

Sección IV: Programas sectoriales

1. Sistema nacional de preparación y respuesta ante los desastres

La importancia que progresivamente está adquiriendo la necesidad de encarar adecuadamente los fenómenos naturales para evitar que se traduzcan en desastres, o, al menos, para reducir la dimensión de los mismos, está obligando a considerar los asuntos de prevención, preparación y respuesta como parte indispensable de las acciones de reconstrucción y transformación. Por esta razón, esta sección sobre programas sectoriales se inicia prestando especial atención a esta materia.

Existe abundante registro histórico sobre la ocurrencia de desastres en el país y en la región centroamericana; a partir de 1976, se consideró efectivamente la necesidad de que el Estado desarrollara una estrategia para tratar de reducir el impacto de los desastres, tanto aquellos en que interviene un fenómeno natural como aquellos provocados por la acción humana. Es en este contexto que se generó y aprobó la Ley de Defensa Civil, la cual contempló la creación del Comité Nacional de Defensa Civil y su órgano ejecutivo para hacer cumplir los mandatos contenidos en la citada ley.

Sin embargo, la dinámica de los desastres ha continuado evidenciándose, volviéndose cada vez más notoria la proliferación de pequeños desastres que, sin embargo, en su conjunto provocan pérdidas humanas y económicas de magnitud comparable a desastres más grandes. Este desarrollo de la dinámica de los desastres está íntimamente relacionado con la forma en que la sociedad ha evolucionado: existen elementos característicos del subdesarrollo que explican la proliferación de los desastres tales como el tipo de las construcciones (formales e informales), el deterioro ambiental y la pobreza. Los fenómenos naturales en sí mismos no provocan desastres, sino más bien es su interacción con un entorno socio ambiental vulnerable lo que a final de cuentas los genera.

A partir de la formación del Comité Nacional de Defensa Civil, actualmente Comité de Emergencia Nacional, se ha desarrollado un trabajo sustancial para ampliar la cobertura institucional y geográfica de los procedimientos de respuesta a los desastres. Dicha labor se ha llevado a cabo por medio de un fuerte proceso de coordinación interinstitucional, de capacitación en la ejecución de procedimientos generales y específicos, de elaboración de planes de emergencia y de equipamiento básico. No obstante, existe la necesidad de fortalecer las acciones específicas detalladas en el marco del Ciclo de los Desastres, de aumentar la calidad y cantidad de los preparativos para situaciones de emergencia, de disminuir el impacto de desastres.

Cuando se realiza un análisis multifactorial, se identifica la necesidad de encarar la problemática con una nueva perspectiva, al menos en dos sentidos fundamentales: a) la necesidad de modificar el marco jurídico vigente, para mejorar el sistema y su ampliación de cobertura a todas las fases del ciclo de los desastres; b) la conveniencia de orientar la acción hacia el espacio local y la participación comunitaria, también en las distintas fases del ciclo de desastres.(Prevención, preparación, respuesta, mitigación).

1.1 Vulnerabilidades

Del análisis de las lecciones aprendidas y de las vulnerabilidades evidenciadas por la tormenta Mitch, se evidencian algunos elementos de valoración prioritarios abajo detallados

- ❑ La coordinación interinstitucional del sector público y las organizaciones de ayuda humanitaria a nivel central (nacional) demostró eficacia; en cambio, en los niveles departamentales y locales, el nivel de coordinación necesita ser fortalecido involucrando a todos los actores relacionados al tema.
- ❑ Según el Informe de OCHA¹⁶, este accionar eficaz del COEN y otras instituciones, se realizó aún con los pocos equipos y recursos con que se cuenta para dar un seguimiento de amplia cobertura.
- ❑ El Plan Nacional de Emergencia necesita complementarse o inscribirse en una formulación más amplia, que integre la dinámica de las distintas fases del ciclo de desastres.
- ❑ Debido a la organización que el COEN realiza a nivel local, se redujo el potencial de pérdidas humanas, sin embargo es necesario mejorar y ampliar la cobertura de los sistemas locales de alerta temprana.
- ❑ El sistema de recolección de información mostró sus avances, pero también sus debilidades. Diversas organizaciones han señalado la falta de procesamiento de los datos desagregados por sexo, así como el hecho de que los registros de damnificados (SNF) priorizan la jefatura de hogar y la propiedad, como base de referencia, lo que puede invisibilizar a las mujeres.
- ❑ El marco jurídico vigente no está acorde al desarrollo actual de los fundamentos más modernos de la conceptualización de la protección civil, que comprende una protección integral de las personas y su entorno contra amenazas naturales, así como la necesidad de cubrir integralmente todas las Fases y Etapas del Ciclo de los Desastres.

1.2 Lineamientos estratégicos

Se presentan a continuación Los lineamientos estratégicos para el mejoramiento de la prevención, preparación respuesta y mitigación de los desastres. Para su ordenamiento conceptual así como para el sucesivo proceso de ejecución de los lineamientos han sido ordenados en base a los siguientes criterios:

- a) Orientaciones estratégicas generales
 - b) Estrategias específicas según ámbito
 - c) Lineamientos estratégicos en materia de género
 - d) Criterios generales para el fortalecimiento y modernización del Sistema Nacional de Emergencia.
- a) *Orientaciones estratégicas generales*
- ❑ Fortalecer y modernizar el sistema de información, alerta temprana y comunicación sobre desastres con especial énfasis a la comunicación oportuna a los niveles locales
 - ❑ Integrar equipos de asesoría comunal para organizar a las comunidades en torno a los objetivos de prevención de desastres a través del mejoramiento de las condiciones educativas, de salud y de la vivienda
 - ❑ Incorporar el enfoque de género en las estrategias de protección civil contra desastres a través de capacitaciones, desagregación de la información, promoción de las capacidades de las mujeres, etc.
 - ❑ Promover la formación de comités locales de emergencia para actuar en casos desastres
 - ❑ Diseñar planes locales de emergencia para la atención de los efectos de los desastres.

¹⁶ Oficina de las Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios

- ❑ Incorporar la prevención de los desastres en las políticas de desarrollo a través de grandes enfoques para la prevención, como por ejemplo: preparación de estudios y planes de desarrollo; ubicación, diseño y construcción de estructuras seguras; mejorar el análisis de factibilidad proyectos de desarrollo nuevos o en curso, respecto a estándares de seguridad e impacto ambiental frente a desastres.
- ❑ Promover el incremento del presupuesto asignado específicamente a la prevención de los desastres en cada dependencia de Estado relacionada directamente con los desastres
- ❑ Integrar al COEN un comité científico-tecnológico encargado de la investigación y elaboración de evaluaciones de amenazas, vulnerabilidad y riesgo así como de posibles estrategias de prevención, mitigación y atención de la emergencia. Asimismo tendría a su cargo la difusión de las tecnologías de protección contra desastres que se encuentren disponibles a la fecha.
- ❑ Coordinar los esfuerzos de restauración del medio ambiente con los objetivos de la reducción de los riesgos naturales en las zonas más degradadas del país
- ❑ Desarrollar estrategias de información y comunicación de medidas de prevención y mitigación con agencias estatales o de la sociedad civil cuyos proyectos puedan tener incidencia sobre el riesgo y la vulnerabilidad.
- ❑ Promover la integración de las instancias y mecanismos relacionados con el tema en un Sistema Nacional de Emergencia basado en la participación ciudadana y la descentralización en la toma de decisiones y responsabilidades

b) Estrategias específicas según ámbito

Fase previa: Coordinación nacional

- ❑ Fortalecer la coordinación a nivel de los comités de Emergencia Departamental, Municipal y Local, incluyendo a las instituciones de la sociedad civil.
- ❑ Ampliar y fortalecer el apoyo de los preparativos para enfrentar situaciones de emergencia y desastres.
- ❑ Incrementar el apoyo a los procesos de capacitación y educación de emergencias/desastres, con la finalidad de ampliar su cobertura a los niveles departamentales, municipales y locales.
- ❑ Fortalecer el sistema de planificación para desastres, ampliándolo a todas las fases y etapas del Ciclo de los Desastres.
- ❑ Continuar las acciones de preparación para emergencias y desastres en los diferentes niveles, involucrando otras instituciones del sector salud

Fase de respuesta: Manejo y Control de las Operaciones

- ❑ Basado en las lecciones aprendidas, completar el modelo de manejo y control de operaciones.
- ❑ Difundir y ampliar el uso del modelo de manejo y control de operaciones, a los niveles departamentales, municipales y locales.
- ❑ Los Planes de Emergencia deben ser actualizados periódicamente y difundidos en los diferentes sectores involucrados en la respuesta a situaciones de emergencia y desastres.
- ❑ Mantener y desarrollar mecanismos para la acción coordinada de instituciones, organismos humanitarios, empresa privada para la administración de la ayuda internacional y nacional.

- ❑ Necesidad de contar con personal capacitado previamente para el manejo de los suministros y el equipo logístico necesario disponible para su operación.
- ❑ Definir mecanismos de control local con las municipalidades y comunidades para el monitoreo de la entrega de la ayuda a los beneficiarios.
- ❑ Fomentar el intercambio de experiencias con otros países en materia de prevención y mitigación de desastres.

Evaluación de daños y análisis de necesidades (EDAN)

- ❑ Revisión y ajuste de los instrumentos de la EDAN, con la finalidad de facilitar su uso.
- ❑ Desarrollar una aplicación informática, para elaborar una base de datos con las cuales se pueda administrar la información proporcionada por la EDAN.
- ❑ Que los procesos de capacitación incluyan prácticas de implementación de los procedimientos de la EDAN.
- ❑ Integrar la metodología EDAN a los niveles departamentales, municipales y locales.

Asistencia Humanitaria Nacional e Internacional

- ❑ Desarrollar mecanismos permanentes para la administración de la ayuda nacional e internacional en situaciones de desastre, tomando en consideración las experiencias nacionales y el intercambio de experiencias con otros países.
- ❑ Incrementar la formación de recursos humanos para el manejo de los suministros durante las emergencias.
- ❑ Disponer de equipo suficiente y adecuado para mejorar el manejo logístico de los suministros,
- ❑ Definir mecanismos de control local para el monitoreo de la entrega de la asistencia a los beneficiarios.

Administración y manejo de los albergues temporales

- ❑ Identificar previamente los sitios que serán utilizados como albergues temporales en emergencias y adecuarlos para la plena satisfacción de las necesidades básicas.
- ❑ Fortalecer la capacidad local para levantar censos de personas damnificadas y mantenerlos actualizados en situaciones de emergencia, que facilite el cálculo de necesidades para los refugios y su aprovisionamiento.
- ❑ Establecer un sistema de administración de manejo de albergues a través de los comités de emergencia de acuerdo con su jurisdicción.

Marco Jurídico Vigente

Actualizar el marco jurídico a fin de armonizarlo con las Fases y Etapas del Ciclo de los Desastres para que garantice la protección integral de las personas en situaciones de emergencia.

c) Lineamientos estratégicos en materia de género

Tomar en cuenta el hecho de que los desastres afectan de forma diferenciada a hombres y mujeres, así como integrar la dimensión de género en las diferentes fases de la respuesta, no sólo mejora la

calidad de dicha respuesta sino que permite abrir caminos para seguir avanzando en una mayor equidad de género. Esta perspectiva debe alimentar el proceso de conformación de un Sistema Nacional de Prevención, Preparación y Respuesta ante los desastres. Las estrategias serían las siguientes:

- ❑ Integrará en el proceso de formación del sistema nacional y en su funcionamiento posterior, la capacitación sobre Género y Desastres, tanto en las instituciones públicas como en las organizaciones sociales que sirvan de apoyo al sistema.
- ❑ Lograr que en los diagnósticos, estadísticas, mapas de riesgo, etc. y toda acción que recabe información poblacional o territorial, inclusive en la fase de inmediata emergencia, tener previstos diseños que facilite la recolección de información desagregada por sexo y, de ser posible, por edad.
- ❑ El cálculo de daños también debe desagregarse por sexo, para dar base a las primeras acciones de respuesta con un adecuado enfoque de género.
- ❑ Tomar en consideración las capacidades de las mujeres en los procesos de respuesta al desastre: para coordinar albergues, comités de salud, distribución de ayuda, etc.
- ❑ Tomar en cuenta de manera especial la necesidad de que el apoyo psicosocial se diferencie por sexo.
- ❑ Plantear como medida de prevención la atención específica a la población femenina se encuentra normalmente en situación de vulnerabilidad (embarazadas, en periodo de lactancia, ancianas, niñas y adolescentes).
- ❑ Tomar en consideración la necesidad de prevenir en los albergues y centros de refugio el apareamiento de violencia contra la mujer, violaciones, abuso sexual que a veces se dan en las situaciones de emergencia.
- ❑ Promover la incorporación de la mujer en los trabajos de rehabilitación, especialmente los remunerados, incluyendo los referidos a los aspectos infraestructurales.

d) Criterios para el fortalecimiento y modernización progresivo del sistema nacional de emergencia

Este Sistema ha surgido como un proceso de ampliación de las funciones institucionales del COEN (Comité de Emergencia Nacional) y es una instancia pública coordinada por el Ministerio del Interior

Aspectos organizacionales

- ❑ El Sistema Nacional de Prevención de carácter civil, multisectorial (con participación de instancias del Estado y la sociedad civil), participativo y altamente descentralizado y moderno, y trabaja en dos ámbitos: a) La prevención y la mitigación y b) La respuesta en la emergencia.
- ❑ *Dimensiones y alcance*
- ❑ La protección civil se considera no solamente en su dimensión de reacción ante la emergencia, rescate de víctima y albergue/alimentación de damnificados; también involucra las acciones relacionadas con la reinserción social de los afectados, la participación ciudadana y la descentralización en la toma de decisiones para la prevención de los desastres.
- ❑ Esta instancia privilegiará la participación ampliada de la población en las respuestas y soluciones a sus problemas, con predominancia de las relaciones horizontales de respeto entre los diferentes sectores y géneros.

Marco regulatorio

- ❑ Es necesario que un sistema nacional de emergencia sea respaldado por un cuerpo legal que le proporcione un marco de acción efectivo para el cumplimiento de sus fines. La modernización de la Ley de Defensa Civil del 1976 permitiría contemplar acciones tendientes a prevenir los

desastres, atender sus consecuencias y promover la reconstrucción y reinserción social de los afectados. Asimismo, definiría el papel de todas las instituciones involucradas en las diferentes etapas, permitiendo dirimir responsabilidades en el cumplimiento de las funciones asignadas a cada instancia o institución.

Descentralización y participación

- El Sistema tendrá carácter participativo, descentralizado y nacional, lo cual implica la construcción de un tejido organizativo articulado a todo nivel, comenzando desde la comunidad y pasando por los gobiernos e instancias locales, departamentales y microregionales, hasta las instancias estatales centralizadas y especializadas como el Servicio de Meteorología e Hidrología, el Centro de Investigaciones Geotécnicas, Fuerza Armada de El Salvador, Policía Nacional Civil, así como otras dependencias de los Ministerios de Agricultura, Medio Ambiente y Recursos Naturales, Obras Públicas, Economía, etc.

Educación

- A través de la educación se pretende lograr la sensibilización, organización y planificación de acciones efectivas para la reducción de la vulnerabilidad y el fortalecimiento de las capacidades para la prevención de desastres. Estos esfuerzos deberán desarrollarse tanto en el campo de la educación formal como en el de la educación informal, pero enfatizando en aquellos sectores que por su ubicación física y su perfil socioeconómico son más propensos a sufrir los efectos de los desastres.

Información y comunicación

- La información debe ser confiable, oportuna y accesible para todos los miembros del Sistema y para la población bajo riesgo. Esto implica contar cuando menos con un Centro Nacional de Información sobre Desastres, equipado con tecnología moderna, personal técnico calificado para cumplir con la función de centralizar la información, procesarla y luego difundirla de forma oportuna y responsable a los canales correspondientes diseñados y activados para ese fin, garantizando que esta fluya a todo el Sistema Nacional de Emergencia.

Equidad social y enfoque de género

- Los desastres afectan de forma diferenciada a los diferentes sectores sociales y también a los géneros, los cuales presentan distintas condiciones, posiciones vulnerabilidades y capacidades que se deben de tomar en cuenta en las medidas de prevención, respuesta, rehabilitación y reconstrucción para obtener soluciones más integradoras y efectivas. Estos aspectos deben tener un carácter transversal en todo proceso, plan, programa y proyecto a impulsar para contribuir no solamente a la reconstrucción sino también al desarrollo.

Dimensión regional

- El Sistema contemplará el intercambio de conocimientos, estrategias y recursos con sistemas similares que puedan existir en el resto de países centroamericanos con el objeto de mejorar la efectividad tanto en los campos de la prevención y la atención de los desastres.

2. Salud

2.1 Efectos del Mitch

a) Daños directos a la salud

El sistema de salud salvadoreño sufrió demandas extraordinarias a raíz del paso de la Tormenta tropical Mitch. En un primer momento, estas presiones se centraron en la atención de la emergencia

en las zonas más gravemente afectadas y, más posteriormente, en la intensificación de las labores preventivas que se desplegaron en todo el país para minimizar los riesgos epidemiológicos. No obstante, en el caso específico del Cólera se reportaron casos aislados, siendo que no se habían reportado casos confirmados en el país durante los meses previos al desastre, lo que evidencia la amplitud de las amenazas epidemiológicas causadas por los daños a los sistemas de agua y saneamiento en los asentamientos humanos.

En total, se estima que los daños directos e indirectos provocados por Mitch al sector salud ascendieron a 101 millones de colones (unos 11.6 millones de dólares). (Para el detalle de daños y su localización geográfica ver Anexo I)

b) Factores de riesgo y amenazas adicionales producidos por el Mitch

Los daños directos e indirectos del sector salud no reflejan en sí mismos la incidencia del Mitch en el proceso social de salud del país. Este proceso, en continua evolución, está ligado a múltiples factores ambientales, socioeconómicos y de cobertura de servicio que la moderna ciencia epidemiológica configura como un enfoque explicativo integral de los perfiles de salud y sus tendencias en una dimensión espacio/población determinada. Siguiendo este enfoque, habrá que considerar los factores de riesgo producidos por el Mitch, y su posible incidencia en el proceso social de salud.

Riesgos

Secuelas

- ❑ Secuelas inmediatas derivadas de la emergencia, como enfermedades de la piel e infecciones ginecológicas ocasionadas por la inundación.

Condiciones ambientales, de acceso y habitat

- ❑ La ampliación de las áreas y condiciones ambientales potencialmente favorables para la reproducción de vectores de enfermedades transmisibles.
- ❑ Contaminación ambiental superficial en grandes áreas del país por fecalismo, desechos sólidos y líquidos, animales muertos y materiales orgánicos.
- ❑ Contaminación de las fuentes superficiales de agua, de los pozos y otras fuentes freáticas, unido a la disminución del acceso de las poblaciones damnificadas a agua potable segura, potenciándose los factores de riesgo para las enfermedades diarreicas y el cólera.
- ❑ En las áreas afectadas, disminución en el acceso de las poblaciones a sistemas de disposición de excretas y desechos, tanto a nivel familiar como comunitario.
- ❑ Aumento del déficit de viviendas en las áreas afectadas.

Situación humana y poblacional

- ❑ Debilitamiento de las condiciones nutricionales en cantidad y calidad en las poblaciones damnificadas, con particular referencia a los grupos más vulnerables, aumentando la susceptibilidad a las enfermedades endémicas y epidémicas infectocontagiosas y transmisibles.
- ❑ Estados de estrés y ansiedad, ruptura de lazos y factores psicosociales familiares y comunitarios por el desplazamiento y desarticulación de poblados en las zonas afectadas.
- ❑ Aumento de las migraciones internas.

A los elementos anteriores hay que añadir que algunas de las zonas más afectadas por el huracán coinciden con las zonas de asentamiento de las poblaciones desplazadas a raíz del fin del conflicto, entre ellas poblaciones beneficiadas por el Programa de Transferencia de Tierras. En estas comunidades el proceso social, económico y ambiental de asentamiento y desarrollo es todavía incipiente y frágil.

Amenazas

- ❑ El posible incremento de las patologías infectocontagiosas más frecuentes en los grupos poblacionales de mayor riesgo,
- ❑ La posible ruptura del equilibrio epidemiológico de las enfermedades transmisibles por vectores
- ❑ El posible trastorno en la erradicación y control de las enfermedades inmunoprevenibles
- ❑ El posible resurgimiento de niveles epidémicos a nivel nacional de las enfermedades ligadas al agua y del cólera.
- ❑ La posible mayor permeabilidad a Epidemias de Enfermedades transmisibles presentes en países limítrofes.
- ❑ El posible incremento de los problemas psicosociales asociados a las pérdidas materiales y humanas en las zonas afectadas.

2.2 La situación de salud en El Salvador: logros y vulnerabilidades

a) Avances y logros del sistema de salud.

El documento “Medición de las Metas de Media Década, 1966” publicado por UNICEF, señala que los esfuerzos realizados en la presente década han permitido alcanzar metas importantes en actividades preventivas como la cobertura de Inmunizaciones, las que -según los datos disponibles- superan el 90% para Poliomiélitis, Difteria, Tosferina, y Tétanos, en los niños menores de un año; estos niveles de cobertura han permitido la erradicación de la Poliomiélitis y de las muertes por Sarampión. Adicionalmente, se reporta una importante reducción en la tasa de mortalidad infantil a 31 niños por cada mil nacidos vivos.

Se han realizado grandes esfuerzos en el MSPAS para ampliar la red de servicios en cuanto a infraestructura, horarios de atención al público y equipamiento; sumando la capacidad instalada de la seguridad social y la oferta de servicios privados, se puede considerar que en términos generales se cuenta con una red de servicios territoriales que podría satisfacer la demanda de la población nacional, toda vez que ésta sea dotada de recursos técnicos, humanos y de gestión adecuados y sostenibles.

b) Perfil epidemiológico.

El perfil epidemiológico del país presenta características mixtas: por una parte, persisten algunos de los rasgos de un país en vía de desarrollo (en donde se manifiestan enfermedades infectocontagiosas y vectoriales ligadas a la pobreza, las limitaciones en el acceso a agua segura, disposición de excretas, y la educación); por otra parte, el incremento en la esperanza de vida de la población ha aumentado la proporción de personas en edad adulta y de adultos mayores, cuyo perfil de enfermedad varía en relación a una población mayoritariamente joven que observamos en el pasado, por lo que se reportan enfermedades crónico-degenerativas características de poblaciones de adultos mayores, como las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes, etc., como también, enfermedades propias de los ambientes urbanos y los conglomerados poblacionales, como los accidentes de tránsito, la violencia y las enfermedades mentales.

Los logros en otros sectores de la sociedad, especialmente el incremento en los niveles educativos, el ambiente de paz, el ejercicio de la democracia y la estabilidad macroeconómica incrementan la demanda de la población hacia los servicios de salud, tanto del sector público, la seguridad social, como de las instituciones privadas, lo que crea una mayor presión y más exigencias sobre el contenido y la calidad de los servicios a prestar, en cuanto a equidad, eficiencia y calidad de la atención.

c) Contexto en que se dan riesgos y amenazas

- ❑ La población salvadoreña es predominantemente joven, el 50% de la población no supera los veinte años, con índices de natalidad y mortalidad decrecientes y expectativa de vida creciente.
- ❑ Por cada 100 personas productivas hay otra 72 que dependen de ellas.

- ❑ Existe un alto índice de migración interna de la población, fundamentalmente dirigido hacia las zonas urbanas.
- ❑ El crimen y la violencia ,principalmente cuando afectan la niñez y a la mujer ,constituyen problemas que iciden en la problematica de la salud publica
- ❑ En el perfil epidemiológico de la mortalidad hospitalaria aparecen también, de manera significativa, enfermedades crónico degenerativas, resultado del aumento de la expectativa de vida de la población.
- ❑ Los datos evidencian que los niños, las mujeres en período de gestación y los ancianos constituyen los grupos de más alto riesgo, especialmente en las áreas rurales y urbano marginales.
- ❑ Hay un avance significativo en la cobertura inmunitaria de la población, con una disminución de las enfermedades relacionadas
- ❑ En los últimos años, se ha logrado mantener a niveles endémicos las enfermedades transmitidas por vectores.
- ❑ El intenso intercambio humano y comercial con los países del área –que también han sido afectados por el Mitch- hace que el país sea permeable a las epidemias de proyección regional.

En este contexto, los daños directos y sobre todo la magnitud e intensidad de los factores de riesgo y amenazas, tanto los de orden interno como regional, señalados como posibles consecuencias a más largo plazo del desastre sobre la salud pública, constituyen la base de una mayor vulnerabilidad en la situación sanitaria de la población damnificada y de la población en general, ya que las enfermedades infectocontagiosas y las transmisibles -como el cólera, dengue, malaria, leptospirosis, tuberculosis, y otras de transmisión sexual- serían susceptibles de alcanzar niveles de incidencia epidémica.

2.3 Vulnerabilidades del Sistema de Salud¹⁷

Además de los problemas ligados al perfil epidemiológico, y pese a los logros antes mencionados, hay todavía rezagos que indican la necesidad de seguir reformando y adaptando el Sistema de Salud al nuevo contexto y problemas que vive el país. El Mitch, al agravar estos problemas, revela las vulnerabilidades e indica el camino de las respuestas y transformaciones necesarias.

En el tema de salud pública, el desastre ha revelado la mayor vulnerabilidad del país en las áreas rurales y urbano marginales, particularmente frente a las enfermedades relacionadas con el agua y el saneamiento ambiental, como son el cólera, las enfermedades transmisibles e infectocontagiosas y, en general, en la accesibilidad a los servicios primarios de salud y de referencia hospitalaria.

Los obstáculos en el acceso a los servicios son de diferente naturaleza, los que incluyen factores económicos, geográficos, culturales y de confianza de la población hacia los servicios. Para buena parte de la población, especialmente aquella en extrema pobreza, los gastos par recuperar su salud son incosteables. En términos geográficos, no es necesariamente la distancia el factor limitante, sino las condiciones de las calles, falta de un puente, y el costo del transporte hacia los servicios de salud.

Por otra parte, la desigualdad en la distribución geográfica del personal, el desabastecimiento de medicamentos, materiales y equipo, no permite a los establecimientos -especialmente a los del primer nivel de atención- cumplir a cabalidad con las funciones que les corresponden.

La forma de organización y administración de los recursos de salud, tanto financieros y físicos, como de recursos humanos y tecnológicos, muestra duplicaciones y desperdicios, debido a la centralización, , falta de personal debidamente capacitado, deficientes sistemas de información gerencial y sobrecarga de actividades no prioritarias.

La modernización del Sector Salud y las necesidades de cambio avizoradas, no son facilitadas por el marco legal existente, que establece la estructura de un sistema de salud que requiere ser

¹⁷ Temas Claves para el Plan de Nación, Cap.XIII, Reforma del sistema de salud, principales problemas del sistema de salud, pág. 263/265

modificado, así como las responsabilidades de unas instituciones que deben redefinir su misión para enfrentar los retos de la salud en el próximo milenio.

La crisis financiera que enfrenta el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social tiene sus raíces en los altos costos de los servicios de salud, en los escasos recursos financieros disponibles para hacerles frente y en los mecanismos de asignación de los recursos disponibles. En la estructura del presupuesto del ramo, se otorga un alto porcentaje al pago de salarios, servicios básicos y otros gastos de carácter fijo.

La ley y reglamentos del ISSS, que le confieren autonomía administrativa y financiera, indican su relación con el Ministerio de Trabajo y Previsión Social, pero no establecen las vinculaciones entre el Programa de Salud del ISSS y el ente rector de la salud del país, tampoco definen sus interrelaciones con las demás instituciones del sector salud. Otras instituciones de seguridad social han sido creadas de manera independiente, sin coherencia con los principios de la seguridad social y sin mecanismos de coordinación con el Ministerio de Salud.

Es necesario desarrollar los recursos humanos del sector salud, tanto a nivel institucional como local y comunitario, mejorando sus niveles de capacitación y formación en los aspectos relacionados con prevención, preparación y mitigación frente a desastres, así como en aspectos de riesgo y manejo ambiental.

2.4 Ejes estratégicos de respuesta

El enfoque estratégico para la salud pública se basa en una doble clave de respuesta: a) minimizar a la mayor brevedad los riesgos y amenazas adicionales causados por el Mitch, y, b) emprender acciones que a largo plazo reduzcan las vulnerabilidades.

Este enfoque por consiguiente integra las acciones de lucha antiepidémica, reconstrucción y mejoramiento de infraestructura dañada, con el mejoramiento de la cobertura y la calidad de la atención primaria integral dirigidas a los problemas prioritarios de los grupos en situación de mayor vulnerabilidad y el saneamiento básico, dando nuevo impulso al Proceso Nacional de Modernización y Reforma del Sector. Este Proceso, en cuanto vehículo motor del proceso de descentralización, deberá focalizarse en las áreas más afectadas y vulnerables, promoviendo un alto grado de participación social, así como las coordinaciones y sinergias regionales necesarias sobre todo en el campo de la prevención y preparación a los desastres y la vigilancia y lucha antiepidémica.

El proceso de reforma del sector salud ha sido planteado y puesto en marcha en el país desde los años 93/94, con los aportes de los principales actores del sector. Existe al respecto un amplio acuerdo sobre el hecho de que la Reforma del Sector Salud es “un proceso que además de urgente es de naturaleza prioritaria e impostergable, requiere profundos cambios estructurales y jurídicos, a) en el modelo de atención a la salud de la población y del ambiente, b) en la manera de administrar y financiar los servicios de salud, c) demanda un alto grado de voluntad política y fuerte liderazgo para que estos cambios necesarios sean realizados”.¹⁸

El gran reto y la oportunidad contenidos en la respuesta al impacto del huracán Mitch, radica en la reducción sustantiva de la vulnerabilidad y la disparidad de las poblaciones rurales y urbano marginales del país frente a los mayores riesgos ambientales, de cobertura insuficiente y epidemiológicos, fortaleciendo y modernizando el sistema público de salud y de servicios básicos, para mantener e incrementar los avances en salud pública logrados a escala nacional durante la última década.

El ordenamiento de los ejes estratégicos detallados a continuación, responde a la necesidad de atender los daños y amenazas más inmediatos, atendiendo simultáneamente la reducción de las vulnerabilidades y debilidades epidemiológicas.

¹⁸ Temas claves para el Plan de Nación, cap XIII, Reforma del sistema de salud, pag.259