

*Cinco años después de la gran tragedia,
el sector salud rinde tributo a los pueblos
centroamericanos que sufrieron los embates
del huracán Mitch y que, desde entonces,
han hecho un enorme esfuerzo por recuperarse
y por cambiar la historia de vulnerabilidad que
los ha postrado tantas veces ante los desastres.*

Octubre 1998 - Noviembre 2003



LOGROS EN SALUD EN CENTROAMÉRICA

5 años después de Mitch

Deseamos que estas páginas sirvan de testimonio y de reconocimiento a la labor profesional y al compromiso de miles de personas que han sido y son los protagonistas directos de todas las actividades realizadas bajo el proyecto Reducción de Vulnerabilidad y Preparativos para Desastres en los Países Afectados por el Huracán Mitch. Los proyectos tienen fecha de caducidad, pero éste es un buen ejemplo de cómo las acciones emprendidas y la experiencia adquirida se transforman en conocimientos que permiten tener mejores servicios de salud y lograr mejores condiciones de vida para las poblaciones en riesgo.

Estas actividades no hubiesen sido posible sin el generoso apoyo y la confianza de los países donantes: la Agencia Sueca para el Desarrollo Internacional (ASDI), el Departamento para el Desarrollo Internacional del Reino Unido (DFID) y la Oficina de Asistencia al Exterior en Casos de Desastre de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (OFDA/USAID). El proyecto ha sido ejecutado con el apoyo técnico y administrativo de la Organización Panamericana de la Salud, OPS/OMS.

Biblioteca Sede OPS - Catalogación en la fuente

Organización Panamericana de la Salud

Logros en salud en Centroamérica: 5 años después de Mitch.

Washington, D.C.: © 2003.

ISBN 92 75 32489 1

I Título

1. HURACANES (DESASTRES)
2. PLANIFICACIÓN EN DESASTRES
3. DESASTRES NATURALES
4. PREVENCIÓN Y MITIGACIÓN
5. AMÉRICA CENTRAL

NLM WA295.O69e 2003 Es

© Organización Panamericana de la Salud, 2003

Una publicación del Área de Preparativos para Situaciones de Emergencia y Socorro en Casos de Desastre, de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud en colaboración con el Banco Mundial.

Las opiniones expresadas, recomendaciones formuladas y denominaciones empleadas en esta publicación no reflejan necesariamente los criterios ni la política de la Organización Panamericana de la Salud.

La Organización Panamericana de la Salud dará consideración favorable a las solicitudes de autorización para reproducir o traducir, total o parcialmente, esta publicación, siempre que no sea con fines de lucro. Las solicitudes pueden dirigirse al Área de Preparativos para Situaciones de Emergencia y Socorro en Casos de Desastre de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, 525 Twenty-third Street, N.W., Washington, D.C. 20037, EUA.

Contenidos

Los desastres abren ventanas de oportunidad	5
En manos del sector salud	7
Países unidos frente a los desastres	8
Nuevos planes y políticas nacionales	9
Centros de Operaciones de Emergencia	10
Mejor manejo de las donaciones	11
Formando “desastrólogos”	12
Normas y leyes marcan la diferencia	13
Reconociendo las amenazas tecnológicas	14
La gente cambia su historia	15
Protagonismo de las mujeres	16
Las comunidades avanzan organizadas	17
Mapas que salvan vidas	18
Jóvenes con esperanza	18
Municipios más seguros	19
Una cultura de gestión del riesgo	20
Apoyados en la tecnología	22
Hospitales a prueba de desastre	23
Preparación en 44 hospitales	24
Del diagnóstico a la obra	24
Capacitación en hospitales	26
¡A invertir se ha dicho...!	27
Agua más segura	29
Planes municipales para agua y saneamiento	30
Previniendo una crisis de agua en hospitales	31
Agua más segura	32
Reconstruyendo con estructuras confiables	33
Información al instante	35
La red de información sobre salud y desastres ya es una realidad	36
Los desastres en la radio	37
Trayendo mensajes a casa	37
Publicaciones para la acción local	38
No más de lo mismo	39



HOSPITAL
IHSS

ADMISION EMERGENCIA

Los desastres abren ventanas de oportunidad

En la historia de Centroamérica hay un antes y un después del huracán Mitch. No fue un desastre más. Tuvo un impacto devastador, ya bien conocido y analizado. Pero también marcó un hito en las políticas de gestión del riesgo y en los esfuerzos de integración para luchar colectivamente contra la vulnerabilidad.

Centroamérica ha hecho un gran esfuerzo por levantarse y prepararse mejor para reducir el impacto de los fenómenos naturales que frecuentemente la golpean. Los pueblos centroamericanos —las comunidades y sus gobiernos— han trabajado sin cesar durante los últimos cinco años, tratando de cambiar la historia de tragedia y vulnerabilidad que afecta, sobre todo, a los más pobres.

El huracán Mitch, un desastre sin precedentes, sirvió también como catalizador de un proceso de desarrollo.

Las experiencias e historias que se relatan en este documento son parte de las vivencias ocurridas, los éxitos logrados y las lecciones aprendidas durante la ejecución de un proyecto de cooperación técnica desarrollado después del impacto del huracán Mitch, con participación del sector salud, con un gran número de comunidades, municipios y muchos otros actores. Estos esfuerzos podrían pasar sin ser detectados, porque detrás de cada desastre o emergencia que *no* ocurre, hay un enorme esfuerzo e inversión de recursos humanos y financieros.

Hay miles de personas responsables de los éxitos logrados en el campo sanitario, con un trabajo de hormiga en cientos de puestos de salud, hospitales, municipios y pequeñas comunidades, desde el Caribe de Honduras hasta las montañas de El Salvador, desde la selva guatemalteca hasta las llanuras nicaragüenses. Hemos querido destacar los logros en reconocimiento de esos protagonistas. Sin embargo, no podemos ser complacientes, porque los preparativos y la mitigación de los desastres exigen constancia y continuidad en las acciones. No dejaremos de coexistir con las amenazas y desafortunadamente, la vulnerabilidad de nuestros países será la puerta por la cual se colará el próximo desastre. Tratemos juntos de cerrarle el paso.



Dra. Mirta Rosés Periago
Directora



En manos del sector salud

El sector salud de Centroamérica está mejor preparado ahora para responder ante los desastres. Las unidades de desastre de los ministerios de salud se han fortalecido y los países cuentan con planes nacionales de emergencia actualizados. También aprobaron un plan subregional de preparativos para desastres que abarca Centroamérica, Belice y República Dominicana.

El huracán Mitch hizo despertar a Centroamérica en muchos sentidos. Uno de ellos fue el necesario reforzamiento del sector salud en materia de desastres. Hoy, las instituciones del sector, y especialmente los ministerios de salud, están en mejores condiciones para responder ante las situaciones de emergencia que periódicamente enfrenta la subregión.

Ese es uno de los principales resultados del trabajo realizado después de Mitch. Ejemplos concretos son los planes nacionales de emergencia actualizados con que cuenta cada país, los centros de información sobre desastres que se han establecido en varios países, la intensa capacitación que han recibido las unidades de desastre y todos los niveles de salud, así como las normas y leyes creadas para reducir la vulnerabilidad de los países frente a los desastres.

Estos procesos han culminado en el Plan Subregional de Reducción de Vulnerabilidad del Sector Salud para Centroamérica, Belice y República Dominicana, aprobado en agosto de 2003 por los Ministros de Salud de la subregión. Este plan es producto del trabajo de los responsables de las unidades de desastres de los Ministerios de Salud de Centroamérica, Belice y República Dominicana, y es la versión sectorial dentro del Marco Estratégico de Reducción de la Vulnerabilidad y los Desastres en Centroamérica (SICA-CEPREDENAC).

Países unidos frente a los desastres

Los países centroamericanos ya no tienen que enfrentarse a los desastres por sí mismos. Ahora cuentan con una poderosa herramienta para organizarse en conjunto. Se trata del “Plan Subregional de Reducción de la Vulnerabilidad para Centroamérica, Belice y República Dominicana”. Mediante este plan, los países aunarán esfuerzos para reducir la vulnerabilidad del sector salud frente

El acercamiento entre los países de Centroamérica ha contribuido al mayor intercambio de información. Por ejemplo, Costa Rica ahora se ha beneficiado de la experiencia acumulada en planificación hospitalaria en Guatemala.

a los desastres y acrecentar las capacidades de las instituciones de salud para orientar a la población en las situaciones de emergencia. Por ello, el fortalecimiento institucional es un componente clave dentro del plan.

Para tener una mejor coordinación, los países establecerán protocolos

de cooperación y formarán equipos especializados de respuesta para las situaciones de emergencia y, por supuesto, continuarán fortaleciendo las unidades de desastre de los ministerios de salud.

La meta para el futuro es que todas las instituciones del sector salud se unan hacia objetivos comunes en todas las fases de gestión de riesgo.



Nuevos planes y políticas nacionales

Todos los países centroamericanos cuentan ya con planes nacionales de emergencia actualizados para el sector salud, en buena parte, gracias a la gestión dinámica de los profesionales encargados de las unidades de desastres de los ministerios de salud. Este ha sido un trabajo intenso a nivel nacional y sumamente importante, pues en tiempos de emergencia es necesario contar con reglas de juego claras y con personas que guíen el trabajo rápida y eficientemente. Por eso, los países no solo han fortalecido sus unidades de desastres, sino que el tema está presente en todas las agendas políticas y técnicas del sector salud y de otros sectores. Se ha logrado unir esfuerzos con otras instituciones que trabajan en la disminución de la vulnerabilidad, y el Ministerio de Salud ha logrado fortalecer su liderazgo y poder de convocatoria en este campo.

Cientos de personas han sido capacitadas a lo largo y ancho de la región centroamericana para diseñar y poner en práctica estos planes y políticas de emergencia. En el territorio hondureño, se ha trabajado en 4 de las 9 regiones de salud con los directores de salud y el personal técnico de cada región. Se espera completar este proceso en todo el país para marzo de 2004.

En Guatemala, el nivel central y 26 áreas de salud han sido capacitados en varios temas de gestión de riesgos. En El Salvador se han desarrollado procesos de capacitación tanto para el nivel central como departamental.

Actualmente, la Unidad de Desastres del Ministerio de Salud de Nicaragua cuenta con una estructura nacional mejor consolidada, puntos focales para desastres en todos los departamentos y municipios del país, líneas técnicas priorizadas, planes y funciones atribuidas en los diferentes niveles, una comisión nacional de salud para desastres activa. Esta unidad, además, está ubicada a nivel de la dirección superior. Este cambio contribuirá a una política institucional en desastres más coherente y activa.

En Nicaragua se creó una Unidad de Desastres en el Ministerio de Salud (MINSa), después que el huracán Mitch afectó al país.



Centros de Operaciones de Emergencia

Durante el huracán Mitch, uno de los elementos débiles identificados fue la coordinación entre los diferentes actores para proveer asistencia humanitaria a la población damnificada, y el sector salud no escapó de esa realidad. Por ello, los países de Centroamérica, en especial Honduras, Guatemala, El Salvador y Nicaragua emprendieron esfuerzos firmes para fortalecer los mecanismos de planificación y coordinación sectorial.

Esa línea de acción, ha encontrado en los Centros de Operaciones de Emergencia el eje fundamental del accionar de las instituciones que tienen la responsabilidad de proteger y recuperar la salud de las poblaciones afectadas. De esta manera se podrá garantizar una respuesta oportuna y adecuada frente al impacto de los desastres en la salud de la población afectada.

Esta iniciativa centroamericana será complementada con la experiencia de América del Sur y el Caribe para desarrollar conjuntamente una guía regional que oriente la organización y funciones de los Centros de Operaciones de Emergencia del Sector Salud, cuya coordinación técnica está a cargo de los jefes de las oficinas de desastres de los respectivos ministerios de salud.

Los Centros de Operaciones de Emergencia del sector salud dependen esencialmente de la información que se genera, recopila y reporta a través de la red de profesionales que trabajan localmente en la protección y recuperación de la salud de la población afectada por desastres. Estos equipos suministran información vital que sirve para la toma de decisiones en los Centros de Operaciones de Emergencia.



Mejor manejo de las donaciones

Cuando el huracán Mitch abandonó el territorio centroamericano y el mundo empezó a reaccionar ante la devastación ocurrida, miles de toneladas de alimentos, medicinas, ropa y otras donaciones inundaron los puertos, aeropuertos y fronteras de los países afectados. Inmediatamente la OPS/OMS apoyó a los gobiernos con la metodología SUMA (Sistema de Manejo de Suministros), que sirve para registrar, clasificar y distribuir los envíos de ayuda humanitaria que reciben los países durante una emergencia. Más de 200 personas conformaron los equipos SUMA en los cuatro países mayormente afectados, desde voluntarios de la Cruz Roja y personal de salud, hasta colegiales, universitarios y personal de ONG. Saltó a la vista que los países, tanto los gobiernos como las ONG, requerían una mayor preparación.

Una de las lecciones aprendidas después de Mitch fue la necesidad de aplicar SUMA de una forma más integrada. Esta integración se logró mediante asesorías a los comités nacionales de emergencia y algunas ONG. Como resultado se han desarrollado planes nacionales de suministros en Honduras, El Salvador y Nicaragua, los que facilitarán la aplicación de la metodología en todos los sectores a la hora de una emergencia. ONG como CARE, CARI-TAS, Cruz Roja y Acción Médica Cristiana en Nicaragua realizaron un diagnóstico organizacional, una serie de capacitaciones y una reingeniería institucional para incorporar SUMA en sus procedimientos regulares, tanto en tiempo de normalidad como en tiempos de emergencia. A la hora de una emergencia, el personal de estas organizaciones podrá aplicar la metodología con más agilidad.

El Lic. Aitor Joseba Landa, gerente de Proyecto CAMI-CARE en Nicaragua, expresó “SUMA nos ha servido para homogenizar el lenguaje. . . No queremos protagonizar sino ser un actor más que contribuye a optimizar los recursos. La experiencia con la implementación de SUMA en Nicaragua ha sido el espejo para otras oficinas de CARE en Centroamérica...y de hecho, en estos cuatro meses hemos capacitado en cada oficina de CARE en Centroamérica, tomando CARE Nicaragua de ejemplo”.



Formando “desastrólogos”

La inclusión del tema de los desastres en los programas de estudio de las universidades centroamericanas ha sido otra de las acciones acertadas e intensificadas después del huracán Mitch.

Se ha reactivado el trabajo en las universidades, especialmente en las universidades de San Carlos y de San Marcos en Guatemala y la Universidad Nacional Autónoma de Honduras. Estas instituciones han incluido ya el manejo de riesgos en algunos de sus cursos y han capacitado a varios de sus profesores en el tema. Con toda seguridad, cuando venga un desastre los profesionales capacitados en el tema podrán actuar con diligencia.

Varios países están desarrollando una maestría en gestión de riesgos: Honduras, Nicaragua, Salvador y Costa Rica se han unido para aprovechar los valiosos recursos humanos que poseen y extender la red en desastres.

Los profesores y alumnos de la Maestría de Gestión de Riesgos en Honduras se encuentran muy activos y contentos con los trabajos de investigación que les demanda su capacitación y desarrollan su trabajo con excelencia y rigor académico. Piensan y dicen que no creían que tenían que aprender tanto, que el tema sea tan amplio y complejo y que ahora reconocen que tomar decisiones sin conocer implica tomar riesgos para el conjunto de la población.

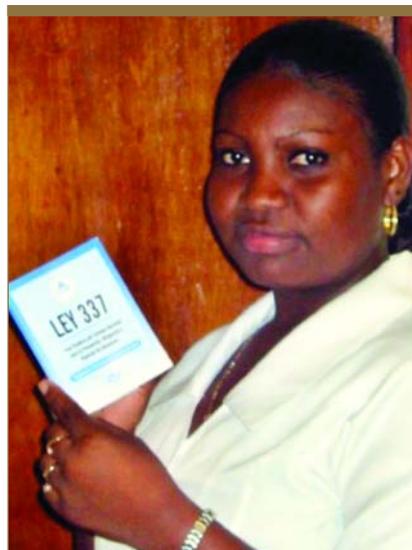


Los países han sentido la necesidad —frente a su gran vulnerabilidad— de formar profesionales en gestión de riesgos, y en el futuro serán capaces de tomar decisiones que salvan vidas y de actuar con mayor seguridad, prontitud y eficiencia. Serán capaces además de trabajar en el desarrollo de su país, disminuyendo con esto la alta vulnerabilidad que tiene la región.

Normas y leyes marcan la diferencia

Cuando el huracán Mitch entró en Nicaragua, el país no contaba con un marco legal bien definido para enfrentar a un desastre de tal magnitud. Las responsabilidades tampoco estaban bien definidas, lo cual fue causa de tensión para el personal de salud y un desgaste de recursos para el sector. Higienistas del Ministerio de Salud en el departamento de Chinandega tuvieron que utilizar combustible para quemar cadáveres de animales; diferentes organizaciones crearon comités de emergencia y comisiones de salud paralelos con sus respectivos canales de comunicación; y hubo otra serie de confusiones.

En junio de 2000 se promulgó la Ley 337, creadora del Sistema Nacional para la Prevención, Mitigación y Atención de Desastres, que estipula las funciones de las diferentes instituciones en el nivel municipal. Es una muestra de las múltiples normas y leyes promovidas o creadas en los países afectados por Mitch, en procura de mitigar los efectos de los desastres o prepararse para hacerles frente.



En noviembre del mismo año, el Ministerio de Salud de Nicaragua y la OPS publicaron 15.000 ejemplares de una edición de bolsillo de la Ley 337. Actualmente, cientos de personas utilizan diariamente este instrumento de trabajo en países frecuentemente azotados por los desastres. Durante visitas al terreno se puede encontrar a enfermeras refiriéndose al librito azul, hasta en los puestos de salud más aislados del país. En lugares sin acceso al Internet ni a otras fuentes de información, esta publicación sencilla ha facilitado la preparación del sector salud ante situaciones de emergencias y desastres.

Se ha dado un repunte de la legislación en materia de desastres en los países centroamericanos. Desde normas para la seguridad hospitalaria hasta normativa para la construcción de sistemas de agua y saneamiento -entre otras medidas para reducir la vulnerabilidad-.

Reconociendo las amenazas tecnológicas

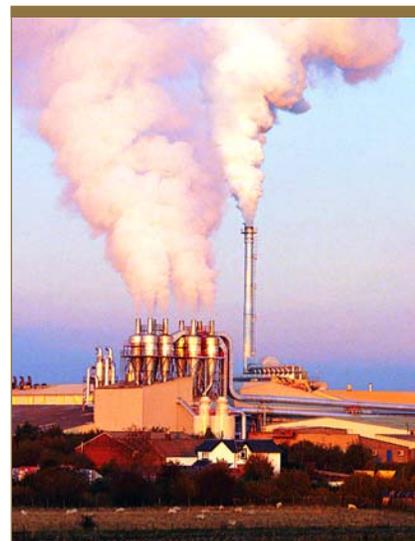
La problemática de las emergencias y desastres ocasionados por productos químicos peligrosos es cada vez más evidente y abarca ámbitos tan amplios como el uso de armas químicas en el plano internacional, hasta accidentes mayores ocasionados en las actividades industriales, que se incrementan por el uso de nuevas tecnologías.

Reconociendo que la amenaza de emergencias y desastres tecnológicos se extiende en todo el país y hasta cruza fronteras, y que el tema debe ser abordado más allá de lo realizado por las instituciones de primera respuesta, el Ministerio de Salud de Costa Rica ha desarrollado programas de capacitación, procedimientos y protocolos para sus funcionarios que pueden servir de modelo para Centroamérica. Con esto se logra unificar criterios y contar con las herramientas que permitan el desarrollo de acciones dirigidas a la planificación y organización institucional en aspectos de prevención, mitigación y atención para situaciones de emergencia o desastres.

Un análisis estadístico de los accidentes de 2001 y 2002 (los escapes de gases de todo tipo en residencias, comercios, la vía pública y otros representaron la gran mayoría de los incidentes, aunque hubo accidentes con otros materiales peligrosos) también sirvió de base para la elaboración de planes de acción para productos y sectores prioritarios, entre ellos los hidrocarburos y gases y la vigilancia en oleoductos y en la distribución del gas licuado de petróleo.

Por la importancia que revisten los accidentes tecnológicos en las vías de Costa Rica, se realizó una revisión multisectorial del Reglamento de Transporte Terrestre de Materiales Peligrosos, con el fin de actualizarlo e incorporar aspectos de responsabilidad civil y penal, y de mayor protección ambiental. Se espera que el mismo, ya avalado por distintas instituciones, salga a la luz jurídica durante 2004.

Las emergencias tecnológicas son un riesgo común de todos los países de Centroamérica. Los avances en el tema en Costa Rica serán compartidos con los demás países.



La gente cambia su historia

Más de 200 comunidades centroamericanas se encuentran hoy preparadas, con planes y comités locales de emergencia, para hacer frente a cualquier desastre. Han elaborado mapas de su comunidad para conocer los riesgos y recursos que tienen, y se han organizado en equipos para auxiliarse en casos de emergencia. Los gobiernos municipales y los Sistemas Locales de Salud han colaborado enormemente en este proceso de fortalecimiento local.

Cuando las grandes marejadas de setiembre de 2002 azotaron al pueblo de Cedeño, en la costa del Pacífico de Honduras, nadie murió. El oleaje duró ocho horas, con olas de 3 a 4 metros de altura. La marejada destruyó más de 50 locales, quebró lanchas, destruyó viviendas y enseres, y no permitió a los pescadores trabajar durante días. Pero nadie murió.

La diferencia es que esta vez los pobladores estaban preparados, con un plan y un comité local de emergencias que respondió de inmediato. “Gracias al Comité de Emergencias en Cedeño no hubo pérdidas humanas. Durante la marejada se puso en práctica todo lo que se había planificado”, aseguró la Dra. Blanca Maribel Flores, quien dirige el Centro de Salud de Cedeño.

“Para la marejada de 2002 toda la comunidad ayudó a sacar gente de la playa y la llevamos al albergue en la escuela”, explicó Nasaria Herrera, ama de casa que forma parte del Comité Local de Emergencia. Nasaria se mostró agradecida por la capacitación recibida, “porque nosotros vivimos en constante amenaza, pues el mar no es como el río; el mar no avisa y en la noche o en la madrugada, se sale de su límite”.

La historia de Cedeño se repite en muchos otros pueblos de Honduras y de Centroamérica, que son altamente vulnerables y que fueron afectados fuertemente por el huracán Mitch.

Pero estos pueblos, que suman cientos, decidieron hacer algo para cambiar esa realidad.



Protagonismo de las mujeres

El protagonismo de las mujeres ha sido otra de las claves en la organización comunitaria frente a los desastres que se ha intensificado en Centroamérica después de Mitch, especialmente en el sur de Honduras.

En esa zona, la gran mayoría de los Comités Locales de Salud para Emergencias están integrados por mujeres. La mayor parte son amas de casa solas con sus hijos, pues los padres han emigrado en busca de trabajo. Ellas han asumido la responsabilidad del hogar y el interés por organizarse frente a las amenazas naturales que rodean a sus comunidades.

Por ello, la labor en materia de desastres se ha coordinado con el Programa de Género y Salud de la OPS. En la Mosquitia, se hizo un estudio cualitativo para conocer cómo responden las mujeres de esta zona ante situaciones de desastre, lo cual servirá de base para diseñar un programa de capacitación y participación nacional.



Mujeres en acción
Dixiana, Ilsa,
Margarita e Ibeek (de
izq. a der.), integran el
Comité Local de
Emergencias de Los
Llanitos. Las acompaña
Raúl Guevara,
Coordinador de la
Unidad de Salud
Ambiental en el
Departamento de Valle,
en el sur de Honduras.

El liderazgo de las mujeres ha sido evidente. Un ejemplo es el de Ilsa Castro, Presidenta del Comité de Emergencias de Los Llanitos, quien tiene muy claro lo que hay que hacer en casos de peligro: “Nos movilizamos desde que empiezan las lluvias. Vamos a ver si el río sube, almacenamos agua potable y todo lo que sea necesario para una emergencia”, cuenta Ilsa.



Las comunidades avanzan organizadas

En total, son más de 200 las poblaciones centroamericanas que ahora cuentan con Comité de Emergencia Local y sus respectivos planes de emergencia. Considerando que cada comité local tiene entre 20 a 30 miembros, significa que son miles las personas que han sido capacitadas para enfrentar desastres y que ahora son líderes en sus respectivas comunidades. La historia de impotencia empieza a cambiar.

En el caso de Honduras, este exitoso proceso local ha sido posible gracias a los esfuerzos implementados después de Mitch en los departamentos de Valle y Choluteca por la Secretaría de Salud, a través del Departamento de Emergencia Nacional. También se ha trabajado en la zona de la Mosquitia, que es altamente vulnerable.

“Lo más importante es estar preparados para enfrentar cualquier fenómeno, ya que cuando llegó Mitch no conocíamos nada de lo que ahora conocemos”, comenta Dixiana Cruz, una joven que integra el Comité Local de Emergencia de Los Llanitos, otra población hondureña.

Claves de éxito en organización comunitaria en Honduras

Más de 20 comunidades hondureñas están tomando pasos para reducir la vulnerabilidad.

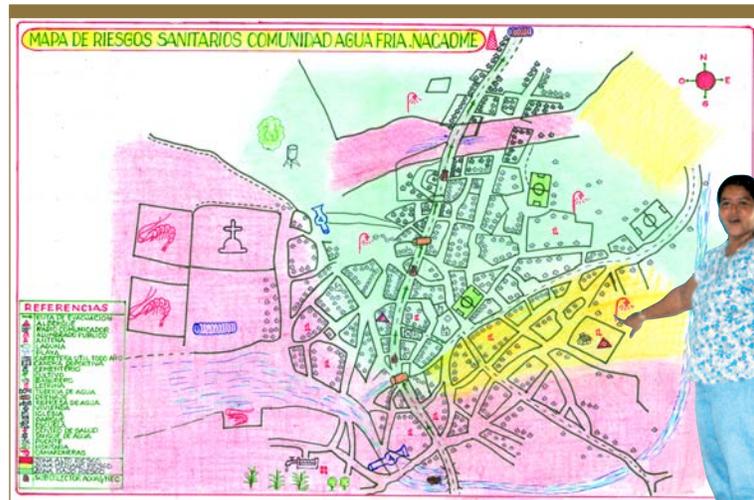
-  *Organización comunitaria: se convocó a toda la comunidad para organizar el Comité Local de Salud para Emergencias.*
-  *Caracterización comunitaria: se recolectó información en aspectos de salud, necesaria para describir cada comunidad.*
-  *Mapas de riesgo: se elaboraron mapas de riesgo, tomando en cuenta las experiencias pasadas e inspecciones en el campo.*
-  *Planes Locales de Salud para Emergencias: información recolectada sirvió para diseñar el plan.*

Para cada uno de estos pasos se elaboraron guías metodológicas.

Mapas que salvan vidas

Uno de los trabajos más exhaustivos que las comunidades han realizado con gran interés, ha sido la elaboración de los mapas de riesgo o mapas de amenaza. Estos mapas los han hecho las propias poblaciones con las que se ha trabajado en Honduras, El Salvador, Nicaragua y Guatemala.

Conocedoras de su realidad, las personas identificaron con rojo las zonas de mayor riesgo en su comunidad, con amarillo las de mediano riesgo y con verde las zonas seguras. También establecieron rutas de evacuación en caso de emergencia y definieron dónde serían ubicados los albergues para damnificados. Una a una dibujaron sus casas, iglesias, canchas deportivas, tuberías de agua y escuelas, entre otros sitios importantes. De igual forma localizaron las amenazas a las que están expuestas sus comunidades, ya sean ríos, deslizamientos, playas o volcanes, para citar algunas.



Jóvenes con esperanza

Cuando el director toca la campana, todos salen ordenados y saben adonde dirigirse. Se trata de un simulacro de terremoto en la escuela Araceli Judith Samayoa, en el municipio de Amatitlán, Guatemala. Los simulacros de terremoto son la delicia de los niños, quienes han prestado atención hasta el último detalle de los preparativos para el simulacro.

“A nosotros nos ha servido la capacitación, porque este municipio tiembla mucho”, explica la maestra Liliana Liberati. Su escuela ha sido una de las participantes en el extenso programa de capacitación, en reducción de desastres y auxilios críticos, que ha desarrollado el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social en los populosos municipios de Villa Nueva y Amatitlán.

Otro ejemplo es el de la escuela Terencio Sierra, en la localidad de El Cubulero, departamento de Valle en Honduras. Allí, los alumnos del sexto grado han aprendido sobre primeros auxilios, pues en su comunidad existen riesgos de inundaciones. Los pequeños de 12, 13 y 14 años ya tienen sentido de solidaridad: “Nos han enseñado a hacer curaciones, cómo poner vendas y entablillados. Me parece bien que nos enseñen, porque es una forma de ayudar a las personas que se encuentran en peligro”, afirma Yeni Chávez, de tan solo 12 años.



***Futuros líderes
contra desastres***

Los alumnos de la escuela Terencio Sierra, en Honduras, han recibido capacitación sobre primeros auxilios y las primeras herramientas para convertirse en los líderes del mañana frente a posibles desastres.

Preparar a las nuevas generaciones en materia de desastres ha sido, precisamente, otra de las tareas fundamentales en Centroamérica después del huracán Mitch. No solo se han desarrollado programas de capacitación en muchas escuelas sino que también se ha promovido la capacitación a jóvenes para que integren los Comités Locales de Salud para Emergencias.

Ibeek Soriano es una joven hondureña que integra el Comité Local de Emergencias de Los Llanitos, otra comunidad del departamento de Valle. Ella considera importante que en Honduras y en los demás países de Centroamérica se prepare a los jóvenes para que estén listos al momento de afrontar una emergencia o desastre. “Es muy importante que nosotros los jóvenes instruyamos a los demás jóvenes, para que ellos puedan aprender y seamos una comunidad unida”, asegura Ibeek.

Municipio modelo

El alcalde de Moyogalpa, Aquiles Sánchez y personal del sector salud, muestran el mapa de amenazas de este municipio. Moyogalpa fue elegido como sitio piloto para desarrollar la Guía Regional que permitirá elaborar planes de emergencia municipales.

Municipios más seguros

Los 153 municipios de Nicaragua cuentan ya con sus respectivos planes de emergencia para el sector salud. En setiembre de 2003 se completó la primera fase de lo que será un



proceso continuo en todos los municipios del país, lo cual constituye uno de los éxitos de planificación en salud más importantes de los últimos años.

El trabajo comenzó en noviembre de 2000 en los municipios pilotos de Telica (departamento de León) y Moyogalpa (departamento de Rivas), donde se diseñó una metodología exclusiva para el sector salud a nivel municipal. Después se extendió a los seis departamentos más pobres de Nicaragua en el marco de un proyecto ya existente. Posteriormente, se cubrió el resto del país.



En un período de tres años, miles de personas de diferentes organizaciones han participado activamente en el proceso, lo cual ha generado una masa crítica en todo el país. Otros proyectos, como el de la Unión Europea en Managua, y otras organizaciones, como la ONG Acción Médica Cristiana, también han adoptado la metodología y la están implementando con el Ministerio de Salud en sus zonas de trabajo.

Los planes son instrumentos prácticos con resultados tangibles, que incentivan a los participantes a trabajar en la preparación y la respuesta frente a los desastres. Han mostrado su efectividad en el terreno, al ser aplicados frente a varias emergencias, entre ellas la amenaza de incendio en el norte del país en 2002. La estrategia mejoró la coordinación entre sectores, aclaró responsabilidades de los actores del sector salud y abrió el camino hacia una cultura de gestión de riesgo. El Ministerio de Salud se ha apropiado de esta metodología, lo que garantiza su sostenibilidad.

Aprovechando esta experiencia del sector salud nicaragüense, se está diseñando una metodología regional que fue validada tanto en Centroamérica como en América del Sur y el Caribe.

Planes para el cambio

El director de la unidad de desastres de Nicaragua entrega al Ministro de Salud y al Representante de la OPS/OMS el consolidado de los planes de emergencia de todos los municipios durante un acto oficial en noviembre de 2003.

Una cultura de gestión del riesgo

La noche del 1 de noviembre de 1998, cuando el huracán Mitch ya convertido en tormenta tropical cruzaba por Guatemala, el alcalde de Teculután, Víctor

Paiz, dio una orden tajante en una de las aldeas: “Si quieren, mañana digan que el alcalde está loco, pero ahorita nos vamos todos de aquí”. La evacuación fue inmediata y Teculután no tuvo muertes que lamentar por las lluvias.

El líder municipal tenía ya la semilla de la gestión del riesgo, pese a que el Comité de Emergencia Municipal que existía entonces era muy empírico y, como mucho, era solo un requisito para cumplir con las eventuales llamadas del Comité Nacional para la Reducción de Desastres o de la gobernación.

Pero el campanazo de Mitch dejó una gran lección a las autoridades municipales de Teculután: las muertes se pueden evitar si manejamos cada vez mejor las situaciones de desastres y nos preparamos para hacerles frente.

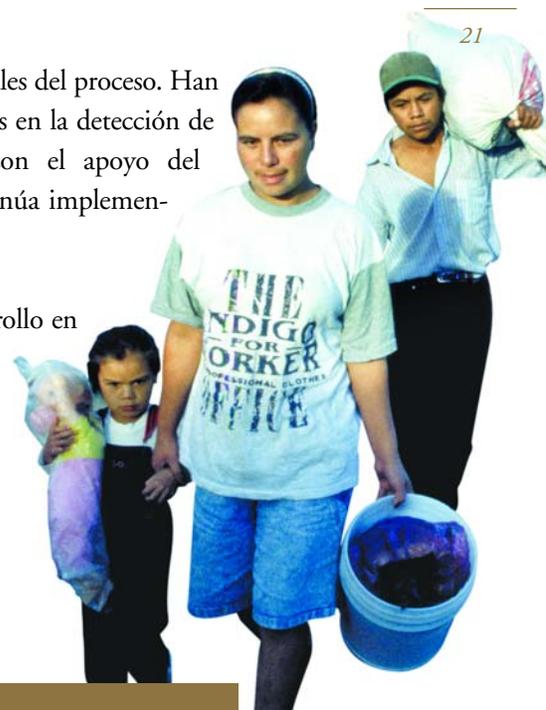
A partir de ese momento, la municipalidad comenzó a crear y capacitar comités de emergencia en las comunidades de Teculután, con la ayuda de la OPS y de la Secretaría de Salud. También instaló una red de 21 radiotransmisores y una estación base en el edificio municipal, que permitió establecer una red de comunicación con cobertura total para las 30 comunidades de Teculután.

“Si hubiéramos tenido un equipo de comunicación como el que hoy tenemos, no nos hubiera pasado como esa noche que llegamos a unas casas en Cerro Colorado y el río estaba por llevarse las viviendas, mientras que los pobladores estaban durmiendo, desprevenidos”, relata Paiz.

Teculután es uno de los seis municipios de Guatemala en donde se está dando capacitación comunitaria para la gestión del riesgo. El proyecto se ha extendido ya a 118 comunidades en seis municipios del país: Zacapa, Teculután, Río Hondo, Gualán, Estanzuela y Usumatlán. En cada comunidad se ha organizado un Comité de Emergencia Comunitario, que se encuentra activo y en proceso de capacitación.

Las municipalidades han sido uno de los ejes fundamentales del proceso. Han asumido la conducción, acompañando a las comunidades en la detección de sus problemas, necesidades y demandas. Además, con el apoyo del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, se continúa implementando el enfoque de un municipio saludable.

Estas acciones conjuntas han propiciado un mayor desarrollo en las comunidades y una nueva actitud que denota el surgimiento de una "cultura de la gestión del riesgo".



Apoyados en la tecnología

Veinte comunidades salvadoreñas han conformado sus comités de emergencia y han concluido la capacitación en manejo de desastres para sus miembros, iniciando así la bola de nieve del manejo de los desastres en el país. Se trata de 17 localidades del municipio de San Francisco Menéndez, dos del municipio de Jujutla y una de Tacuba, todas ellas en el departamento de Ahuachapán. También se completaron en ellas los respectivos planes de emergencia sanitarios locales, que servirán de modelo para preparar al sector salud a nivel local.

Los mapas han revelado que tres unidades de salud se encuentran en grave peligro, porque están ubicadas en zonas que se inundarían si algunos ríos de la localidad se desbordaran. De igual forma, se han identificado unidades de salud más seguras que servirían como “cabeza de red” y como refugios durante una emergencia. Cada mapa también ha servido para planificar procedimientos de evacuación.

El proyecto de mapas georeferenciados ha facilitado la entrada del tema de prevención de desastres en la agenda del Ministerio de Salud, según explicó Gloria de Calles, Coordinadora de la Unidad Técnica de Desastres de esta dependencia. “Hasta la fecha solo hemos cubierto 32 unidades de salud de las 365 que hay en el país, pero lo importante es que el paso inicial ya se dio”.

Paralelamente, a nivel nacional, 32 unidades de salud han elaborado mapas de amenazas georeferenciados, bajo el Sistema de Información Geográfico (SIG), lo que permitirá mejorar la capacidad gerencial y toma de decisiones de los directores en el manejo de emergencias y desastres. En esto están trabajando conjuntamente el Ministerio de Salud y la OPS, y últimamente se están conformando alianzas de cooperación con ONG, como Visión Mundial, para financiar la elaboración de mapas de acuerdo a su ubicación geográfica.

Para 2004 se ha diseñado un proyecto de intercambio entre los Ministerios de Salud de El Salvador y Nicaragua.