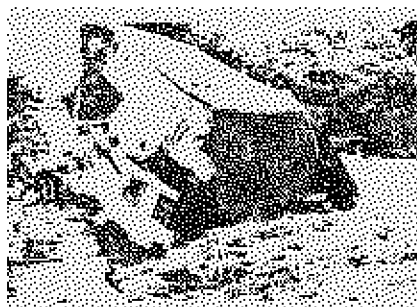


**ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS)
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD (OMS)
Programa de Preparativos para Situaciones de Emergencia y
Coordinación de Socorro en Casos de Desastres**



**IV Reunión técnica Subregional de Evaluación
Programa de Preparativos de Salud para Casos de Desastre**

Memorias

**Panamá
Junio 6-8 1990**

**ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS)
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD (OMS)
Programa de Preparativos para Situaciones de Emergencia y
Coordinación de Socorro en Casos de Desastres**

**IV Reunión técnica Subregional de Evaluación
Programa de Preparativos de Salud para Casos de Desastre**

Memorias

**Panamá
Junio 6-8 1990**

INDICE

<i>Introducción</i>	7
<i>Aspectos de Organización</i>	9
<i>Agenda</i> . . . . .	.12
<i>Instrucciones a participantes</i> . . . . .	.14
<i>Lista de participantes</i> . . . . .	.15
<i>Conclusiones</i> . . . . .	.16
<i>Informe</i> . . . . .	.
• <i>Costa Rica</i> . . . . .	.21
• <i>El Salvador</i> . . . . .	.27
• <i>Guatemala</i> . . . . .	.35
• <i>Honduras</i> . . . . .	.39
• <i>Nicaragua</i> . . . . .	.47
• <i>Panamá</i> . . . . .	.53
• <i>Programa de Preparativos de Salud en Casos de Desastre</i> . . . . .	.63
• <i>Centro Regional de Documentación e Información</i> . . . . .	.81
<i>Subregión de Centro América y Panamá</i>	
• <i>Propuesta de Resolución reunión del sector Salud de Centro América 1990</i> <i>(RESSCA)</i> . . . . .	.83
<i>V Reunión de Evaluación</i> . . . . .	.84
<i>Agradecimiento</i> . . . . .	.84

INTRODUCCIÓN

Continuando con la serie de reuniones evaluativas, se celebró en la ciudad de Panamá del 6 al 8 de Junio de 1990, la IV Reunión Técnica Subregional de Evaluación del Programa de Preparativos de Salud para Casos de Desastre.

Asistieron representantes de las siguientes entidades: los Responsables Nacionales de los Programas de Preparativos para Casos de Desastre de los respectivos Ministerios de Salud, directivos del Sistema Nacional de Protección Civil (SINAPROC) y Ministerio de RREE. de la Rep. de Panamá; de la Comisión Nacional de Emergencia (CNE) de Costa Rica; del Comité Nacional de Emergencias (CONE) de Guatemala; del Comité Permanente de Emergencias Nacionales (COPEN) de Honduras; del Comité de Emergencia Nacional (COEN) de El Salvador, Estado Mayor Nacional, de Defensa Civil de Nicaragua, Consultores de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud que actúan como puntos focales del Programa en algunos países y funcionarios de la Oficina Subregional.

Gracias al envío previo de una propuesta de trabajo, la delegación de cada país presentó en la reunión informes sistemáticos del desarrollo de actividades durante los últimos dos años. Luego de las presentaciones, se trabajó en grupos discutiendo en profundidad las propuestas y elaborando conclusiones técnicas aprobadas por consenso en sesión plenaria. Finalmente se presentó y aprobó un proyecto de Resolución que será presentado en la Reunión del Sector Salud de Centroamérica (RESSCA), que se llevará a cabo en el presente año.

Aspectos de Organización
Agenda
Instrucciones a participantes
Lista de participantes

**4ta. REUNION TECNICA SUBREGIONAL DE EVALUACION DEL PROGRAMA
DE PREPARATIVOS DE SALUD PARA CASOS DE DESASTRE
PANAMA 6 - 8 DE JUNIO DE 1990**

ASPECTOS DE ORGANIZACION

1. Antecedentes:

Esta es la 4ta. reunión técnica que se realiza, habiendo sido las anteriores:

- Guatemala 1984
- Tegucigalpa 1986
- San José 1988

En la reunión de San José, a ofrecimiento de la Delegación de Panamá se acordó celebrar la siguiente reunión en este país quedando como sede alterna la República de Nicaragua.

Las recomendaciones de esta reunión fueron presentadas en la Reunión Preparatoria de RESSCAP 1988 y en RESSCAP 1989, en las que se adoptaron Resoluciones por parte de los señores Ministros de Salud y Directores de Seguridad Social. (Anexo).

2. Objetivo:

Analizar y evaluar el desarrollo de los Programas de Preparativos de Salud para Casos de Desastre en la Subregión de Centroamérica y Panamá.

Objetivos específicos:

Revisar y analizar los informes de los países sobre los tópicos señalados.

Establecer prioridades de cooperación para el futuro.

Elaborar un informe para ser analizado en la REESCAP.

3. Metodología de la Reunión:

Las tres primeras reuniones siguieron una metodología similar de discusión y análisis de temas muy concretos, solicitando a los países presentar un informe sobre los logros en cada tema, sin embargo, creemos que faltó cierta sistematización en la preparación de los informes, lo que dificultaba de alguna manera una discusión más fructífera y de mayor aprendizaje en las plenarios y los grupos de trabajo.

Por ello es que nos permitimos sugerir un índice muy sencillo para que los países puedan traer sus informes escritos siguiendo una metodología que podrá permitir un, aún mejor, análisis.

4. Contenido sugerido para los informes de país:

Dos grandes títulos:

- I. Fortalecimiento Institucional
- II. Desarrollo de Recursos Humanos

Contenido a Desarrollarse:

I. Fortalecimiento Institucional

A: Organización del programa Nacional de Preparativos de Salud para Casos de Desastre:

1. Personal profesional permanente: número, responsabilidades
2. Presupuesto regular
3. Posición legal y administrativa en el Ministerio de Salud.
4. Integración interinstitucional dentro del Gobierno
5. Participación del nivel comunitario, organizaciones femeninas, sector privado

B: Planes existentes:

6. Reducción de Desastres Naturales (Análisis de Vulnerabilidad y mitigación en el Sector Salud).
7. Plan Nacional del Sector Salud.
8. Planes Hospitalarios
9. Desastres tecnológicos
10. Saneamiento Ambiental y provisión de agua
11. Otros aspectos

II. Desarrollo de Recursos Humanos

A. Institucionalización de los programas de capacitación para preparativos de Salud para Situaciones de Desastre

1. Enfoque interinstitucional e intersectorial (en Ministerio de Salud, Seguridad Social, Comité o Comisión de Emergencia o Defensa Civil, Cruz Roja, Bomberos, Fuerzas Armadas, otros).
2. Inclusión en las curricula de instituciones académicas de salud. (Facultades de Medicina o Ciencias de la Salud).

B. Capacitación de Grupos clave:

1. Ministerio de Salud
2. Otras instituciones de salud (¿Cuáles? ¿de qué nivel?)
3. Saneamiento ambiental y provisión de agua
4. Sector privado y organizaciones no gubernamentales.
5. Público en general:
 - Medios de comunicación social
 - Comunidad
 - Escuelas

6. Relaciones Exteriores
7. Contenido de la capacitación
(¿Desastres naturales y tecnológicos?)
8. Producción y difusión de material nacional

5. Informe:

La delegación del país traerá su informe por escrito, recomendamos que éste sea concreto, con una parte descriptiva breve y en todo caso una profundización en la parte analítica de evaluación de los resultados en los diferentes rubros propuestos. Les rogamos traer los anexos necesarios que soporten al informe, ya que estos serán incorporados como material técnico en el Centro de Documentación que se está desarrollando en la Oficina Subregional de Costa Rica.

Como anexos nos referimos por ejemplo, copias de los planes nacionales al día, los organigramas oficiales de situación legal/administrativa del Programa, planes hospitalarios, contenidos curriculares aprobados, documentos técnicos sobre experiencias en los desastres atendidos, y otros que nos servirán para poner al día la información sobre cada uno de los Programas Nacionales y así lograr una evaluación en conjunto de la Subregión y las tendencias.

6. Presentación del Informe:

Se pedirá a cada país hacer una presentación de su informe en plenaria. Esta presentación será resumida, sugiriéndose que se puntualicen los temas más relevantes ya que el informe escrito será entregado a las delegaciones como parte de la documentación de la reunión.

7. Trabajo de Grupos:

Luego de las presentaciones en plenaria, se pasará a trabajar en grupos que analizarán en profundidad 5 temas que son:

- 6.1. Situación Institucional de los Programas Nacionales de Preparativos de Salud para situaciones de Desastre.
- 6.2. Revisión de Planes Existentes
- 6.3. Institucionalización de los Programas de capacitación para preparativos de salud para situaciones de desastre.
- 6.4. Capacitación de grupos clave
- 6.5. El futuro de los Programas Nacionales

Al finalizar cada día, los relatores de los grupos se reunirán para efectuar una síntesis de las conclusiones.

**4ta. REUNION TECNICA SUBREGIONAL DE EVALUACION DEL PROGRAMA
DE PREPARATIVOS DE SALUD PARA CASOS DE DESASTRE. PANAMA 6 - 8
JUNIO, 1990**

AGENDA

Martes 5 de Junio:

Arribo e inscripción de los participantes.

Miércoles 6 de Junio:

08:00	Inauguración oficial
08:30 - 09:30	Informe de la Oficina Subregional para los Preparativos para Desastres.
09:30 - 10:30	Informes de los países
10:30 - 10:45	Receso
10:45 - 12:00	Continuación de los informes
12:00 - 12:30	Almuerzo
13:30 - 15:00	Trabajo en Grupos: TEMA I: Situación Institucional de los programas Nacionales de Preparativos para Situaciones de Desastre. (Formulación de Coordinadores).
15:00 - 15:15	Receso
15:15 - 17:30	Tema II: Revisión de Planes Existentes. (Formulación de conclusiones)
17:30 - 18:00	Trabajo de síntesis de conclusiones y recomendaciones por los relatores de los grupos.

Jueves 7 de Junio:

08:00 - 09:00	Plenaria: Presentación y discusión de las conclusiones de los temas I y II.
09:00 - 10:30	Tema III: Institucionalización de los Programas de Capacitación para Preparativos de Salud para Situaciones de Desastre.
10:30 - 10:45	Receso
15:45 - 17:30	Resumen y elaboración de conclusiones y recomendaciones por grupos
17:30 - 18:00	Síntesis del día a cargo de los relatores de grupo.

Viernes 8 de Junio:

08:00 - 09:00	Lectura y aprobación de síntesis de Temas III, IV, V.
09:00 - 10:00	Aspectos prácticos de la cooperación técnica de OPS/OMS en el Programa de Preparativos para Casos de Desastre. aaa) Informe de cursos, seminarios y otras actividades similares. bbb) Lista de subscriptores (Mailing list) ccc) Reuniones (PED-MEETING) ddd) Presupuesto y manejo administrativo eee) Centro Subregional de Documentación fff) Otros
10:00 - 10:15	Receso
10:15 - 12:30	Discusión país por país del plan-presupuesto tentativo, bienio 1991-92
12:30 - 14:00	Almuerzo
14:00 - 15:00	Lectura final y aprobación de las conclusiones y recomendaciones técnicas
15:00	Clausura

**PROGRAMA DE PREPARATIVOS DE SALUD PARA CASOS DE DESASTRE
OPS/OMS
SUBREGION DE CENTRO AMERICA Y PANAMA
REUNION BIANUAL DE EVALUACION
PANAMA JUNIO 6-8 DE 1990**

Con el fin de hacer más cómoda su participación en la reunión y lograr el máximo aprovechamiento del evento, nos permitimos presentarle la siguiente información para que sea utilizada de acuerdo con sus necesidades.

Se ha hecho un arreglo con la Administración del hotel con el fin de lograr una tarifa especial. En acomodación sencilla esta será de 50 dólares y en acomodación doble de 55, más los impuestos correspondientes.

No se realizaron reservas con nombre propio o acomodación doble con el fin de que tengan la libertad para realizar su ubicación. Tampoco se realizaron arreglos con respecto al suministro de alimentación, con el fin de darles la libertad de escoger de acuerdo con lo que cada uno desee. En las cercanías del hotel se encuentran varios restaurantes de comidas rápidas y de diferentes características.

Se les solicita ser puntuales, con el fin de poder cumplir la agenda en su totalidad.

Durante el evento tendremos como apoyo de secretaría a la Sra. Deyra Aparicio. Se les solicita en horas de la mañana del día 6, realizar los arreglos necesarios para confirmar los días y hora de regreso; para ello es necesario entregarle el tiquete aéreo el cual les será devuelto una vez se realice la correspondiente reserva. Así mismo, quienes tengan necesidad de cambiar los cheques oficiales de los viáticos, realizarán un procedimiento semejante con dicha funcionaria.

La reunión de inauguración se realizará en el Salón Montecarlo. Las sesiones de trabajo en el salón Diplomático. Ambos están localizados en el Mezanine.

Cualquier problema que se presente o inquietud que surja, pueden consultarla con los Dres. Januario García, Hugo Prado, Letizia Toscani o César Palacio.

Les damos una cordial bienvenida y esperamos que tengan una agradable estancia en este hermoso país; igualmente, que los resultados de esta reunión se reflejen en el desarrollo y avance del programa en cada uno de sus países.

LISTA DE PARTICIPANTES SEMINARIO DE DESASTRE
HOTEL CONTINENTAL DIAS 6, 7 Y 8 DE JUNIO 1990

PARTICIPANTES	PAIS	CARGO	INSTITUCION QUE REPRESENTA
Dra. Nilda Chong	PANAMA	JEFE DE LA OFICINA PARA LA PREVENCION Y ATENCION DE DESASTRES	MINISTERIO DE SALUD
Dr. Alberto Chepote	PANAMA	REPRESENTANTE DEL MINISTRO DE SALUD EN CINAPROC	MINISTERIO DE SALUD
Srta. Soraya Cano	PANAMA	SUB-DIVISIONARIA DE POLITICA EXTERIOR - ENCARGADA DEL TEMA DE PROTECCION CIVIL EN MATERIA DE DESASTRES	MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES
Dr. Godofredo Andino Sánchez	HONDURAS	JEFE UNIDAD EMERGENCIA	MINISTERIO SALUD PUBLICA
Dr. Jorge Orochena Santana	NICARAGUA	JEFE DEPTO. DE HOSPITALES	MINISTERIO DE SALUD
Dr. Yanuario García	PANAMA	OFICIAL MEDICO	OPS/OMS
Dr. Jorge Prado	GUATEMALA	JEFE DE LA SECCION DE REACCION INMEDIATA	COMITE NAL. DE EMERGENCIA (CONE)
Dra. Delmy Zelaya de Hernández	EL SALVADOR	JEFE UNIDAD DE EDUCACION PARA LA SALUD JEFE A.I. UNIDAD DE DESASTRES	MINISTERIO DE SALUD
Dr. Guillermo Gosset	HONDURAS	EPIDEMIOLOGO	OPS/OMS
Dra. Emilia María León de Coto	COSTA RICA	DIRECTORA GENERAL DE SALUD	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
Dr. Fernando Corzantes Zúñiga	GUATEMALA	JEFE DE UNIDAD DESASTRES	MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
Dr. Ricardo Ochoa Alcantara	HONDURAS	SUB-DIRECTOR GENERAL DE SALUD EN EL AREA DE HOSPITALES	MINISTERIO DE SALUD
Dr. César A. Palacios	COSTA RICA	PROGRAMA DE PREPARATIVOS DE SALUD PARA CASOS DE DESASTRES	OPS/OMS
Lic. Ricardo Pérez	COSTA RICA	ENC. DEL CENTRO DE DOCUMENTACION	OPS/OMS
Dr. Hugo Prado	COSTA RICA	ENCARGADO DEL PROGRAMA SUBREGIONAL	OPS/OMS
Dr. Jaime Gamarra	GUATEMALA	OFICIAL MEDICO	OPS/OMS
Ing. Reynaldo Córdoba	NICARAGUA	DIRECTOR	COMITE DE EMERGENCIA NACIONAL
Ing. Guillermo Guevara	NICARAGUA	JEFE	ESTADO MAYOR NACIONAL DEFENSA CIVIL
Dr. Humberto Trejos	COSTA RICA	PRESIDENTE	COMISION NACIONAL DE EMERGENCIA
Dr. Juan Champour	PANAMA	PRESIDENTE CONSEJO	SINAPROC
Ing. Abraham Crocarno	PANAMA	DIRECTOR GENERAL	SISTEMA NACIONAL DE PROTECCION CIVIL
Arq. Julio I. Rovi F.	PANAMA	DIRECTOR GENERAL	DIMA
Lic. Silvia Tejada	PANAMA	JEFE DE ASUNTOS INTERNACIONALES.	MINISTERIO DE SALUD

CONCLUSIONES

Considerando los riesgos a los que están expuestos los países de la subregión y la designación de los años 90 como "Decenio para la Reducción de los Desastres Naturales", se llegó a las siguientes conclusiones:

TEMA I: SITUACION INSTITUCIONAL DE LOS PROGRAMAS

1. Es necesario instar a los respectivos gobiernos para que mantengan activados los Comités de Emergencia Nacionales, asignándoles los recursos necesarios para que cumplan con las responsabilidades asignadas por las respectivas leyes.
2. Es imprescindible dotar o fortalecer la ubicación jerárquica, con poder de convocatoria a las unidades técnicas de Preparativos de Salud para Casos de Desastres y a la vez proveerlas de los recursos humanos y materiales necesarios para que lleven a cabo su labor en forma permanente y sistemática.
3. Es preciso involucrar a la comunidad y a sus diferentes formas de organización, entre ellas y de manera especial a las organizaciones de mujeres y Organizaciones No Gubernamentales (ONG), en la capacitación para la prevención y atención de desastres con el fin de lograr un efecto multiplicador a nivel familiar, comunitario e institucional dentro del proceso de desarrollo de los Sistemas Locales de Salud (SILOS).
4. Es importante incentivar al sector privado con el fin de lograr la capacitación de su personal y de la población bajo su área de influencia en la prevención y mitigación de los desastres, de acuerdo con los riesgos que puedan generar los diferentes tipos de empresas.
5. Es necesario solicitar a los Organismos Internacionales, dentro del marco del "Decenio Internacional para la Reducción de los Desastres Naturales", el apoyo técnico y financiero necesario para impulsar y fortalecer los programas de Preparación y Prevención para casos de desastres en los países de la Subregión.
6. Es importante recalcar que el Programa de Preparativos para Casos de Desastre no es una actividad aislada, por el contrario, debe ser integrada en todos los programas regulares de Salud que se desarrollan en los países desde el nivel central hasta el comunitario.

TEMA II : REVISION DE PLANES EXISTENTES

1. Es necesario elaborar los diagnósticos de vulnerabilidad y riesgos potenciales en los países de la Subregión de manera conjunta entre los administradores de programas de desastres y los Ministerios de Salud. Estos diagnósticos deben sustentar los Planes de Desastres priorizando las acciones de acuerdo con los riesgos.
2. Es conveniente que los Planes Nacionales del Sector Salud estén apoyados por la respectiva legislación poniéndolos periódicamente en práctica y realizándoles los ajustes que sean necesarios de acuerdo con las necesidades que se vayan detectando.
3. Es preciso que la OPS/OMS continúe prestando la cooperación técnica, así como la colaboración para identificar las posibles fuentes de financiación para la realización de estudios de diagnósticos de riesgos y vulnerabilidad.
4. Es prioritario que los Planes Hospitalarios sean difundidos a todo el personal involucrado en su ejecución y puestos en práctica por medio de simulaciones y simulacros con el fin de poder evaluar su funcionalidad y de esta manera lograr su actualización permanente.
5. Es necesario dentro de los estudios de vulnerabilidad y riesgos, evaluar los aspectos estructurales de los inmuebles del Sector Salud con el fin de detectar las necesidades de adecuación de acuerdo con las técnicas de ingeniería antisísmica.

6. Los Planes del Sector en materia de Desastres Tecnológicos no están muy desarrollados en la Subregión. Se ha detectado que en algunos casos no existe el suficiente apoyo por parte de las entidades que potencialmente pueden producirlos, por lo que se considera necesario un incremento en las acciones de diferente tipo, gestionadas a través de los Ministerios de Salud y demás Instituciones involucradas directamente en el manejo de los desastres.
 - Dentro de estos estudios es necesario identificar y registrar las fuentes de riesgos de Desastres Tecnológicos que puedan afectar a cualquier grupo humano.
 - Es conveniente continuar con las acciones de capacitación del personal de salud en los aspectos de este tipo de desastres e intensificarlas en aquellos países donde se detecten debilidades en este aspecto. Así mismo, es tarea prioritaria la elaboración de los respectivos planes en cualquiera de los niveles donde se detecte su necesidad.
 - Es preciso que los Comités Nacionales de Emergencia y los Ministerios de Salud revisen la legislación y regulaciones existentes con respecto al manejo preparativo, preventivo y operativo de desastres tecnológicos.
7. Es deseable que los países, como resultado de los análisis de vulnerabilidad y riesgo, elaboren proyectos que permitan mejorar la capacidad de respuesta del Sector Salud y los impulsen a través de los Comités Nacionales del DIRDN con el fin de lograr el apoyo de las Naciones Unidas.
8. Es conveniente que aquellos países que aún no posean Planes de Saneamiento Ambiental y aprovisionamiento de agua para casos de desastre inicien a la mayor brevedad su elaboración en coordinación con los organismos autónomos responsables de prestar estos servicios.

TEMA III. INSTITUCIONALIZACION DE LOS PROGRAMAS DE CAPACITACION EN PREPARATIVOS DE SALUD PARA SITUACIONES DE DESASTRES.

1. Es necesario que bajo la coordinación de la entidad técnica de desastre de cada país, se establezca un programa nacional de capacitación dirigido a instituciones gubernamentales y no gubernamentales que deberá desarrollarse de forma permanente, dándole seguimiento y evaluándolo periódicamente con el fin de introducirle los ajustes que sean necesarios.
2. Se considera necesario enfatizar y reforzar las relaciones institucionales e intersectoriales a través de cursos, talleres, intercambio de documentos y experiencias que logren concientizar a los diferentes sectores involucrados, acerca de la importancia que tiene el rol que cada uno de ellos desempeña en la prevención, mitigación y atención de los desastres.

Igualmente, se hace necesario dar seguimiento a las acciones de cada Sector de manera que no se pierdan los esfuerzos. Para ello las Unidades encargadas del proceso de capacitación, auxiliadas por los mandos intermedios y locales deben desarrollar los mecanismos para que éste objetivo se cumpla.

3. Es imprescindible la inclusión de contenidos sobre preparativos para Desastres, en los planes de estudio de los diferentes niveles educativos, desde el pre-escolar hasta la Universidad
4. Es necesario introducir en la currícula de las escuelas formadora de recursos en Ciencias de la Salud y otras disciplinas afines al Programa, contenidos sobre "Preparativos en Salud para casos de Desastre", integrándose desde el inicio de la carrera y actualizándose periódicamente de acuerdo a los avances logrados en éste campo.

TEMA IV: CAPACITACION DE GRUPOS CLAVE

En vista de que la capacitación de Grupos Clave no ha alcanzado aún una cobertura satisfactoria y dada la importancia de la participación de personas de éstos grupos en las actividades de Planificación, ejecución, seguimiento y evaluación de los Programas de Preparativos para Casos de Desastre, se hace necesario.

1. Proponer a continuación la capacitación de Grupos Clave en los niveles Político, Técnico y Operativo de rangos Nacional a Local, que tengan la responsabilidad de actividades de preparativos y prevención de salud para casos de desastres.
2. Continuar la capacitación de Grupos Clave de otras instituciones tales como Seguridad Social y Sanidad Militar
3. Recomendar el mantenimiento e intensificación de las acciones de capacitación a las instituciones de Saneamiento Ambiental y provisión de agua.
4. Instar a las Organizaciones Nacionales de Protección Civil, para que procuren la capacitación de las Instituciones del Sector Privado y organizaciones no gubernamentales. Se les exhorta a realizar campañas y programas de información y educación utilizando los diferentes medios de comunicación.
5. Incorporar a los Ministerios de Relaciones Exteriores en la capacitación sobre los diferentes aspectos del programa, de manera que su participación sea efectiva y dirigida a las necesidades reales de cooperación internacional.
6. Recomendar la estructuración de programas de capacitación a los Consejos Municipales, Iglesias de diferentes credos y a los Medios de Comunicación Social.
7. Incluir en los planes de estudios de formación de Docentes, aspectos de preparativos en salud para casos de desastre, a fin de lograr un efecto multiplicador en alumnos y padres de familia.
8. Recomendar que sean los Organismos Nacionales de Protección Civil los que seleccionen y coordinen la difusión de material educativo en materia de preparativos para desastres, propiciando la búsqueda de patrocinio por parte del Sector Privado y otro tipo de fuentes de financiación, para su producción.
9. Fomentar por medio del Centro de Documentación del Programa, un sistema de intercambio de información y material educativo y científico entre los países de la Subregión, promoviendo su reproducción, previa autorización de quien lo haya producido.

TEMA V: FUTURO DE LOS PROGRAMAS NACIONALES

Existe consenso a nivel de los países de la sub-región de la importancia que tienen las unidades de Preparativos de salud para casos de desastres por lo que las autoridades nacionales deberán asignar los recursos financieros necesarios para su desarrollo. Sin embargo, el apoyo técnico-financiero continúa siendo necesario para incentivar y complementar los esfuerzos nacionales, con el fin de mantener niveles de respuesta óptimos, en el contexto del "Decenio Internacional para la Reducción de los Desastres Naturales".

Se recomienda propiciar la cooperación técnica entre países (CTP), incentivando el intercambio de experiencias y la utilización de los resultados obtenidos, con el fin de buscar soluciones propias a problemas comunes en el campo de los desastres

COSTA RICA

INFORME DE ACTIVIDADES DE PREPARATIVOS EN SALUD EN COSTA RICA PARA CASOS DE DESASTRE 1988-1989.

La coordinación de actividades fue realizada por el Sector Salud de la Comisión Nacional de Emergencia (CONESS).

CONESS esta integrado con representantes de:

1. Hospital México
2. Hospital San Juan de Dios
3. Hospital Calderón Guardia
4. Hospital Nacional de Niños
5. Cuerpo de Bomberos
6. Ministerio de Salud
7. Embajada Americana

Además se cuenta con la participación de representantes del Colegio de Médicos y del Colegio de Enfermeras.

I. FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL:

A. Organización del Programa Nacional de Preparativos de Salud para casos de Desastre:

1. Personal permanente: Actualmente trabajan medio tiempo en programas de preparativos para desastres un médico y un asistente administrativo en el Ministerio de Salud y un médico en la Comisión Nacional de Emergencia a tiempo completo pero con responsabilidad no solo del Sector Salud sino coordinando además otros Sectores.
2. Presupuesto:
Para las diversas actividades han contribuido principalmente de diversa manera: Ministerio de Salud, Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), Cruz Roja Costarricense (CRC), Instituto Nacional de Seguros (INS) y Comisión Nacional de Emergencia (CNE). No existe un presupuesto bien identificado para desastres en ninguna institución a excepción de la CNE que aprobó para el Sector Salud 4.000.000 de colones y 30.000.000 de colones para el Programa Nacional de Emergencias Médicas para el año 1990 (aproximadamente 380.000 dolares). Además se ha contado con la colaboración de la Oficina Panamericana de la Salud.
3. Posición Legal y Administrativa en el Ministerio de Salud:
La oficina del Ministerio de Salud se creó en el año 1989 y actualmente se esta definiendo su ubicación en el organigrama, probablemente dependerá del Oficial Mayor o del Director General de Salud.
4. Integración interinstitucional dentro del Gobierno:
En Costa Rica el rector del Sector Salud es el Ministro de Salud, sin embargo en materia de desastres se creó en el año de 1969 la Comisión Nacional de Emergencia (CNE) como entidad para la coordinación nacional en este campo. El Secretario de la CNE es el Ministro de Salud. Además en la CNE existe desde 1986 una organización sectorial que incluye un sector salud como grupo técnico asesor en el que se integran los representantes de todas las instituciones de salud de Costa Rica. La Cruz Roja tiene la Dirección de Socorros como la encargada de atender los asuntos sobre desastres, colabora también la Dirección de Operaciones, se encuentra en estudio una fusión de ambas direcciones. En la CCSS se estudia la creación de una oficina que coordine las acciones en este campo ya que las múltiples labores que se han desarrollado se han hecho bajo el concepto de recargo de funciones. En el INS se coordina con la Dirección General de Bomberos y el servicio médico de rescate

5. Participación Comunal:

5.1 nivel comunitario: La organización comunal en Costa Rica es escasa, sin embargo en situaciones de emergencia se ha observado una rápida y espontánea respuesta. Actualmente se ha iniciado la oficialización de comités regionales y locales de emergencia configurados con representantes de las instituciones, gobierno local, y líderes comunales, a estos comités se les está dando capacitación y apoyo técnico. Se formaron en el paso hasta 70 comités en todo el país, actualmente se tiene comunicación con 17 comités en: Liberia, Cañas, Paquera, Cóbano, Puntarenas, Parrita, Aguirre, Ciudad Neilly, San Isidro del General, Cartago, Turrialba, Limón, Sixaola, San Carlos, Puriscal, Ciudad Colón, Alajuela. En todos estos comités está integrado el sector salud.

Además se ha desarrollado un programa piloto en los dos últimos años con la OPS en El Guarco, Cartago con la Universidad de Costa Rica.

5.2 Organizaciones femeninas: Las Damas Voluntarias de la Cruz Roja han contribuido importantemente en situaciones de emergencia. Se está revisando recientemente la participación de la mujer en los preparativos para desastres con la colaboración de la OPS.

5.3 Sector Privado. No se le ha dado la importancia adecuada, en Costa Rica el Seguro Social cubre al menos un 90% de la población en el campo curativo y el Ministerio de Salud cubre el campo preventivo. Las dos clínicas privadas mayores han mostrado interés en participar y prepararse.

B. PLANES EXISTENTES:

6. Reducción de Desastres Naturales:

La mayoría de las acciones que se desarrollan en el sector salud van orientadas hacia la preparación para la atención más que hacia la prevención, sin embargo la CCSS ha iniciado un programa de reestructuración de los centros hospitalarios con un costo superior a los 1.500.000.000 de colones (16.000.000 de dólares aproximadamente) Se finalizaron las obras en el Hospital Nacional de Niños, se están realizando en el Hospital Monseñor Sanabria, Puntarenas y en el Hospital México.

7. Plan Nacional del Sector Salud.

Se publicó un documento en 1985 que se adjunta. Es necesario revisarlo, divulgarlo y ponerlo en práctica.

Durante las últimas emergencias el sector salud ha sido factor determinante en la coordinación de las mismas, sin embargo Costa Rica no ha tenido dichosamente en años recientes ningún desastre que produzca múltiples víctimas.

8. Planes Hospitalarios:

En este campo se ha dado el mayor desarrollo en el sector salud. Se conformaron comités de emergencia en 4 hospitales nacionales (Hospital San Juan de Dios, Hospital Calderón Guardia, Hospital Nacional de Niños y el Hospital México) y en 6 Hospitales periféricos (Liberia, Puntarenas, Alajuela, Nicoya, San Isidro del General, Los Chiles) y se han dado cursos de capacitación en el resto.

En los cuatro hospitales nacionales se desarrollaron planes, se divulgaron y se efectuaron simulacros, se planea continuar realizando al menos un simulacro por año en estos hospitales. En los hospitales periféricos se han dado diferentes niveles de desarrollo. En el Hospital de

Liberia y en San Isidro del General se completó el plan y se efectuó un simulacro. Se impartieron cursos sobre planificación hospitalaria para casos de desastre en prácticamente todos los hospitales.

Han existido problemas de seguimiento, por lo que la institucionalización de este programa sería de gran beneficio.

9. Desastres tecnológicos:

Se creó un grupo de trabajo con funcionarios del Ministerio de Salud, INS, Comisión de Energía Atómica, CCSS, Universidad de Costa Rica, y CNE. Este grupo ha desarrollado un plan nacional de intervención para casos de accidentes con materiales radiactivos, así mismo se han coordinado dos cursos con la Comisión Internacional de Energía Atómica, se participó en un curso organizado por la OPS y se está impartiendo un curso para Bomberos, Cruzrojos y funcionarios de empresas que manejan sustancias radioactivas.

Se estuvo trabajando con un grupo parecido para desarrollar un plan general de manejo de sustancias peligrosas.

Se ha colaborado en la revisión de planes de algunas empresas.

10.1 Saneamiento ambiental:

El Ministerio de Salud y la CNE con la colaboración de la OPS han desarrollado un programa de capacitación sobre Administración sanitaria para casos de desastre que incluye este aspecto. Este curso se impartió a 479 funcionarios de todo el país dentro de los que participaron los asistentes en salud rural. En varios casos de emergencia por inundación este grupo de trabajo ha tenido que poner en práctica el conocimiento adquirido.

10.2 Provisión de agua:

El Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados (ICAA) ha desarrollado e implementado planes al respecto. Se tiene además una política de revisión de los acueductos y de adquisición de algunos equipos de repuesto para casos de emergencia.

II. DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS:

A. Institucionalización de los programas de capacitación

1. Enfoque interinstitucional e intersectorial:

Los aspectos básicos de atención de emergencia se han incorporado a través del Programa Nacional de Emergencias Médicas (PRONEM) que es coordinado y financiado importantemente por la CNE. Este programa ha desarrollado varios tipos de cursos que se han impartido a personas del equipo de salud.

Se desarrollaron 5 cursos para oficiales de socorro en caso de desastre principalmente a través de la Cruz Roja y 3 cursos para la Juventud.

El curso de Administración Sanitaria ha estado coordinado principalmente por personal del Ministerio de Salud. No se ha logrado institucionalizar el curso de planificación hospitalaria.

2. Inclusión en las currícula de instituciones académicas de salud:

Se han iniciado conversaciones con este propósito con las escuelas de Medicina y de Enfermería y se han capacitado estudiantes de últimos años.

B. Capacitación de Grupos Clave:

1. Ministerio de Salud:
Se realizaron 14 cursos (ver anexo N .1) sobre Administración sanitaria para casos de desastre.
En estos cursos se invitó además a representantes de otras instituciones del sector salud.
2. Otras instituciones de salud
 - 5 cursos a oficiales de Cruz Roja
 - 10 cursos sobre Planificación Hospitalaria
 - 1 Congreso Nacional sobre Desastres
 - 2 Cursos nacionales sobre Medicina del Desastre

Se esta desarrollando el programa y la metodología de un Curso Básico de Rescate en Espacios Confinados (Ver anexo N .2 .)
3. Saneamiento ambiental.
Se contempla en el punto N.1
4. Sector privado:
Varios cursos a empresas
5. Público en general
 - 5.1 Medios de comunicación social:
Se impartieron dos cursos a periodistas y se planifica otro para estudiantes de último año (Ver anexo N. 3. .)
 - 5.2 Comunidad.
Se dió inicio a la organización de comités locales y regionales de acuerdo a programas adjuntos (ver anexo N. .4 .y N..5..).
 - 5.3 Escuelas:
El Programa educativo de emergencias del Ministerio de Educación Pública (PEEMEP) se ha desarrollado en 75 centros educativos a 2500 docentes y 70.000 estudiantes con el apoyo técnico y financiero de la CNE y de otras instituciones (Ver anexo N .) Este aspecto será tratado con mayor profundidad por el representante del Ministerio de Educación Pública.
6. Relaciones Exteriores:
Se les ha invitado a participar en diversas actividades. En casos de emergencia nacional han adscrito un representante permanente que coordine las acciones con el cuerpo diplomático en relación con la ayuda internacional.
7. Contenido de la Capacitación:
En cada uno de los apartados se adjunta el programa correspondiente.
La CNE ha iniciado el análisis no solo del problema de los desastres producidos por fenómenos naturales sino también de los producidos por causa artificial, así mismo se esta promoviendo no solo los preparativos para la atención de estos desastres sino que además se esta haciendo énfasis en los aspectos de mitigación y prevención.
8. Producción y difusión de material nacional:
Se han producido varios afiches, despletables y hojas sueltas que se adjuntan. Se esta estudiando la producción de material audiovisual para la radio y la televisión.

EL SALVADOR

CUARTA REUNION TECNICA SUBREGIONAL DE EVALUACION DEL PROGRAMA DE PREPARATIVOS DE SALUD PARA CASOS DE DESASTRES

PAIS: EL SALVADOR

El Salvador, en la última década, ha sufrido una serie de catástrofes de origen natural y provocadas por el hombre, las cuales han causado daños a la población y a la infraestructura, sobre todo afectando a ciudades que son polos de desarrollo, efectos que han dejado daños de gran repercusión para la economía del país. Esto ha conducido a darle la prioridad necesaria a la organización y capacitación de los recursos humanos del sector Salud y de instituciones afines, sin embargo, las condiciones del país no han permitido contar con los recursos técnicos administrativos

I. FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL

A. *Organización del Programa Nacional de Preparativos de salud para Casos de Desastres.*

Dando cumplimiento a los acuerdos de la Tercera Reunión Técnica Subregional, donde se recomienda el fortalecimiento a la creación de las Unidades Técnicas de Desastres, en el mes de agosto de 1988 se creó la Unidad Técnica de Preparativos de Salud para Casos de Desastres, dependiendo directamente de la Dirección General de Salud, asignando un médico a tiempo completo, encargado de la ejecución técnico-administrativa de la Unidad, debiendo establecer amplia coordinación con las dependencias del Ministerio, organismos del sector, el Comité Nacional de Emergencia y con agencias de cooperación externa; lo que ha favorecido dar solidez a las acciones de prevención para casos de desastres.

Se ha considerado en darle el apoyo técnico administrativo, asignándole sus propios recursos, a fin de que pueda extender y abarcar más su campo de acción en asesoría y capacitación al sector y otros sectores afines. (ANEXO DEPENDENCIA DE UNIDAD).

B. *Planes Existentes:*

Para dar asistencia médico-preventiva, el Ministerio de Salud se divide geográficamente en cinco Regiones de Salud; cada una en su área de responsabilidad programática cuenta con Hospitales, Centros de Salud, Unidades de Salud, Puestos de Salud, y a Nivel Comunitario Rural, con los Promotores de Salud; servicios que se complementan con las organizaciones no gubernamentales que realizan acciones de salud, hospitales autónomos y privados.

Cada Región de Salud cuenta con un Plan de Emergencia que contempla las actividades a desarrollar en su área de responsabilidad; asimismo, los hospitales del país cuentan con un número de personas ya capacitadas y con sus planes de emergencia de menor a mayor grado de actualización.

En el mes de noviembre de 1988, se realizó el primer simulacro hospitalario con el fin de evaluar la respuesta del personal, la efectividad y funcionamiento del Plan de Emergencia del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana, Región Occidental de Salud (ANEXO INFORME DEL SIMULACRO).

Habiéndose logrado la participación activa del personal, de la comunidad, autoridades del Comité de Emergencia Departamental y Clubes de Servicio, esta experiencia se ha contemplado realizarla en otros hospitales del interior del país

A nivel Ministerial se tiene la conformación del Comité de Emergencia Central y Sectorial que apoye técnicamente a la Unidad de Desastres, Comité que está conformado por las Unidades Técnicas que tienen participación directa en atención y administración de salud en caso de desastre.

II. DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS

A. Institucionalización de los Programas de Capacitación para Preparativos de Salud para Situaciones de Desastres.

1- Enfoque Interinstitucional

El Ministerio de Salud como órgano rector de las acciones de salud en la población forma parte del Comité Nacional de Emergencia, estableciendo coordinación para la prestación de servicios de salud y capacitación del personal con otros organismos gubernamentales y no gubernamentales integrantes del Comité . La identificación de responsabilidades dentro del Comité ha permitido hacer mejor uso de los recursos y brindar atención a la población.

- 2- Inclusión en la Currícula de Instituciones Académicas de Salud. En 1988 se inicia la coordinación con el Ministerio de Educación a fin de hacer revisión a la currícula escolar y la inclusión de este tema, del cual ya se había tenido experiencia positiva de la participación de alumnos y maestros en los programas desarrollados en el área sur de la capital, afectada mayormente por el terremoto del 10 de octubre de 1986; zona que se ha trabajado con la Cooperación Italiana, aplicando el Mapa de Riesgo. Experiencia que ha dado muy buenos resultados y que se ha extendido a otras zonas.

En 1989 se nombró una comisión especial para trabajar en la revisión curricular y la integración de los temas de salud a la currícula escolar.

A nivel universitario se ha capacitado a grupos de docentes con el fin de introducir en sus cátedras de estudios el tema relacionado a la prevención y administración sanitaria con posterioridad a los desastres.

PROGRAMA DE CAPACITACION DESARROLLO EN LOS AÑOS 1988 Y 1989
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
EL SALVADOR, C.A.

ACTIVIDAD OBJETIVO PARTICIPANTES

Seminario-taller sobre Saneamiento Ambiental con posterioridad a los desastres.	Determinar las situaciones prioritarias de atención saneamiento ambiental que constituyen a la elaboración de un plan de emergencia.	Inspectores de Saneamiento y Promotores de Salud Alcaldía.
Jornada para Análisis de Planes de Emergencia de Sistema de Agua Potable.	Analizar y complementar los planes de emergencia para el manejo de sistemas de agua potable.	Ingenieros, Jefes de Departamento y Técnicos de Operaciones de ANDA, PLANSABAR y Regionales de Salud.
Seminario-taller de Capacitación sobre experiencias médicas, selección y clasificación de víctimas en caso de desastres.	Preparar al personal médico y paramédico sobre criterios de selección y clasificación de víctimas en caso de desastres naturales.	Médicos y enfermeras, Jefes de Consulta Externa, Servicios de Emergencia, Enfermeras Jefes de: Ministerio de Salud, ISSS, ANTEL, Hospital Militar, Cruz Roja, Cruz Verde.
Diez jornadas de capacitación sobre preparativos de salud para casos de desastres a nivel local.	Proporcionar lineamientos generales que contribuyan a la formulación de un plan de emergencia sobre preparativos de salud para desastres.	Médicos, Enfermeras, Auxiliares de Enfermería, Inspectores de Saneamiento, Técnicos de Mantenimiento.
Simulacro hospitalario.	Evaluar la funcionalidad de los planes de emergencia a nivel hospitalario.	Personal multidisciplinario hospitalario y de la comunidad.
1 Seminario-Taller sobre organización y coordinación Interinstitucional de Saneamiento Básico en caso de Desastres.	Conformar un Comité de Saneamiento Básico a nivel interinstitucional, para coordinar acciones en caso de desastres.	Inspectores de Saneamiento del MSPAS y Alcaldía Municipal. (Plan Operativo)
1 Curso de Administración en Salud para Casos de Desastres, con docentes universitarios.	Preparar a los docentes universitarios para que se integren en los preparativos de salud para casos de desastres.	Docentes Universitarios de 5 universidades. La UNSA ya incorporó en la currícula.
5 Jornadas a nivel regional de coordinación del sector Salud.	Coordinar las acciones del sector Salud sobre preparativos en situaciones de desastres.	Personal de Salud y otros sectores a nivel departamental.
Jornadas para divulgación de planes de emergencia a nivel hospitalario.	Preparar al personal de hospitales para que desempeñe sus funciones en forma inmediata y efectiva en caso de desastres	Personal hospitalario.

- 2 Jornadas de Preparativos de Salud para Casos de Desastres para Docentes de Primaria y Secundaria del Ministerio de Educación.

- Seminario-Taller sobre Salud Mental con Posterioridad a los Desastres.

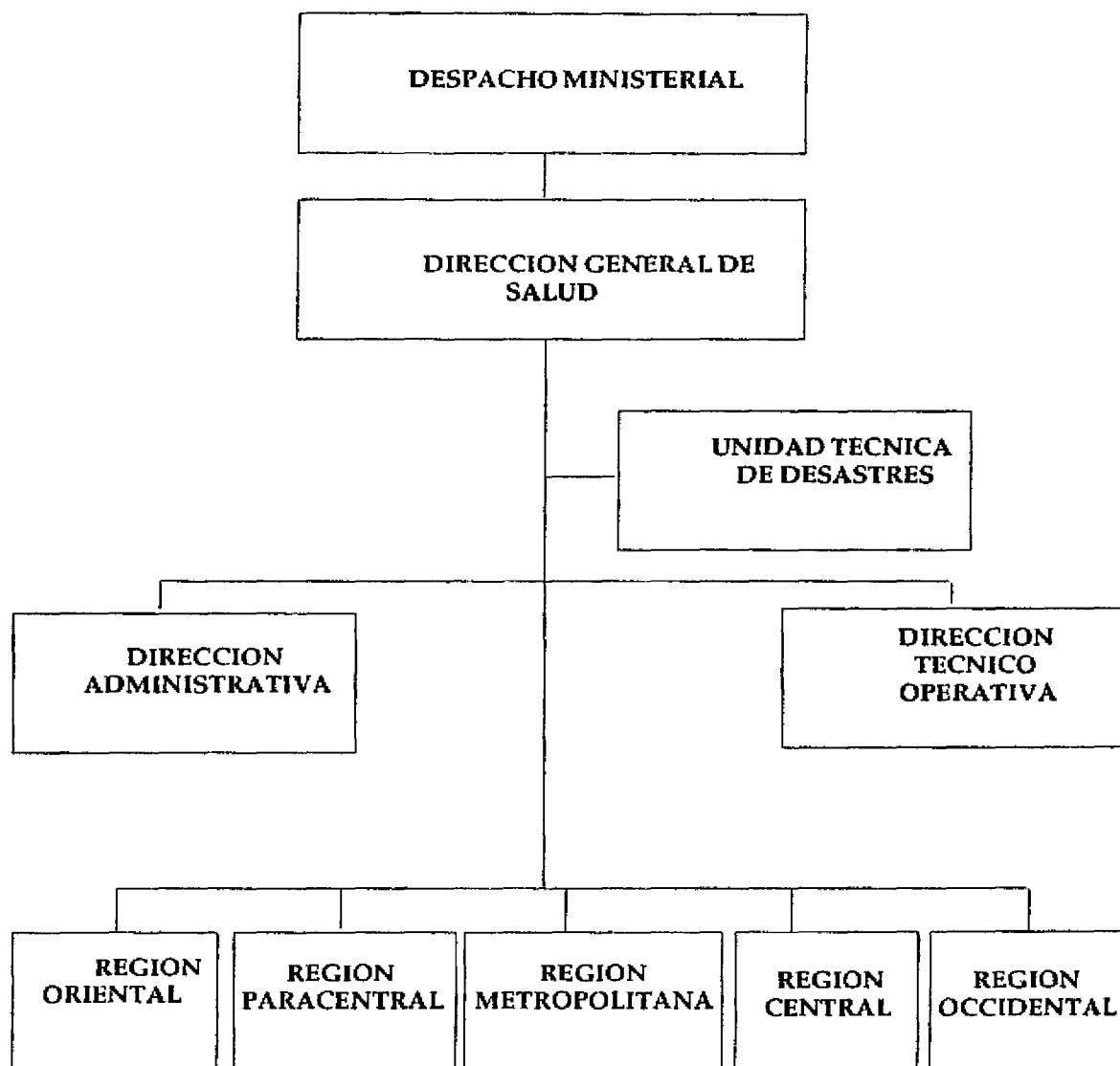
Divulgar los preparativos de salud para casos de desastres, para motivar a los docentes a su producción.

Proporcionar lineamientos generales sobre el manejo de víctimas en aspecto emocional, posteriores a los desastres.

Maestros docente
(Plan Operativo)

Médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería, trabajadores sociales educadores y psicólogos.

ANEXO 1
UBICACION DE LA UNIDAD TECNICA DE PREPARATIVOS EN SALUD
PARA DESASTRES, EN LA ORGANIZACION MINISTERIAL.
(cuadro)



GUATEMALA

INFORME DE LA UNIDAD DE DESASTRES

GUATEMALA, 1990

I FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL

A) Organización del Programa Nacional de Preparativos para situaciones de desastre:

1. A la fecha la Unidad de Preparativos para Situaciones de desastre cuenta con dos profesionales de Medicina a tiempo completo, uno funge como Jefe de la Unidad y otro como Epidemiólogo.
2. Actualmente la Unidad de Desastres cuenta con un presupuesto de gastos de Q.50.000.00 entre salarios y gastos de funcionamiento y existen gestiones para que este sea incrementado.
3. La Unidad de Preparativos para Situaciones de Desastre del Ministerio de Salud Pública, se encuentra directamente dependiendo del Despacho de la Dirección General de Servicios de Salud y la Reestructuración del Ministerio que se está gestando se encontrará como una Unidad que dependerá del Viceministro Técnico.
4. En la actualidad la Unidad de Desastres del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social se encuentra formando parte del Comité Nacional de Emergencia (CONE), en donde representa al Ministerio de Salud. Asimismo forma parte de la Comisión Nacional de Prevención de accidentes (CONAPA) y la Sub-Comisión de Seguridad Industrial de la misma comisión en donde se tienen Programas específicos de trabajo a fin de reducir la posibilidad de accidentes y desastres de tipo industrial. Asimismo se encuentra formando parte de la Coordinación para la Prevención de desastres naturales en América Central (CEPREDENAC), conjuntamente con otras instituciones estatales.

A partir del 15 de Mayo se forma parte de la Comisión Especial de Atención a Refugiados (CEAR), por designación del Despacho Ministerial.

También se forma parte del Plan Trinacional, México-Guatemala-Belice de Cooperación fronteriza en Salud, formulando planes de desastre en las áreas fronterizas.

5. Se tiene a la fecha pláticas con distintas Organizaciones Cívicas (Boy Scouts), Cruz Roja, Club de Leones, Rotary International y otras Organizaciones Cívicas y privadas para conformar Comités Inter-Institucionales de Emergencias.

PLANES EXISTENTES

Actualmente todos los Hospitales del País (37), - cuenta con planes de contingencia aunque estos no han podido ser evaluados, lo cual se comenzará a llevar a cabo en el presente año, así mismo se considera unificar los planes de las entidades de Servicio con los planes del Sector Salud.

6. Actualmente se lleva a cabo un análisis de riesgo en conjunto con el Insivume del territorio Nacional a fin de contar con este análisis.
7. A la fecha no se ha podido conjuntar un Plan Nacional de Salud, debido a que a nivel Periférico Centros y Puestos de Salud, no se han desarrollado Planes de Emergencia en el mes de Marzo por iniciativa de CONE se reunieron varias Instituciones en Antigua Guatemala, con el fin de crear un Plan de Desastre del departamento de Guatemala, el cual fué creado y entregado al CONE para su aprobación final.

8. Como quedó dicho anteriormente, todos los Hospitales Nacionales (7) cuentan con Planes de contingencia, los cuales no han sido evaluados. Además se tiene contemplado integrar estos planes en Seguro Social, y en los Hospitales privados, iniciando el programa en la Ciudad Capital.
9. En lo referente a desastres tecnológicos, se ha trabajado en la Comisión de Seguridad Industrial haciendo visitas a complejos Industriales y dando recomendaciones a nuevas plantas en proceso de instalación como son las plantas de maquila de ropa.
10. En el presente año se llevarán a cabo los primeros cursos de Personal, Saneamiento Ambiental, para tocar puntos importantes como son: provisión de agua y deposición de excretas y desechos.

II. DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS

1. Actualmente se tiene Institucionalizados programas de capacitación en las escuelas de formación del Personal dependiente del Ministerio de Salud Pública y Puestos de Salud (10 Centros de formación). Asimismo se tienen pláticas con otras Instituciones del Sector Salud, para desarrollar cursos de capacitación al Personal de las distintas Instituciones.
2. Se han llevado pláticas con autoridades de las dos Universidades que forman Médicos a efecto de Institucionalizar programas de desastres, en el caso de la USAC a los estudiantes de EPS, se les dá instrucciones y pláticas sobre desastres.

III. CAPACITACION DE GRUPOS

Actualmente se capacita al personal de servicio que no ha sido capacitado (nuevo u otras condiciones en especial del Ministerio de Salud Pública, por otra parte se dá adiestramiento al Personal de Instituciones privadas o públicas (bomberos, Cruz Roja, Magisterio, Alcaldes, Fuerza de Seguridad, etc.)

HONDURAS

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
DIRECCION GENERAL DE SALUD

INFORME DE LA UNIDAD DE EMERGENCIAS NACIONALES DE SALUD
DEL PROGRAMA DE "PREPARATIVOS DE SALUD EN CASOS DE DESASTRE"

TEGUCIGALPA, D.C. HONDURAS C.A.

I. FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL:

A. Organización del Programa Nacional de Preparativos de Salud para casos de Desastre en Honduras, C.A.

1. Personal profesional permanente, número y responsabilidades de la Unidad de Emergencias Nacionales de Salud.

RECURSOS HUMANOS: (Técnico-Normativo)

a. Médico Jefe de la Unidad

b. Médico y Cirujano General

c. Enfermera Profesional

d. Promotor de Salud

e. Secretaria

f. Oficial Administrativo

g. Dos Conductores

PERFIL DEL EQUIPO TECNICO NORMATIVO:
(ver anexo)

2. PRESUPUESTO DE LA UNIDAD DE EMERGENCIAS NACIONALES DE SALUD.

OBJETO:

1	SERVICIOS PERSONALES:
11	SERVICIOS DEL PERSONAL Lps. 121,520.68
111	SUELOS Y SALARIOS PERMANENTES 121,645.00
117	COMPENSACION POR TRABAJOS EN HORAS EXTRAORDINARIAS 8,875.68
2	VARIOS SERVICIOS NO PERSONALES Lps 20,750.00
230	VIAJICOS Y OTROS GASTOS DE VIAJE DENTRO DEL PAIS 17,750.00
200	VARIOS SERVICIOS NO PERSONALES 3,000.00
3	VARIOS MATERIALES Y SUMINISTROS Lps 178,000.00
361	COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES 8,000.00
365	PRODUCTOS MEDICINALES Y FARMACEUTICOS 150,000.00
397	UTILES MENORES MEDICO QUIRURGICO 10,000.00
300	VARIOS MATERIALES Y SUMINISTROS 10,000.00

TOTAL ASIGNACIONES Lps. 320,270.00

3. POSICION LEGAL Y ADMINISTRATIVA:

La Unidad de Emergencias Nacionales de Salud funciona ascrita a la subdirección de Hospitales; siendo el subdirector el coordinador nacional del programa preparativos de salud en caso de desastre.

ORGANIGRAMA

4. INTEGRACION INTERINSTITUCIONAL DENTRO DEL GOBIERNO: Junta Directiva del Consejo Permanente de Emergencia Nacional (COPEN).

- Vice Ministro de Salud Pública
- Director General de Presupuesto
- Cruz Roja Hondureña
- Fuerzas Armadas
- Universidad Nacional Autónoma de Honduras
- Consejo Hondureño de la Empresa Privada
- Confederación de Trabajadores de Honduras

ORGANIGRAMA

5. PARTICIPACION DEL NIVEL COMUNITARIO, ORGANIZACIONES FEMENINAS, SECTOR PRIVADO:

• NIVEL COMUNITARIO:

En coordinación con el Consejo Permanente de Emergencia Nacional (COPEN), se esta desarrollando la capacitación y entrenamiento del nivel local, enmarcado dentro del contexto ideológico del voluntariado social; con participación tanto del personal comunitario de salud (Guardian, Colaborador Voluntario, etc.) como de líderes de la comunidad (Alcalde, Maestros, Promotores sociales, etc.) Orientados a la organización de los Comités Locales de Emergencia (CODER).

• ORGANIZACIONES FEMENINAS:

No con el enfoque de organización, sino que a miembros del nivel comunitario (club de amas de casa) de acuerdo a lo arriba apuntado.

• SECTOR PRIVADO:

Se ha desarrollado un vínculo estrecho en la prevención, mitigación y atención de los desastres con la Cruz Roja Hondureña, acercamiento con organizaciones privadas de desarrollo y clínicas privadas que prestan servicios de salud en el país.

B. PLANES EXISTENTES:

6. REDUCCION DE DESASTRES NATURALES (ANALISIS DE VULNERABILIDAD Y MITIGACION EN EL SECTOR SALUD):

El estudio de los antecedentes historicos de los desastres en nuestro país: Los trabajos técnicos de campo realizados en algunas regiones sujetas a riesgos y además la preparación y ejecución de simulacros, nos ha dado la vulnerabilidad de los principales centros asistenciales gubernamentales del país lo que nos esta permitiendo eliminar o disminuir los riesgos, principalmente en los hospitales con mayor capacidad instalada del país. Así mismo se ha aplicado la metodología de mapa de riesgo en dos regiones sanitarias del país (No. 1, Metropolitana).

7. PLAN NACIONAL DEL SECTOR SALUD:
Actualmente en proceso de consolidación y revisión

8. PLANES HOSPITALARIOS:

- Plan de Emergencia del Hospital Escuela (Tegucigalpa)
- Plan de emergencia Hospital Regional Leonardo Martínez Valenzuela (San Pedro Sula)
- Plan de Emergencia Hospital Occidente (Santa Rosa de Copan)
- Plan de Emergencia Hospital Santa Teresa (Comayagua)
- Guía para elaborar el Plan Operativo de Emergencia en Caso de Desastre Extrahospitalario.

9. DESASTRES TECNOLOGICOS:

No hay elaborados.

10. SANEAMIENTO AMBIENTAL Y PROVISION DE AGUA:

No hay elaborados.

11. OTROS PLANES:

- Plan Regional Sanitaria Metropolitana
- Plan Región Sanitaria No.1
- Plan Cesamo salama Región Sanitaria No.7
- Otros

II. DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS:

A. Institucionalización de los Programas de Capacitación, Preparativos de Salud para situaciones de Desastre.

1. Enfoque interinstitucional e intersectorial

El Programa Preparativos de Salud en Caos de Desastre ha dado fundamental importancia al aspecto de la coordinación interinstitucional e intersectorial en la prevención, mitigación y la atención de los desastres por lo que se involucran en las diferentes actividades a personal multidisciplinario de:

- Ministerio de Salud Pública (MSP)
- Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS)
- Consejo Permanente de Emergencia Nacional (COPEN)
- Cruz Roja Hondureña (CRH)
- Cuerpo de Bomberos de Honduras de Ciudad y Aeropuerto (CBH)
- Fuerzas Armadas, (sanidad militar, otros)
- Alcaldía
- Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH)
- Organizaciones privadas de desarrollo (OPD)

2. Inclusión en la curricula de instituciones académicas de salud:

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS:

- 2.1 Departamento de medicina preventiva y social, se está sirviendo en la clase de epidemiología general, donde de las 40 horas que le corresponde (7 semanas) se dan 6 horas de vigilancia epidemiológica en caso de desastre, a nivel de 5to. año. En la revisión curricular actual se incluyen los diferentes módulos de administración sanitaria en casos de desastre a nivel de 6to. año a partir del próximo año.

DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA:

- 2.2 Actualmente sirviéndose en la clase de enfermería VII que corresponde al nivel de licenciatura en enfermería a nivel central.
A nivel Regional (bachillerato en enfermería) no forma parte todavía de la curricula, sin embargo, se desarrolla el tema en los diferentes eventos educativos o en la semana del estudiante de enfermería.

B. CAPACITACION DE GRUPOS CLAVE:

1. MINISTERIO DE SALUD PUBLICA:

Se ha capacitado a personal multidisciplinario desde el nivel técnico-normativo (central), mandos intermedios (nivel regional) hasta el nivel local (área, sector); con formación de instructores a nivel regional y hospitalario a través de seminarios, talleres y simulacros. Personal capacitado a la fecha aproximadamente 700.

2. OTRAS INSTITUCIONES DE SALUD:

Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), dentro del nivel hospitalario con inclusión del área administrativa, servicios generales, etc.

A nivel central (Tegucigalpa), y regional (San Pedro Sula).

Personal Capacitado 30 personas, de estos 10, con formación de instructores.

Facultad de ciencias médicas, a personal docente del departamento de medicina preventiva y social y departamento de enfermería (central y regional)

Personal Capacitado 45 personas.

3. SANEAMIENTO AMBIENTAL Y PROVISION DE AGUA:

Solamente al personal de la División de Saneamiento Básico involucrada en los seminarios y talleres realizados a nivel nacional.

4. SECTOR PRIVADO Y ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES:

En toda actividad realizada a nivel nacional, se involucra personal de la Cruz Roja, utilizando instructores de dicha institución para temas específicos y con participación nuestra en diferentes eventos, coordinados por la Unidad de Capacitación de la Cruz Roja Hondureña.

5. PUBLICO EN GENERAL:

- Medios de Comunicación Social;
Actualmente se esta programando un taller.
- Comunidad;
Capacitación en coordinación con el Consejo Permanente de Emergencia Nacional.
- Escuelas,

El Ministerio de Salud Pública coordina un Programa de Atención al Adolescente donde actualmente se esta trabajando en los módulos de administración sanitaria en caso de desastre para ser impartido en diferentes niveles de la educación nacional.

6. RELACIONES EXTERIORES:

Taller realizado del 31 de Mayo al 1 de Junio de 1990, (Tegucigalpa, D.C.

RECOMENDACIONES FINALES:

El grupo propone considerar las siguientes recomendaciones:

1. Que la secretaría de Relaciones Exteriores de Honduras, considere incluir en forma Permanente los Temas de "Administración de Situaciones de Emergencia con énfasis en el Campo de la Salud" y del "Papel de la Secretaría de Relaciones Exteriores para casos de Desastre. En los planes de estudio de la Escuela de Diplomacia.
2. Que la OPS/OMS continúe con la cooperación técnica iniciada con la secretaría de Relaciones Exteriores para mejorar la capacitación del personal diplomático en esta materia.
3. Que la secretaría de Relaciones Exteriores, convoque a reuniones de trabajo al Comité Nacional para el Decenio Internacional para la Reducción de los Desastres Naturales, de manera de desarrollar el Plan Nacional de Preparativos para casos de Desastres, incluyendo todos los sectores involucrados.
4. Que se elabore el diagnóstico de áreas vulnerables a riesgos para la elaboración de un mapa de riesgos; orientado a la formulación de un Plan Nacional de Emergencia, del cual se derivarán todas las políticas generales y específicas para reducir los efectos de los desastres naturales.

7. CONTENIDO DE LA CAPACITACION:

Administración Sanitaria en Caso de Desastre:

- Tipos de Desastre y los problemas derivados de los mismos
- Vigilancia Epidemiológica en caso de Desastre
- Saneamiento Ambiental y Manejo de Campamentos en Caso de Desastre
- Los aspectos nutricionales de la asistencia sanitaria de emergencias
- Control de vectores en caso de desastre
- Suministros médicos y ayuda internacional
- Manejo de cadáveres y sus aspectos legales en caso de desastre
- Aspectos mentales en situación de desastre y su manejo
- Generalidades del COPEN y su responsabilidad en la elaboración del Plan Nacional
- Riesgo sísmico en Honduras
- Clasificación e identificación de heridos en masa
- Atención Médica Pre-Hospitalaria
- Atención Médica Hospitalaria
- Seguridad contra incendios, métodos de evaluación
- Otros

8. PRODUCCION Y DIFUSION DE MATERIAL NACIONAL:

- Reproducción de set de diapositivas de los módulos de administración sanitaria en caso de desastre para distribuirlos en los diferentes niveles de atención.
- Diapositivas Nacionales de Identificación de Riesgos y Desastres ocurridos en el país.
- Documento de los antecedentes históricos de los desastres en nuestro país.