derrumben en la carretera Panamericana a la altura del Km 53, conocida como “Las Curvas de la Leona” con aproximadamente un deslizamiento de 1 millón de metros cúbicos de tierra. Así mismo la carretera al occidente a la altura de “Los Chorros” se desliza taponando una de las principales vías de acceso al interior del país.. Un serio desprendimiento de tierra en el área metropolitana de Santa Tecla en la Colonia Las Colinas sepultó más de 600 viviendas, ocasionando la muerte de 550 personas.

El terremoto del 13 de enero registra 1.169.198 personas damnificadas y 67.797 evacuadas. Se han organizado para ese momento albergues para 144,289 personas en santa Ana , Ahuachapan, Sonsonate, La Libertad, Usulután , San Salvador, Cuscatlán, la Paz, Cabañas, San Vicente y San Miguel.

El país estaba entrando en un ritmo de réplicas consideradas normales por su gran actividad sísmica tradicional, sin embargo el 13 de febrero, nuevamente el país se estremece con un nuevo sismo de intensidad 6.1 en la escala de Richter, localizado dentro del continente en la falla del departamento de La Paz y sentida en San Salvador con una intensidad de IV en la escala modificada de Mercally, tomando toda la zona paracentral a escasos 50 km de la capital a una profundidad de 8.2 Km. Este sismo tuvo un mayor impacto destructivo en las comunidades rurales de tres departamentos principales : Cuscatlán, San Vicente y La Paz afectando a 57.068 viviendas, destruidas y dañadas.

Hasta la fecha se registran 315 personas fallecidas, aunque existe un gran número de personas desaparecidas y soterradas. Siendo el departamento de Cuscatlán el más afectado; el sismo produjo hasta la fecha 3.399 lesionados, en su gran mayoría niños y adultos mayores.

Este segundo terremoto provoca la necesidad de albergar a 42.386 personas en un total de 168 lugares de alojamiento temporal, iniciándose la organización de albergues y refugios, siendo que 39 se ubican en La Paz alojando a 3.222 personas.

En cuanto estructura de salud ambos sismos afectaron a mas del 60 % de los hospitales de referencia nacional y regional y a mas del 70 % de la red primaria de salud.

RESPUESTA DE LA OPS/OMS

Inmediatamente producido el sismo del 13 de enero la Oficina de la Representación se organiza para dar respuesta a: 1) la gerencia de la respuesta, 2) Atender los aspectos relacionados con los servicios de salud y con la organización de albergues y refugios, 3) fortalecer la vigilancia epidemiológica, especialmente del control de la enfermedades que estaban afectando el país como el Dengue, Diarreas por Rotavirus y el control de vectores., 4) atender las necesidades de saneamiento ambiental y salud, 5) dar respuesta a las personas post trauma y crisis psicológica, implementando acciones de salud mental para la población en albergues y población abierta, 6) establecer mecanismos que aseguren una buena disponibilidad, distribución y consumo de alimentos, 7) organizar una sala de situación en coordinación con el COEN y el Ministerio de Salud.

GERENCIA DE LA RESPUESTA



La Representación de país se fortalece de inmediato con la presencia de cuatro funcionarios del Programa Regional de Desastres (Dra. Rocío Sáenz , Dr. Luis Jorge Pérez, Ing. Claudio Osorio, Dra. Gilda Leal) quienes son expertos en el manejo de situaciones post-desastres. Con ellos se organiza la Representación tomando el comando de las operaciones de la cooperación el Representante, la Administradora, y el área técnica Punto Focal de Desastres.

Las funciones de este equipo fueron de hacer los contactos con el programa regional de desastres PED y la Sub-Dirección de la OPS, para coordinar la cooperación de la Oficina y también para hacer la coordinación de la cooperación con el Comité de emergencia Nacional (COEN), con el Comité Nacional de Solidaridad (CONASOL), el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS), el Ministerio de Relaciones Exteriores (MIRREE) y especialmente la coordinación con las agencias de cooperación del Sistema de Naciones Unidas y las Agencias de Cooperación Bilateral.

Las actividades realizadas desde la gerencia fueron importantes y claves para el manejo de la respuesta y la coordinación interna y externa de OPS, siendo el primer acto de coordinación una reunión de trabajo con el Sr. Vice-Ministro de Salud.

El Representante de OPS mantiene reuniones permanentes con el equipo interagencial para coordinar acciones con la Misión de UNDAC y para la preparación del "Appeal" de enero y el segundo "Appeal" para febrero.

De la misma forma el Representante participa en las reuniones convocadas por la Cancillería tanto de información, como de programación de acciones de apoyo , a través del Cuerpo Diplomático acreditado en el país.

COOPERACION TECNICA EN EL AREA DE SERVICIOS DE SALUD



Tal como se describe uno de los sectores sociales más golpeados y afectados durante los dos sismos fue el sector salud, que se vio no solo vulnerado en sus estructuras físicas, sino también sufrió la pérdida de espacios de atención ambulatoria y de internación, equipos, laboratorios, sin embargo su funcionamiento en los hospitales y unidades de salud no se suspendió, supliendo los espacios en tiendas de campaña, hospitales prefabricados donados por algunos gobiernos, e incluso en la interprete.

La cooperación de OPS en este campo se realiza con una estrecha coordinación con las máximas autoridades del Ministerio de Salud (Vice-Ministro, Directora de Planificación, Directora Administrativa)

Las principales áreas de cooperación en este campo se orientaron a los siguientes aspectos:

- Gestión de recursos, adquisiciones y entrega de la ayuda de OPS
- Evaluación de la infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud y otros edificios del MSPAS e ISSS.
- Restablecimiento de la capacidad operativa y planes de contingencia de hospitales afectados por el sismo.
- Evaluación de la respuesta de los hospitales y Unidades de Salud durante la etapa inmediata a la emergencia.
- Definición de necesidades de insumos y medicamentos y manejo de la ayuda internacional, clasificación, bodega, logística y procedimientos en medicamentos.
- Análisis de la capacidad funcional y médico arquitectónica de los establecimientos afectados por el sismo.
- Organización, coordinación y provisión de servicios de salud en los albergues temporales y población damnificada por los terremotos.
- Evaluación económica del monto de los daños ocasionados por el sismo y de la reconstrucción y rehabilitación de los servicios de salud.
- Contratación emergente de servicios de mantenimiento, ingeniería, reparación de equipos industriales, y ascensores y equipos médicos de hospitales.
- Adquisición de repuestos, equipos, insumos médicos y medicamentos de demanda emergente en la fase inicial de los desastres.