

El problema más grave encontrado en prácticamente todos los países ha sido falta de concientización en el nivel político, dentro y fuera del sector de la salud; por consiguiente, carencia de decisión política a todo nivel para obtener aprobación e implementación de las acciones de mitigación.

En México se han logrado avances importantes, pues hay concientización, la cual ha propiciado que nacionalmente varios hospitales ya cuenten con análisis de vulnerabilidad estructural y no estructural. Falta poco para que se les pueda certificar como *hospitales seguros*.

Otra realidad es que actualmente los países cuentan con:

- Recursos técnicos y varios expertos en la materia, quienes han realizado estudios que complementan la documentación previa proveniente de naciones más desarrolladas
- Material de capacitación elaborado en el país

En este proceso un hecho que marca un hito es la designación, mediante la resolución 44/132 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, de la década 1990-1999 como *Decenio Internacional para Reducción de Desastres Naturales* (DIRDN). Lo apoya la OPS/OMS, con iniciación de actividades encaminadas a:

- Estimular análisis de vulnerabilidad

- Reforzamiento y adecuaciones consiguientes de las instalaciones de salud: nuevas y antiguas

Se ha de tomar en cuenta que aproximadamente el 50% de los 15 000 hospitales de América se ubica en zonas de alto riesgo a los desastres naturales. A principios de este decenio, en foros especializados de ingenieros y arquitectos se comenzó a tratar el tema de la vulnerabilidad de los hospitales.

Los países iniciaron procesos individuales para emprender los estudios de vulnerabilidad de sus instalaciones de salud. A nivel global las naciones donantes y las entidades financieras comienzan a interesarse por el tema de la mitigación. Estos hechos se fortalecen con la elección del lema del *Día Internacional del DIRDN* de 1993:

"La prevención de desastres en escuelas y hospitales también es cosa tuya".

En 1995 se obtuvieron los primeros resultados de algunos proyectos piloto para reducción de la vulnerabilidad hospitalaria, realizados en Colombia, Chile, Ecuador y Venezuela, con fondos de la *Comisión Europea*. Algunos otros países, como Costa Rica, México y Perú, que con mayor antelación han ejecutado acciones de mitigación con recursos propios, difunden sus resultados, que complementan y ratifican la hipótesis de que las acciones de reducción de la vulnerabilidad se pueden efectuar mediante una módica inversión financiera.

Estos resultados y otras conclusiones adicionales se enunciaron en la *Conferencia internacional sobre mitigación de desastres en instalaciones de*



salud, realizada en la ciudad de México a finales de febrero de 1996, en la cual se recomendó:

- Un plan de acción para que en los 5 años siguientes los países iniciaran o consolidaran el proceso de mitigación de desastres en los hospitales considerados prioritarios
- Inclusión de los niveles de vulnerabilidad ante desastres y de preparación para respuesta ante éstos, como criterios para la acreditación hospitalaria

El resultado más importante de esta conferencia fue el compromiso de los participantes para promover las estrategias de mitigación de desastres en los proyectos de:

- Construcción de nuevas instalaciones
- Reforzamiento de las ya existentes

También solicitaron a la OPS que continuara apoyando estas actividades en las áreas de:

- Promoción
- Capacitación
- Evaluación de los logros obtenidos en todos los países

Para responder a esta solicitud los recursos de la OPS consisten en:

- Un grupo asesor de expertos internacionales en mitigación y vulnerabilidad:
  - Estructural
  - No estructural

#### ■ Funcional

- El Centro Colaborador de la OMS/OPS en Mitigación de Desastres en Hospitales, adscrito a la Universidad de Chile

- Un acuerdo de colaboración en este campo entre el gobierno de México y la OPS

- Publicaciones múltiples

- Material de capacitación

- Programas que apoyan la calidad de los servicios:

- Mantenimiento
- Normalización
- Acreditación hospitalaria, etc.

Para lograr las metas propuestas en el *Plan de acción de la conferencia de México* es indispensable que antes de finalizar el año 2001 los países desarrollen las líneas de acción siguientes:

- Selección de los hospitales prioritarios que se deben evaluar
- Estudios de vulnerabilidad
- Elaboración de las líneas normativas propias del sector de la salud
- Ejecución de las recomendaciones de los estudios de vulnerabilidad

- Rubros no estructurales, a:
  - \* Corto plazo
  - \* Bajo costo

- Rubros estructurales: planes de inversión e intervención en los plazos mediano y largo

La OPS/OMS implementará un plan de acción de cooperación multiprogramática orientado a las líneas de acción siguientes:

- Mejoría en la coordinación interinstitucional nacional de cada país
- Reforzamiento o colaboración en formulación de políticas de mitigación
- Fortalecimiento de la capacitación de recursos humanos
- Ampliación de la difusión del tema

Dentro de las estrategias de los ministerios de salud y de la OPS, conjuntamente han de velar para que los temas de mitigación y análisis de vulnerabilidad se incorporen en:

- Sus políticas
- La agenda de las cumbres presidenciales
- Los procesos de negociación de inversiones en el sector de la salud, ante:
  - Bancos
  - Otros organismos financieros