

consejo directivo



ORGANIZACION  
PANAMERICANA  
DE LA SALUD

XXIV Reunión

comité regional

ORGANIZACION  
MUNDIAL  
DE LA SALUD



XXVIII Reunión

México, D.F.  
Septiembre-Octubre 1976

INDEXED

Tema 19 del proyecto de programa

CD24/16 (Esp.)  
3 agosto 1976  
ORIGINAL: ESPAÑOL

ASISTENCIA DE EMERGENCIA A GUATEMALA

El 4 de febrero de 1976 hubo en Guatemala un terremoto de intensidad 7.5 en la escala de Mercalli ocasionado, al parecer, por un desplazamiento de la placa del Caribe, efectuado a lo largo de la falla del Motagua que atraviesa el país.

El sismo afectó a una tercera parte del territorio nacional, pero con mayor impacto en las regiones central y oriental, donde las pérdidas causadas en la infraestructura física fueron entre un 70 y un 100%. El mayor daño causado corresponde evidentemente a la pérdida de vidas humanas (más de 24,000 muertes) y al altísimo número de heridos, que excedieron 95,000, además de los trastornos emocionales de la población y los huérfanos e inválidos que quedaron como consecuencia del mismo, creándose un problema social de vastas proporciones, máxime cuando los damnificados son integrantes de los grupos económicos más débiles.

Después de la mortalidad y morbilidad causadas, la mayor incidencia del fenómeno fue sobre la vivienda: más de 250,000 unidades habitacionales quedaron total o parcialmente destruidas, dejando sin techo aproximadamente a un millón de personas; igualmente se dañó el 25% de las escuelas y el 40% de las edificaciones destinadas a servicios de bienestar social. Las carreteras y ferrocarriles fueron seriamente afectados por deslizamiento de tierra, grietas o daños en los puentes; algunas iglesias, monumentos y sitios arqueológicos, que forman parte del patrimonio cultural del país, también fueron dañados. Igual ocurrió con 14 hospitales, 27 centros y 71 puestos de salud y con los sistemas de agua potable y eliminación de excretas.

El Comité Nacional de Emergencia (CNE) estuvo encargado de ayudar a la población afectada y de evaluar la magnitud de los daños así como planear la reconstrucción del área devastada, para lo cual se creó el Comité de Reconstrucción Nacional (CRN), con fines específicos.

Las acciones inmediatas del Gobierno se encaminaron a dar atención médica de urgencia y prevenir epidemias, suministrar alimentos y agua potable, proporcionar abrigo y techo, mejorar la situación ambiental y establecer las comunicaciones y el transporte para facilitar las labores de auxilio.

Una hora después del desastre se ofreció la cooperación de la OPS/OMS a las autoridades correspondientes y se puso a su disposición todos los recursos existentes en el país y la posibilidad de trasladar otros si fuera necesario. El personal de la OSP trabajó desde el principio y en forma permanente con sus contrapartes nacionales en las cuatro áreas prioritarias que señaló el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, a saber: atención médica, control de enfermedades, saneamiento ambiental y alimentación.

Se constituyó un fondo de emergencia OPS/OMS de EUA\$150,000, que empezó a utilizarse desde el primer día para medicamentos, material de curación, productos biológicos, elementos de laboratorio, etcétera.

A solicitud del Ministerio de Salud, se transfirieron fondos regulares OPS asignados al país para compra de equipos y suministros que tenían una alta prioridad debido a las circunstancias imperantes.

Se logró una buena coordinación con las demás agencias de las Naciones Unidas y otros organismos internacionales, inclusive canalizando algunos de sus recursos a través de la OPS y del Ministerio de Salud Pública.

El Director de la OSP, el Director Adjunto, el Representante ante el BID, el oficial de enlace en Ginebra con el Programa Mundial de Alimentos, el oficial médico de la OSP experto en epidemiología de desastres quien coordinó las actividades a nivel de Washington, y otros funcionarios visitaron Guatemala para acordar nuevas actividades de cooperación o brindar asesoría en diferentes campos.

Se prevé, durante la estación de las lluvias, nuevos deslizamientos de tierra e inundaciones en diferentes áreas del país e incremento de las afecciones respiratorias.

El proceso de reconstrucción nacional será largo y costoso; se estima que durará 10 años y alcanzará la cifra de EUA\$1,100 millones. La preocupación fundamental del Gobierno en la etapa inicial es proporcionar vivienda al millón de personas que quedaron sin ella y, desde el punto de vista del sector salud, reponer y mejorar la infraestructura para prestación de servicios y rehabilitación de las personas que quedaron con alguna invalidez.

Se recomienda que tanto la OPS/OMS como los Gobiernos amplíen su campo de acción con una política que permita actuar, no sólo durante la emergencia sino con medidas preventivas para evitar las catástrofes cuando sea posible

o reducir al mínimo su impacto socioeconómico, y que la Oficina refuerce su unidad técnica para cumplir esta misión, teniendo en cuenta además las necesidades de la población no sólo inmediatas sino a mediano y largo plazo.

Es digna de mención la forma admirable como el pueblo de Guatemala supo afrontar esta tragedia y, aunque hubo problemas de comunicación, transporte, identificación de necesidades críticas y coordinación entre las instituciones, comunes en situaciones como la descrita, el Gobierno y el Ministerio de Salud Pública en particular manejaron la emergencia con singular eficiencia.

Cabe mencionar la solidaridad demostrada por los distintos gobiernos del mundo, especialmente los de Centroamérica y otros de la Región.

Esta información fue transmitida a la 76a Reunión del Comité Ejecutivo, el cual adoptó la Resolución XVII en la sesión del 28 de junio de 1976. Copia de dicha Resolución se anexa al presente informe.

Anexo



COMITE EJECUTIVO DEL  
CONSEJO DIRECTIVO

ORGANIZACION  
PANAMERICANA  
DE LA SALUD

76a Reunión

GRUPO DE TRABAJO DEL  
COMITE REGIONAL

ORGANIZACION  
MUNDIAL  
DE LA SALUD



76a Reunión

## RESOLUCION XVII

### ASISTENCIA A GUATEMALA EN SITUACION DE EMERGENCIA

EL COMITE EJECUTIVO,

Teniendo en cuenta lo dispuesto en la Resolución XXX, de la XVIII Reunión de la Conferencia Sanitaria Panamericana, y en la Resolución XLIII de la XIX Reunión de la Conferencia Sanitaria Panamericana;

Habiendo tomado nota de las disposiciones adoptadas por la Oficina Sanitaria Panamericana con motivo de la situación de emergencia creada en Guatemala por el terremoto del 4 de febrero de 1976, y de la asistencia técnica prestada; y

Reconociendo que es probable que situaciones de emergencia y catástrofes en gran escala sigan afectando a los países de la Región expuestos a ellas, muchos de los cuales no disponen todavía de planes completos de socorro en situaciones de emergencia o no pueden ponerlos al día ni ejecutarlos por falta de asistencia técnica,

#### RESUELVE:

1. Agradecer al Director y a la Secretaría, particularmente al personal asignado a Guatemala, sus esfuerzos desinteresados y eficaces para prestar asistencia en la situación de emergencia creada por el terremoto del 4 de febrero de 1976, y también a los Gobiernos que en tan trágica ocasión dieron pruebas del espíritu de solidaridad que anima a todos los Miembros de la Organización.
2. Recomendar que, en vista de las experiencias de varios Gobiernos cuyos países, al igual que Guatemala, han sufrido desastres naturales, el Consejo Directivo pida al Director que fortalezca el programa existente de asistencia a los Gobiernos en lo tocante a las medidas nacionales antes, durante y después que ocurran los desastres naturales.
3. Encargar al Director que busque la manera de hacer economías con el fin de apoyar dicho programa.

(Aprobada en la duodécima sesión plenaria,  
celebrada el 28 de junio de 1976)