

# Desastres

## Preparativos y Mitigación en las Américas

Número 104

Noticias e información para la comunidad internacional

Julio 2006



### El enfoque de coordinación en grupo: factores para el éxito

*Esta editorial continúa la discusión del enfoque de coordinación en grupo de la ONU, que empezamos en la edición de abril de este boletín. A medida que se hace más común "internacionalizar" la respuesta a los desastres, ¿qué pueden esperar los países de América Latina y el Caribe cuando ocurra el próximo gran desastre? El enfoque de coordinación en grupo, parte de un amplio proceso de reforma de la ONU, tiene como objetivo mejorar la calidad de la respuesta humanitaria. Su éxito dependerá de varios factores.*

Es ampliamente reconocido que los países de América Latina y el Caribe han acumulado una gran experiencia durante varias décadas en el manejo de la salud en desastres. Sin embargo, a pesar de estos conocimientos, todavía hay campo para que el enfoque de coordinación en grupo ayude a mejorar la respuesta a los desastres, y que durante el proceso, se termine por fortalecer a las instituciones nacionales responsables de la coordinación de desastres. Está por verse si esto ocurre o no, y dependerá de varios factores:

*Responsabilidad clara ante las autoridades nacionales.* Casi todo el mundo está de acuerdo que es esencial rendirle cuentas a las víctimas, algo que se debió haber hecho hace mucho tiempo. El desacuerdo está en determinar *quién* representa a la

población afectada. Los organismos humanitarios con frecuencia asumen la responsabilidad de quienes consideran sus beneficiarios—la población afectada. Con el pretexto de la imparcialidad, algunos organismos pueden llegar al extremo de rechazar cualquier papel del cuerpo organizador nacional en guiar o dirigir sus esfuerzos. En la práctica, con frecuencia, los organismos humanitarios rinden cuenta de sus acciones a sus donantes antes que a sus contrapartes nacionales. Por lo tanto si el enfoque en grupo va a ser de ayuda y va a fortalecer a las instituciones nacionales, la rendición de cuentas del organismo coordinador no puede ser exclusivamente ante un coordinador humanitario de la ONU, sino que debe incluir al organismo nacional correspondiente, como es el caso en las Américas, donde la OPS/OMS le rinde cuentas a los ministerios de salud. Hay otros temas que hacen que la brecha crezca. Por ejemplo, evaluaciones que se realizaron después del tsunami en Asia meridional y del terremoto en Pakistán señalan la existencia de mecanismos de coordinación paralelos: uno (multisectorial o de salud) al nivel nacional y otro (multigrupal o de salud)



OPS/OMS, R. Mazza

Véa [www.paho.org/desastres](http://www.paho.org/desastres) (haga clic en Boletín) para leer la primera parte de este debate en la edición 103, abril 2006.

(continúa en la pág. 7)

### ¿Cuál es el precio de olvidarse de la salud mental?



OPS/OMS, R. Mazza

Las necesidades de alimentos, albergue y asistencia médica son aspectos bien documentados de la respuesta inicial a los desastres. Además de estos servicios básicos, los organismos de socorro deberían anticipar y estar preparados para atender las necesidades de salud mental de las víctimas. Cuando trabajé como administrador local de la Cruz Roja Americana en Moss Point, Mississippi después del huracán Katrina, me di cuenta de la necesidad de contar con más consejeros con experiencia para intervenir en lo que se convirtió en una crisis de salud mental. Esta epidemia tuvo dos facetas—aquellas personas que ya sufrían de desórdenes mentales y no estaban tratando sus síntomas, e individuos sin problemas previos que empezaron a sufrir de estrés posttraumático. Teniendo en cuenta que

(continúa en la pág. 7)



**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

## Curso LIDERES en inglés en noviembre ¡El plazo para recibir las solicitudes es el 30 de septiembre!

El curso LIDERES en inglés (LEADERS) ha regresado a pedido del público. La Organización Panamericana de la Salud, en estrecha colaboración con el Centro Regional de Reducción de Riesgo de Desastres de la Universidad de las Indias Occidentales y la Agencia de Respuesta a Emergencias y Desastres del Caribe (CDERA), está ofreciendo este curso que tiene como objetivo desarrollar habilidades multidisciplinarias de los encargados de trabajar en el campo de reducción del riesgo de desastres. Aunque el curso ya se ha ofrecido 12 veces en español, es la segunda vez que se ofrecerá en inglés.

El curso LEADERS se ha desarrollado para atender las necesidades de pequeños Estados insulares en desarrollo busca incrementar la capacidad de los participantes de diseñar y poner

en práctica programas de reducción del riesgo de desastres, con énfasis especial en el sector de la salud. El curso intensivo de dos semanas se realizará del 20 de noviembre al 1 de diciembre de este año en Kingston, Jamaica. Los participantes estudiarán conceptos, herramientas y metodologías relacionadas con la reducción del riesgo de desastres y la respuesta a los mismos.

Las solicitudes de inscripción deben ser recibidas antes del 30 de septiembre de 2006 a través de la página web de LIDERES: [www.disaster-info.net/LIDERES/english/jamaica2006/](http://www.disaster-info.net/LIDERES/english/jamaica2006/). La página web ofrece información sobre el programa de estudio del curso, criterios de selección de los participantes, cuotas de inscripción, y más. Para mayor información comuníquese con Mónica Zaccarelli Davoli en [zaccarem@paho.org](mailto:zaccarem@paho.org).

**LEADERS 2006**  
International Course on Development and Disasters with a special focus on health  
Kingston, Jamaica  
November 20 - December 1, 2006

**Information**

Organizers:

- Pan American Health Organization
- CDERA
- THE UNIVERSITY OF THE WEST INDIES AT MONA, JAMAICA

Introduction • Objectives • Curriculum • Registration • Essa • Schedule

**INTRODUCTION**

The LEADERS course has been developed, organized and promoted by the Pan American Health Organization, the regional office for the Americas of the World Health Organization, the Regional Center for Disaster Risk Reduction of the University of the West Indies and with the Caribbean Disaster and Emergency Response Agency (CDERA).

This is the seventh edition of the course and the second offered in English and it will be carried out in close partnership with the Regional Center for Disaster Risk Reduction of the University of the West Indies and with the Caribbean Disaster and Emergency Response Agency (CDERA).

The objective of this PAHO-developed course aims to enhance participants' capacity to design and implement disaster risk reduction programs, with special emphasis on the health sector.

**Ideal Participants:** Public sector managers who deal with risk reduction issues, Health Disaster Coordinators, National Disaster Coordinators, other counterparts in disaster risk reduction and management, and related capacity building actors. Originally designed for Small Islands Developing States, the course expects to attract participants primarily from the Caribbean, but also from professionals in the field of disaster risk reduction from other parts of the world.

**Geared toward participants who are stakeholders in disaster risk reduction issues, primarily in the health sector, the course will provide participants with practical tools which will enhance their effectiveness in implementing risk reduction programs. In order to achieve this goal, participants are expected to play an active role in implementing the agreements reached during the Second World Conference on Disaster Reduction in Kobe, Hyogo, Japan 2005.**

**Duration:** Two-week intensive course from 20 November to 1 December 2006 in Kingston, Jamaica. During the training, participants will be expected to share their experiences and actively participate in all sessions.

**OBJECTIVES**

1. To examine risk reduction, disaster prevention, mitigation and preparedness and response through management models, approaches and tools applicable to the health sector.
2. To upgrade and advance technical knowledge about the causes and consequences of hazards to communities and institutions.
3. To increase strategic management, leadership and analytical skills of all participants.
4. To strengthen coordination among development and disaster management organizations (governmental and non-governmental) in order to maximize the benefits for the public health sector.
5. To promote networking by sharing experiences related to risks and emergencies.

## Personal de la OPS en movimiento

Varios expertos de desastres de la OPS/OMS han rotado su ubicación en las oficinas subregionales de desastres en las Américas.

Operaciones de Respuesta  
**Dana Van Alphen**  
[vanalphe@paho.org](mailto:vanalphe@paho.org)  
Panamá

Oficina Subregional para el Caribe  
**Mónica Zaccarelli Davoli**  
[zaccarem@cpc.paho.org](mailto:zaccarem@cpc.paho.org)  
Barbados

Publicaciones y Multimedia  
**Ricardo Pérez**  
[rperez@paho.org](mailto:rperez@paho.org)  
Panamá

Oficina Subregional para Centroamérica  
**Alejandro Santander**  
[santanda@paho.org](mailto:santanda@paho.org)  
Panamá

Oficina Subregional para América del Sur  
**Carlos Roberto Garzón**  
[cgarzon@paho.org](mailto:cgarzon@paho.org)  
Ecuador

Véa como comunicarse con todas las oficinas y programas de desastres de la OPS/OMS a través de América Latina y el Caribe visitando [www.paho.org/desastres](http://www.paho.org/desastres). Haga clic en "Contáctenos".

## La OMS después del tsunami: de las lecciones a la acción



La mayoría de los países afectados por el tsunami de diciembre de 2004 forman parte del área geográfica bajo la responsabilidad de la oficina de la OMS para Asia meridional (SEARO). Recientemente, SEARO auspició una reunión en Bali, Indonesia con el propósito de revisar el progreso alcanzado para llegar a las metas de preparativos y respuesta a los desastres que fueron establecidas en noviembre de 2005. Además, la reunión buscó transformar estas metas en un marco para intensificar, a nivel país/comunidad, las capacidades de preparativos y respuesta a los desastres.

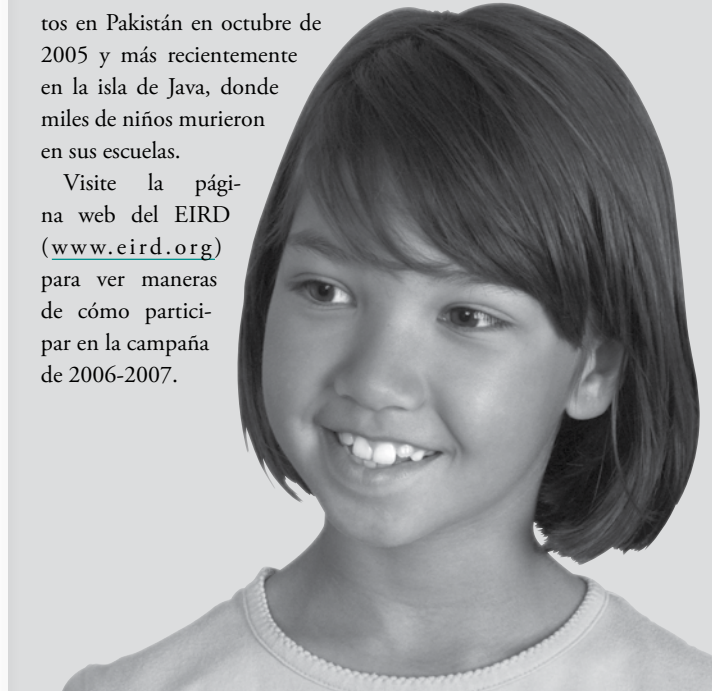
La reunión sirvió de foro donde los administradores de emergencias de varios países afectados por el tsunami compartieron sus experiencias. El delegado de India discutió los eventos que llevaron a la formación de una agencia nacional para el manejo de los desastres. El delegado de Tailandia compartió factores que ayudaron a identificar los componentes principales de un programa comunitario de preparativos. Otras presentaciones se enfocaron en como se están aplicando las lecciones aprendidas. Las autoridades de Indonesia presentaron un recuento de la respuesta al terremoto en Yogyakarta, que ocurrió un mes antes de la reunión y costó la vida de más de 5.700 personas y desplazó a más de dos millones de habitantes. Un experto en enfermedades transmisibles de SEARO demostró como un sistema de vigilancia y comunicación establecido después del tsunami fue replicado en Yogyakarta, además de transferir expertos de regiones afectadas por el tsunami en Indonesia. El sistema también fue parcialmente responsable de la prevención de brotes de enfermedades y epidemias. Si desea recibir una copia del informe de la reunión, escriba al Dr. Roderico Ofrin en [ofrin@searo.who.int](mailto:ofrin@searo.who.int).

## Campaña del EIRD se enfoca en las escuelas



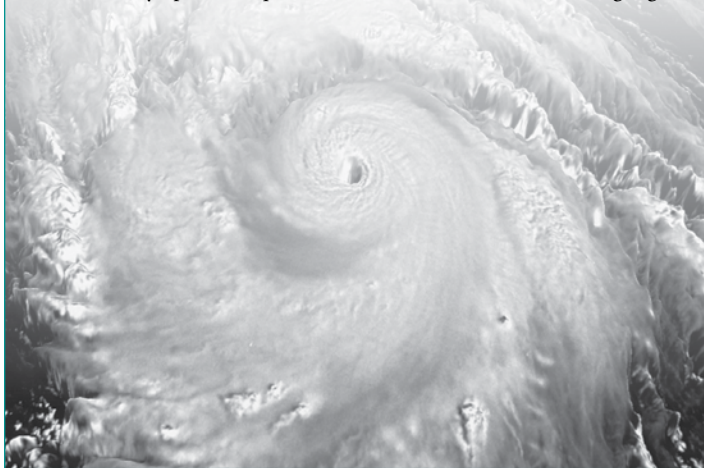
La Estrategia Internacional para la Reducción de Desastres (EIRD), junto con sus socios, lanzó una campaña global para 2006-2007 sobre educación en reducción de desastres. La campaña titulada “La reducción de desastres empieza en la escuela” tiene dos objetivos principales: promover la educación de reducción de desastres en los programas escolares y mejorar la seguridad escolar incentivando la aplicación de medidas de construcción que puedan resistir cualquier clase de amenaza natural. La efectividad de la reducción de riesgos quedó demostrada durante el tsunami del 2004 cuando una niña salvó la vida de un centenar de personas gracias a lo que había aprendido en una lección de geografía sobre tsunamis. La vulnerabilidad de los niños en los desastres naturales fue confirmada una vez más durante los terremotos en Pakistán en octubre de 2005 y más recientemente en la isla de Java, donde miles de niños murieron en sus escuelas.

Visite la página web del EIRD ([www.eird.org](http://www.eird.org)) para ver maneras de cómo participar en la campaña de 2006-2007.



## ¡Llegó la temporada de huracanes!

La temporada de huracanes empezó en junio y las tormentas tropicales Alberto, Beryl and Chris ya han causado fuertes lluvias e inundaciones en las Islas de Sotavento del Caribe y el sur de EUA. Se ha determinado que esta será otra temporada activa y los expertos señalan que habrá por lo menos tres tormentas de Categoría 5. Además de los tres primeros, los nombres que han sido escogidos para las tormentas de este año son Debby, Ernesto, Florence, Gordon, Helene, Isaac, Joyce, Kirk, Leslie, Michael, Nadine, Oscar, Patty, Rafael, Sandy, Tony, Valerie, and William. ¡Esperemos que este año nos libremos del alfabeto griego!



## Planificación para víctimas en masa en acción en el Caribe

Nueve países del Caribe están auspiciando el Mundial de Críquet en marzo del próximo año (véa la edición de enero de 2006 de este boletín). En preparación, y a pedido de algunos Estados Miembros, la Oficina de Preparativos para Desastres de la OPS con sede en Barbados aceleró la capacitación en el manejo de víctimas en masa (MCM), sistema de comando de incidentes (ICS) y atención y tratamiento en emergencias (ECAT).



Los países auspiciadores (Antigua y Barbuda, Barbados, Granada, Guyana, Jamaica, St. Kitts y Nevis, St. Lucia, Trinidad y Tabago y San Vicente y las Granadinas) han empezado la capacitación de su personal de emergencia en el área de desastres y manejo de víctimas en masa. Hasta junio se habían entrenado a 325 personas en ECAT, 227 en MCM y 85 en ICS. La capacitación continúa y terminará con varios ejercicios de simulación en los países respectivos. Esta capacitación será de ayuda no sólo durante el Mundial de Críquet, sino también como preparación para la nueva temporada de huracanes y para otras emergencias. Se espera que los países tengan un grupo de personal capacitado en la respuesta a los desastres que pueda crear planes efectivos para el manejo de víctimas en masa.

Para mayor información comuníquese con Hugo Martinez en [martineh@paho.org](mailto:martineh@paho.org).

## Surinam en camino a la recuperación después de inundaciones

Severas inundaciones afectaron a más de 20.000 personas y dejaron extensas áreas de Surinam sumergidas a principios de mayo de este año. El interior del país, poblado por indígenas y cimarrones (descendientes de esclavos africanos) que habitan pequeñas aldeas, fue el sector más afectado por las inundaciones. En su punto más álgido las inundaciones afectaron una superficie de más de 30.000 kilómetros cuadrados, incluyendo 157 aldeas con viviendas de techos de paja. Miles de personas fueron obligadas a abandonar sus hogares y fuentes de sustento.

El Centro Nacional de Coordinación para Respuesta a Desastres coordinó los esfuerzos de socorro, proporcionando asistencia técnica en comunicaciones, tecnología de información, apoyo logístico y finanzas y administración. Un centro de crisis fue creado con la colaboración de expertos para evaluar las necesidades de salud y movilizar recursos. El centro también colaboró con las autoridades locales de salud mediante acciones para reducir y controlar los riesgos a la salud asociados con las inun-



daciones, incluyendo malaria y diarrea. Un experto internacional en ingeniería sanitaria efectuó una evaluación inicial y formuló recomendaciones para hacer mejoras. Se enviaron tanques de agua y tabletas de purificación para asegurar reservas adecuadas de agua potable en las áreas afectadas y

se compraron vacunas y suministros de cadenas frías para prevenir brotes de tifoidea y hepatitis. A petición de las autoridades de Surinam, fue desplegado el sistema de administración computarizada de asistencia humanitaria conocido como LSS/SUMA. Un grupo de expertos de SUMA preparó a personal local en el uso del sistema.

La respuesta de Surinam fue en su mayor parte exitosa, debido a esfuerzos de preparación previos, incluyendo la formulación de un Plan Nacional de Desastre. Al éxito contribuyeron también una extensa red de organizaciones no gubernamentales, muchas de ellas activas en el interior del país, y la coordinación entre grupos nacionales e internacionales.

## Alrededor de la Región

### • Los países andinos establecen estrategias para los desastres tecnológicos



Cinco países andinos enviaron representantes de distintas disciplinas—salud, medio ambiente, administración, respuesta y defensa civil—a Quito, Ecuador, para desarrollar una estrategia para un plan regional de emergencia para prevenir y responder a accidentes químicos y radiológicos. Las discusiones de la reunión enfatizaron la importancia de continuar con el desarrollo sostenible y de compartir la responsabilidad entre el público y el sector privado a medida que se desarrolla la estrategia. Más

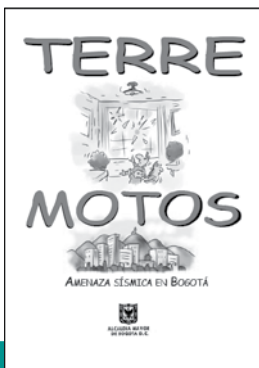
información sobre el tema en una edición futura del boletín.

### • Radionovela se retransmite en Trinidad

Trinidad y Tabago empezaron sus preparativos para la temporada de huracanes con la retransmisión de “Temporada Difícil”, una radionovela que tiene como objetivo hacer que el público tome conciencia del riesgo de desastres en las comunidades vulnerables del Caribe angloparlante. Durante el transcurso de 10 episodios, los protagonistas se enfrentan a riesgos naturales como inundaciones, huracanes, deslizamientos, y hasta una crisis de seguridad de alimentos. La radionovela es un esfuerzo interagencial de OPS/OMS, EIRD, Federación Internacional de la Cruz Roja y la Media Luna Roja y la Asociación de Estados del Caribe.



### • Bogotá se prepara para los terremotos



El elevado riesgo sísmico al que se enfrenta diariamente Bogotá, la capital de Colombia, llevó a la oficina de prevención y respuesta a los desastres de la ciudad a crear un folleto multicolor y muy bien escrito sobre lo que se debe hacer antes, durante y después de un terremoto. Con la premisa que el lector es la primera línea de defensa para proteger la vida y la propiedad, el folleto le permite a los usuarios evaluar y tomar responsabilidad de la reducción de la vulnerabilidad personal. Este es un excelente ejemplo para otras ciudades y municipalidades que deseen producir material similar. Vea el folleto en [www.disaster-info.net/terremotosbogota.pdf](http://www.disaster-info.net/terremotosbogota.pdf).

## El nuevo diseño del catálogo en línea de publicaciones sobre desastres



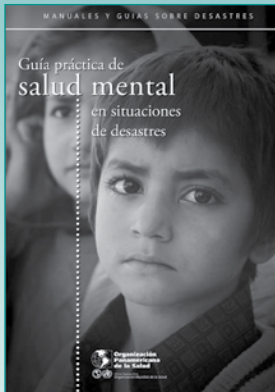
Una de las páginas más visitadas en el sitio web de desastres de la OPS ([www.paho.org/desastres](http://www.paho.org/desastres)) es el Catálogo de Publicaciones. El Catálogo ha sido totalmente rediseñado y ahora hay varias formas de localizar la información: búsquedas por categoría (¡hay 28!), por título o por medio. Además, el nuevo Catálogo presentará colecciones especiales de material: el enfoque ahora está en los preparativos y la respuesta a los huracanes. Envíe sus comentarios a:

[disaster-newsletter@paho.org](mailto:disaster-newsletter@paho.org).





## Guía práctica de salud mental en desastres



Dependiendo de la magnitud de un desastre y de otros factores, de un tercio a la mitad de la población afectada puede manifestar algún tipo de problema psicosocial. Los problemas de salud mental que se presentan después de los desastres requieren de atención prolongada, mientras las víctimas tratan de reconstruir sus vidas.

En 2002, la OPS/OMS publicó *Protección de la salud mental en situaciones de desastres y emergencias* como una guía de planificación de salud mental en emergencias. Esta nueva publicación complementa a la primera y es una guía práctica de procedimientos para identificar y manejar las manifestaciones psicológicas comunes que

presentan las víctimas de los desastres. Está dirigida a los trabajadores de salud que laboran en situaciones de emergencias y trata varios temas interesantes que incluyen: el manejo de la dinámica de grupo en situaciones de desastre; problemas comunes de la niñez y adolescencia; primeros auxilios psicológicos y temas de salud mental con las poblaciones desplazadas, sean éstas causadas por desastres naturales o situaciones de conflicto. La publicación se puede descargar de [www.paho.org/desastres](http://www.paho.org/desastres) (escoja el Catálogo de publicaciones). En el catálogo también podrá encontrar otras publicaciones de la OPS/OMS de salud mental en emergencias. Un número limitado de copias se puede solicitar al CRID (ver página 8).

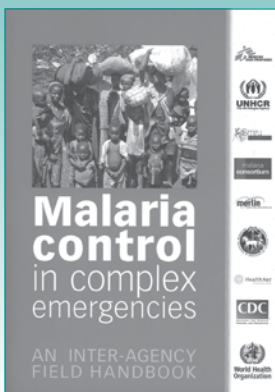
## La gestión de cadáveres en situaciones de desastre

En la edición de abril de este boletín anunciamos la publicación de la versión en inglés de esta guía práctica para equipos de respuesta. Ahora ha sido publicada también la versión en español. Esta guía enfatiza la necesidad de darle la importancia necesaria al manejo de los cadáveres después de los desastres. La publicación contiene varios formularios de identificación e información que pueden ser adaptados de acuerdo al tipo

de desastre y el país o región donde sucede el mismo. Además, en la página web de donde se puede descargar la publicación, están incluidos los formularios en formato Word. Visite [www.paho.org/desastres](http://www.paho.org/desastres) (escoja el Catálogo de publicaciones) para descargar una copia de la publicación. Un número limitado de copias se puede solicitar al CRID (ver página 8).



## El control de la malaria en emergencias complejas



Las partes del mundo donde la población está más afectada por las emergencias complejas suelen ser las mismas donde la malaria es una carga. Por lo tanto, la malaria es una causa importante de muerte y enfermedad en situaciones de emergencias complejas. La OMS ha publicado este manual en coordinación con otras agencias como Médecins sans Frontières, ACNUR y el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC). La publicación se enfoca en el control efectivo de la malaria en emergencias complejas, especialmente durante la fase aguda cuando se requiere de mayor ayu-

da humanitaria internacional. También brinda una guía práctica sobre el diseño, implementación y monitoreo de medidas para reducir la morbilidad y la mortalidad de la malaria. Tales medidas toman en cuenta las necesidades tanto de las poblaciones desplazadas como las de las que las reciben y se acomodan a los cambios en necesidades a medida que la situación se vuelve más estable. El precio de la publicación, que sólo está en inglés, es \$22.50, o \$15.75 en países en desarrollo. Se puede solicitar de [bookorders@who.int](mailto:bookorders@who.int) o de [www.who.int/bookorders](http://www.who.int/bookorders).

## El enfoque de coordinación en grupo: factores para el éxito

(viene de la pág. 1)

al nivel internacional, superimpuesto e independiente del anterior. El mecanismo internacional con frecuencia tiene estructuras financieras y de comunicación mucho más avanzadas de las que poseen las autoridades nacionales. Además, las barreras del idioma impiden la comunicación efectiva. El inglés es el idioma humanitario *de facto*, y esto pone en desventaja a administradores de desastres en países donde no se habla el idioma. A pesar de estos problemas, las autoridades nacionales, quienes se quedarán en el lugar mucho después que se hayan marchado los actores internacionales, deben ocupar un lugar importante en cualquier iniciativa de grupo de la ONU.

*Evitando los conflictos de interés.* Las agencias que asumen el papel de organismo coordinador tienen que estar preparadas para servir imparcialmente a todos los actores del grupo y sus socios, a pesar que en otras circunstancias deban competir con ellos por fondos y visibilidad. Sin embargo, en muchos casos, el mismo representante de una agencia de Naciones Unidas ha servido tanto como coordinador del grupo como representante de la agencia, exponiéndose a la crítica de que el grupo se ha convertido en una herramienta para promocionar los intereses de la agencia.

Como una manera práctica de minimizar los posibles conflictos de interés, los organismos coordinadores, que incluyen a la OPS/OMS en salud, deberían considerar asignar a un oficial exclusivamente para el papel de coordinador del grupo y designar a otro oficial para manejar las funciones de la agencia. La manera en que las agencias determinan quien se hará cargo de cada función indica



donde están sus prioridades. Por ejemplo, ¿asignan a sus profesionales con más experiencia y posición jerárquica para la posición de coordinador de grupo (una responsabilidad colectiva) o reservan a estos oficiales para beneficiar sus intereses institucionales? Para la OPS/OMS, la responsabilidad colectiva debería ser más importante.

*¿A quién incluye este enfoque?* Muchas ONG piensan que el enfoque en grupo está dominado por las Naciones Unidas, y este pensamiento es de entender, ya que todos los organismos coordinadores son agencias de la ONU o intergubernamentales. Sin embargo, las ONG brindan la mayor parte de la ayuda externa a las víctimas de los desastres y la mayoría, aunque no todas, son profesionales y competentes. Pueden aceptar la autoridad legal del ministerio de salud o el sistema de protección civil en el país afectado; sin embargo están menos dispuestos a ser subordinados de una agencia de Naciones Unidas. Por lo tanto, el éxito del enfoque de coordinación en grupo dependerá del valor agregado que ofrece a todos los socios: ¿Hace más fácil el trabajo de las ONG y de otras agencias fuera de la ONU? ¿Apoya el trabajo de todos los

actores del grupo, tanto técnica como operativamente? ¿Se utiliza la influencia del organismo coordinador para conseguir recursos para todos los actores o sólo para sus propios proyectos? La OPS/OMS continuará ayudando al Ministerio de Salud a desarrollar una cooperación abierta que demuestre compromiso y capacidad con todas las ONG de salud nacionales o internacionales.

El tiempo dirá si el enfoque en grupo de las Naciones Unidas realmente mejora, no sólo la respuesta internacional a los desastres, sino también la capacidad del país afectado por el desastre en las Américas. Los coordinadores nacionales de desastres a nivel multisectorial probablemente tendrán la última palabra. Ahora—antes que ocurra un desastre de gran magnitud—es el momento para iniciar el diálogo con los representantes de ONU en sus países sobre el papel respectivo que tendrán los líderes gubernamentales y las agencias de ONU cuando llegue el momento de planificar, realizar y auspiciar las reuniones de coordinación de los grupos. Se debe decidir con anticipación la frecuencia de estas reuniones. ¿De eso se tratan los preparativos!

En el campo de la salud, el enfoque en grupo le brindará a la OPS/OMS la oportunidad, y se espera también que el apoyo, para asegurar que el Ministerio de Salud pueda “establecer mecanismos de coordinación adecuados . . . así como planificación estratégica y respuesta operacional”—funciones asignadas por el Comité Permanente entre Organismos a los coordinadores de grupos, pero que son fundamentalmente y principalmente las de los coordinadores nacionales de desastres.

## ¿Cuál es el precio de ignorar la salud mental?

(viene de la pág. 1)

cada madrugada de 400 a 500 personas se alineaban para recibir servicios sociales, sólo había un trabajador de salud mental que trabajaba un promedio de cuatro horas diarias. Las consecuencias de no darle la importancia necesaria a este problema pueden ser catastróficas, como fue cuando se triplicó la tasa de suicidios en las áreas devastadas por Katrina, hasta 10 meses después. Sin embargo, fui testigo de una faceta poco publicada de la recuperación que incluía abuso de drogas, desintegración familiar y actos de violencia.

Unas cuantas acciones serían de gran beneficio para resolver los problemas psicosociales que sur-

gen después de un desastre. Primero, las agencias de socorro deberían expandir sus servicios existentes reclutando más trabajadores sociales y psicólogos clínicos para atender las necesidades de las víctimas. Sería útil también que por lo menos una de estas personas pudiera comunicarse con gente sorda. Segundo, se deben establecer centros de tratamiento a largo plazo para tratar la salud mental en todos los pueblos, ciudades y campamentos de refugiados afectados por el desastre. Estos centros servirán de base para tratamientos individuales, terapia de grupo y capacitación de los trabajadores locales de salud mental. Tercero, los trabajado-

res de salud mental deben tomar la iniciativa de acercarse a puntos de distribución de alimentos, agua y otros servicios del gobierno para tener la oportunidad de acercarse al público e informarle de los servicios que ofrecen. Finalmente, los trabajadores deben capacitar a una nueva generación de consejeros cuando se realizan los esfuerzos de socorro, de manera que cuando se vayan continúe funcionando la red de apoyo. Si se toma en cuenta este aspecto de la respuesta se reducirá la autodestrucción después de un desastre, además de brindar una oportunidad de crear comunidades más sólidas.

*Sam Vigersky está realizando una pasantía en la OPS, además de ser estudiante de posgrado en la Facultad de Servicios Sociales de la Universidad de Michigan, EUA (sviger@umich.edu).*



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](mailto:crid@crid.or.cr)

## Mitos y realidades de los desastres

El año pasado, el CRID realizó una encuesta para determinar los mitos más arraigados que se relacionan con los desastres. Entre los 14 que están en la lista:

- Cualquier ayuda en situación de desastre es mejor que nada.
- La mejor alternativa es ubicar a los afectados de los desastres en campamentos.
- Los desastres son un castigo divino.
- Los desastres no son naturales.
- Los hombres y las mujeres resultan afectados por igual ante un desastre.

Para cada uno de estos mitos, el CRID ha preparado una hoja de información sobre el mito en sí y una bibliografía de material sacado de su propia colección de artículos en texto completo sobre el tema. El propósito de brindar estas fuentes de referencia especializada es permitir que los lectores puedan leer más (y como consecuencia desmistificar) sobre el tema usando información técnica confiable y fácil de encontrar.

La colección está organizada en un CD-ROM. Para adquirir el material puede escribir a: [crid@crid.or.cr](mailto:crid@crid.or.cr) o consultar la dirección [www.crid.or.cr/crid/CD\\_Mitos/index.html](http://www.crid.or.cr/crid/CD_Mitos/index.html).



**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](mailto:disaster-newsletter@paho.org)  
[www.paho.org/disasters/](http://www.paho.org/disasters/)

Julio 2006

Official Business  
 Penalty for Private Use \$300

Disasters: Preparedness and Mitigation in the Americas  
 Pan American Health Organization  
 525 Twenty-third Street, N.W.  
 Washington, D. C. 20037-2895

Postage and Fees Paid  
 PAHO  
 Permit Number G-61