

ANEXO 3

Reunión Latinoamericana sobre la Reducción de Riesgos en Salud

Nicaragua, 21-23 de abril de 2004

Principales recomendaciones propuestas por los representantes de país y otros expertos de América Latina en preparación para la conferencia de Kobe

1. Antecedentes

Tanto los peligros naturales como los desastres son parte integrante de la historia de América Latina y el Caribe. Terremotos, inundaciones, erupciones volcánicas y otros fenómenos han costado la vida de miles de personas y causado la pérdida de muchos millones de dólares.

En años recientes, muchos países de la región han llevado a cabo actividades sistemáticas para reducir el riesgo en los establecimientos de salud. Numerosos sistemas urbanos de agua potable y saneamiento han realizado sus estudios de vulnerabilidad y algunos han llevado a cabo las obras para reducir el riesgo identificado. Varias guías han sido elaboradas y lecciones aprendidas. Sin embargo, mucho más debe hacerse para proteger la salud ante los desastres.

Se ha demostrado que países con recursos limitados han podido ejecutar medidas de mitigación. Esas experiencias de éxito deben ser analizadas y difundidas.

15 años después de comenzar a trabajar más sistemáticamente en la reducción de desastres, fue necesario plantear los logros obtenidos en la reducción de la vulnerabilidad en salud de América Latina y el Caribe y examinar la estrategia para alcanzar la meta de tener servicios de salud y sistemas de agua más seguros.

Con esos antecedentes, la Organización Panamericana de la Salud organizó una Reunión Latinoamericana sobre la reducción de riesgos en salud.

2. Objetivos

Identificar:

- a) el nivel alcanzado por los países en la reducción de la vulnerabilidad en salud;
- b) las principales diferencias y dificultades encontradas, y
- c) las principales recomendaciones que los países deberían adoptar para tener servicios de salud y sistemas de agua funcionando en el caso de desastres.

3. Temas de discusión

- Evaluar las medidas existentes de reducción de vulnerabilidad en salud y sistemas de agua potable en América Latina y otros aspectos que estén faltando.
- Breve descripción de las experiencias nacionales exitosas en la evaluación de vulnerabilidad e implementación de las medidas de mitigación.
- Recomendar medidas esenciales de mitigación que deben ser adoptadas por las autoridades y gerentes de salud y sistemas de agua potable.

4. Participantes

- Más de 100 formuladores de políticas, representantes de país y expertos, con experiencia amplia en mitigación en los establecimientos de salud de 18 países latinoamericanos e instituciones internacionales.

Como resultado de esa reunión organizada en el marco de la Conferencia de Kobe, los participantes identificaron, algunas de las más relevantes metas en salud para su adopción en la Segunda Conferencia Mundial sobre la Reducción de Desastres.

Propuesta de Metas en Salud Segunda Conferencia Mundial sobre Reducción de Desastres

Meta No. 1: Asegurar que la reducción de riesgos frente a desastres sea una política nacional con una sólida base organizacional

Para 2010, los sectores salud y agua potable desarrollan políticas y regulaciones nacionales específicas para garantizar que toda nueva infraestructura sanitaria continúe funcionando en casos de desastres.

Para 2010, las instituciones rectoras y reguladoras del sector de agua y saneamiento elaboran un marco legal para la inclusión de la reducción y transferencia del riesgo.

Para 2010, los países cuentan con mecanismos de control que aseguran la incorporación de medidas de reducción de riesgo en todas las etapas del ciclo de los proyectos de infraestructura sanitaria (establecimientos de salud, sistemas de agua potable, saneamiento y otros).

Para 2010, las instituciones de salud y agua potable cuentan con una instancia responsable de gestión de riesgos y preparativos para casos de desastres.

Para 2015, la reducción de vulnerabilidad y preparativos para desastre están incluidas en los procesos de certificación y licenciamiento de los servicios de salud.

Para 2015 el sector salud, agua y saneamiento participa en plataformas nacionales y regionales para gestión de riesgos.

Meta No. 2: Identificar y vigilar los riesgos

Para 2010, se incluye el análisis de riesgos en los estudios del impacto ambiental en proyectos de establecimientos de salud, agua potable y saneamiento.

Para 2015, todos los establecimientos de salud indispensables realizan estudios de vulnerabilidad, diseño e implementación de medidas de reducción del riesgo.

Por 2015, todas las áreas esenciales de los nuevos hospitales serán construidas considerando medidas de gestión de riesgos que garanticen su funcionamiento continuo en desastres.

Meta No. 3: Usar la información y la educación para construir una cultura de la prevención

Para 2010, todos los países cuentan con programas de gestión de riesgo y preparativos para desastres en el sector salud y de agua y saneamiento.

Para 2010, se incluye el análisis de costos y la asignación de recursos para la gestión de riesgos en todos los proyectos de preinversión de establecimientos de salud y sistemas de agua potable.

Para 2010, las universidades incluyen temas de gestión de riesgos, preparativos y respuesta a los desastres en los programas de estudios, de las profesiones relacionadas con la salud y con el ambiente; cuentan también con programas que promueven el estudio e investigación sobre estos temas.

Para 2015, los países cuentan con unidades para el acceso y difusión de información técnica-científica sobre gestión de riesgo y preparativos para desastres en salud y agua potable.

Meta No. 4: Reducir los factores de riesgo subyacentes

Para 2010, el 100% de las instalaciones de salud "prioritarias" (hospitales y sistemas de agua potable) realizan acciones de reducción de riesgos.

Para 2010, por lo menos el 50% de todos los establecimientos de salud ubicados en zonas vulnerables reducen su vulnerabilidad funcional.

Para 2015, por lo menos el 75% de los hospitales, ubicados en áreas propensas a los desastres, incluyen la reducción de su vulnerabilidad física en el mantenimiento regular.

Para 2015, hay un incremento de al menos 50% del número de servicios de emergencia de los hospitales existentes que siguen funcionando después de un desastre.

Meta No. 5: Fortalecer los preparativos para desastres y planeamiento para contingencias

Para 2010, el 100% de los países cuentan con planes nacionales de respuesta en salud y agua potable.

Para 2015, todos los países cuentan con personal entrenado y los recursos esenciales para enfrentar el impacto de los desastres en salud y agua potable.

Para 2015, el 100% de las redes de servicios de salud cuentan con planes de la contingencia socializados.

Para 2015, el 50% de las instituciones prestadoras de agua potable y saneamiento cuentan con planes de contingencias actualizados.

Meta No. 6: Asegurar apoyo internacional sostenible para los esfuerzos de reducción de desastres a niveles nacional y local

Para 2015, la OMS y sus oficinas regionales y de país asignan un presupuesto específico para la cooperación técnica en la prevención, mitigación y preparativos para desastres en salud y sistemas de agua y saneamiento.

Para 2010, todas las agencias financieras internacionales exigen la incorporación del análisis de riesgos de desastres en todos los proyectos de financiamiento de infraestructura de salud y de agua potable.