

# ORIENTACIÓN DE LA ASISTENCIA INTERNACIONAL: EXPERIENCIA DEL CÓLERA<sup>1</sup>

José Luis Zeballos<sup>2</sup> y Claude de Ville<sup>2</sup>

Cada vez que un país se ve afectado por un desastre de gran magnitud, la comunidad internacional responde generosamente enviando medicamentos, suministros y equipos de voluntarios. Si esta ayuda, generalmente basada en un genuino sentimiento de solidaridad, no está adecuadamente orientada a satisfacer las necesidades reales de la emergencia, lejos de ser útil, puede resultar contraproducente.

La calidad y eficacia de la donación externa no deben ser responsabilidad de los donantes solamente, sino el resultado de una interacción entre estos y el país afectado. La ayuda internacional no sustituye el esfuerzo local; más bien, complementa sus necesidades más urgentes. A continuación se hace alusión a las experiencias de los países afectados por la actual epidemia de cólera, particularmente el Perú.

## Consideraciones sobre la solicitud de ayuda inmediata

En una epidemia de la magnitud de la del cólera, cuyas implicaciones sobrepasan el sector de la salud por su efecto en la economía, el país afectado tiene que evaluar cuidadosamente sus necesidades, su autosuficiencia frente a la emergencia y los pros y los contras de pedir ayuda internacional inmediata.

Si bien solicitar la asistencia internacional sin ponderación previa puede provocar la respuesta rápida de los países donantes, también puede menoscabar la imagen del país destinatario. Alarmas y temores infundados a menudo provocan medidas que obstaculizan la exportación de productos alimentarios y agrícolas sin mayores fundamentos científicos. Sobre la base de esta experiencia, algunos países han manejado cautelosamente sus emergencias y han acudido al exterior de manera selectiva y manteniendo bajo el perfil de la situación.

**Evaluación de la situación.** En el caso del cólera, se evaluaron adecuadamente la magnitud de la emergencia; los riesgos a corto y mediano plazo; los grupos de población y áreas geográficas vulnerables; las consecuencias de salud inmediatas, y los riesgos para la economía, la industria y el turismo. También se movilizaron rápidamente los recursos del sector de la salud y se organizaron comisiones interdisciplinarias para manejar el problema.

Los medicamentos y suministros necesarios se calcularon sobre la hipótesis de la peor situación imaginable y según estimaciones hechas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) a partir de experiencias previas en países

<sup>1</sup> Elaborado a partir del documento mimeografiado "Asistencia internacional en caso del cólera" Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud; 1991.

<sup>2</sup> Organización Panamericana de la Salud, Programa de Preparativos para Situaciones de Emergencia y Coordinación del Socorro en Casos de Desastre. Dirección postal: 525 Twenty-third St., NW, Washington, DC 20037, Estados Unidos de América

afectados por grandes epidemias de cólera. Al principio, sin embargo, las estimaciones se basaron en un enfoque predominantemente curativo, patente en la tendencia a concentrarse únicamente en los medicamentos y suministros médicos, dejando de lado otros elementos que desempeñan un papel fundamental en el tratamiento más amplio del problema: reactivos y medios de cultivo para hacer el diagnóstico de laboratorio, suministros para tratar el agua potable y controlar su calidad, medios para lograr el saneamiento ambiental, restaurar los servicios básicos y difundir la información en las comunidades vulnerables, etc.

En el futuro será preciso recordar que las solicitudes deben ser muy selectivas y específicas y que deben consistir en una lista corta, ya que los pedidos que ocupan páginas enteras son poco prácticos y pueden demorar la respuesta de los donantes. Se recomienda usar los nombres genéricos de los medicamentos en vez de los comerciales. Los pedidos de equipos también deben dar indicaciones específicas, como el voltaje y ciclaje, con objeto de evitar atrasos y perjuicios durante el proceso de adquisición, especialmente en el exterior.

### **Fuentes de abastecimiento**

La ayuda internacional y los procesos de compra en otros países pueden tardar varios días. Es importante, por lo tanto, inventariar rápidamente los medicamentos e insumos de las instituciones de salud públicas y privadas, así como los productos de la industria farmacéutica local. También se pueden explorar los suministros existentes en el interior del país o en los países vecinos, teniendo siempre en cuenta la importancia del costo y de la rapidez de transporte y entrega.

Las necesidades a corto plazo pueden satisfacerse ampliando, por ejemplo, la producción local de sales de rehidratación oral y de soluciones para administración intravenosa. Durante la presente emergencia de cólera, algunos países vulnerables han optado por incrementar sus reservas internas de sales y medicamentos como medida preventiva, disminuyendo la oferta inmediata de envíos al exterior. Una modesta inversión destinada a aumentar la producción local no solamente contribuye a la disponibilidad casi inmediata de los productos, sino que reduce considerablemente el tiempo de envío y los costos de transporte. Por otro lado, estimula la industria farmacéutica nacional y elimina la competencia de productos extranjeros más costosos.

Incluso cuando los pedidos se hacen oportunamente, el proceso de compra en el exterior no siempre marcha paralelo a las necesidades. Varios factores, como la falta de disponibilidad del producto solicitado, pueden atrasar la respuesta. No siempre es fácil hacer una entrega inmediata. Cuando se trata de grandes volúmenes de compra, los proveedores, cuyas existencias solo alcanzan para satisfacer las demandas normales, deben acudir a las industrias farmacéuticas o explorar varios mercados internacionales.

**Registro, distribución e información sobre donaciones.** Los países afectados han organizado rápidamente grupos nacionales de coordinación y se han esforzado por establecer mecanismos de registro, distribución e información sobre el uso

de la ayuda internacional y de la asistencia proporcionada por las agencias de cooperación. Sin embargo, la transmisión de esta información ha sufrido demoras, particularmente en el caso del Perú.

Por lo general, los donantes quieren saber cómo se administran y reparten los productos donados o cómo se maneja su aporte económico. Por consiguiente, es importante que los países receptores hagan un inventario adecuado de los artículos recibidos y establezcan un buen sistema de distribución e información al respecto. Cuando un país recibe una donación, tiene que documentar todo lo recibido y su destino. También hay que evitar el absurdo conflicto entre los deseos de los donantes y las prioridades del país receptor. Se puede dar el caso, por ejemplo, de que un donante quiera enviar ayuda a una zona específica, mientras que las autoridades nacionales prefieren centralizar la ayuda. Situaciones semejantes pueden conducir a malentendidos. Es importante, por lo tanto, observar cierta flexibilidad con los donantes, más aún si los beneficios de la ayuda son compatibles con las estrategias y prioridades del control.

**Cómo perciben el problema los donantes.** La mayoría de los donantes tienen mecanismos ágiles para responder en casos de emergencia, pero para ello necesitan que el país afectado proporcione información general sobre la naturaleza del problema e indicaciones claras sobre lo que se pretende hacer, los tipos de actividades que se llevarán a cabo y los recursos que hacen falta. Muchas veces los donantes quieren ayudar pero no saben cómo sin antes entender la situación interna y las estrategias que el país receptor está aplicando. En otras palabras, necesitan una idea general de lo que se espera de ellos y no una lista de suministros larga y detallada. Una propuesta ágil debe indicar en pocas páginas los antecedentes y la justificación de las actividades planeadas, así como un esquema presupuestario. Por otra parte, cabe recordar que todo lo solicitado debe obtenerse en cuestión de semanas y que no se deben confundir las actividades de emergencia con las actividades a largo plazo.

La alta motivación y el altruismo que suelen caracterizar a los donantes se han hecho patentes durante la emergencia ocasionada por la epidemia del cólera. En efecto, la respuesta internacional ha sido oportuna y generosa, tanto en términos del envío directo de medicamentos y suministros médicos como de la contribución bilateral o mediada por organismos multilaterales. A estos mecanismos de respuesta se han sumado los de organizaciones no gubernamentales y otras entidades privadas.

Al declarar la situación de emergencia sanitaria, las autoridades peruanas solicitaron una cooperación internacional de aproximadamente 4 millones de dólares estadounidenses para satisfacer las necesidades médicas más inmediatas, que fueron las siguientes:

	<u>\$US</u>
Medicamentos, sales de rehidratación oral y soluciones intravenosas	3 050 076
Desinfectantes	50 700
Equipo hospitalario	406 423
Equipo para tratamiento oral	83 614
Equipo para diagnóstico de laboratorio	250 000
Apoyo con expertos	53 000
Total	3 893 113

De acuerdo con la información preliminar proporcionada por el Ministerio de Salud del Perú, hasta el 2 de abril de 1991 el Ministerio había recibido las siguientes donaciones de los países amigos:

Soluciones intravenosas (500 y 1 000 ml)	88 834 frascos
Sales de rehidratación oral	1 625 125 sobres
Equipos de venoclisis	99 006 unidades
Alitas	71 199 unidades
Jeringas desechables	15 618 unidades
Agujas desechables	26 525 unidades
Cánulas desechables	27 000 unidades
Sondas nasogástricas	1 058 unidades
Tetraciclina y productos afines	3 433 998 cápsulas

La cooperación internacional, reunida a través de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y proveniente de la Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional (CIDA), la Comunidad Económica Europea, la oficina de emergencias de Gran Bretaña, los gobiernos de Holanda y Alemania y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), fue de aproximadamente \$US 1 600 000 destinados a las necesidades más urgentes del Perú. El BID proporcionó la suma de un millón de dólares. Durante los primeros días de la emergencia en el Ecuador se obtuvieron \$US 50 000 a través de la OPS.

## Envío de voluntarios

El país afectado debe establecer criterios claros sobre lo que necesita con el fin de evitar ciertos errores que se repiten con frecuencia. La situación del Perú no ha sido una excepción. No cabe duda de que un país afectado puede necesitar personal adiestrado en áreas especializadas o experto en tecnologías no disponibles en el país. Pero el envío de voluntarios médicos no se justifica y a menudo causa contratiempos, ya que los funcionarios nacionales se ven obligados a atenderlos y a facilitarles hospedaje, alimentación e incluso servicios de traducción cuando no conocen el idioma del país. Muchas veces estos voluntarios médicos trabajan por su cuenta y no se subordinan a las autoridades locales, con las que a menudo entran en competencia.

Por otra parte, es indiscutible que algunos donantes tienen predilección por ciertos países y desean lograr una presencia y ayuda más visibles enviándoles voluntarios. Otras agencias tienen proyectos en desarrollo y envían recursos humanos complementarios durante la emergencia. Finalmente, algunos voluntarios acuden por sus propios medios para ampliar su experiencia.

Dentro de las diferentes categorías de voluntarios enviados para hacer frente a la epidemia del cólera, destacan los expertos en áreas específicas reunidos por cooperación bilateral y el grupo de médicos que viajó al Perú de países vecinos potencialmente vulnerables para obtener experiencia y adiestramiento durante la emergencia. Por último, cabe subrayar que durante este tipo de emergencia lo que más hace falta es asistencia con los recursos materiales y el manejo gerencial.

## Coordinación de las agencias donantes

Cada agencia u organización tiene la tendencia natural a actuar independientemente durante el proceso de evaluar las necesidades y a formular su propio juicio respecto de la emergencia. Las agencias especializadas y algunos donantes envían misiones de evaluación a los países afectados. Estas misiones, generalmente integradas por técnicos de varias disciplinas, tienen por objeto evaluar la magnitud del problema y calcular las necesidades de ayuda inmediata y de mediano plazo para orientar la cooperación internacional. Suelen ser exitosas si cuentan con la cooperación de las autoridades locales. De lo contrario, se tornan en “misiones imposibles”, sobre todo si no tienen fácil acceso a fuentes de información confiables. En estos casos la experiencia y el conocimiento técnico son elementos clave para efectuar una estimación realista.

Lejos de ser útil, el envío al exterior de información proveniente de fuentes dispersas complica las decisiones. Si las diversas agencias tienen un intercambio de información en el terreno, los datos emitidos serán más fidedignos.

Hay que procurar que las agencias donantes dentro del país afectado se reúnan periódicamente para intercambiar información y aclarar dudas y malentendidos. Una vez iniciadas las reuniones en el nivel político, se deben permitir el intercambio libre y franco de opiniones y el análisis constructivo en un ambiente informal y orientado a la solución del problema.

## Función de la Organización Panamericana de la Salud

El papel de la OPS es cooperar directamente con expertos que apoyan a los grupos nacionales, así como promover la movilización de ayuda en el exterior. En la sede y los Países Miembros se ha formado un grupo multidisciplinario de apoyo cuya función es seguir la evolución del problema, buscar nuevas formas de satisfacer rápidamente las necesidades expresadas por los países afectados, y difundir material técnico a todos los países circunvecinos.

Se han efectuado consultas y reuniones entre agencias para analizar la situación y establecer medidas preventivas en otros países vulnerables al cólera. El trabajo desplegado localmente por el personal de la OPS y el apoyo dado a las iniciativas nacionales han ayudado en gran medida a controlar la epidemia de cólera. □