

No fomentar el envío de ...

- ⊘ *Vestimenta usada (ropa, zapatos, etc.).* En la mayoría de los casos, la comunidad local dona cantidades más que suficientes de estos artículos para satisfacer la demanda. Es más económico, conveniente y sanitario comprar esos artículos localmente que mandar artículos usados. Es preferible remitir las ofertas de este tipo de asistencia a instituciones de beneficencia o a organismos voluntarios locales.
- ⊘ *Alimentos caseros.* Lo mismo se aplica para los productos alimenticios. Es poco probable que un desastre genere escasez alimenticia en América Latina y el Caribe, aunque los medios de comunicación internacionales tal vez destaquen los problemas locales de distribución. Si se solicitan alimentos, estos deben ser no perecederos, estar claramente etiquetados y ser apropiados para la cultura local.
- ⊘ *Medicamentos de todo tipo.* Estos artículos son inapropiados tanto desde el punto de vista médico como legal. Los productos farmacéuticos ocupan espacio que se necesita para otros fines y desvían la atención del personal médico de otras tareas más urgentes, ya que hay que ordenarlos, clasificarlos y rotularlos.



OPS/OMS, J. Vazca et

⊘ **Sangre y derivados sanguíneos.** La necesidad de sangre es mucho menor de lo que habitualmente se cree. En desastres ocurridos recientemente en América Latina, los donantes de sangre disponibles en el país afectado han cubierto las necesidades de las víctimas. Este tipo de donación no es apropiada porque requiere controles de calidad y de seguridad, como refrigeración o análisis para la detección de anticuerpos del VIH.

⊘ **Personal o equipos médicos o paramédicos.** Los servicios de salud locales son capaces de satisfacer la atención médica de urgencia de las víctimas de desastres. De hecho, la mayoría de los países de América Latina y el Caribe tienen una proporción relativamente alta de médicos por número de habitantes. Si se necesita ayuda internacional, los países vecinos se encuentran en la mejor posición para ayudar durante la etapa inmediatamente posterior a un desastre. Las excepciones son especialistas altamente capacitados que hayan sido solicitados expresamente por el Ministerio de Salud. Hay que instar al personal médico o paramédico extranjero que esté poco familiarizado con el idioma y con las condiciones locales a que permanezcan en sus países.

⊘ **Hospitales de campaña, unidades médicas modulares.** Teniendo en cuenta que este tipo de equipo se justifica solamente cuando satisface necesidades a mediano plazo, no debe aceptarse a menos que se trate de una donación. Las especificaciones acerca del equipo tales como peso, volumen y costos de envío e instalación deben ser transmitidas a las autoridades del ministerio de salud para que puedan decidir sobre su utilidad.



Nezario Gamito, República Dominicana ©

Obtener mayor información sobre donaciones de...



- ☎** *Equipo médico usado.* Deben darse las especificaciones. Si el valor del equipo lo justifica, puede organizarse una inspección al lugar de origen a cargo de un técnico del país donante o de un organismo internacional.
- ☎** *Equipos nuevos.* Cuando se consideren estas donaciones, debe tenerse en cuenta el costo del flete aéreo y la disponibilidad constante de repuestos y de personal local que esté capacitado en el funcionamiento y el mantenimiento de los equipos. La mayoría de los fabricantes están dispuestos a esperar varios días para permitir la consulta técnica con el ministerio pertinente.
- ☎** *Tiendas de campaña.* Muchos países disponen de una gran cantidad de carpas o tiendas de campaña fabricadas localmente. Los fondos que los donantes están dispuestos a gastar para adquirir las tiendas y enviarlas por avión podrían tener un mejor destino si se utilizaran para adquirir localmente materiales de reconstrucción.
- ☎** *Vacunas:* Con mucha frecuencia, las vacunas ni se necesitan ni están aprobadas por el ministerio de salud correspondiente. Es necesario controlar la presentación, la dosis y la fecha de vencimiento e informar al ministerio de salud, o verificar esa información con la OPS/OMS.

Mitos y realidades de los desastres naturales

Muchas suposiciones equivocadas se asocian con el impacto que los desastres tienen en la salud pública. Las personas que pertenecen a la comunidad de donantes, así como las de los países proclives a desastres, deben conocer los siguientes "mitos y realidades":

Mito: *Se necesitan médicos voluntarios extranjeros con cualquier clase de antecedentes médicos.*

Realidad: La población local casi siempre satisface las necesidades inmediatas para salvar vidas. Solo se necesita personal médico con aptitudes que no se encuentren en el país afectado.

Mito: *¡Se necesita cualquier clase de asistencia internacional, y se necesita ahora!*

Realidad: Una respuesta apresurada que no se base en una evaluación imparcial sólo contribuye a generar caos. Es mejor esperar hasta que se hayan evaluado las auténticas necesidades.

Mito: *Las epidemias y las pestes son inevitables después de todo desastre.*

Realidad: Las epidemias no ocurren espontáneamente después de un desastre y los cadáveres no conducirán a brotes catastróficos de enfermedades exóticas. La clave para prevenir enfermedades está en mejorar las condiciones sanitarias y en educar a la gente.

Mito: *La población afectada está demasiado conmocionada e indefensa para asumir la responsabilidad de su propia supervivencia.*

Realidad: Por el contrario, muchas personas encuentran nuevas fuerzas durante una emergencia, como lo demuestran los miles de voluntarios que se unieron espontáneamente para buscar vícti-





OPS/OMS

mas entre los escombros después del terremoto ocurrido en la ciudad de México en 1985.

Mito: *Los desastres provocan muertes al azar.*

Realidad: Los desastres afectan más gravemente al grupo más vulnerable; los pobres, y especialmente mujeres, niños y ancianos.

Mito: *La ubicación de las víctimas de desastres en asentamientos temporales es la mejor opción.*

Realidad: Debe ser la última opción. Muchos organismos utilizan los fondos que usualmente se gastan en tiendas de campaña para adquirir materiales de construcción, herramientas y otro tipo de apoyo relacionado con la construcción en el país afectado.

Mito: *Las cosas vuelven a la normalidad en pocas semanas.*

Realidad: Los efectos de un desastre duran mucho tiempo. Los países afectados por desastres agotan gran parte de sus recursos financieros y materiales en la fase inmediatamente posterior al desastre. Los programas de ayuda exitosos son los que orientan sus operaciones teniendo en cuenta que el interés internacional disminuye cuando las necesidades y la escasez se tornan más apremiantes.

Efectos de los desastres

Los efectos de los desastres sobre la salud varían según el tipo de desastre, la situación económica y política del país afectado, y el grado de desarrollo de su infraestructura.

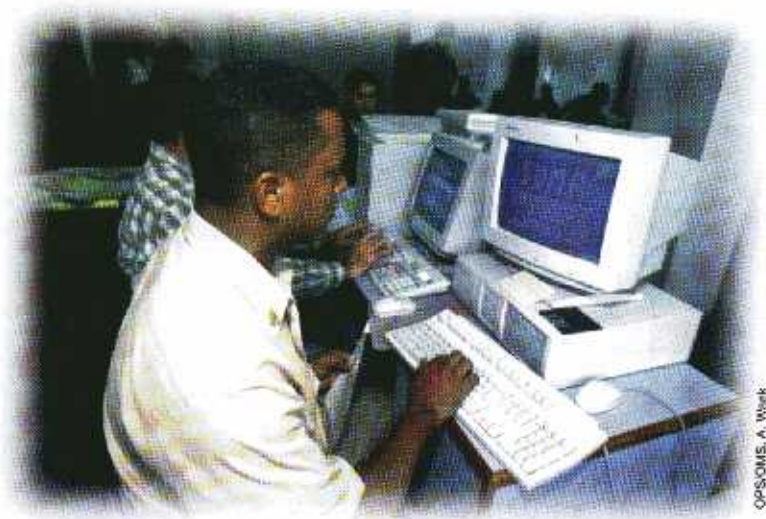
Efecto	Terremotos	Vientos fuertes (sin inundación)	Inundaciones súbitas/ marejadas
			
Muertes	Muchas	Pocas	Muchas
Lesiones graves que exigen tratamiento intensivo	Muchas	Moderadas	Pocas
Mayor riesgo de enfermedades transmisibles	Riesgo potencial después de todo desastre de magnitud		
Daño a los establecimientos de salud	Grave (estructura y equipo)	Grave	Grave pero localizado
Daño a los sistemas de abastecimiento de agua	Grave	Leve	Grave
Escasez de alimentos	Infrecuente (puede ocurrir debido a factores económicos y logísticos)		Común
Grandes desplazamientos de población	Infrecuente (puede ocurrir en áreas urbanas muy deterioradas)		

naturales en la salud

Inundaciones graduales	Deslizamientos de tierra	Volcanes/Luhares
		
Pocas	Muchas	Muchas
Pocas	Pocas	Pocas
(La probabilidad aumenta con el hacinamiento y con el deterioro de las condiciones sanitarias).		
Grave (equipo solamente)	Grave pero localizado	Grave (estructura y equipo)
Leve	Grave pero localizado	Grave
Común	Infrecuente	Infrecuente
Común (generalmente limitado)		

SUMA—

Un sistema de manejo integral de suministros humanitarios²



El exceso de suministros de socorro que llegan después de un desastre en gran escala, a menudo plantea problemas graves de logística y de manejo para las autoridades nacionales. Para abordar estos problemas, la Organización Panamericana de la Salud, conjuntamente con otros organismos internacionales y gobiernos, inició el Proyecto de Manejo de Suministros, conocido como SUMA, en 1992. El objetivo principal de este

2. La OPS posee los derechos de autor para el software de SUMA, pero este se distribuye en forma gratuita en inglés, español y francés. Las copias del software de SUMA y los manuales pueden solicitarse al Programa de Preparativos para Situaciones de Emergencia y Coordinación del Socorro en Casos de Desastre, OPS/OMS, 525 Twenty-third Street, N.W. Washington, D.C. 20037, EUA; fax: (202) 775-4578; correo electrónico: disaster@paho.org, o a FUNDESUMA, Apdo. 869, Pavas 1200, Costa Rica; fax: (506) 257-2139; correo electrónico funsuma@sol.racsa.co.cr. El software y los manuales también pueden bajarse del sitio de SUMA en la web (www.disaster.info.desastres.net/SUMA/) donde pueden consultarse anuncios, información sobre emergencias y material afín. Puede obtenerse información sobre adiestramiento en SUMA dirigiéndose por correo a los sitios mencionados o a los Representantes de la OPS/OMS en los países de la Región de las Américas.

proyecto consiste en fortalecer la capacidad nacional para administrar eficazmente los suministros de asistencia humanitaria. Con esta finalidad, miles de funcionarios de todos los países de las Américas y de otras regiones han sido y están siendo capacitados.

Las principales tareas de SUMA son:

- ❖ Clasificar e identificar los suministros de asistencia humanitaria;
- ❖ Asignar prioridad a la distribución de aquellos suministros que la población afectada por un desastre necesite con mayor urgencia;
- ❖ Mantener el control de los inventarios y de la distribución en los depósitos;
- ❖ Ingresar la información sobre los suministros recibidos en la base de datos SUMA. Las autoridades nacionales utilizan los informes generados para la toma de decisiones;
- ❖ Registrar los envíos que se entregan a los respectivos destinatarios;
- ❖ Mantener informados a las autoridades nacionales y a los donantes acerca de los artículos recibidos;
- ❖ Mantener a los coordinadores de desastres informados acerca de los elementos disponibles para su distribución.

En la mayoría de los países de la Región de las Américas, se han designado puntos focales de SUMA para coordinar el proyecto. Entre las instituciones que participan en el proyecto se encuentran: ministerios de salud y otros organismos vinculados a la salud, defensa civil u organismos nacionales de emergencia, ministerios de relaciones exteriores, departamentos de aduana, la cruz roja, bomberos y organizaciones no gubernamentales interesadas en la asistencia humanitaria.

Una de las características más importantes del SUMA es su flexibilidad. Puede ser utilizado en muchas situaciones de emergencia diferentes y para actuar ante desastres tanto naturales como complejos. El desarrollo y el posterior ajuste del software se ha realizado a partir de la experiencia aportada por los miembros de los equipos nacionales que lo usaron en una gran variedad de situaciones de desastre y en centenares de sesiones de capacitación.

Contactos de emergencia

• Sede

Organización Panamericana de la Salud
Programa de Preparativos para Desastres
525 Twenty-third Street, N.W.
Washington, D. C. 20037
EUA

Tel: (202) 974-3520
Línea de emergencia: (202) 974-3399
Fax: (202) 775-4578
E-mail: disaster@paho.org

• Centroamérica

Organización Panamericana de la Salud
Programa de Preparativos para Desastres
Apartado Postal 3745
San José 1000, Costa Rica

Tel: (506) 257-2141
Tel: (506) 255-1962
Fax: (506) 257-2139
E-mail: pedcor@sol.racsa.co.cr

• El Caribe

Pan American Health Organization
Emergency Preparedness Program
P.O. Box 508
Bridgetown, Barbados

Tel: (246) 436-6448
Fax: (246) 436-6447
E-mail: vanalphd@cpc.paho.org
dvanalphen@ibm.net

• Sudamérica

Organización Panamericana de la Salud
Programa de Preparativos para Desastres
Apartado Postal 17-07-8982
Quito, Ecuador

Tel: (593-2) 46-4629
Tel: (593-2) 44-9473
Fax: (593-2) 46-4630
E-mail: pedecu@ecnet.ec

Visite siempre la página web del Programa de Preparativos para Desastres de la OPS/OMS para tener la última información sobre este directorio y todos los “puntos focales” sobre desastres en los países de América Latina y el Caribe.

<http://www.paho.org/spanish/ped/pedhome.htm>