

Desastres

Preparativos y Mitigación en las Américas



Número 107

Noticias e información para la comunidad internacional

Junio 2007

La buena información continúa siendo el recurso más elusivo y escaso en grandes desastres

Editorial



La producción científica y las publicaciones técnicas en el área de la medicina o la salud pública están normalmente sometidas a un arduo proceso de preparación técnica, análisis de contenidos, revisión y control editorial. Métodos y procedimientos son revisados frecuentemente con grupos de evaluación, que capturan y corrigen errores y garantizan la calidad científica para la publicación final. Este largo proceso tiene como beneficio eliminar errores, corregir mitos o falsas creencias, de tal forma que las estrategias de la medicina moderna y la salud pública están constantemente evolucionando.

En emergencias y desastres las “leyes” son otras, especialmente si se trata de un desastre repentino. En un desastre, los pasos que gobiernan la gestión y producción de información cambian. Lo más importante es la acción inmediata, y la evidencia y la información técnica pasan a un segundo plano. Los mitos sobre la respuesta humanitaria identificados por la OPS/OMS hace 25 años se mantienen vigentes. Fallas o errores identificados en evaluaciones y talleres de lecciones aprendidas se repiten en una y otra crisis. Para entender la cultura de la gestión de información en grandes desastres, hay que conocer bien qué información se necesita, qué fuentes existen para obtener datos, qué acceso existe a información y saber que su uso difiere mucho de las acciones de rutina en salud pública o en medicina.

Las necesidades de información en desastres

En periodos de “no desastre”, se precisa información sobre amenazas y vulnerabilidad, guías, modelos, estudios de caso, evaluaciones, nuevos métodos y resultados, etc. al igual que ocurre en otra área social o en la salud pública. El rango de disciplinas involucradas en la gestión del riesgo es muy amplio y diverso, aunque todavía sufrimos importantes lagunas de información en muchos temas relacionados con la reducción del riesgo; por ejemplo, los aspectos económicos y de costo/beneficio en acciones de mitigación.

(continúa en la pág. 7)

El sector de la salud del Caribe gana puntos durante la Copa Mundial de Críquet



ICC Cricket World Cup
WEST INDIES 2007

Mucho se ha dicho de las ganancias y pérdidas de los países del Caribe que auspiciaron la Copa Mundial de Críquet en 2007. Aunque el público que acudió fue menor de lo que se esperaba, no hubo duda que los desafíos para la salud y la seguridad que representan este tipo de eventos, donde se congregan miles de espectadores, fueron serios. Esto fue particularmente evidente dada la limitada experiencia de la mayoría de los países en la organización de eventos de esa magnitud.

“Existe el riesgo de terrorismo, y el riesgo de enfermedad; por lo tanto, como región, debemos estar preparados”, advirtió la Directora del Centro de Epidemiología del Caribe (CAREC), la Dra. Glenda Maynard, antes que

(continúa en la pág. 4)



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud

Contenido

Noticias de la OPS/OMS	2
Otros Organismos	3
Países Miembros	4
Publicaciones y Multimedia	6
Lo Nuevo del CRID	8

Índice de seguridad hospitalaria, una manera práctica y rápida para evaluar establecimientos de salud

¿Cómo saber si un hospital es seguro? ¿Qué significa seguro? ¿Qué podemos hacer cuando sabemos que no es tan seguro? Por muchos años, este tema ha estado mucho más lleno de preguntas que de respuestas y soluciones. Igualmente ha sido difícil establecer indicadores que permitan generar información de base y medir el progreso que los países van alcanzando. Estas inquietudes



fueron analizadas por expertos del Grupo Asesor en Mitigación de Desastres (GAMiD) de la OPS/OMS para elaborar un instrumento que permita hacer una evaluación o diagnóstico sobre el nivel de seguridad existente en los hospitales, priorizar su intervención y monitorear los progresos. El *Índice de Seguridad Hospitalaria* es una herramienta práctica que permite identificar las medidas y rangos de seguridad frente a desastres que tiene un establecimiento de salud.

En cada establecimiento de salud se obtiene información general como: grado de complejidad, población que atiende, especialidad, personal de salud, producción de servicios, ubicación, amenazas y antecedentes de desastres en el lugar donde fue o es construido. Luego se evalúa el estado de seguridad de los componentes estructural, no estructural y organizativo-funcional. En cada componente se evalúan una serie de aspectos específicos, a los cuales se les asigna una calificación

de seguridad alta, media o baja, de acuerdo a estándares establecidos. A estas calificaciones se les asigna valores ponderados de acuerdo al grado de importancia del aspecto evaluado.

El resultado final es un índice de seguridad hospitalaria frente a desastres que permite ubicar a los hospitales dentro de tres rangos de seguridad con el fin de recomendar las acciones necesarias y el plazo en el que deben ejecutarse para mejorar el estado de seguridad del establecimiento de salud evaluado.

Esta lista de verificación de seguridad hospitalaria permite entrenar equipos multidisciplinarios de evaluadores, incluyendo ingenieros, arquitectos, personal de salud, directores de hospitales y otros. La evaluación de un establecimiento de salud se puede realizar en pocas horas y con bajo costo, lo que permite abarcar un gran número de establecimientos de salud en poco tiempo. Este índice, sin embargo, no sustituye los estudios detallados de vulnerabilidad, sino que permite contar rápidamente con una información preliminar que identificará los establecimientos de salud que necesitarán ser intervenidos urgentemente, los que deben ser protegidos en el corto plazo y aquellos que teniendo un índice de seguridad aceptable, deben establecer medidas de mantenimiento y monitoreo y pueden mejorar aún más su nivel de seguridad implementando acciones en el mediano plazo.

Esta metodología y la lista de verificación han sido aplicadas con marcado éxito en México y en menor grado en Costa Rica, Cuba, Dominicana, Perú y San Vicente y las Granadinas. Puede consultarlo y obtener una copia en www.paho.org/desastres.

Hospitales seguros, una estrategia global

En el marco de la Reunión de la Plataforma Global para la Reducción de Desastres, celebrada en Ginebra (ver noticia en la siguiente página), la OMS y la OPS organizaron un taller sobre reducción del riesgo en instalaciones de salud y en el sector salud, para llamar la atención sobre los graves efectos que las emergencias, desastres y otras crisis tienen en la salud y el impacto que provocan en el desarrollo.

Esta reunión fue especialmente oportuna, teniendo en cuenta que la OMS y OPS están uniendo fuerzas con la EIRD para el lanzamiento de la campaña mundial de reducción de desastres 2008-2009, que estará dedicada al tema de Hospitales Seguros, focalizada en todas las instalaciones de salud, grandes o pequeñas, para garantizar que estas instalaciones críticas se mantengan funcionando durante o después de situaciones de desastres.

La reunión incluyó ejemplos de la isla de Granada y de Nepal sobre el impacto de desastres en las instalaciones de salud y sobre por qué las medidas de mitigación deben ser incorporadas en la planificación, la reconstrucción o rehabilitación de las instalaciones de salud. El Director de Servicios de Emergencia de Filipinas mostró los avances que su país está haciendo para organizar el sector salud y evitar la interrupción de esos servicios durante un desastre. Finalmente, el *Índice de Seguridad Hospitalaria* que está siendo probado en varios países de América Latina y el Caribe, fue presentado y ofrecido como instrumento para evaluar el progreso. Para mayor información, escriba a Patricia Bittner, bittnerp@paho.org.

28 de abril de 2007). La fase de respuesta consistía en la movilización del personal profesional y de apoyo de la OPS para ayudar a los Estados Miembros a manejar la respuesta de emergencia. Afortunadamente, la fase de respuesta no fue activada durante la Copa de este año; sin embargo, las mismas estrategias serán utilizadas durante la temporada de huracanes.

Centro de Operaciones de Emergencia para el Caribe

El Centro de Operaciones de Emergencia para el Caribe (COE-CAR) fue establecido para brindar información confiable, a tiempo y autorizada durante la Copa Mundial de Críquet 2007. Localizado en la Oficina de la OPS/OMS en Barbados, sirvió para brindar alerta temprana y pronosticar situaciones de emergencia potenciales que pudieran requerir una respuesta de toda la Organización.

Se recaudó información sobre vigilancia de eventos potenciales de crisis, eventos de enfermedades transmisibles, clima, y actividades de preparativos realizadas por los países participan-

tes. Las fuentes incluyeron a CAREC y la extensa red epidemiológica con la que contó durante la Copa, informes de la prensa local, y Oficinas Nacionales de Coordinación de Desastres en países auspiciantes de la Copa. Se prepararon informes de situación diarios y un informe semanal fue distribuido a los coordinadores de salud para desastres en organismos y agencias nacionales e internacionales.

Hubo dos fases de operaciones: alerta y respuesta. La fase de alerta requirió que el COE estuviera listo para entrar en acción durante la Copa Mundial de Críquet (del 11 de marzo al

Primera sesión de la Plataforma Global para la Reducción de Desastres

La primera sesión de la Plataforma Global de Reducción de Riesgos de Desastres, convocada por el Subsecretario de las Naciones Unidas para Asuntos Humanitarios, se celebró del 5 al 7 de junio de 2007 en Ginebra, Suiza.

Por decisión de la Asamblea General de la ONU, la Plataforma Global reemplazará el Equipo de Trabajo Inter-Agencial de Reducción de Desastres (IATF por sus siglas en inglés). Supone un mecanismo para fortalecer el sistema de la EIRD y para ofrecer un mayor apoyo a los gobiernos en el cumplimiento de los compromisos marcados por el Marco de Acción de Hyogo.



Se prevé que la Plataforma Global misma se convierta en el principal foro mundial para todos los actores que participan en la reducción del riesgo de desastres; es decir, los gobiernos, las agencias de las Naciones Unidas, las instituciones financieras internacionales, los órganos regionales, la sociedad civil, el sector privado, la comunidad científica y el sector académico. Para mayor información consulte www.preventionweb.net/globalplatform.

Los países andinos fortalecen sus capacidades en gestión de información

El fortalecimiento de las capacidades para la gestión de información es un desafío fundamental para la reducción del riesgo. Este es el objetivo del proyecto de “Creación de Centros de Información para la Prevención y Atención de Desastres”, ejecutado por el CRID, la OPS/OMS y la EIRD, con el apoyo el apoyo financiero de la Comunidad Europea a través del Proyecto PREDECAN (Apoyo a la Prevención y Atención de Desastres en la Comunidad Andina, www.comunidadandina.org/predecan/index.html).

Por medio de esos centros de información se pretende fortalecer las instituciones que coordinan el sistema nacional de protección civil (o el equivalente) en Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela. Éstas cumplirán el rol de Centros Coordinadores de la iniciativa, facilitando y promoviendo el desarrollo de una red nacional de información con organizaciones que trabajan en la planificación, la respuesta, la educación, el estudio o la investigación sobre riesgos y gestión de los desastres. Se trata sobre todo de dar visibilidad y facilitar el acceso a la enorme cantidad de información técnica que se está ya produciendo en cada país desde diferentes sectores, y que sigue quedando dispersa o invisible.

La conformación de esta Red es un auténtico reto que requiere de un gran esfuerzo cooperativo entre múltiples actores. Vencer las reticencias al uso compartido de la información, superar los celos institucionales, dar visibilidad a todos los miembros de la Red, conseguir resultados del trabajo conjunto—y todo ello en el marco de la idiosincrasia de cada país—son solo algunos de los múltiples desafíos que tendrá que vencer una Red que quiera denominarse como tal.

El apoyo a los países se materializa por medio de capacitación, asistencia técnica y donación de algunos equipos de cómputo para la puesta en marcha de los centros de información. Durante la semana del 7 al 11 de mayo representantes de estas instituciones asistieron a un taller regional en Perú para capacitarse en el uso de las herramientas básicas para el desarrollo de los centros de información.

Para mayor información sobre la Red BiVa-PaD (Bibliotecas Virtuales para la Prevención y Atención de Desastres en la región andina) consulte www.crid.or.cr/crid/PREDECAN/index.htm o escriba a isabel.lopez@crid.or.cr.

OCHA lanza nuevo portal en español sobre información humanitaria

Redhum (Red humanitaria) es una herramienta virtual, que propone un acceso fácil por Internet a informaciones humanitarias actualizadas de calidad de la región latinoamericana, para permitir una mejor preparación y respuesta a desastres.

Su objetivo es la identificación de los principales actores humanitarios que producen información pertinente; como contactos, mapas, calendarios, así como actividades principales de esos actores regionales. Además, la Redhum se propone fortalecer la red de socios y facilitar el acceso público a la información humanitaria. Esto permitirá una mejor difusión de los lineamientos humanitarios, fichas técnicas, buenas prácticas y vinculación a otras iniciativas regionales (WebCoe, CRID, Predecan).

La Redhum es impulsada principalmente por el grupo interagencial regional para emergencias (RED LAC), cuenta con la colaboración del CEPREDENAC y el CRID, varias ONG y es coordinada por OCHA. Es financiada por la cooperación española y por la suiza y contará con un oficial de información por país, vinculado al sistema de respuesta nacional.

La versión Beta para Centroamérica estará disponible en julio. Visite www.redhum.org. Para mayor información escriba a haughtond@un.org.



La EIRD presenta PreventionWeb



En apoyo al Marco de Acción de Hyogo, la Secretaría de la EIRD está desarrollando un portal de información sobre reducción de riesgo a los desastres llamado PreventionWeb. El objetivo principal es facilitar el trabajo de los profesionales involucrados en la reducción del riesgo a los desastres y el entendimiento del tema para aquellos que no están especializados en él.

PreventionWeb pretende brindar una plataforma común para que las instituciones se conecten, intercambien experiencias y compartan información sobre la reducción del riesgo a los desastres. El sistema será diseñado para permitir el ingreso de información, así como brindar opciones para publicar el contenido en otros lugares.

El sitio www.preventionweb.net será actualizado diariamente con noticias de reducción de riesgo a los desastres, iniciativas, calendarios de eventos, discusiones en línea, directorios de contacto, documentos de políticas y de referencia, eventos de capacitación, avisos de trabajo, terminología, perfiles de país, y hojas de información, así como contenido audiovisual.

Primer simulacro de influenza aviar en El Salvador



Tal y como hicieron México y Argentina, las autoridades sanitarias de El Salvador realizaron el primer simulacro de pandemia por influenza aviar. Su objetivo fue evaluar la capacidad de respuesta del personal de salud del nivel local y de los Equipos de Respuesta Rápida (ERR) local, regional y nacional del Ministerio de Salud en el control de un caso de influenza hiperpatógena (IH), en el municipio de San Sebastián, Departamento de San Vicente.

Se puso a prueba la capacidad de detección y notificación oportuna, la capacidad de atención brindada por el personal de salud, la capacidad de respuesta del Hospital sin Paredes, así como la aplicación de las medidas de bioseguridad de acuerdo a las guías clínicas de atención a pacientes con este tipo de virus.

El simulacro, que fue dirigido por la Comisión Nacional de Prevención contra una Pandemia de Influenza Aviar (CONAPREVIAR) permitió evaluar fortalezas y debilidades técnicas del sector salud y de coordinación institucional e intersectorial. Este tipo de ejercicios de preparación tienen además el valor agregado de que fortalecen el sistema de respuesta nacional para cualquier emergencia, no solo para una posible pandemia. Para mayor información, puede escribir a meperez@els.ops-oms.org.



Erupciones del volcán Nevado del Huila en Colombia

El 19 de febrero de este año, luego de más de 200 años de inactividad, el volcán Nevado del Huila ubicado en la zona suroccidental de Colombia, sobre la Cordillera de los Andes, presentó un evento eruptivo, el cual se repitió con mayor intensidad el 17 de abril. Ambos eventos ocasionaron un gran flujo de lodos y escombros a través del río Paez. Gracias al monitoreo que realizan las instituciones del Estado, en las dos oportunidades se pudo avisar a tiempo a la comunidad de la zona de influencia, quien estaba ya sensibilizada frente a los efectos de una posible avalancha a través del río Paez, porque recordaba que hace 13 años, luego de un sismo, la zona fue ampliamente afectada por una avalancha a través de este río. Este sistema de alerta temprana, sumado a la sensibilización y preparación de la comunidad permitió evacuar rápidamente la zona. De esta forma se logró evitar que más de 5.000 personas ubicadas en la zona de influencia fueran afectadas. Para mayor información escriba a castillaj@col.ops-oms.org.

El sector de la salud del Caribe gana puntos durante la Copa Mundial de Críquet *(viene de la pág. 1)*

empezara la competencia. La región respondió con la inclusión de un sistema de salud mejorado y la colaboración interpaís en el sistema de respuesta para emergencias. Estos preparativos han sido aclamados como uno de los legados de la Copa.

Con el apoyo de la OPS y de CAREC, los países expandieron su capacidad para responder a las crisis de salud pública, atender los eventos de víctimas en masa y brindar atención clínica crítica. Estas actividades fueron administradas por un Subcomité del Sector Salud formado por CARICOM y la Copa, y conformado por los Ministerios de Salud de CARICOM. El Subcomité promovió un enfoque integrado para cumplir con los requerimientos regionales de salud y seguridad y asegurar que se observaran los estándares del Consejo Internacional de Críquet.

Se estableció un sistema de vigilancia para agrupaciones en masa con el objetivo de ayudar a detectar brotes de enfermedades o posibles actos de terrorismo biológico. La información fue revisada a diario para permitir intervenciones y respuesta de salud pública tempranas. La OPS, la Agencia de Salud Pública de Canadá y la Unión Europea brindaron apoyo financiero y técnico para estas actividades. “Equipos Ambulatorios Técnicos de Salud Pública”, formados por enfermeros de salud pública y oficiales de alto nivel de salud ambiental, con experiencia en seguridad de alimentos y salud portuaria, suplementaron las actividades de vigilancia.

CAREC, en colaboración con la oficina de la OPS en Barbados, estableció un riguroso programa de capacitación para personal de salud pública, especialmente en enfermedades causadas por alimentos y el manejo de residuos sólidos. El programa incluyó capacitación para vendedores de comida en cada uno de los países auspiciantes, que, en el caso de Barbados, involucró a aproximadamente 4.000 (la mayoría) vendedores, durante un ejercicio que duró casi dos años y

Inundaciones en Bolivia

Como consecuencia de eventos climáticos relacionados con el fenómeno El Niño, Bolivia sufrió en el periodo enero-marzo de 2007 importantes inundaciones, riadas, heladas y granizadas que afectaron a los departamentos de Beni, Santa Cruz, La Paz, Chuquisaca, Tarija, Potosí y Cochabamba, con fuertes precipitaciones y desborde de los ríos que destruyeron cosechas, dañaron viviendas e interrumpieron carreteras. Los últimos datos facilitados por la Defensa Civil (junio de 2007) indican que a nivel nacional, se contabilizaron 103.595 familias damnificadas, fallecieron 50 personas y más de 366.094 hectáreas de cultivo fueron afectadas. Se produjo el desplazamiento de miles de personas hacia albergues temporales, que no siempre reunían las condiciones de higiene básicas para sostener a los desplazados.

Estos eventos, en asociación con las condiciones de vulnerabilidad social, saneamiento inadecuado y la disminución del acceso a agua segura, incrementaron el riesgo potencial epidémico de algunas enfermedades, como las enfermedades diarreicas agudas (EDAs), infecciones respiratorias agudas (IRAs), dengue, malaria, leptospirosis, fiebre amarilla, enfermedades de la piel, conjuntivitis y problemas de salud mental.

El sector de salud del país desarrolló un plan activo de respuesta, y contó con el apoyo y la generosidad de la cooperación internacional para fortalecer la ayuda y la atención a los afectados, especialmente en la provisión de albergue; la prestación de servicios de salud, el manejo de agua segura y la entrega de alimentos. El Sistema de Naciones Unidas de Bolivia elaboró un “flash appeal” para la atención del evento y asistencia humanitaria, en el marco del cual se desarrollaron un conjunto amplio de actividades orientadas a la atención, prevención y promoción de la salud, como la vigilancia de factores de riesgo sanitario en albergues, provisión de medicamentos, actividades de vigilancia y control de la calidad del agua y educación sanitaria, acciones de control vectorial y otras acciones posdesastre.

Desde hace más de un año, el Municipio de Trinidad –cabecera del departamento de Beni– está trabajando (con el apoyo de OPS y de ECHO) en un proyecto para fortalecer la respuesta local ante desastres en aspectos sanitarios, lo que ayudó a las autoridades locales a contar con una plataforma de preparativos que facilitó la coordinación entre los diversos actores para la respuesta.

terminó en enero de este año.

Entidades de preparativos y manejo de desastres de todos los países participaron en capacitaciones extensas sobre manejo de víctimas en masa, realizadas por la OPS en nueve de los países auspiciantes, durante un período de dos años.

Se hizo una inversión importante en la infraestructura de salud. Esto incluyó la mejora de hospitales y otros establecimientos de salud, y la compra de ambulancias, equipo de radiología, y equipo y suministros para departamentos de urgencias y clínicas. Se instalaron estaciones médicas en cada estado y otros lugares estratégicos, como aeropuertos y hoteles. Estas mejoras continuarán realizando la entrega de servicios en los países mucho después de los eventos de la Copa Mundial.

Este artículo ha sido condensado de uno preparado por Clare Forrester, Consultora de Comunicaciones del Subcomité de Salud y Seguridad para la Copa Mundial de Críquet. El artículo completo se puede solicitar de zaccarem@cpc.paho.org.

La emergencia ha puesto de manifiesto la existencia de áreas débiles en las que sigue siendo necesario invertir para mejorar la coordinación y la acción técnica. Por ejemplo, el manejo de donaciones y suministros y la evaluación de daños (EDAN) son dos procesos críticos en los que solo por medio de una coordinación previa y buenos preparativos interinstitucionales para conocer y estandarizar herramientas y procedimientos, será posible alcanzar mayor eficiencia y calidad en la respuesta.

Por petición del gobierno boliviano, la CEPAL realizó en abril una misión de evaluación del impacto de estas inundaciones y ha establecido que el sector salud tuvo daños por valor de US\$6.781 mil, de los cuales el 99% correspondieron a gastos no previstos que fueron realizados en la etapa de emergencia (atención de la emergencia, agua segura, vigilancia epidemiológica, control vectorial, dotación de medicamentos e insumos, entre otros), y el restante 1% a los daños por la afectación de la infraestructura física de los servicios de salud. Estos y otros datos del informe podrán ser consultados en la página web de la CEPAL www.eclac.org/mexico/.

En junio de 2007 aún existen zonas inundadas en el departamento de Beni. El sector de salud sigue trabajando (con apoyo de varios donantes y de la OPS) en diferentes actividades en las zonas más afectadas para mejorar y fortalecer el acceso a los servicios de salud, agua y saneamiento y mejorar la calidad de vida en las zonas más vulnerables. Para mayor información escriba a cgarzon@ecu.ops-oms.org.



Ministros de salud del área andina se comprometen con la reducción de los desastres

Durante la XXVIII reunión de ministros de salud del área andina, celebrada en marzo en Santa Cruz de la Sierra, Bolivia, se acordó dar continuidad al plan andino de desastres del sector salud, así como a “desarrollar o fortalecer, a través de los coordinadores nacionales de desastres, el Comité Operativo de Emergencias y Desastres del Sector Salud en cada uno de los Ministerios de Salud”, y a “generar un mecanismo regional, a través de los coordinadores nacionales de desastres, que norme, armonice y fortalezca la respuesta a emergencias y desastres en el marco de la cooperación y el apoyo entre países”.



Este compromiso es una oportunidad para el fortalecimiento de los programas nacionales de salud para emergencias y desastres y para consolidar mecanismos de cooperación bilateral en casos de desastre, lo que unido al desarrollo del equipo regional de respuesta fortalecerá la respuesta del sector salud. Para mayor información escriba a cgarzon@ecu.ops-oms.org.



Nuevos materiales de capacitación sobre salud, agua y saneamiento para el nivel local

Estos materiales técnicos han sido producidos por la OPS/OMS en el contexto del proyecto “Fortalecimiento de la gestión sanitaria local ante desastres en la región andina”, que cuenta con el apoyo del Departamento de Ayuda Humanitaria de la Unión Europea en el cuarto plan de acción DIPECHO. Se encuentran disponibles en Internet en la dirección www.paho.org/desastres. Copias pueden ser conseguidas a través del CRID (www.crid.or.cr).

Preparativos para la respuesta local ante desastres en aspectos sanitarios

Libro que describe y orienta sobre las principales acciones de los sectores de salud, agua y saneamiento que deben incluirse en el plan local de preparativos para la respuesta ante desastres y emergencias, al tiempo que expone algunos componentes esenciales de la organización local ante desastres.

¿Su hospital es seguro? Preguntas y respuestas para el personal de salud

Es una guía práctica que mediante preguntas y respuestas orienta la identificación de las vulnerabilidades más frecuentes en un establecimiento de salud, proponiendo—de manera gráfica—medidas de mitigación que requieren de intervenciones sencillas y factibles de implementar, principalmente en aspectos no estructurales y funcionales. Disponible en julio de 2007.

Control y vigilancia de la calidad del agua en situaciones de desastres

Libro que recoge experiencias de diferentes eventos y presenta las particularidades y necesidades de agua segura que se presentan inmediatamente después de un desastre. Brinda herramientas que permiten evitar las malas prácticas que conllevan a la contaminación del agua, tanto de la población afectada como del mismo personal responsable de la distribución del agua. Disponible en julio de 2007.

¿Cómo reducir el impacto de los desastres en los sistemas de agua y saneamiento rural?

Libro que presenta los impactos más frecuentes de diversas amenazas en sistemas rurales y propone medidas de mitigación que podrían solventarlas. Puede servir además como herramienta de capacitación para enseñar la aplicación de estas soluciones en el terreno.

CD interactivo: simulación multimedia sobre inundaciones

CD interactivo con un novedoso instrumento de capacitación multimedia que permite el desarrollo de un ejercicio de simulación sobre inundaciones. El ejercicio se desarrolla utilizando un software con el que un grupo de 25 personas (que representan un COE—centro de operaciones de emergencia de salud) interaccionan y “juegan” de acuerdo a la secuencia de los hechos en el escenario simulado.

Experiencias y lecciones aprendidas en gestión sanitaria local ante desastres

Un CD que documenta y sistematiza herramientas, modelos, instrumentos, o metodologías ya probadas sobre gestión del riesgo en el ámbito local, en temas de salud, agua y saneamiento, desarrolladas en Colombia, Bolivia, Ecuador, Perú y Venezuela. Se trata de experiencias que pueden ser replicadas—con las modificaciones y ajustes necesarios—en otras comunidades. Disponible en agosto de 2007.

OPS presenta nuevo vídeo sobre Hospitales Seguros

Este vídeo, en formato DVD, ha sido elaborado para difundir y promover el concepto y la estrategia de Hospital Seguro, con una perspectiva integral, que no sólo afecta al sector salud. Explica qué es un hospital seguro y por qué es esencial disponer de hospitales seguros. Incluye testimonios políticos y técnicos que demuestran el compromiso ya existente en muchos países sobre el tema y presenta ejemplos de buenas prácticas en América Latina, desmitificando la idea de que es muy costoso o imposible construir hospitales con garantías de que puedan seguir funcionando cuando ocurren desastres.



El vídeo puede ser usado como instrumento para divulgar el tema y concientizar a las autoridades y tomadores de decisiones cuando planean o ejecutan las inversiones para construir o modificar hospitales. Servirá igualmente para actividades de capacitación o de difusión pública, y es un recurso de gran utilidad para la campaña global que Naciones Unidas lanzará para el bienio 2008-2009 sobre el tema de Hospitales Seguros. Puede solicitar una copia del vídeo al CRID.

Nuevos recursos de información sobre la pandemia de influenza

Información actualizada de la OPS/OMS

www.paho.org/spanish/ad/dpc/cd/flu-pan.htm

Lista de verificación de la OMS del plan de preparación para una pandemia de influenza

www.who.int/csr/resources/publications/influenza/WHO_CDS_CSR_GIP_2005_4/es/index.html

Portal del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EUA sobre la pandemia

<http://www.pandemicflu.gov/>

Información de UNICEF sobre la pandemia

www.unicef.org/spanish/avianflu/index.html

Ministerio de Salud de Argentina

www.ms.gov.ar/htm/site/gripe_aviar/site/default.asp

(viene de la pág. 1)

En el pos-desastre, las necesidades cambian radicalmente, y el valor ya no es disponer de estudios comparativos muy elaborados o guías generales, sino de temas muy sensibles asociados al tiempo y el espacio: datos operativos sobre lo que se necesita, dónde y cómo. Pero también el cliente es diferente. Los usuarios no son planificadores, expertos y gerentes que desean exactitud científica, sino personal de respuesta y tomadores de decisión que no pueden esperar a obtener información segura y probada para tomar acción. Velocidad y visibilidad compiten con eficiencia.

Las fuentes y la producción de datos

En medicina y salud pública la mayor parte del conocimiento procede de artículos y publicaciones científico-técnicas, de lenta elaboración y sometidos a la revisión y el análisis de revisores expertos. En el área de desastres, la mayoría del conocimiento se acumula en documentos y “literatura gris”, que pocas veces ha sido sometida a los requerimientos de las publicaciones formales. A falta de una revisión editorial independiente que sirva de escrutinio técnico, el control de calidad recae, a veces, en el propio lector. La literatura gris va a continuar siendo una fuente muy importante de conocimiento para la gestión de desastres.

Durante la fase más aguda de una larga emergencia, lo más común es que la información que se necesita para tomar decisiones no esté disponible. Además, la información del pasado (obtenida en otro desastre) no cumplirá con los requerimientos actuales. La respuesta en salud tiene lugar en un contexto multi-sectorial, que requiere un enfoque interagencial para la evaluación de daños. Los mecanismos de recolección de datos establecidos por la ONU o por un solo país no consiguen generar la información requerida y sobre todo convertirla en decisiones significativas para actores que tienen distintas responsabilidades y necesidades de información rápida.

La falta de presupuesto es presentada muchas veces como la razón de que la información sobre las necesidades no esté disponible en los primeros días o semanas. Sin embargo, en casos como el tsunami en Asia o el huracán Katrina, donde la disponibilidad de dinero no fue un problema, la información también fue elusiva. A pesar del considerable compromiso de la comunidad humanitaria para tener unas bases de acción comunes, los mecanismos existentes para generar esta información operativa (como UNDAC,

FACT, etc) no cuadran con la complejidad y el tiempo limitado que implican estas acciones.

Acceso a la información

Facilitar el acceso a información es la razón de ser de un bibliotecario. Saben como recopilar grandes cantidades de información y guiar a los usuarios hacia los recursos más relevantes. En el campo médico y de la salud pública, centros como la NLM o BIREME crearon bases de datos y recursos pioneros, tales como Medline, LILACS, etc. En el área de desastres, donde existe una gran cantidad de literatura gris no recolectada de forma sistemática, el Centro Regional de Información de Desastres (CRID) ha jugado un papel líder en facilitar el acceso a información, que nunca estaría disponible de manera colectiva. Pero ninguno de estos sistemas fue diseñado para proveer la información efímera y rápida que se requiere para las operaciones en medio de una emergencia.

Desde hace más de 15 años el Centro Regional de Información de Desastres, CRID, con sede en Costa Rica, ha trabajado mejorando la recolección y el acceso a información técnica-científica sobre desastres y apoyando a los países de América Latina y el Caribe en la creación de servicios y centros nacionales de información. Para más información consulte www.crid.or.cr.

Si la información operacional existente es insuficiente, mucha información se genera después de un desastre que puede ser valiosa para futuros desastres. Los proyectos existentes para diseminar toda esta información en grandes desastres, por ejemplo los Centros de Información Humanitaria (HIC) de OCHA, tienen frecuentemente una vida corta, asociada a la duración de las operaciones de socorro.

La Red Centroamericana de Información sobre Salud y Desastres (CANDHI), establecida conjuntamente por CRID, NLM, OPS y ECHO, es un ejemplo de cómo centros nacionales, bien posicionados institucionalmente, cuentan con la capacidad técnica para garantizar a largo plazo la recopilación y conservación de toda esa literatura gris (informes de situación, evaluaciones de daños y necesidades, proyectos, etc.), que de otra forma se dispersa y se pierde varios meses después de ocurrido el desastre. Los bibliotecarios de esos centros deben concentrarse en localizar y preservar toda esa documentación antes de que se pierda.

Gracias a Internet, hoy la información es ubicua y el nuevo problema es cómo ser rápido y directo en las búsquedas, encontrar lo que es relevante y rechazar lo superfluo.

Muchos centros, como el CRID, la Red CANDHI o los centros de las organizaciones de Protección Civil ofrecen acceso en línea a los mismos documentos, a la vez que los productores de estudios e informes los ponen en la web. Los usuarios requieren “buscadores” capaces y bien diseñados, que entiendan sus necesidades y les ayuden a transitar por el gran volumen irrelevante de información, para llegar rápida y fácilmente al documento deseado. Un buen servicio de información no se mide más por la cantidad, sino por la pertinencia y la facilidad para encontrar la información deseada. Aquí encontramos de nuevo el dominio técnico de los bibliotecarios y los centros de información, como CRID. Cambia el entorno, pero no cambia su función. Su fortaleza de siempre puede ser también su limitación, en el hecho de que el alcance de su aplicación se limite a su base de datos, cuidadosamente seleccionada, y no a todo el universo de la web.

Las búsquedas con Google y otros buscadores comerciales proveen acceso a miles de referencias, muchas veces inútiles. El desafío para los centros de información y los usuarios es asegurar que la información más pertinente y fiable aparezca en las primeras páginas de una búsqueda. El bibliotecario debe tener las habilidades y la competencia para agregar las etiquetas, palabras claves, o atributos necesarios a los documentos de la web para optimizar su accesibilidad.

Los bibliotecarios pueden contribuir a preservar, organizar y diseminar esa irremplazable y volátil información, junto a las publicaciones generadas en los momentos de preparativos, socorro o reconstrucción. El mayor desafío sigue siendo, desafortunadamente, que todo ese conocimiento y evidencia acumulada sea usado y puesto en práctica por los gerentes que atienden los desastres. Se necesita un esfuerzo mucho más proactivo de los expertos de información para transformar esa información en conocimientos que permiten evitar los errores y los mitos del pasado. Las poblaciones afectadas se beneficiarán si logramos balancear mejor la acción inmediata y visible con el uso de la información disponible, las lecciones aprendidas y la experiencia ganada.

En este Boletín se describen experiencias o iniciativas recientes del CRID, de OCHA (Redhum) o de la EIRD (PreventionWeb) que están desarrollándose para mejorar el acceso y la recopilación de información en desastres.



La misión del Centro Regional de Información sobre Desastres (CRID) es promover el desarrollo de una cultura de prevención de desastres en los países de América Latina y el Caribe, a través de la recopilación y disseminación de información relacionada a los desastres y la promoción de esfuerzos de cooperación para mejorar el manejo del riesgo en la Región.

Centro Regional de Información sobre Desastres

Apartado Postal 1455-1011 Y Griega

Pavas, San José, Costa Rica,

Tel: (506) 296.3952 | Fax: (506) 231.5973

crid@crid.or.cr

Inicio de la temporada de huracanes 2007

Esta sección especial del sitio web del CRID le permitirá mantenerse informado para la Temporada de Huracanes 2007. En este espacio podrá encontrar documentos de interés sobre medidas de prevención, planes de emergencia y evacuación, aspectos de salud, etc.

Consulte www.crid.or.cr/crid/esp/temp_huracanes.html

Nuevo sitio web de CANDHI (la red centroamericana de información sobre desastres y salud)

Creado con el apoyo de la Biblioteca Nacional de Medicina de EUA, la Estrategia Internacional para la Reducción de Desastres (EIRD) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), el sitio ha sido diseñado como una plataforma para la colaboración y el intercambio de experiencias entre los Centros de Información sobre Desastres y Salud de la región centroamericana y para promocionar y dar a conocer los servicios y productos de esta Red. Visite: www.candhi.org.

Recursos de información sobre cambio climático

En su preocupación por adaptarse a las cuestiones de mayor interés y actualidad, el CRID—apoyado por la EIRD y la OPS/OMS—está trabajando en el desarrollo de recursos de información especializados en el cambio climático, un tema que se ha convertido en prioritario entre nuestros usuarios. CRID creará un CD temático y una sección especial en nuestra página web para facilitar el acceso a esa información especializada.

CRID invita a los lectores a enviar documentos técnicos, material bibliográfico, audiovisual, etc., que podrán ser incorporados a esos nuevos productos y servicios. Escriba a crid@crid.or.cr.

Desastres: preparativos y mitigación en las Américas es el boletín del Programa de Preparativos para Situaciones de Emergencia y Coordinación del Socorro en Casos de Desastre de la Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. La información sobre acontecimientos, actividades y programas no prejuzga la posición de la OPS/OMS al respecto, y las opiniones manifestadas no reflejan necesariamente la política de la Organización. La publicación de este boletín ha sido posible gracias al apoyo financiero de la División de Ayuda Humanitaria, Paz y Seguridad de la Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional (HAPS/CIDA), la Oficina de Asistencia al Exterior en Casos de Desastre de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (OFDA/AID) y el Departamento para el Desarrollo Internacional del Reino Unido. La correspondencia y las solicitudes de información habrán de ser dirigidas a:

Editor

Desastres: Preparativos y Mitigación
en las Américas

Organización Panamericana de la
Salud

525 Twenty-third Street, N.W.

Washington, D.C. 20037, EUA

Tel: 202-974-3527 • Fax: 202-775-4578

E-mail: disaster-newsletter@paho.org

www.paho.org/disasters/

Junio 2007

Official Business
Penalty for Private Use \$300

Washington, D. C. 20037-2895

525 Twenty-third Street, N.W.

Pan American Health Organization

Disasters: Preparedness and Mitigation in the Americas

Postage and Fees Paid
PAHO
Permit Number G-61