

DESASTRES

PREPARATIVOS Y MITIGACION EN LAS AMERICAS



Boletín No. 84

Noticias e Información para la Comunidad Internacional

Julio 2001

Editorial

Protegiendo la red de servicios de salud

Los logros y conocimientos alcanzados en los países de América Latina y el Caribe en la reducción de la vulnerabilidad de los hospitales frente a amenazas naturales deben ahora extenderse a todo el resto de la infraestructura de salud. En el pasado, infraestructura de salud de menor complejidad, pero no menos importante, como centros de salud, oficinas centrales de las autoridades de salud, laboratorios, bodegas y bancos de sangre nacionales han sido reiteradamente afectados por inundaciones, sismos, huracanes y otras amenazas, provocando graves daños y alterando los servicios.

La respuesta eficaz del sector salud para atender las necesidades generadas por la ocurrencia de un desastre dependerá, en parte, de los preparativos del sector, pero resultará condicionada por el nivel de daños que experimente la infraestructura de salud (hospitales, centros de salud, laboratorios, bancos de sangre, almacenes, oficinas centrales, etc.).

Para planificar una adecuada respuesta del sector salud frente a desastres naturales es necesario conocer la vulnerabilidad física de las instalaciones, ya que no sirve que los hospitales cuenten con magníficos planes de emergencia actualizados y probados durante simulacros, si al momento de un desastre el edificio queda inservible o fuera de uso. No sirve tener programas de vigilancia epidemiológica si los laboratorios que deben procesar la información no pueden funcionar después del desastre. No sirve contar con stock de medicamentos e insumos para casos de emergencia, si las bodegas donde son almacenados se ven afectadas por el desastre. No sirve establecer sistemas de referencia y contrarreferencia entre las diferentes instituciones de salud para la atención de las víctimas del desastre, si la red de servicios de salud se ve colapsada. Tampoco sirve evacuar estableci-



Para que la respuesta a los desastres sea efectiva, los países deben procurar que todos los componentes de la red de salud sean seguros. Daños a laboratorios, como se ven en esta fotografía durante el huracán Keith en Belize, pueden paralizar los sistemas de salud.

Foto: OPS/OMS

mientos de salud que están bien contruidos, sí los daños que presentan no ponen en peligro la seguridad de sus ocupantes ni el funcionamiento del establecimiento. Por lo tanto, la planificación y preparativos del sector salud debe tener como prioridad la vulnerabilidad física de sus edificaciones.

Desastres tales como: el Fenómeno del Niño 97-98 que afectó de manera significativa a Ecuador y Perú, donde más de 34 hospitales y 485 pequeñas unidades y centros de salud fueron afectados por las inundaciones, donde muchas de ellas

(cont. en página 7)

CONTENIDO

Noticias de la
OPS/OMS 2

Otros
Organismos 3

Países
Miembros 4

Publicaciones y
Multimedia 6

Bibliografía
Selecta 8



Próximo curso

• Marzo 2002 - Buenos Aires, Argentina

Noticias de la OPS/OMS

Agencias se reúnen para estudiar un sistema común de logística

Nuevo



Vea la hoja informativa incluida en este Boletín para tener más información acerca de esta nueva publicación sobre gestión de suministros, realizada por la OPS y la OMS.

La logística en la administración de suministros humanitarios presenta grandes desafíos para cualquier agencia que provee asistencia inmediata a víctimas de desastres. Varias organizaciones internacionales han desarrollado sistemas paralelos para corregir ciertos aspectos del problema, sin embargo, generalmente operan en forma independiente, con poco intercambio de información.

Sabiendo que el intercambio de información es el primer paso para desbloquear la cadena de suministros en operaciones humanitarias, más de 50 expertos de las Naciones Unidas, el sistema de la Cruz Roja, ONG y coordinadores nacionales en desastres de países afectados se reunieron en las oficinas centrales de la OMS en Ginebra para analizar e identificar los pasos necesarios para lograr un enfoque común al soporte logístico en emergencias. La OMS, PMA y OCHA, conjuntamente con la OPS, organizaron este taller.

Los participantes acordaron que un enfoque común en logística puede ser descrito como "warehouse" sobre suministros –tanto de los que están en camino, los que están entrando en la zona

afectada por un desastre, o en una etapa posterior, los que están en un punto intermedio de la cadena de distribución. El mismo enfoque debe ser usado para todo tipo de emergencias (desastres naturales, emergencias complejas, etc.), dado que los desafíos logísticos son muy similares.

Se están tomando iniciativas para pasar de la discusión a la acción. UNICEF y el PMA liderarán todas las acciones comunes para clasificar los distintos ítems y mercancías que harán más sencillo el intercambio de información. Una iniciativa global para fortalecer las instituciones locales y ONG va a ser llevada a cabo lideradas por la OMS, adaptando y expandiendo la experiencia de SUMA en las Américas. Los canales de comunicación de todas las partes interesadas serán fortalecidos por OCHA, para promover el diálogo continuo e intercambiar información a medida que esta iniciativa avanza.

En próximos ejemplares de este Boletín encontrará más información sobre el progreso hacia un sistema logístico común de apoyo a las operaciones humanitarias.

LIDERES

2001

San Jose,
Costa Rica
2 - 19 Julio

El segundo curso Líderes tuvo lugar a principios de julio en San José, Costa Rica. La Universidad de Costa Rica co-patrocinó este curso de 120 horas y proveyó el espacio físico en la Facultad de Ingeniería. Este evento multisectorial contó con 27 participantes de 16 países de la Región que al igual que en el curso Líderes 2000 que se realizó en septiembre en Quito, Ecuador, todos son gerentes de alto nivel en manejo de emergencias, tanto en el sector gubernamental como no gubernamental.

El curso líderes de este año realizó visitas de campo a las municipalidades de San José, Moravia y Santa Ana para analizar experiencias locales y la capacidad en gestión de riesgos. También pudo observarse en forma directa los riesgos a los que están expuestas estas comunidades. El Volcán Arenal fue el sitio de la segunda visita de campo, donde los participantes tuvieron la oportunidad de analizar la capacidad de respuesta y la percepción del riesgo de la población a través de los líderes de las comunidades y los comités de emergencia locales.

Los miembros
del grupo
LIDERES 2001,
y el volcán
Arenal, sitio de
una de las
visitas
de campo.



Otros Organismos

IFRC publica el informe mundial de desastres del año 2001



La edición 2001 del Informe Mundial de Desastres describe como las agencias humanitarias y los gobiernos pueden ayudar a las comunidades afectadas por desastres a recuperarse, volverse más fuertes y resistentes a los desastres. Publicado anualmente desde 1993, el Informe Mundial de Desastres presenta tendencias, hechos y análisis de crisis humanas globales. Este informe (sólo en inglés) se puede visitar en Internet en: www.ifrc.org/publicat/wdr2001

La campaña mundial de la EIRD trata sobre la reducción de la vulnerabilidad

El tema de la Campaña Mundial sobre la Reducción de Desastres del 2001 es "Menos Vulnerabilidad: Menos Desastres". La campaña tiene como objetivo dar ejemplos prácticos sobre que puede hacer la sociedad para ser menos vulnerable a las amenazas naturales. El EIRD ha organizado una competición de elaboración de mapas de riesgo para los niños y las comunidades locales. Visite la página web del EIRD, Oficina para

América Latina y el Caribe en www.eird.org, o contacte a Elina Palm en: elina.palm@crd.or.cr.

EIRD nombra nuevo director

La Subsecretaría de Asuntos Humanitarios de la ONU ha anunciado el nombramiento del Dr. Salvano Briceño, ciudadano de Venezuela, como Director de la Estrategia Internacional para la Reducción de Desastres (EIRD) en Ginebra. Mr. Briceño ha aceptado la posición y puede ser contactado en: briceno@un.org.

La universidad de Cranfield ofrece un diploma en desastres

La Universidad de Cranfield (U.K.) ofrece una Maestría en Ciencias, Diploma en Administración de Desastres a través del Centro de Administración de Desastres de la Universidad. El programa a tiempo completo dura 45 semanas e intenta lograr un balance entre teoría y práctica, considera las etapas necesarias en el planeamiento para distintos desastres –naturales y ocasionados por el hombre– y tiene en cuenta los distintos niveles sociales, económicos y desarrollo tecnológico. Puede solicitar el programa completo o cualquier tipo de información, así como también el costo del curso directamente al Administrador, Cranfield Disaster Management Centre en disprep@rmcs.cranfiel.ac.uk o por fax al 44 (1793) 785-883.

Participe en la nueva Biblio-des

El tema de la participación comunitaria en la prevención y la mitigación de desastres ha cobrado cada vez mayor importancia durante los últimos años. Se trata de un elemento decisivo para reducir la vulnerabilidad y para mejorar la respuesta durante y después de una emergencia. Sin embargo, lograr que las comunidades se organicen para hacer frente a las emergencias y los desastres, es una tarea que requiere de información, planificación, participación y trabajo sostenido.

Como contribución a esta labor, el Centro Regional de Información sobre Desastres (CRID), junto con la OPS y la EIRD publicará una Bibliografía Seleccionada (BiblioDes) que tratará sobre la participación comunitaria para reducir la vulnerabilidad a los desastres. Presentará biblio-

grafía escogida sobre los aspectos más importantes y actuales en este tema, así como artículos introductorios y opiniones de expertos.

Girará en torno a tres grandes aspectos: 1) la participación comunitaria en la construcción de una comunidad organizada; 2) la participación comunitaria para la elaboración y uso de mapas de riesgo locales; 3) la formulación y aplicación de guías comunitarias para responder ante una emergencia.

Solicitamos su cooperación para enviarnos (antes del 30 de septiembre de este año) artículos que no excedan las 2 páginas, así como publicaciones y documentos relacionados con el tema, para incluir en esta nueva bibliografía, que estará disponible a finales del 2001 (vea dirección pág. 8).





Países Miembros

Nuevas prioridades y objetivos fueron resaltados en la última reunión de coordinadores de desastres en el sector salud en el Caribe

Los Coordinadores de Desastres en el Sector Salud (CDS) del Caribe se reunieron en St. Maarten en julio para revisar el Sistema de Coordinación de Desastres en el Sector Salud, analizar estrategias y planes de acción para mejorar el manejo de desastres en el sector salud.

El estudio de los reportes de distintos países y una encuesta del sistema de los CDS destacaron los sectores donde se han producido importantes avances: el monitoreo de programas nacionales de salud en desastres por oficiales de alto rango y las comunicaciones entre estos oficiales y los CDS; el uso de Internet y el logro de las necesidades nacionales establecidas por la OPS. Sin embargo el progreso fue menor en la integración del manejo de la salud en desastres en los programas de salud nacional y la promoción de participación comunitaria. Tampoco se lograron grandes avan-



ces en la toma de conciencia pública de problemas de salud después de un desastre. El punto más débil del sistema de los CDS fue identificar la falta de recursos adecuados para programas nacionales de salud en desastres, incluyendo la falta de coordinadores de salud en desastres a tiempo completo en algunos países.

Entre las recomendaciones de los participantes se destacan la mejora en la asignación y manejo efectivo de los recursos financieros, la designación de coordinadores a tiempo completo, mejorar la cooperación dentro de las distintas islas como también mejorar la comunicación y el intercambio de recursos entre las distintas islas.

Las prioridades para la toma de acciones son las siguientes:

- Intercambio de planes y redes de comunicación.
- Uniformar los entrenamientos – incluyendo simulacros y evaluaciones.
- Creación de un inventario de recursos relacionados a desastres.
- Revisión y publicación de términos de referencia para los coordinadores de salud en desastres.

Para más información, contactar a la Dr. Dana van Alphen, Coordinador Subregional de Desastres, OPS/OMS al fax (246) 436-6447; e-mail: vanalphd@cpc.paho.org

Terremoto en el Perú



A continuación se encuentra una breve descripción de los efectos del terremoto que afectó al Perú el 23 de Junio de 2001. La oficina de la OPS/OMS en el Perú y el Ministerio de Salud han preparado información mas completa que se encuentra disponible en: www.disaster.info.desastres.net (seleccione terremoto en el Perú)

Efectos en la salud

El terremoto causó severos daños a la infraestructura, viviendas y a la población en general en las regiones más vulnerables. Como en todo gran desastre, los siguientes sectores fueron los más afectados: salud, agua, saneamiento, alimentación y vivienda temporaria.

Evaluación de los daños

Moquegua, en el sur del Perú sufrió el mayor daño, donde aproximadamente el 50% de las viviendas fueron dañadas o destruidas. Todos los sistemas eléctricos fallaron, total o parcialmente.

En ciudades más importantes, como Arequipa y Tacna, los hospitales sufrieron el mayor daño.

Lecciones de El Salvador

Más de 200 participantes, abarcando instituciones del gobierno, fuerzas armadas, organismos de socorro, ONG, municipalidades y agencias de cooperación internacional se reunieron desde el 4 hasta el 6 de Julio en El Salvador para analizar la respuesta a los terremotos de principios de año, identificando las fortalezas y debilidades en doce áreas distintas.

El taller fue organizado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, la OPS y la EIRD, quienes han resaltado los siguientes puntos:

- ◆ Agencias gubernamentales respondieron adecuadamente ante el desastre, como así también la población y las ONG, quienes demostraron gran solidaridad. Sin embargo, debido a la gran magnitud y frecuencia de los terremotos se superaron las capacidades nacionales para responder en forma coordinada y coherente.
- ◆ Lecciones aprendidas de previos desastres, tales como el terremoto de 1986 que dejó un saldo de más de 1200 muertos en El Salvador y el Huracán Mitch, no fueron aplicadas en su totalidad.
- ◆ Las lecciones obtenidas en este taller, agrupadas en forma de memorias, serán luego diseminadas en forma general.

- ◆ Se evidenció la debilidad de los mecanismos de información y comunicación social en casos de desastres.

Los resultados de este importante taller serán publicados este año y estarán disponibles a través de este Boletín. Para mayor información contactarse con el Dr. Horacio Toro, Representante de la OPS/OMS en El Salvador, fax (503) 298-0021; e-mail htoro@els.ops-oms.org.

TALLER DE COMUNICACION SOCIAL

Este taller evaluó los flujos y la calidad de la información sanitaria suministrada al público. Se destacó que un único formato para la recolección de datos hubiera facilitado la agilidad y la homogeneidad en la información suministrada a nivel nacional.

Se establecieron pocas alianzas entre autoridades nacionales y ONG internacionales. Esto debilitó la posición de las autoridades de salud nacionales cuando se trata de diseminar información de salud, porque en muchas circunstancias la prensa internacional contactó en primer lugar a las ONG internacionales. Un plan conjunto, creado por integrantes de distintos sectores e instituciones coordinaría sus esfuerzos.

Los comunicadores sociales concluyeron que los procesos referentes a la asignación de responsabilidades en comunicación social en épocas de desastres deberían ser contemplados en el paquete integral de preparativos para desastres.

La atención de pacientes fue interrumpida por un lapso de tiempo, ya que sectores dañados del hospital fueron evacuados y los pacientes derivados a otros centros asistenciales.

Trescientos cuarenta y ocho de los 465 centros de salud pública reportaron daños, 322 requirieron reparaciones moderadas o medias, mientras que cinco necesitaron refuerzo en su estructura, y 11 tendrán que ser completamente reconstruidos, a un costo estimado de US\$18.000.000.

Agua y saneamiento

De los 335 sistemas de agua existentes en los departamentos de Tacna, Arequipa y Moquegua, 30% quedaron deteriorados y 15% destruidos.

En Tacna la mitad de los sistemas de agua colapsó, obligando a aproximadamente 70% de la población a consumir agua de mala calidad, a veces con altos niveles de arsénico, hierro o significativamente turbia.

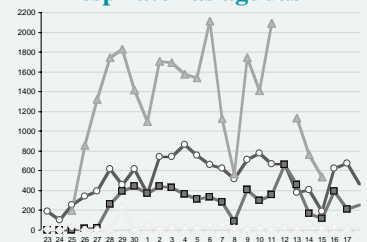
Se han trasladado en forma prioritaria equipos de almacenamiento, distribución y purificación de agua.

Vigilancia epidemiológica

En las zonas rurales, se ha registrado un incremento en las infecciones respiratorias agudas debido a la falta de abrigo, daño

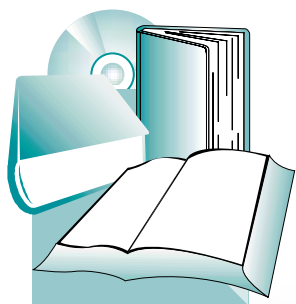
a las viviendas y a las bajas temperaturas. En algunas zonas de Tacna el número de casos se ha triplicado. Reportes del sistema de vigilancia epidemiológica han mostrado un incremento en casos de conjuntivitis y enfermedad diarreica aguda.

Casos de infecciones respiratorias agudas



Manejo de suministros humanitarios

La Defensa Civil Peruana estuvo encargada de la administración de las donaciones. Mediante el sistema SUMA se garantizó una gestión transparente y ágil de los suministros. Ocho expertos extranjeros y locales instalaron el sistema en los tres principales puntos de llegada y distribución de ayuda: Arequipa, Tacna y Moquegua. El módulo de almacenamiento SUMA fue instalado en la mayoría de los depósitos de las instituciones involucradas en la emergencia. Después de varias semanas, el personal local asumió la gestión y la responsabilidad del sistema.



Publicaciones y Multimedia

Nuevo material de capacitación en CD-ROM

Aprovechando la popularización y el bajo costo del uso del CD-ROM, la OPS ha preparado dos nuevos discos; uno sobre mitigación de desastres y el otro sobre SUMA (Sistema de Gestión de Suministros). Ambos tienen un formato similar a una página web y se pueden usar en cualquier computadora personal, aunque se recomienda utilizarlos en una PC con procesador Pentium 1 o equivalente, con un mínimo de 40Mb en disco duro. Ambas colecciones estarán disponibles en Internet (www.paho.org/desastres). Un número limitado de copias está a disposición de los usuarios a través del CRID (dirección en pág. 8).



Mitigación de desastres en instalaciones de salud

En los últimos años la OPS ha publicado varias publicaciones y series de diapositivas sobre este importante tema para la reducción del efecto de los desastres. A pesar de los avances logrados, sigue siendo muy necesario remarcar que de poco sirve invertir en preparación, respuesta o reconstrucción de instalaciones de salud, sino se tienen en cuenta los factores de vulnerabilidad, y sobre todo las medidas de mitigación necesarias para que un próximo desastre no destruya un hospital o un centro de salud.

En este disco, que funciona como una página web sencilla, se han agrupado los materiales de capacitación necesarios para conocer, promover y aplicar esas medidas de mitigación. Específicamente, esta colección contiene:

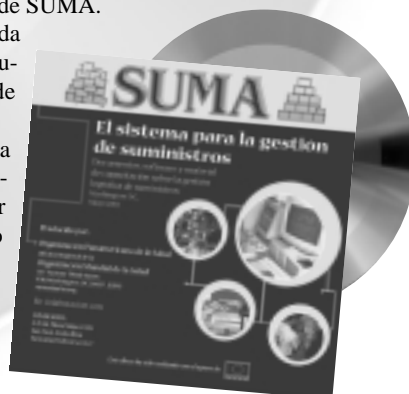
- Dos extensas presentaciones gráficas, muy didácticas (en formato "PowerPoint") sobre los aspectos estructurales y no estructurales de la mitigación de desastres en hospitales.
- Un conjunto de pósters alusivos a mitigación hospitalaria.
- Once publicaciones (en español o inglés) sobre el tema.

SUMA (Sistema de gestión de suministros)

Organizado como una sencilla página web (en formato html), este disco bilingüe (español e inglés) contiene:

- Las últimas versiones del software de SUMA, tanto en Windows como la más antigua en DOS, con sus respectivos manuales, en español e inglés.
- Un apartado dedicado a materiales de capacitación. Dado que actualmente un programa de capacitación de SUMA esta formado por dos componentes principales: el uso del software de SUMA y el Programa MISE (Manejo Integral de Suministros de Emergencia), esta sección presenta manuales y presentaciones "PowerPoint" para organizar una sesión de entrenamiento. Se completa con una serie de prácticas sobre el uso de SUMA.
- Una sencilla sección que explica qué es SUMA, acompañada de útiles materiales de referencia, como son informes de algunas misiones, lista de contactos, y una amplia selección de fotos de operaciones humanitarias de SUMA.

Una de las novedades importantes en este disco es la versión preliminar del módulo de SUMA Pre-arribo, desarrollado conjuntamente con CDERA (the Caribbean Disaster Emergency Response Agency), y que tiene como objetivo poder registrar por un lado las necesidades de la población afectada, y por otro los ofrecimientos de los donantes, y después realizar las asignaciones de acuerdo a las necesidades encontradas.



OPS y AIDIS publican guía para emergencias en servicios de agua y alcantarillado

Aunque son muchos los países de América Latina y el Caribe que cuentan ya con planes para atender situaciones de emergencia y desastres en los sistemas de agua potable y alcantarillado, desastres recientes como los huracanes Georges y Mitch (1998), lluvias y deslizamientos en Venezuela (1999), o los terremotos en El Salvador (2001), han puesto de manifiesto que no es suficiente tener un plan, sino que hay que estar seguro de que ese plan funciona, y ha sido elaborado basándose en la vulnerabilidad específica del sistema en cuestión.

Con el propósito de ofrecer guías prácticas para elaborar planes de emergencia y desastres en estos sistemas, la OPS y la Asociación Interamericana de Ingeniería Sanitaria y Ambiental (AIDIS), han preparado esta nueva publicación. Revisa y supera otros documentos técnicos publicados en el pasado por la OPS, y supone un complemento esencial al libro "Mitigación de desastres naturales en sistemas de agua potable y alcantarillado sanitario: Guías para el análisis de vulnerabilidad", publicado en 1998 por la OPS.

Se trata de una guía dirigida a gerentes, administradores, planificadores, diseñadores, así como al personal de operación y mantenimiento de estos sistemas, que servirá de ayuda para planificar adecuadamente la respuesta en casos de desastre, asegurando la calidad y continuidad de los servicios, y de esta manera, protegiendo y preservando la salud de la población afectada.

Este libro puede ser consultado en Internet en la dirección: www.paho.org/spanish/ped/agua.htm. Los interesados en obtener una copia impresa pueden solicitarla al (dirección en pág. 8).



Protegiendo los sistemas de servicios de salud

(viene de la página 1)

eran el único establecimiento de salud en muchos kilómetros; las inundaciones de 1999 en Venezuela que afectaron indistintamente a grandes hospitales, centros de salud y los accesos a los mismo; el huracán Keith en Belize a fines del 2000 que afectó al Hospital Karl Heusner Memorial de referencia nacional. Aún más importantes fue sin duda la pérdida del contenido del Laboratorio Médico Central y Banco de Sangre (The Central Medical Laboratory and Blood Bank) por ser las únicas instalaciones de este tipo en todo el país; y los recientes terremotos en El Salvador que dejaron en tiendas de campaña a los principales hospitales de los departamentos más afectados. Todos estos fenómenos han demostrado que a consecuencia de un desastre hay un daño global asociado al impacto en el funcionamiento de la red de servicios de salud y unidades de apoyo, viéndose deteriorado la calidad o el acceso de la población afectada a los servicios de salud. Por lo tanto, se hace necesario considerar la vulnerabilidad global de la red de servicios de salud para la planificación de la respuesta frente a

desastres.

Es necesario establecer cómo la red de servicios de salud funcionará durante una situación de desastre, lo cual pasa necesariamente por identificar cuales son los establecimientos de salud y unidades de apoyo claves para atender la emergencia. Podrán ser seleccionados considerando su nivel de seguridad, complejidad, nivel de resolución, recursos humanos disponibles, ubicación estratégica u otras razones. Esta infraestructura deberá seguir funcionando durante situaciones de desastre, si es que se pretende implementar el plan de respuesta del sector salud programado previamente. Su nivel de daño debe ser mínimo para permitir su normal funcionamiento.

No es conveniente seleccionar al azar ciertos hospitales y centros de salud como "target" para implementar medidas de mitigación de desastres. Es necesario seleccionar las instituciones apropiadas. Identificando los "puntos duros" (puntos claves que deben resistir el impacto de un desastre) de la red de servicios a nivel regional y nacional, los países pueden volcar sus esfuerzos en conocer la vulnerabilidad e implementar las medidas de mitigación que aseguren su funcionamiento con posterioridad al desastre, asegurando así la posibilidad de implementar los planes de respuesta planificados previamente.

Debemos asegurar que los planes de respuesta con que cuentan nuestros hospitales y otros establecimientos sean elaborados en base en la vulnerabilidad física de las edificaciones. Sólo así sabremos a ciencia cierta si podremos contar o no con un determinado establecimientos de salud después de un desastre y evitaremos después del desastre evacuar y dejar fuera de funcionamiento establecimientos que a los ojos de sus ocupantes parezcan inseguros, pero donde la ingeniería y arquitectura dicen lo contrario.

Un adecuado diseño y construcción de las nuevas instalaciones de salud, y la realización de estudios de vulnerabilidad en las instalaciones existentes, aportarán la información necesaria para que cada establecimiento de salud y el sector salud en general planifiquen y ejecuten las respuestas durante situaciones de emergencia y desastres.

Ya empezó la temporada de huracanes!

La temporada de huracanes comenzó el primero de junio, y asta ahora hubo solo dos tormentas: Allison y Barry, no habiéndose convertido ninguna de las dos en un huracán.

La Organización Meteorológica Mundial (OMM) selecciona los nombres de las futuras tormentas (que se repiten cada seis años) y retira los nombres de huracanes que han tenido efectos devastadores en el pasado. Los nombres para este año, que serán usados nuevamente en 2007, serán: Chantal, Dean, Erin, Felix, Gabrielle, Humberto, Iris, Jerry, Karen, Lorenzo, Michelle, Noel, Olga, Pablo, Rebekah, Sebastien, Tanya, Van y Wendy.





Bibliografía Selecta

Los artículos que figuran en esta sección son de interés para profesionales en salud y otros profesionales de programas de socorro, mitigación y preparativos en casos de desastre. Han sido reproducidos e incorporados en fecha reciente a la colección de artículos que pueden obtenerse del **CRID**. Cuando pida artículos, sírvase citar la clave de referencia que figura a la izquierda del título de la publicación.

- C.8** Bisbal Sanz, Alberto. "Plan de mantenimiento preventivo y correctivo en instalaciones sanitarias en hospitales y edificaciones". Revista Ingeniería Sanitaria y Ambiental, pp. 13-17, Nov. 1998.
- C.9** Koscheyev, Victor S.; Leon, Gloria S.; Greaves, Ian A. "Lessons learned and unsolved Public Health problems after large-Scale Disaster". Prehospital and Disaster Medicine, pp. 49-60, vol. 12, no. 2, Apr– Jun 1997.
- C.10** Gómez, Ileana; Umaña, Nidia. "El Salvador: La sociedad civil frente a la reconstrucción y transformación post-Mitch". Revista Prisma, pp. 19 no. 37, 1999.
- D.1** Gutiérrez Saxe, Miguel; Vargas Cullell, Ana Jimena; Borel, Rolain; Durán, Luis Rolando; Mora, Sergio; Rodríguez, Jorge; Rosa, Hermán. "Social and ecological vulnerability". Consultative Group Meeting on Central America's Reconstruction and Transformation. Apr. 1999.
- D.2** Scanlon, Joseph. "The perspective of gender: A missing element in disaster response". En: The Gender Terrain of Disaster: Through Women's Eyes. pp. 45-54, 1998.
- D.3** Mouriño Doval, Juan M. "Trabajos en espacios confinados". En: Revista de la Fundación MAPFRE Seguridad, pp. 3-13, año. 20, no. 80, 2000.

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 Internacional de la Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional (IHA/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, U.S.A.
Tel: 202-974-3522; Fax: 202-775-4578
Correo electrónico: disaster-newsletter@paho.org
Internet: www.paho.org/desastres/

La solicitud de materiales mencionados en este Boletín habrán de ser dirigidas a:



Centro Regional de Información sobre Desastres
Apdo. 3745-1000, San José, Costa Rica
Fax: (506) 231-5973
Correo electrónico: crid@crid.or.cr
Internet: www.crid.or.cr