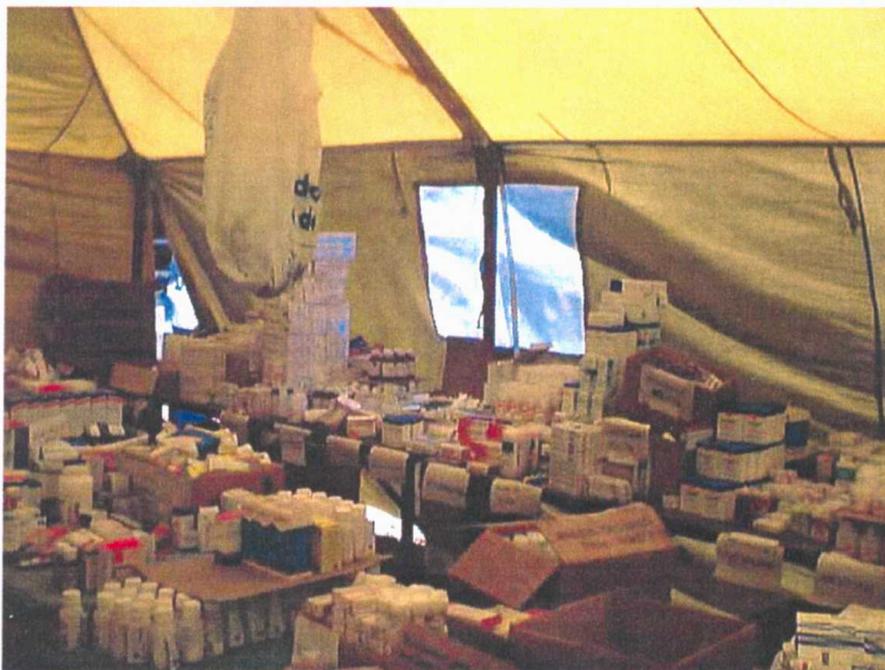


Esta cooperación en un campo tan importante para el país en estos momentos, fue coordinada con las autoridades del Ministerio de Salud , del Instituto Salvadoreño de Seguro Social y se tuvo como contrapartes a los Directores de Hospitales, Directores Departamentales y directores de Unidades de Salud, quienes en coordinación con el despacho del Vice-ministro, y posteriormente con el propio Ministro definieron y priorizaron los aspectos de la cooperación siguiendo el siguiente esquema de trabajo:

- Viceministro de Salud: Definición de contrapartes y temas de prioridad en servicios de salud
- Dirección de Planificación: Evaluación de daños estructurales y no estructurales de hospitales y servicios de salud, adquisición de insumos, repuestos y materiales emergentes para la operación de los servicios.
- Dirección General de Salud y Unidad de Ingeniería: Evaluación de la respuesta de los hospitales ante la emergencia y reposición de la capacidad operativa de los servicios afectados.
- UTMIM: Gestión de medicamentos e insumos durante la emergencia.
- Direcciones departamentales de salud de: La Libertad, Sonsonate, Ahuachapán, La Paz, San Vicente, Usulután, Cuscatlán, Zona Sur, Norte de San Salvador: Coordinación de necesidades en los departamentos.
- Directores de Hospitales: Rosales, Maternidad, Bloom, San Juan de Dios de Santa Tecla, Auachapán, Santa Ana, San Miguel, Usulután, Santa Teresa de Zacatecoluca, Cojutepeque, Zacamil, San Vicente: Evaluación de daños estructurales y no estructurales, planes de contingencia y respuesta ante desastres, encuesta de evaluación de la respuesta en emergencia.
- Municipios, ONG's y Unidades de Salud: Coordinación de la atención médica en albergues y provisión de insumos críticos para la atención.
- Asociación de Ingenieros Hospitalarios: Capacitación en aspectos de vulnerabilidad Estructural y No estructural.
- CEPAL: Apoyo a la misión de evaluación de daños del terremoto en el componente de salud.
- CCNIS: Evaluación y apoyo a comunidades indígenas

- Universidades UES y UCA: Evaluación de los daños en los hospitales del Ministerio de Salud.



Durante toda la emergencia se entregaron informes de evaluación y recomendaciones, de manera inmediata a las contrapartes respectivas. Algunos informes de interés se hicieron públicos en la página web de OPS, después de haberse entregado a la contraparte.

La organización de la asistencia técnica en esta área requiere de un equipo de trabajo nacional e internacional en áreas específicas y que complementan el expertís de los grupos nacionales por lo que se organizan equipos con funcionarios de OPS, MISPAS, ISSS, ASIA

- **Coordinación:** Dr. José Ruales,
- **Evaluación, vulnerabilidad y mitigación estructural y no estructural:** Ing. Claudio Osorio, Programa de Prevención de Emergencias y Desastres PED/OPS; Ing. Rubén Borscheck, Centro Colaborador de Mitigación de Desastres de la Universidad de Chile; Asesores Temporales: Ing. Guillermo Santana, Ing. Miguel Cruz.
- **Evaluación funcional, provisión de servicios y planes de emergencia y contingencia:** Dr. Carlos Garzón, Asesor Tempora, Dr. Carlos Alberto Marín y Dr. Alcides Urbina, Consultores Nacionales
- **Evaluación de la respuesta de los servicios de salud ante la emergencia y capacitación en preparación:** Dra. María Margarita Montoya, Centro Colaborador OPS, Universidad de Antioquia.

- ***Evaluación médico-arquitectónica y de la organización de la provisión de servicios después de los terremotos:*** Arq. Juan Pablo Quaglia y Arq. María Micaela Baroni.
- ***Gestión de medicamentos e insumos médicos en casos de desastres:*** Lic. Magaly Pedrique, OPS Washington DC, Lic. Juanita de Rodriguez, OPS Guatemala, Lic. Olga Lucía Molina, Centro Colaborado de Medicamentos, Colombia.
- ***Organización y coordinación de la atención de salud en albergues, Direcciones departamentales y Unidades de Salud:*** Dr. Roberto Rivas, Dr. Edgardo Platero, Dra. Ana Estela Parada, Dr. Gilberto Ayala, Lic. Jorge Irazola.

#### **Actividades realizadas y mecanismos de trabajo:**

En la primera reunión de coordinación con el Ministerio de Salud se definieron las prioridades y las contrapartes para coordinación: Daños, infraestructura, equipos y requerimientos con la Dirección de Planificación y Operación, respuesta y coordinación de servicios en hospitales y niveles locales con la Dirección General de Salud, se asignó a seis profesionales nacionales de OPS a la DGS para apoyar la coordinación de la ayuda (sin embargo no se les dio funciones, por lo que fueron reasignados de acuerdo a la demanda de la emergencia hacia los niveles locales).

Se coordinó con la Unidad de Ingeniería para las visitas de evaluación de la infraestructura, se recibieron los planos estructurales de los edificios afectados, se logró la participación de universidades en la evaluación, todos los informes de avance, finales, de habitabilidad y de detalle así como los términos de referencia de los estudios, diseños o recomendaciones han sido remitidas a las autoridades nacionales, Dirección de Planificación y Directores de Hospitales, conforme han sido generados. Después del segundo terremoto se coordinó la elaboración de actas conjuntas de habitabilidad y daños, en forma inmediata sobre el terreno, luego de las evaluaciones.

Las primeras visitas de evaluación funcional fueron coordinadas con la DGS quien nombró a un funcionario de contraparte, con quien se realizaron las primeras visitas y se propusieron planes de contingencia, se entregaron informes de campo al término de las jornadas de visita durante la primera semana después del sismo, tanto del 13 de enero como del 13 de febrero, no se realizó coordinación posterior a la primera semana debido a que los consultores no pudieron acceder al funcionario designado por siete ocasiones. Todos los informes fueron entregados al DGS y las autoridades por medio de la representación, antes de hacerse públicos.

Se apoyó la consolidación del Sistema SUMA y la definición de necesidades, normas de usos, aplicación de normativas OMS, etc para el manejo y gestión de los medicamentos donados durante la emergencia y su utilización especialmente en campamentos, albergues y situaciones de emergencia hospitalaria. Adicionalmente se dotó de equipo de computación para el manejo de los suministros.

Se realizó una exhaustiva evaluación médico-funcional y organizacional de los hospitales afectados por los terremotos, y una propuesta con recomendaciones para la fase de

reconstrucción que permita mejorar la calidad y organización de la red de servicios, haciendo uso de los recursos disponibles para la fase de reconstrucción.

Durante la emergencia inmediata se apoyó a los albergues y campamentos de refugiados que se organizaron, en el establecimiento de una organización básica, y especialmente de la atención de salud, sistemas de disposición de excretas, basura y dotación de agua.

Después del segundo terremoto, se realizaron visitas de campo para evaluación de los servicios de salud, siempre con las contrapartes del MSPAS, tanto para actividades de evaluación de infraestructura como evaluación funcional.

Durante toda la emergencia se ha mantenido el apoyo, junto con el área administrativa, a la respuesta a las solicitudes de compras de insumos, materiales, repuestos y equipos, contratos de mantenimiento y reparación, dotación de materiales educativos, materiales sanitarios, etc, en apoyo a todas la unidades técnicas de la representación.