

Hospitales a prueba de desastre

Mejores diseños, remodelaciones, simulacros, planes de emergencia y personal capacitado para atención en desastres son parte de la agenda hospitalaria en Centroamérica en la actualidad. Los países están invirtiendo en reforzar su red de hospitales y los bancos están interesados, como nunca antes, en el tema de la mitigación hospitalaria.

Cuando un desastre ocurre, uno de los sitios que debe permanecer en acción, pase lo que pase, es el hospital. Allí llegan los heridos y las personas esperan encontrar auxilio y consuelo en el centro médico. Por eso, es vital que los hospitales estén preparados y sufran lo menos posible durante un desastre, tanto en lo estructural como en su funcionamiento.



Después de Mitch, muchos hospitales centroamericanos aprendieron la lección y las autoridades de salud se han dado a la tarea de preparar a su personal para el manejo de desastres. Se han creado Comités de Emergencia en decenas de centros médicos y se cuenta con planes de emergencia en cada uno de ellos.

En general, los países centroamericanos no se han quedado quietos y han realizado estudios de vulnerabilidad en muchos de sus hospitales. De este modo se han dado cuenta de cual es su realidad física y organizativa frente a posibles desastres. Los resultados han servido para comenzar a planificar las inversiones que permitirán implementar medidas de mitigación.

No cabe duda que una nueva realidad se extiende por todos los hospitales centroamericanos, sus pacientes y su personal, porque con las medidas de preparación y mitigación frente a desastres, los centros médicos serán cada día más modernos y seguros.

Preparación en 44 hospitales

Los guatemaltecos que utilizan diariamente los 44 hospitales de la red del Ministerio de Salud a nivel nacional, pueden estar más tranquilos ahora y también en caso de que se presente una gran emergencia. Esta red hospitalaria nacional está siendo intensamente preparada para la prevención y mitigación de desastres. La clave en este proceso ha sido la Guía de Prevención de Desastres, con base en la cual se han formado los Comités de Emergencia y se ha elaborado el respectivo Plan de Emergencia en cada uno de los hospitales.

“La Guía de Prevención es como nuestra Biblia”, asegura Ángel Manzano, subdirector de la Unidad de Gestión de Riesgos del Ministerio de Salud de Guatemala, creada posteriormente al terremoto de 1976 y la cual tomó mayor relevancia después del huracán Mitch. Antes de la elaboración de esta Guía, la mitad de los hospitales guatemaltecos tenían un comité de emergencia y la otra mitad un plan de emergencia. Ahora los 44 hospitales de la red nacional de salud tienen ambos.

Las simulaciones y simulacros han sido los ejercicios más útiles dentro de todo el proceso de capacitación que ha recibido el personal hospitalario. “Planificamos simulaciones constantemente y allí, en el terreno, la gente va aprendiendo de sus errores”, explica Henry Leiva, Director de la UPS III del Ministerio de Salud de Guatemala. La UPS III enseña al personal de los hospitales cómo clasificar a los heridos y cómo dar respuesta más eficiente en el momento de un desastre.

El ejemplo de Guatemala ha sido un modelo de referencia para los demás países de Centroamérica. De los 32 hospitales de Nicaragua, 17 cuentan ya con sus comités de prevención, mitigación y atención de desastres. Estos comités son los encargados de elaborar los Planes de Emergencia. Los 17 comités participaron en talleres de capacitación para la elaboración de los planes de emergencia. Ahora, estos hospitales ya cuentan con sus planes, y están organizados para enfrentar los desastres.

Del diagnóstico a la obra

Entre los años 2001 y 2002 se constató en Nicaragua que los desastres pueden producir grandes daños en los establecimientos de salud. A esta conclu-

sión se llegó a partir de los estudios de amenaza y vulnerabilidad realizados en 13 instalaciones de salud del país.

El hospital Ernesto Sequeira Blanco de la ciudad de Bluefields fue uno de ellos. El estudio de vulnerabilidad detectó la debilidad de su estructura metálica, debido al serio deterioro por corrosión producida por el paso de los años y el medio agresivo imperante. Por eso, las recomendaciones de mitigación consistían en el reforzamiento de dicha estructura, así como el rediseño de los techos para enfrentar a los huracanes.

Bluefields es una de las poblaciones más vulnerables de la costa atlántica nicaragüense. En el pasado, esta ciudad ha sufrido el impacto directo de huracanes como Joan en 1988, Gert en 1993, Gordon en 1994 y Alma en 1996.

Dada esta realidad, el Ministerio de Salud decidió invertir US\$ 800.000 para mejorar los servicios esenciales del hospital de Bluefields, siguiendo las recomendaciones de estudios de vulnerabilidad. Las fuentes de financiamiento para la remodelación provienen de fondos propios del gobierno y del proyecto de Fortalecimiento de los Sistemas Locales de Atención Integral en Salud. La licitación de las obras está caminando y se espera que la construcción se inicie con el año 2004.

Estos esfuerzos fueron respaldados por una resolución ministerial dirigida a las instalaciones de salud pública que establece “gestionar dentro del presupuesto fondos necesarios para garantizar el mantenimiento de las instalaciones de salud y lograr la reducción de la vulnerabilidad...” así también “todos los nuevos diseños y construcciones con fondos propios o con fondos de cooperación externa, deberán incluir los estudios de amenazas y reducción de vulnerabilidad”.

Esta experiencia del hospital de Bluefields es un gran paso; otros hospitales están esperando su oportunidad.

*Será más seguro
El Hospital Ernesto Sequeira
de Bluefields será remodelado
para soportar mejor los desas-
tres. Sus columnas metálicas
corroídas serán reforzadas,
entre otras acciones.*



Capacitación en hospitales

Honduras no se ha quedado atrás, y también ha desarrollado un intenso proceso de capacitación, especialmente en los dos principales hospitales nacionales: el hospital Mario Catarino Rivas de San Pedro Sula, el principal de la zona norte del país; y el hospital Escuela ubicado en la capital, Tegucigalpa.

Por eso, cuando el dengue atacó fuertemente al país en 2002, la situación de emergencia no encontró desprevenidos a los hondureños. “Cuando se nos presentó por primera vez la epidemia del dengue, afrontamos muchas dificultades. Por eso vimos la necesidad de capacitarnos en mitigación de riesgos y desastres”, explicó Ana María López, Coordinadora de Educación de Enfermería del Hospital Mario C. Rivas.

Posteriormente, la Secretaría de Salud de Honduras extendió los planes de contingencia a toda la red hospitalaria del país y capacitó a sus funcionarios para cubrir una posible epidemia de dengue. También, los hospitales de Tegucigalpa y San Pedro Sula se han preparado para una posible emergencia por SARS, teniendo en cuenta los lineamientos dados en el curso de Planeamiento Hospitalario para Emergencias y Desastres.

Los niños que se atienden en el hospital Escuela de Tegucigalpa están más seguros gracias a las reparaciones y preparativos para emergencias que se están desarrollando en este centro médico. El pabellón destinado a la atención infantil está siendo especialmente reforzado con la reactivación del sistema de control de incendios y con la reposición y colocación de mangueras extintoras, entre otras mejoras.

En general, se hizo un diagnóstico de vulnerabilidad no-estructural del hospital Escuela para conocer la situación del equipo y de las instalaciones físicas del centro. Se observó que casi todas las gradas y los pasillos estaban obstruidos con equipos y distintos materiales.

Estos sectores se despejaron para lograr mayor seguridad y facilitar la circulación de las personas en caso de emergencia.



¡A invertir se ha dicho...!

Uno de los resultados más importantes de toda la preparación hospitalaria para casos de desastres es el convencimiento de que no es posible contar con establecimientos de salud debidamente preparados si no se invierte en ellos.

Los cuerpos directivos de los hospitales están cada vez más convencidos de la importancia de evaluar la vulnerabilidad de las instalaciones y, sobre todo, lo mucho que se puede mejorar en la respuesta, si las condiciones de la infraestructura mejoran.

Con esta información han logrado interesar a los bancos internacionales en el tema de la mitigación hospitalaria, de manera que las normas de disminución de vulnerabilidad sean tomadas en cuenta tanto en proyectos de nuevas construcciones como en proyectos de reconstrucción de hospitales.

El 3 de junio de 2003, los diputados salvadoreños dieron su voto unánime para aprobar un préstamo otorgado por el Banco Mundial para la reconstrucción de la totalidad de la infraestructura hospitalaria nacional, dañada por los terremotos de 2001.

El empréstito, de 142.6 millones de dólares, cubrirá la mayor parte del financiamiento necesario para restaurar la red sanitaria del país. Las obras incluirán a siete hospitales, tres de ellos que se harán totalmente nuevos y cuatro

*Más seguridad
para la niñez
El hospital
Benjamín Bloom en
El Salvador es de
referencia nacional
para la atención de
menores y se termi-
nó de reforzar en
1993 para soportar
sismos. Su Comité
de Emergencias ha
recibido capacita-
ción para actuar en
emergencias provo-
cadas por incendios.*



que serán reforzados siguiendo las medidas de mitigación que están considerando los proyectos.

Para garantizar que estas inversiones contemplen medidas de mitigación, en El Salvador se realizó un trabajo interinstitucional con la participación del Ministerio de Salud, universidades, asociaciones de ingenieros y la empresa privada para elaborar guías de mitigación relacionadas a la seguridad sísmica del equipo médico, las instalaciones de gases médicos, las instalaciones eléctricas y las instalaciones contra incendios. En la misma dirección, el Ministerio de Obras Públicas de El Salvador ha encargado a la Asociación Salvadoreña de Ingenieros y Arquitectos que actualice las normas de diseño de hospitales, dando énfasis a la seguridad estructural de la infraestructura hospitalaria.

El Banco Centroamericano de Integración Económica está otorgando préstamos a proyectos de infraestructura hospitalaria que incorporan medidas de prevención y mitigación. Por este camino, el banco está entregando 60 millones de dólares al Seguro Social en Costa Rica para la construcción de nuevos hospitales.

Honduras está destinando más recursos económicos para la mitigación en los hospitales. Para el hospital Mario Catarino Rivas, por ejemplo, ya es una realidad, pues los efectos que producen las intensas lluvias en la infraestructura y que en el pasado obligaron a evacuar sus instalaciones, ahora están siendo mitigadas con obras de impermeabilización y evacuación de las aguas.

El hospital Escuela de Tegucigalpa que convivía con el riesgo de incendios ahora ya se ha puesto a trabajar para contrarrestar esto. Se está reactivando la red de extintores de incendios y se han destinado fondos para reemplazar todas las tomas y cables eléctricos viejos para disminuir el riesgo de incendios.

Este tipo de iniciativas, de ahora en adelante cuenta con respaldo político, porque recientemente se han oficializado las Políticas de Reordenamiento Hospitalario de la Secretaría de Salud de Honduras. En ellas se menciona que los establecimientos de salud nuevos, remodelados o ampliados deben considerar criterios de reducción de vulnerabilidad desde su planificación para garantizar su funcionamiento en situaciones de emergencias y desastres.

En definitiva, todos reconocen que se están dando los primeros pasos para reducir la vulnerabilidad de sus hospitales porque la labor es muy grande.

Agua más segura

Las instituciones de agua potable y saneamiento de Centroamérica también están ahora más preparadas para enfrentar posibles desastres. Muchos sistemas de agua y saneamiento han sido reforzados y se han generado normas para que las construcciones de estos sistemas sean más seguras. Planes municipales y normas nacionales son parte de las estrategias que buscan asegurar el servicio de agua potable y saneamiento en caso de un desastre.



El huracán Mitch dejó al 80% de la población centroamericana con dificultades en el suministro de agua potable. El sector de agua y saneamiento fue el más castigado por el desastre, desde el punto de vista de salud. Casi dos mil sistemas de agua potable dañados —especialmente en Honduras— 25 sistemas de alcantarillado, casi ocho mil pozos y más de 130 mil letrinas dañadas, dejó un enorme reto de construcción y reconstrucción por delante.

Por eso, la disminución de la vulnerabilidad en los sistemas de agua y saneamiento ha sido otro de los puntos medulares en el trabajo desarrollado por el sector de agua potable y saneamiento en Centroamérica en los últimos cinco años.

Sus esfuerzos han impulsado la formalización y creación de unidades técnicas focales en gestión del riesgo en las principales empresas de agua en Honduras, Nicaragua, El Salvador, y Guatemala, y en el único ente regulador autónomo en Centroamérica que es el Instituto Nacional de Agua y Alcantarillado en Nicaragua. Por otro lado, las redes nacionales de agua potable han sido una vía para el establecimiento de compromisos sectoriales en cada país.

Planes municipales para agua y saneamiento

Se llama Carlos Antonio y es un muchacho típico de la zona norte de Nicaragua. Él, como muchos otros de su comunidad, presenció las inclementes correntadas de los ríos en Nueva Segovia y Estelí que azotaron sus comunidades después del huracán Mitch. Sin embargo, como nos cuenta Carlos,

todos sabían que poco podían hacer lamentándose y de la nada comenzaron a rehacer y reconstruir sus vidas en el mismo lugar: “a pesar de ello, una de las mayores cosas que recuerdo ha sido la impotencia de no poder calmar la sed, y de curar a nuestros hijos que luego de pasado el desastre cayeron por la diarrea”.



El programa PROSILAIS del Ministerio de Salud ha sido receptor de muchas iniciativas nacionales, pero ninguna tan sentida como la de formular planes de emergencia para la atención del servicio de agua potable y del saneamiento en situaciones de emergencia. Los planes pretenden lograr la organización de la población para poner en marcha la actuación y compromisos de todos los actores locales e instituciones públicas y privadas para garantizar la dotación suficiente con calidad y continuidad del servicio de agua potable y de saneamiento en sus propios hogares.

En Nicaragua, 33 municipios cuentan actualmente con sus planes municipales de emergencia en prevención y atención a desastres en agua potable y saneamiento. Este modelo ha quedado ahora en manos de los gobiernos locales y del nivel central del Ministerio de Salud, para desarrollarlo en los municipios restantes. Esta parte del proceso culminó en setiembre de 2003 con una entrega oficial de los 33 planes municipales por parte del Ministro de Salud. Fue una entrega simbólica de los documentos a todos los alcaldes municipales de ese departamento por parte del sector salud. También se les entregó equipamiento destinado a fortalecer los preparativos para atender las emergencias, manteniendo la calidad del servicio de agua potable.

El esfuerzo ha sido considerable y la experiencia de trabajo muy enriquecedora, como lo manifiestan los técnicos municipales y los mismos alcaldes. El trabajo que sigue es extender esta experiencia al resto de municipios de Nicaragua, que suman 153.

Por el momento, más de 50 municipalidades han participado en los talleres sobre reducción de vulnerabilidad en sistemas de agua y saneamiento, dirigidos a personal de servicios municipales y de proyectos de las alcaldías muni-

cipales, con el objetivo fundamental de capacitarlos en la elaboración de los planes de emergencia. Este esfuerzo se ha coordinado con el Instituto Nicaragüense de Fomento Municipal.

Previendo una crisis de agua en hospitales



Agua para los enfermos

Los 30 hospitales de la red pública salvadoreña contarán con mejores sistemas de agua potable y saneamiento a partir del 2004.



Aparte de la alerta que ya había dado el huracán Mitch, los terremotos de enero y febrero del 2001 dañaron gran parte del sistema nacional de hospitales públicos de El Salvador. La carencia de suministros básicos como agua potable y energía eléctrica, impidieron brindar una asistencia adecuada durante el período de emergencia nacional.

De inmediato, el Ministerio de Salud con apoyo de la OPS coordinó una evaluación que reveló que los sistemas de distribución de agua potable de 11 principales hospitales del país se encuentran en una condición de riesgo permanente y que su estado es altamente vulnerable. También se determinó que 21 hospitales se encuentran en una zona de alta actividad sísmica y que es necesario adecuar los sistemas de almacenamiento de agua ante una posible emergencia.

Por ello, el gobierno salvadoreño decidió invertir cerca de \$2 millones para mejorar los sistemas de agua y saneamiento en los 30 hospitales de la red pública nacional. Estos fondos serán tomados del préstamo que El Salvador recibirá del Banco Mundial para la reconstrucción general de su sistema hospitalario.

“Si el agua llegara a faltar, no podríamos elaborar las 500 fórmulas lácteas que diariamente sirven de alimento a unos 150 niños, cantidad que aumenta cuando se declara estado de emergencia por la neumonía o las diarreas infantiles”, explicó Dora Martínez, quien labora en el Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Santa Ana.

Afortunadamente para estos niños y para los miles de salvadoreños que son atendidos diariamente en la red sanitaria nacional, la mejora de los sistemas hidráulicos en los hospitales del país son ahora una prioridad de salud.

Agua más segura

Bien protegida bajo una capa de hormigón. Así quedó la tubería de agua potable del municipio de Teculután, en Guatemala, donde el alcalde decidió seguir las recomendaciones del estudio técnico realizado al sistema de abastecimiento después del huracán Mitch y de los copiosos aguaceros de 1999 que volvieron a arrasar con las tuberías que bajaban expuestas por el cerro.

Entre algunos alcaldes solía ser un dicho popular que los drenajes y otro tipo de obras que están ocultas no ganan votos porque no se ven. Pero eso ha ido cambiando en Guatemala.

Actualmente, Teculután no es el único municipio interesado en proteger adecuadamente sus sistemas de abastecimiento de agua frente a los desastres. Si no que lo digan los Concejos Municipales, el personal de la Unidad Técnica Municipal y el personal operativo de las municipalidades de Río Hondo, Gualán y Zacapa, todos municipios del departamento de Zacapa. En estas localidades se desarrolló y se validó una metodología para realizar análisis de vulnerabilidad en sus respectivos sistemas de abastecimiento de agua, y se han comenzado a aplicar las medidas de mitigación necesarias, siguiendo un poco el ejemplo de Teculután.

El personal de estos municipios, y de otras instituciones nacionales, han participado de manera entusiasta en un continuo proceso de capacitación sobre análisis de vulnerabilidad de los sistemas de agua y microzonificación de riesgos. También, unos 60 inspectores y técnicos en salud ambiental de la Dirección de Área de Salud de Quiché del Ministerio de Salud y Asistencia Social han recibido este tipo de capacitaciones.

La metodología utilizada ha sido la de “aprender haciendo”, a través de la realización de 10 estudios piloto de análisis de reducción de vulnerabilidad en sistemas de abastecimiento de agua y saneamiento rurales con participación de la comunidad.

Igualmente, las autoridades de salud guatemaltecas han trabajado en una serie de temas relevantes para la gestión adecuada de los sistemas de agua en el país, tales como la identificación de vacíos en las leyes y normas, la información sobre sistemas dañados, planes nacionales, análisis de vulnerabilidad y otros aspectos. El objetivo es que, cada vez más, los sistemas de abastecimiento de agua sean más seguros en Guatemala.



Reconstruyendo con estructuras confiables

El río Pelo no se va a volver a llevar, así porque así, las tuberías de agua potable de la ciudad de El Progreso en el norte de Honduras. En esta localidad, de más de 100 mil habitantes, la oficina de la Región Norte del Servicio Autónomo Nacional de Acueductos y Alcantarillados (SANAA), cuenta con un detallado plan de mitigación para disminuir la vulnerabilidad de sus sistemas de agua potable frente a desastres o emergencias.

Después de las experiencias de los huracanes Mitch y Michelle, que dañaron enormemente las tuberías, incluso con daños similares, el personal regional del SANAA decidió cambiar su sistema de reconstrucción. “Nos dimos cuenta que estábamos reconstruyendo vulnerabilidad, porque reconstruíamos donde el río se volvía a llevar las tuberías. Después de Michelle reconstruimos con estructura confiable, para que esa estructura se destruya tendría que presentarse un evento grandísimo”, explica la ingeniera Cristy María Raudales, Jefa del Acueducto de El Progreso.



Cristy, al igual que otros ingenieros sanitarios de las instituciones de salud de Honduras, han recibido capacitación en los campos de planes de mitigación, reducción de vulnerabilidad, protección de cuencas, inspección sanitaria, diseño y evaluación de plantas de tratamiento de agua potable, evaluación de daños y análisis de necesidades.

La oficina regional del SANAA de El Progreso es un ejemplo de la buena gestión en materia de desastres y está compartiendo sus destrezas con las oficinas del SANAA en el resto del país. También apoyó a la vecina república de El Salvador durante los sismos de 2001. La oficina central del SANAA ha impulsado la creación de la Unidad de Enlace para la Gestión del Riesgo y ha destinado un equipo de profesionales para la planificación de tareas específicas en el área de prevención de desastres en el servicio de agua potable y alcantarillado.

Honduras, en general, está poniendo mayor atención en la implantación de medidas de mitigación en los sistemas de agua y saneamiento, con el fin de construir o reconstruir sistemas más resistentes ante casos de desastre.

A nivel local, se está promoviendo el tema con las juntas de agua que tienen a su cargo la operación y mantenimiento de los sistemas rurales de agua, para que identifiquen y disminuyan los problemas de vulnerabilidad que pueden tener estos sistemas y que cuenten con sus respectivos planes de contingencia. A nivel nacional, el esfuerzo del país se refleja en un mayor financiamiento para la reconstrucción segura de sistemas de agua y saneamiento, la generación de normas que faciliten este trabajo y la capacitación del personal de las instituciones asociadas al servicio de agua y alcantarillado en el país.



Información al instante

La información en Internet, las publicaciones, videos y la capacitación en comunicación, entre otras formas de información, han sido constantes después de Mitch. La idea es que los países cuenten con información oportuna para la prevención y mitigación de los desastres.

Pocas personas cuestionan la vinculación entre la gestión de los desastres y la disponibilidad de información confiable para la toma de decisiones. En la era de información al instante, el público y personal de salud de América Central tienen múltiples fuentes de información disponibles en una variedad de formas: páginas web, publicaciones, bibliotecas virtuales, programas de video, CD-ROM interactivos y más.

Más de 500 publicaciones sobre desastres de la OPS/OMS y otras agencias, en múltiples idiomas, en CD-Rom o Internet, todos en texto completo.

Aunque el universo de la información es cada día más extenso, el tiempo para encontrar lo relevante y pertinente es cada vez menor. En América Central, varios organismos han comenzado a acercar estos polos y cerrar la brecha entre la disponibilidad de información y la oportunidad de obtenerla en el momento oportuno, y con la cantidad y calidad apropiada.

Actualmente, una red centroamericana de información sobre salud y desastres, promovida por el Centro Regional de Información sobre Desastres (CRID) y la Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU. (NLM), está haciendo grandes adelantos en la recolección y diseminación de la información sobre desastres, cambiando modelos tradicionales de acceso y utilización de estos recursos vitales.



La red de información sobre salud y desastres ya es una realidad

Una alianza entre siete bibliotecas en Honduras, Nicaragua, El Salvador y Guatemala está alcanzando resultados muy importantes en el acceso a información técnica, apropiada y confiable sobre todas las fases de los desastres. El focus de sus actividades es el fortalecimiento de la infraestructura tecnológica y la conectividad a Internet; la capacitación de recursos humanos en áreas críticas de la gestión de información y la creación de productos y servicios de información



No es pretencioso decir que la mayoría de estas bibliotecas cambió radicalmente su forma de trabajo. Honduras modernizó los servicios de la Biblioteca Médica Nacional (Universidad Nacional Autónoma) y Centro Universitario de la Región Norte. Hoy en día tienen una red de cómputo, ofrecen servicios de mayor calidad a un número mucho mayor de usuarios y han desarrollado talleres de capacitación. En Nicaragua, el Centro de Estudios e Investigación en Salud (CIES) de la Universidad Autónoma de Nicaragua, en Managua, y la Biblioteca Médica de la Universidad Nacional en León, han mejorado su capacidad técnica, su infraestructura y conexión a Internet, dando servicios de información de mayor calidad a sus usuarios. Tres centros en El Salvador forman parte de esta red: El Centro de Protección contra Desastres (CEPRO-DE), El Centro de Información del Ministerio de Salud-OPS y la Biblioteca Médica de la Universidad de El Salvador. En Guatemala, la Universidad de San Carlos es parte de esta red.

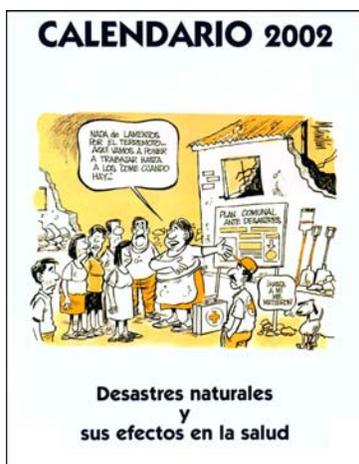
El trabajo individual de cada uno de esos centros y la colaboración y el enfoque cooperativo de la red de servicios está permitiendo mejorar el acceso a información crítica y esencial sobre desastres. Se espera que la disponibilidad de la información oportuna y pertinente mejore el desempeño de gobiernos y comunidades frente a los riesgos y que favorezca el desarrollo de una verdadera cultura de prevención.

Los desastres en la radio

En Centroamérica la radio es el medio de comunicación masivo con mayor alcance, y las emisoras rurales son una de las fuentes más populares para transmitir mensajes que ayudan a mejorar la capacidad de la comunidad para prevenir el impacto negativo de un desastre. La radionovela “Tiempos de Huracanes”—que empezó en octubre de 2002 y se sintoniza en más de 50 estaciones de radio en Centroamérica—cuenta cuatro historias relacionadas con el grado de preparación de comunidades ante inundaciones, aumentando la difusión de una cultura de prevención y gestión de riesgos en comunidades que no pueden acceder a este tipo de educación por otros medios. A esta campaña coordinada por la Estrategia Internacional para la Reducción de Desastres, la OPS y el Centro de Comunicación Voces Nuestras, ya se han unido 45 radioemisoras locales y muchas más han expresado interés en participar.



Gracias al éxito de la producción, ahora también alcanza audiencias en Cuba, México, Venezuela y la República Dominicana y recién ha salido un nuevo programa llamado “Réplicas en el Corazón”. Las tres historias de esta nueva radionovela se desarrollan alrededor de los efectos de tres diferentes desastres naturales y están centradas en un tema principal: aumentar la conciencia de las comunidades sobre los riesgos naturales que los rodean, convivencia con el riesgo y la toma de decisiones.



Trayendo mensajes a casa

Nicaragua ha utilizado la popularidad de los calendarios para sacar a relucir mensajes importantes sobre desastres y salud. Centenares de promotores del Ministerio de Salud y activistas de la Cruz Roja nicaragüense repartieron más de 10.000 calendarios, ilustrados por el caricaturista más popular del país, durante visitas a los jefes de familia para explicarles las medidas preventivas. En el transcurso del año siguiente se podía ver los calendarios en las paredes de sus hogares. Con sentido de humor se logró sensibilizar a una población altamente vulnerable a los desastres.

Los rotafolios también son medios populares para transmitir una variedad de mensajes. El Ministerio de Salud de Nicaragua colaboró con ONG, organizaciones gubernamentales y agencias de las Naciones Unidas, para elaborar un rotafolio con mensajes de nutrición y salud, dirigidos a los afectados viviendo en albergues. Un manual para los promotores de salud lo acompaña. El resultado es una herramienta de alta calidad, bien ilustrado, que será un instrumento práctico en el momento de un desastre.



Publicaciones para la acción local

Los años post-Mitch han permitido comprobar en Centroamérica la importancia de las iniciativas locales como estrategia básica para la reducción del riesgo. Este pensamiento se ha reflejado en varias publicaciones que los países han preparado.

Dos de ellas, “Preparativos de salud para situaciones de desastres: Guía para el nivel local” y “Vigilancia epidemiológica sanitaria en situaciones de desastre: Guía para el nivel local” fueron elaborados después de un largo proceso participativo. El primero contiene una perspectiva y enfoque multisectorial, donde salud no es más que un componente –esencial– del trabajo integral para la gestión local del riesgo. Lo significativo, más que el documento, ha sido ese proceso, en el que decenas de comunidades han ido elaborando los planes locales de emergencia y fortaleciendo los comités operativos de emergencia. La segunda, es el resultado de un amplio y abierto proceso de consulta en el que se fueron incorporando los aportes y la experiencia de autoridades de vigilancia epidemiológica y otras áreas de salud, autoridades políticas municipales, ONG, universidades y líderes comunitarios, el cual produjo un instrumento práctico, sencillo y capaz de ser aplicado en otros países.



No más de lo mismo

Está demostrado que el pueblo centroamericano está haciendo hoy las cosas diferentes. La consigna es dar un giro a esa historia de marginalidad y vulnerabilidad que ha cobrado miles de vidas y grandes costos económicos a comunidades y países ya de por sí maltrechos, durante los desastres y también en tiempos normales.

Pero las personas, los gobiernos locales, las instituciones del sector salud, los congresistas, los jóvenes, las mujeres, y los líderes políticos de los países, cuyas acciones hemos visto en estas páginas, han dejado claro que no desean ya vivir con más de lo mismo.



Han tomado acciones, están mejor preparados. Cuentan con planes de emergencia para sus comunidades, sus municipios, sus hospitales. Cuentan con un sector salud fortalecido y dispuesto a guiarles en casos de desastres, tanto para prevenirlos y mitigarlos, como para enfrentarlos y manejarlos.

Una nueva “cultura del riesgo” se levanta en Centroamérica, necesaria e importante. Porque siendo esta una región altamente vulnerable ante todo tipo de fenómenos naturales, es imprescindible que esté lista, sepa cómo reaccionar y adónde dirigirse. Pero sobre todo, debe aprender de los errores y prevenir que no se repitan.

El trabajo que se ha hecho en los cinco años posteriores a Mitch en materia de preparativos para desastres, con protagonismo del sector salud y el apoyo de la OPS/OMS, constituye un importante grano de arena para cambiar esa vulnerabilidad. Es un trabajo útil, práctico, que permanecerá y tendrá frutos, porque está arraigado en la acción comunitaria y nacional. Los centroamericanos y centroamericanas han tomado en sus manos y están incluyendo en sus mentes el mensaje de la prevención y la mitigación como parte de su vida, una vida que merece y debe ser más segura.

Agradecemos a las siguientes personas por habernos permitido el uso de fotografías:

Pág.	1	OPS/OMS, Armando Waak
Pág.	4	BID, David Mangurian
Pág.	6	Photospin.com
Pág.	8	OPS/OMS, Victor H. Ariscain
Pág.	9	OPS/OMS, Steven DeVriendt
Pág.	10	OPS/OMS, Armando Waak
Pág.	11	OPS/OMS, Armando Waak
Pág.	12	OPS/OMS, Armando Waak
Pág.	13	OPS/OMS, Ofelia Chicas
Pág.	14	Digital Vision
Pág.	15	OPS/OMS, Armando Waak
Pág.	16	Regina Osorio; OPS/OMS, Steven DeVriendt
Pág.	18	Regina Osorio
Pág.	19	Regina Osorio
Pág.	19	OPS/OMS, Steven DeVriendt
Pág.	20	OPS/OMS, Steven DeVriendt
Pág.	21	OPS/OMS, Armando Waak
Pág.	23	OPS/OMS, Victor Rojas
Pág.	25	Armando Ugarte
Pág.	26	OPS/OMS, Victor Rojas
Pág.	27	OPS/OMS, Victor Rojas
Pág.	29	Photospin.com
Pág.	30	OPS/OMS. Jorge Jenkins
Pág.	31	Juan Guillermo Umaña Granados
Pág.	32	Photospin.com
Pág.	33	Regina Osorio
Pág.	34	Photospin.com
Pág.	37	Liliana Bertha Herrera - Radio Progreso, Honduras
Pág.	39	Ministerio de Salud El Salvador