

Desastres

NUESTRO
no. 100
BOLETIN

Preparativos y Mitigación en las Américas

Boletín 100

Noticias e Información para la Comunidad Internacional

Agosto 2005

Capturando la historia de la reducción de desastres: 100 ejemplares y 26 años



OPS/OMS, J. Vizcarra

En 1979 la OPS publicó el primer número de su boletín trimestral Preparación para casos de desastres en las Américas. La palabra “mitigación” fue incluida en el título mucho después, en 1992. En ese primer año no disponíamos de e-mail, ni siquiera de fax para intercambiar información y estar al tanto de las actividades en los países de las Américas o en los del resto del mundo. La Organización confiaba en un interminable flujo de memorandums y telegramas para mantenerse al día sobre reuniones, investigaciones, publicaciones y otras iniciativas en el relativamente pequeño universo de la comunidad de desastres. El primer boletín fue

escrito en una máquina de escribir!, fotocopiado y enviado a mano a un reducido círculo de personas que estaban interesadas en ampliar sus contactos y aprender más sobre un tema de interés incipiente: la preparación para enfrentarse a los efectos de los desastres en la salud.

Ahora, muchas cosas

han cambiado. La nueva tecnología nos permite crear el Boletín con equipos de cómputo y software de edición mucho más eficiente y rápido. El número de organizaciones y de personas que participan o que están interesadas en las actividades de reducción de desastres se ha multiplicado de manera espectacular. La cantidad y diversidad de canales (para algunos excesivos) a través de los cuales recibimos noticias se ha multiplicado de tal manera que es prácticamente imposible mantenerse al tanto de quién está haciendo qué en las Américas, y mucho menos en el resto del mundo.

(continúa en la pág. 7)

Nuevo programa multimedia para simulaciones sobre erupciones volcánicas



OPS/OMS:A. Wack

La OPS, junto con otras agencias en Colombia y Ecuador, ha estado involucrada en la mejora de los preparativos de desastres para erupciones volcánicas. Ahora, el grupo ha desarrollado un software con multimedia para ayudar a los centros de operaciones de emergencia (COE) de salud en la preparación de ejercicios de simulación.

Todos los ejercicios de simulación necesitan contar con un buen guión y la OPS contrató a un grupo de expertos en volcanes para la preparación de escenarios realísticos de eventos simulados. El siguiente paso fue el diseño y desarrollo de un software que pone a los estudiantes en situaciones en las que deben solucionar problemas o implicarse en forma práctica. Comparado con los modelos tradicionales de simulación, este software tiene ventajas que maximizan sus posi-

(continúa en la pág. 7)

Contenido



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud

Noticias de la OPS/OMS	2
Otros Organismos	3
Países Miembros	4
Publicaciones y Multimedia	6
Bibliografía Selecta	8

LSS—Sistema de apoyo logístico

La OPS, junto con UNICEF, PMA, OCHA, ACNUR y la OMS, ha concluido la primera fase de desarrollo del sistema de apoyo logístico (LSS). El LSS es un instrumento de enfoque común al apoyo logístico que ayuda a consolidar y compartir información, incrementar la transparencia y registrar y llevar el control de artículos no documentados, y, particularmente, donaciones no solicitadas.

La primera fase incluyó el diseño y el desarrollo del sistema. Esta fase requirió del acuerdo de todas las partes involucradas y la programación propiamente dicha del software. También incluyó la prueba del software y el control de calidad. El software de LSS (como SUMA) se enfocará en la función de coordinación que por definición no está incluida en los sistemas de seguimiento de suministros desarrollados o contratados por actores humanitarios más grandes. El LSS funcionará como una herramienta para el control de inventario de agencias pequeñas (incluyendo instituciones nacionales) que no pueden invertir en los recursos económicos y humanos que requiere la creación de estos sistemas.

La siguiente fase incluirá el desarrollo de materiales de capacitación (manuales, CD ROM de software), la creación de una página web para LSS, traducción del sistema a diferentes idiomas, pruebas en el campo (que se realizarán en diferentes países), capacitación de instructores y la creación de un equipo LSS.

Este instrumento colectivo—diseñado para minimizar la duplicación y mejorar la respuesta de las agencias a las necesidades reales—puede ser usado por cualquier institución al tiempo que fortalece su capacidad de administración. Para mayor información sobre el sistema escriba a funsuma@racs.co.cr.

El terremoto en Asia meridional: seis meses después

La fase de reconstrucción que está en camino en varios países de Asia meridional afectados por el terremoto y tsunami en el océano Índico, ofrece la oportunidad al sector de la salud de estos países para fortalecer de manera sostenible sus sistemas de salud a largo plazo.

Seis meses después del desastre la capacidad local y la infraestructura de salud están siendo fortalecidas y los profesionales de salud locales han recibido capacitación para poder servir mejor a sus comunidades. Las principales áreas donde se enfocó la OMS después del desastre fueron: vigilancia epidemiológica para prevenir brotes de enfermedades, asesoramiento técnico con la movilización de expertos y pautas técnicas y capacitación, y la coordinación de la respuesta de salud.

Además, la OMS entregó suministros y equipo médico a los hospitales y centros de salud afectados. Por ejemplo, en las Maldivas, el laboratorio de salud pública recibió un sistema de purificación de agua y accesorios para ayudar en la vigilancia de contaminantes químicos y microbiológicos en la comida.

Todas las actividades se realizaron en coordinación estrecha con las autoridades de salud gubernamentales en cada país afectado. Al trabajar con el gobierno se asegura la sostenibilidad del trabajo realizado. Por ejemplo, el sistema de vigilancia epidemiológica y respuesta a brotes de enfermedades que fue establecido en Aceh, Indonesia ahora será usado como parte del sistema de rutina integral de vigilancia de enfermedades.

Para mayor información sobre las actividades de la Organización Mundial de la Salud visite www.whosea.org, y escoja "Complete Tsunami Coverage". Este excelente sitio incluye muchos informes y noticias, una colección de fotos del tsunami y pautas de salud para emergencias. Véa información en la página 6 sobre una nueva publicación de las actividades de salud posttsunami de la OMS.



Fotos: OMS/SEARO

Más de seis meses después del tsunami, la OMS continúa con un enfoque hacia el desarrollo de la capacidad de salud a largo plazo.

Marque su calendario para una transmisión en vivo—en Internet—sobre salud pública y desastres

La Universidad de Pittsburgh (EUA) transmitirá una conferencia en inglés—en vivo, a través de Internet—sobre salud pública y desastres. Los organizadores esperan que ésta sea la conferencia académica con mayor audiencia en la historia. El tema a discutirse será las estrategias que pueden usar los epidemiólogos para mejorar la respuesta a los desastres, como por ejemplo medir el alcance del desastre y que tan efectiva es la ayuda que se proporciona a las víctimas. Eric Noji, asistente especial del Cirujano General de EUA para los Preparativos de Desastres estará a cargo de la conferencia.

La Conferencia, parte de una serie titulada “John C. Cutler Global Health Lecture series” se podrá descargar de la página web de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Pittsburgh el **29 de septiembre a las 4:00 p.m.** (hora del este de EUA) o 20:00 horas GMT. Marque esta dirección: www.publichealth.pitt.edu, bajo la sección “Inside GSPH” a la derecha. Otros educadores a nivel mundial están invitados a “donar” una conferencia sobre salud internacional a la serie. La conferencia se podrá ver en cinco formatos y si tiene interés en verla o distribuirla por videoconferencia, teléfono, PowerPoint o de forma impresa, escriba a Ronald LaPorte (ronlaporte@aol.com).

Notas de interés...

En octubre se realizará, en la ciudad de Nueva York, un taller de capacitación intensivo de cinco días sobre el control de la malaria en emergencias complejas. Este taller está destinado a organismos humanitarios que brindan apoyo a actividades de país y están involucrados en el desarrollo de políticas; agencias que ofrecen fondos y/o apoyo técnico en el contexto y capacitadores y tomadores de decisiones con interés en la salud pública para emergencias. Comuníquese con sian@mentor-initiative.net para mayor información.

Visite www.disastereducation.org para descargar una copia de la publicación *Talking about Disaster: Guide for Standard Messages* (Hablando de desastres: guía para mensajes estándares), producida por la Coalición Nacional de Educación para Desastres (EUA). La guía cubre accidentes químicos, terremotos, sequías, inundaciones y más, y está diseñada para brindar información sobre seguridad en desastres al público en general. Aunque la guía ha sido producida para el público norteamericano, gran parte de la información es de ayuda para gerentes de desastres, educadores de desastres (naturales y antrópicos), personal de relaciones públicas, especialistas en mitigación y los medios de comunicación.

MERCOSUR y estados asociados: avances en la gestión del riesgo

Los estados asociados de MERCOSUR, el Mercado Común de América del Sur, se reunieron para discutir los avances en el área de reducción de riesgos y respuesta a los desastres, en relación a las líneas básicas estratégicas acordadas en la primera reunión de la comisión intergubernamental de gestión de riesgos y reducción de la vulnerabilidad. Las principales acciones que se presentaron fueron:

Argentina: presentó su “Plan de contingencia de respuesta integrada para pandemia de influenza” y la nueva red regional de información y base de datos de riesgos y vulnerabilidades comunes—naturales, tecnológicos, biológicos.

Brasil: informó a los participantes sobre varias iniciativas orientadas a la capacitación de recursos humanos como el curso LIDERES, que Brasil ha adaptado al portugués para una audiencia nacional y el curso sobre productos peligrosos desarrollado y realizado por CETESB, una agencia nacional de medio ambiente, e iniciativas de gestión del riesgo y reducción de vulnerabilidades en el MERCOSUR

Chile: presentó el “Plan estratégico andino de preparativos y respuesta del sector salud frente a emergencias y desastres” como un referente para planes estratégicos similares en el MERCOSUR y estados asociados. Este plan enfatiza la necesidad de tener equipos de respuesta regionales para enfrentar los desastres, con instrumentos de evaluación de daños y manejo de información del sector salud para hacer más eficaz la asistencia humanitaria.

Uruguay: informó de la conformación del marco legal nacional en gestión de riesgos y reducción de vulnerabilidades.

Paraguay: presentó las conclusiones de varios talleres realizados sobre lecciones aprendidas del siniestro en el Supermercado Ycua Bolaños. El primer taller exploró las lecciones aprendidas en el sector de la salud, el segundo taller examinó la respuesta de varios sectores al desastre, y el tercero, con la participación de Chile, Argentina y Perú, analizó los temas de coordinación interinstitucional, asistencia humanitaria, manejo masivo de víctimas y de cadáveres, salud mental y comunicación en desastres.

A corto plazo, la Comisión de Reducción de Riesgos del MERCOSUR pondrá énfasis en el fortalecimiento de centros de operaciones de emergencias (COE) del sector salud y salas de situación; el desarrollo del tema de “hospitales seguros” como estrategia e indicador de reducción de vulnerabilidad; la creación de equipos de respuesta nacionales y regionales para movilización en casos de desastres y constituir grupos capacitados en cada país en evaluación de daños y análisis de necesidades (EDAN) del sector salud. Para mayor información comuníquese con: cgarzon@ecu.ops-oms.org.



Costa Rica: Incendio en el hospital Calderón Guardia

En la madrugada del 12 de julio ocurrió un incendio en una de las torres del hospital Calderón Guardia en San José, capital de Costa Rica. Diecinueve personas perdieron la vida. El hospital contaba con equipo altamente sofisticado y las pérdidas económicas ascienden a 17 millones de dólares. El incendio causó la pérdida de funcionalidad total del hospital, con la excepción de la torre de Emergencias que no fue afectada y



sirvió de hospital temporal para la evacuación de los pacientes.

Se perdieron 522 camas que era la capacidad instalada del hospital. La evacuación de los edificios se hizo en una hora; sin embargo no se pudieron evacuar a los pacientes de la unidad de neurocirugía, entre los cuales habían varios con soporte vital. En esta unidad fallecieron 17 pacientes y dos enfermeras que estaban tratando de auxiliarlos. Una de las enfermeras era la que coordinaba el comité de desastres activo en ese momento.

El hospital atendía un promedio de 360 consultas de urgencia por día. El edificio siniestrado está en proceso de demolición y se está rehabilitando la torre norte para recuperar 200 camas. Otras 100 camas han sido habilitadas en la torre de emergencias.

El informe del desastre de un experto de la OPS recomienda conformar un comité técnico interdisciplinario, con liderazgo efectivo para analizar la red de servicios de Costa Rica antes de definir la construcción de la torre quemada. Será necesario evaluar la capacidad operacional de la red de servicios de salud de Costa Rica para lidiar con temas de asistencia médica en el nivel primario e intermedio y, después de revisar estos temas, efectuar la planificación de un renovado hospital Calderón Guardia, con los servicios, complejidad técnica y número de camas que realmente necesita para su funcionamiento.

Esta tragedia ha puesto de relieve una vez más la necesidad de tener instalaciones de salud seguras tanto para soportar desastres naturales como aquellos causados por el hombre, de manera que no sean éstos la causa de la pérdida de vidas humanas.

Para mayor información sobre preparativos hospitalarios para desastres, visite: www.disaster-info.net/planeamiento/. Para mayor información sobre la importancia de preparar los hospitales para desastres visite: www.paho.org/desastres.



Fotos: Mario Rojas/La Nación, Costa Rica

En América del Sur instituciones andinas y coordinadores de desastres adoptan estrategia de desastres, hacen llamado para hospitales más seguros

En la reunión anual de los ministros de salud de los países andinos (Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela) los delegados dieron atención especial al tema de los desastres al aprobar una resolución en la cual asumen todos los contenidos del Plan Estratégico de Preparativos y Atención de Desastres del Sector Salud – 2005-2010 y adoptaron el lema “hospitales seguros frente a desastres” como una política sectorial andina de reducción de riesgos. Enfatizaron la importancia de que todos los hospitales y edificaciones de salud nuevos se construyan con un nivel de protección que garantice mejor su capacidad de funcionamiento en situaciones de desastre, así como también el establecimiento de mecanismos conjuntos que permitan implementar medidas adecuadas de mitigación para reducir el riesgo en los establecimientos existentes.

El Plan fue el producto de reuniones de trabajo intergubernamentales (en las que participaron delegados de las oficinas de desastres y relaciones internacionales de los ministerios de salud, Federación Internacional de la Cruz Roja, Comité Andino para la Prevención y Atención de Desastres-CAPADRE, Convenio Hipólito Unánue y la OPS/OMS) que permitieron determinar las necesidades colectivas, así como establecer líneas estratégicas de trabajo y los mecanismos más adecuados para solventarlas.

CAPRADE en su quinta reunión incluyó este Plan como parte de la estrategia andina en materia de desastres. Esto posibilitará un trabajo conjunto entre los países de la región, el impulso a equipos regionales de respuesta, trabajar bajo un mismo horizonte y alcanzar un fortalecimiento de la región en el tema de preparativos para desastres en el sector salud.

El fortalecimiento del sector salud frente a emergencias y desastres es la primera línea estratégica que contempla la elaboración de un plan sectorial en cada país, la promoción de redes asistenciales en servicios de salud bajo el concepto de “hospital seguro”. La segunda línea estratégica es el desarrollo del conocimiento, la investigación y la gestión de la información, mediante el fomento de la educación en gestión del riesgo en emergencias y desastres de las instituciones educativas.

Cuando los coordinadores de desastres de los ministerios de salud y puntos focales de OPS/OMS de América del Sur se reunieron en Uruguay lograron avanzar compromisos andinos y del cono sur y presentaron el Plan de Acción en Preparativos y Respuesta a Desastres de América del Sur. Estos reúnen las líneas estratégicas establecidas tanto en el Plan del Área Andina, como en los lineamientos formulados por el MERCOSUR. Entre las principales acciones prioritarias para el 2005 están: elaborar un inventa-

(continúa en la pág. 5, col. 1)



rio de hospitales con estudios de vulnerabilidad en la región andina; promover la autoevaluación de las condiciones de seguridad de los establecimientos de salud; adoptar y capacitarse en SUMA y en evaluación de daños y análisis de necesidades en salud; abogar por la inclusión de la gestión del riesgo en las instituciones educativas de los países del área; y trabajar en el establecimiento de sistemas de alerta temprana. Otros temas prioritarios definidos fueron salud mental, prevención y protección en incendios, emergencias químicas y comunicación en desastres.

Para mayor información comuníquese con cgarzon@ecu.ops-oms.org.

Oficina Subregional de Desastres de la OPS se muda a Panamá

En los últimos años, Panamá se ha convertido en un centro de actividades en el campo del manejo de desastres, ya que varias agencias de la ONU—entre ellas OCHA, UNICEF, PNUD y PMA—han instalado sus oficinas regionales allí. Con el fin de unir esfuerzos en la coordinación y atención al tema de los desastres para el área centroamericana, la Oficina Subregional de la OPS para Desastres en Centroamérica, que actualmente se encuentra en San José, Costa Rica, será trasladada a la Ciudad de Panamá a principios de 2006. En una próxima edición del boletín publicaremos la información de los nuevos contactos.

Cuba auspiciará seminario internacional sobre hospitales

Un seminario sobre el Hospital en el siglo XXI se realizará en La Habana, Cuba, del 11 al 14 de octubre. Uno de los temas a tratarse será el de hospitales en situaciones de desastre, e incluirá discusiones sobre cómo identificar la vulnerabilidad en los hospitales y la implementación de medidas de mitigación; la respuesta hospitalaria a desastres internos y externos y más. Para mayor información comuníquese con el Dr. Guillermo Mesa Ridel, Director del Centro Latinoamericano de Medicina de Desastres en mesa@clamed.sld.cu.

La temporada de huracanes empieza con fuerza

Emily fue impredecible desde el principio. Golpeó a Granada como huracán de categoría 1 el 13 de agosto, y causó muchos daños en varias de las instalaciones de salud que ya habían sido afectadas por el huracán Iván el año pasado. Aunque otros países del Caribe se libraron de la devastación de Emily, la tormenta pasó por la península de Yucatán en México como huracán de categoría 4 y después golpeó los estados de Tamaulipas, Nuevo León, Veracruz y Coahuila en el norte del país.

Este es el segundo año consecutivo que Granada ha sido directamente afectada por un huracán, y muchos de los residentes estaban aún en proceso de recuperación del huracán Iván de 2004. En el hogar de ancianos Richmond, una tercera parte del techo fue arrancada por la fuerza de los vientos. Las ventanas sufrieron daños y el agua entró al edificio, mojando a pacientes y camas. Las personas en el piso superior tuvieron que ser movidas a la primera planta. Las reparaciones que se hicieron al hogar Richmond después del huracán Iván, con la cooperación de la fuerza de defensa de Guyana, fueron solo temporales.

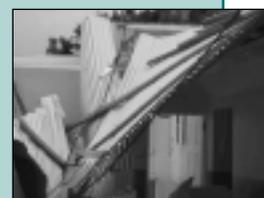
El hospital Princess Royal en Carriacou perdió su techo galvanizado (instalado el año pasado después del huracán Iván) y parte de la estructura de madera del techo. Los pacientes tuvieron que ser dados de alta o mudados a otras instalaciones.

El hospital St. George's sufrió daños en el quirófano y la instalación se inundó después que las ventanas salieron volando. El pabellón Duncan del hospital General de St. George's, que fue reforzado hace varios años, resistió la fuerza de los vientos por segunda vez, tal como sucedió con el huracán Iván. Hubo una pequeña filtración de agua a través de las ventanas. El laboratorio fue protegido con anticipación y básicamente el hospital permaneció funcional durante la emergencia.

Emily pasó por la península de Yucatán en México el 18 de julio como huracán de categoría 4, con vientos de 135 mph y causó menos daño de lo que se había anticipado. Un desafortunado accidente de helicóptero en el Golfo de México antes de la llegada del huracán causó la muerte de dos personas; sin embargo, no se reportaron más muertes causadas por la tormenta. La mayoría de las personas evacuadas (nacionales y turistas) regresaron inmediatamente después que pasó la tormenta.

El Secretario de Salud de México realizó una evaluación de daños y visitó albergues en la península de Yucatán. De acuerdo a fuentes gubernamentales, 50.000 personas fueron evacuadas y 23.500 fueron a albergues temporales. Los oficiales de salud estuvieron en alerta sobre un posible incremento en los casos de dengue y tomaron las debidas precauciones.

Cuando Emily golpeó a México por segunda vez, aproximadamente 44.000 personas fueron evacuadas en los estados del norte. Las necesidades de salud fueron atendidas por el gobierno y no hubo informes de daños a la infraestructura.



Fotos de Granada de Tony Gibbs

Aún un huracán de categoría 1 puede causar daños importantes a una infraestructura que ya ha sido debilitada durante la temporada anterior de huracanes.



CICR publica Prácticas Idóneas

Prácticas operacionales idóneas en relación con el tratamiento de los restos humanos y la información sobre los fallecidos para personal no especializado es una nueva publicación del Comité Internacional de la Cruz Roja. Esta publicación tiene el propósito de ayudar a personal no especializado mediante una compilación de todas las recomendaciones y prácticas idóneas relativas al trato correcto de los restos de personas que mueren como consecuencia, directa o indirecta, con un conflicto armado o violencia interna.

La publicación facilita a las organizaciones humanitarias la incorporación de dichas recomendaciones y prácticas idóneas en sus respectivas orientaciones, formación y operaciones. Se puede descargar una versión PDF de la página web del CICR en www.icrc.org/spa (buscar bajo "Catálogo del CICR" y después "Novedades"). Se puede encontrar información sobre el mismo tema en la publicación de la OPS/OMS "Manejo de Cadáveres en Situaciones de Desastres" en www.paho.org/desastres (escoger el catálogo de publicaciones).

Después del tsunami: el papel de la OMS



De acuerdo a Samlee Plianbangchang, Director Regional de la Oficina de la OMS para Asia meridional, la secuela del tsunami significó un gran reto de salud pública para la OMS. Sin embargo, cada desastre presenta la oportunidad, tanto para los países como para las agencias internacionales, de fortalecer experiencia y capacidad.

La devastación en los sistemas de salud en muchos de los países afectados fue increíble. Por ejemplo, en Aceh, Indonesia, 53 de las 244 instalaciones de salud fueron destruidas o severamente incapacitadas.

Cincuenta y siete de los 497 miembros de la oficina provincial de salud murieron, mientras que 59 todavía figuran como desaparecidos.

La OMS ayudó al sector de la salud de los países afectados, tal como lo solicitaron, para fortalecer sus recursos y establecer sistemas donde habían sido destruidos. Dentro de las funciones de ayuda a las áreas afectadas, la OPS también brindó guías técnicas y suministros médicos. Los recursos fueron movilizados conjuntamente con las autoridades de salud gubernamentales.

Compendio de artículos busca la definición de los desastres



¿Qué es un desastre? Nuevas respuestas a preguntas antiguas es el título de un nuevo volumen, editado por R.W. Perry y E.L. Quarantelli, que responde a la pregunta más básica en el campo: la que define el fenómeno. Es importante que los investigadores empiecen a desarrollar un consenso sobre el significado de los desastres y fenómenos relacionados y este libro ha reunido a 12 sociólogos para que compartan su definición y visión de los desastres. Durante este proceso se recopilaban una variedad de opiniones y se trataron temas sobre la relación de definiciones académicas vs. prácticas y el impacto de agrupar tipos de desastres de diferentes maneras. Los editores terminan el volumen con discusiones de una agenda para la investigación de desastres en el siglo XXI.

El libro, publicado en 2005 y disponible solo en inglés, se puede comprar de Xlibris Publishers (www.Xlibris.com; orders@Xlibris.com) por US\$ 25.00.

100 ediciones del boletín *Desastres*

(Viene de la pág. 1)

Pero el espíritu de intercambio y comunicación y el objetivo original de por qué y para quién publicamos este boletín no ha cambiado. El boletín *Desastres* siempre ha tratado de poner de relieve las iniciativas y las acciones realizadas en los países de América Latina y el Caribe (y más allá) para prepararse y responder a las consecuencias de los desastres en la salud. Desde sus primeras ediciones, ha promovido un intercambio horizontal de conocimientos e ideas entre los profesionales de desastres, publicando información de contactos para cada noticia (¡una tarea que se ha hecho mucho más fácil ahora que existe el e-mail de lo que era en 1979!)

Hoy en día el boletín impreso se envía a más de 26.000 personas y coexiste con la versión electrónica en Internet, que siempre se puede encontrar en la sección de desastres de la página web de la OPS (www.paho.org/desastres). El e-boletín se publica por lo menos tres semanas

SABIA USTED ...

- Desde 1998, la cantidad de lectores fuera de norteamérica (Canadá, México y EUA) ha crecido en un 2%.
- El número total de aquellos que se suscriben al boletín electrónico actualmente es 6.500 o el 25% de los suscriptores.
- Los lectores del Caribe conforman el 14% de nuestros suscriptores.
- ¿Cuál país en las Américas (sin incluir EUA) tiene el mayor número de lectores de *Desastres: Preparativos y Mitigación en las Américas*? México, seguido por Colombia y Perú.
- Los lectores en México, Centroamérica y América del Sur conforman el 57% de nuestros suscriptores, un incremento del 5% desde 1998!
- Nuestro boletín se publica en español (57% de nuestros lectores) e inglés (43%).
- Quince por ciento de nuestros lectores se clasifican como académicos; 31% están afiliados al sector de la salud y 7% a agencias de defensa civil.

antes de que la versión impresa llegue a los destinatarios por correo. Los lectores que quieran recibir la versión electrónica, pueden escribir a disaster-newsletter@paho.org y su nombre será incluido en la lista de distribución.

Y, hablando de listas de distribución por e-mail, también puede unirse a las casi 6.500 personas, o 25% de nuestra base de datos de sus-

criptores, que nos han dado sus direcciones de e-mail y ahora reciben artículos de información entre ediciones del boletín. Su dirección de e-mail se mantendrá privada, su casilla de correos no se llenará y puede cancelar la suscripción cuando lo desee. Mándenos su dirección a disaster-newsletter@paho.org.

Programa Multimedia de Volcanes

(Viene de la pág. 1)

bilidades como material de capacitación en que la interfase con imágenes de video, archivos de radio, fotos, informes escritos y documentos de apoyo, generan una profunda inmersión en el escenario de una erupción volcánica sin exponerse a los riesgos de una situación real. Una exigencia que debe ser resaltada: el software debe ser instalado en una red local con nueve computadoras, dedicadas exclusivamente a este propósito.

A medida que los participantes avanzan en el ejercicio, éstos deben manejar e interpretar un gran volumen de información (cualitativa y

cuantitativa), medir las consecuencias de sus propias decisiones, negociar y argumentar, enfrentándose a la incompleta comprensión de la situación, de las acciones de sus colegas y de las otras entidades que participan en el ejercicio. Durante el proceso, deben poner a prueba sus conocimientos técnicos y habilidades de comunicación y negociación.

Esta herramienta permite, por un lado aprender sobre el

comportamiento de los volcanes, las características de la amenaza (los lahares, los flujos piroclastos, la ceniza, los gases, etc.) y sus efectos en la salud, y por otro, percibir la complejidad de las decisiones que debe tomar un COE-salud, la importancia de la coordinación y la comunicación previa, intra e intersectorial. El ejercicio promueve los COE-salud como instrumentos claves para la preparación y el manejo de los desastres y los jugadores “viven” la importancia de formar y mantener actualizada una sala de situación que sirva como soporte informativo y analítico para la toma de decisiones de los miembros de un COE.

El ejercicio finaliza con una evaluación conjunta de todos los participantes: evaluadores, observadores y los propios jugadores. La gran mayoría de las 50 personas que participaron en los dos talleres realizados en Colombia y Ecuador, mencionaron que su participación fue una experiencia de aprendizaje intensiva y provechosa y que la simulación les ayudó a evaluar sus conocimientos técnicos, su habilidades para la toma de decisiones y el trabajo en equipo, en situaciones de tensión e incertidumbre. Igualmente, evaluaron el guión, el software y la



metodología utilizada, aspectos que están siendo sistematizados y estudiados para realizar ajustes y cambios para una segunda versión, que será aplicada en Centroamérica en el tercer trimestre de este año. Por el momento, el retorno recibido ha sido muy satisfactorio y esperamos mejorarlo en los próximos meses.

Este ejercicio de simulación en multimedia por ahora solo existe en español, fue desarrollado dentro del marco de un proyecto DIPECHO financiado por la Oficina de Ayuda Humanitaria de la Comisión Europea. Para mayor información comuníquese con Ricardo Perez, rperez@ecu.ops-oms.org.



Bibliografía Selecta



B i b l i o g r a f í a S e l e c t a

Los artículos que figuran en esta sección son de la colección del CRID. Cuando pida artículos, sírvase citar la clave numérica que figura con el título.

King, David y Yetta Gurtner. "After the Wave: A wake up warning for Australian coastal location". *The Australian Journal of Emergency Management*; 20 (1) 4-9, feb. 2005. (15891)

Paton, Douglas; Smith, Leigh; Johnston, David. "When good intentions turn bad: Promoting natural hazard preparedness". *The Australian Journal of Emergency Management*; 20 (1) 25-30, feb. 2005. (15894)

Lacosta Berna, José Miguel. "Seguridad contra incendios en la Unión Europea". *MAPFRE Seguridad: Revista de la Fundación MAPFRE*; 25 (97) 29-39, jul. 2004-jul. 2005. (15867)

OEA. Unidad de Desarrollo Sostenible y Medio Ambiente. "Manejando riesgos de peligros naturales: Temas y retos". *Series sobre Elementos de Políticas*; 4:1-4, sept. 2004. (15648)

Cronin, Shane y Vince Neall. "Understanding the volcanic risk". *Tephra: Living with Volcanoes*; 21: 26-31, sept. 2004. (15849)

Zelaya, María Elizabeth y Miriam Chaves de Cruz. "Gestión del riesgo con un enfoque integrado para enfrentar los desastres: lecciones aprendidas, Zona Oriental, El Salvador". El Salvador. Equipo Técnico de Zona Oriental. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Ago. 2002. 14 p. (15043)

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, U.S.A.

Tel: 202-974-3527; 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

Agosto 2005

FIRST CLASS

Postage and Fees Paid
PAHO
Permit Number G-61

Desastres: Preparativos y Mitigación en las Américas
Organización Panamericana de la Salud
525 Twenty-third Street, N.W.
Washington, D. C. 20037-2895
Official Business
Penalty for Private Use \$300