

ACCION INTERNACIONAL EN DESASTRES NATURALES

Dr. Iván Serra Canales (*)

ABSTRACT: *Characteristics of external, international aid during disasters is presented. The need for opportunity, efficacy and appropriateness of international aid is also commented.*

Key Words: NATURAL DISASTERS. INTERNATIONAL AID.

Cuad. Méd. - Soc., XXVII, 1, 39 - 43, 1986

INTRODUCCION.

La ayuda externa a una población afectada por un desastre natural forma parte de la definición del término. Esta ayuda externa significa con frecuencia la acción de organismos internacionales, públicos o privados y de gobiernos de países amigos.

La solidaridad entre los pueblos responde tanto a generosidad como a vínculos tradicionales e incluso está influida por consideraciones de tipo político o religioso. La ayuda solidaria se ha constituido en algo habitual en toda catástrofe de alguna magnitud. La constante mejoría de las comunicaciones y la interdependencia creciente de las naciones hace que se destaque con gran rapidez la ocurrencia de estos eventos y sus repercusiones en la población.

Se presenta una revisión sumaria e incompleta de lo que ha significado este compromiso internacional en relación a desastres.

HISTORIA INTERNACIONAL EN AYUDA PARA DESASTRES.

- 1921 Primera Convención Internacional (21 naciones).
- 1927 Conferencia Diplomática en Ginebra. Dio origen a la Unión de Socorro Internacional en 1932. Liga de las Sociedades de la Cruz Roja.
- 1956 Academia Nacional de Estados Unidos. Deci-

sión sobre estudio de atención médica en emergencias (experiencia histórica).

- 1963 Centro de Investigación de Desastres, Universidad Estatal de Ohio.
- 1968 Asamblea General de Naciones Unidas: Resoluciones sobre desastres naturales.
- 1970 Sociedades de la Cruz Roja. Manual para Socorro en Desastres.
- 1970 Organización Mundial de la Salud. Guía de Saneamiento Ambiental.
- 1971 Reunión de Ministros de Salud de la Región Andina. Convenio Hipólito Unanue.
- 1973 Comisión Económica de Naciones Unidas. Estudios para detección temprana de calamidades meteorológicas.
- 1975 Asociación Internacional de Epidemiología. Determinación de necesidad de estudios sistemáticos de tipo epidemiológicos en desastres.
- 1976 Creación del Centro Internacional para la Investigación Epidemiológica de Desastres. Universidad de Lovaina (Bruselas).
- 1976 Formación del Club de Mainz, Word Association for Emergency and Disaster Medicine (WAED), en Mainz, Alemania.

(*) Servicio de Urgencia y Cirugía. Hospital Sótero del Rfo. Departamento de Salud Pública, Colegio Médico de Chile.

1976 Organización Panamericana de la Salud. Resolución de Ayuda a países de las Américas en situaciones de emergencia.

1976 Organización Mundial de la Salud. Sexto Programa de Trabajo incluye situaciones de emergencia derivadas de calamidades naturales (1976-1983).

IMPORTANCIA DEL PROBLEMA.

Un desastre es una situación que puede afectar severamente tanto a un país desarrollado como a uno en desarrollo (1), pero el impacto es generalmente mucho mayor en el último. Las principales variables que influyen en el impacto o daño son: ubicación de la comunidad, calidad de las construcciones, hora, circunstancias del evento, aviso previo, preparación de la población para enfrentar y minimizar el eventual perjuicio además de los recursos disponibles y organización para socorro de las víctimas.

Existe un creciente compromiso en muchos países y en agencias internacionales para el socorro y existe una creciente tendencia a que se extienda no sólo para el socorro y rehabilitación de las víctimas de desastres naturales sino también hacia la preparación para desastres (2). Existe gran interés en la investigación sobre prevención. En un comienzo, el objetivo fue básicamente de preparación para una eventual guerra, particularmente pensando en defensa contra amenazas aéreas y más tarde un posible ataque nuclear contra Europa o Estados Unidos (3,6). El cambio de las relaciones internacionales ha significado también una evolución en este tipo de preparativos. Existen además, como es obvio, diferencias conceptuales sobre preparación para desastres en los diferentes países europeos, Estados Unidos y la Unión Soviética.

Parece importante hacer progresos en la transferencia de conocimiento científico, recursos y experiencia de los países desarrollados hacia los en desarrollo. Estos reciben, con bastante frecuencia, el impacto de desastres naturales que significan una gran pérdida en vidas humanas, importante número de lesionados, destrucción de viviendas, dolor y sufrimiento que pueden ser evitados aunque sea parcialmente.

ACCION DE VOLUNTARIOS.

Es uno de los aspectos clásicos en desastres naturales. Tiene mayor relevancia en aquellos de gran magnitud que concitan la atención internacional.

La experiencia chilena indica que los mejores voluntarios son los miembros de las propias instituciones que prestan servicios en caso de desastres, sean hospitales, organismos de defensa civil u otros. En las especiales condiciones de un desastre con distorsiones, recargos de trabajo, etc., es fundamental que los voluntarios conozcan al resto de los funcionarios, el sistema de trabajo y que su desempeño no necesite supervisión que muchas veces es imposible en estas condiciones.

A nivel internacional, se ha observado que ocurre el mismo tipo de dificultades aunque aumentado. En realidad, suelen crear más problemas que los que resuelven. La sola distribución de recursos humanos dentro del país afectado por una catástrofe es más que suficiente para enfrentarla, especialmente en lo que se refiere a personal de tipo médico.

Una cosa diferente podría ser la necesidad de expertos en trabajos específicos como rescate de víctimas enterradas vivas, demolición de edificios u otros similares. En este terreno existen tecnologías y equipos que muchas veces no están disponibles o son escasos en un país en desarrollo.

HOSPITALES DE CAMPAÑA.

En ocasiones, estos establecimientos portátiles para la atención de emergencia son proporcionados por organismos internacionales y llevados por vía aérea al sitio de la catástrofe. Con frecuencia son de tecnología avanzada lo que aumenta su costo.

Existe consenso que, en líneas generales, este tipo de establecimientos son inconvenientes por varias razones: tiempo de traslado y montaje, diseño para flujo continuo de pacientes, particularmente quirúrgicos y alto costo operacional.

Se ha discutido muchas veces (7) si el gasto que significa no habría sido más útil empleado en otros aspectos de atención médica o en la reconstrucción post-desastre.

Las experiencias chilenas en la materia tienden a avalar lo afirmado. La primera fue el traslado y

empleo del hospital de campaña de la Asistencia Pública de Santiago en el terremoto del Perú en 1970. También fue usado durante un día en la Ligua, con ocasión del sismo de Illapel, en 1971. La última experiencia fue en relación al terremoto de marzo de 1985. Se emplearon tres hospitales de este tipo: uno peruano en Rengo que funcionó durante una semana y reemplazó en gran medida al hospital local que fue destruido por completo. En la misma localidad funcionó un hospital de campaña del Ejército trasladado desde Calama. El tercer establecimiento de este tipo fue otro hospital de campaña del Ejército que funcionó en San Antonio. El hospital de emergencia de la Asistencia Pública no fue usado en esta ocasión y tampoco su grupo electrógeno portátil que pudo haber sido útil en varios lugares de la Región Metropolitana.

MEDICAMENTOS.

Es uno de los abastecimientos más necesarios y proporcionados en los eventos de un desastre natural.

Se ha establecido a través de la experiencia que este tipo de donaciones debe cumplir ciertas normas. La Cruz Roja Internacional es quizás el organismo que más se ha preocupado de esta materia.

Entre los aspectos generales debe considerarse las necesidades verdaderas del receptor de la donación. En lo posible, ella debe responder a una petición concreta. También es importante la calidad de los productos, el uso de leyendas adecuadas, que los medicamentos no estén vencidos o tengan fechas de vencimiento alejadas y que se haga un aviso previo del envío.

Por otra parte, debe haber preocupación especial por el embalaje: garantía de protección, tamaño adecuado para su movilización por personas solas, categorización por paquetes.

Finalmente, es importante la rotulación. Esta debe ser de color verde para todo material de uso médico (medicamentos e instrumental). Los letreros deben ser los mínimos necesarios y en el idioma conveniente.

Debe tenderse a establecer listas estandarizadas de medicamentos, clasificados (8) según su efecto principal.

RADIO COMUNICACIONES.

La experiencia ha demostrado que el trabajo de los radio-aficionados y los sistemas oficiales de radio-comunicaciones significan un gran aporte en los desastres naturales de gran magnitud, tanto a nivel local como internacional en determinados casos.

En caso de desastres, el sistema telefónico se recarga e incluso, en algunos casos, queda fuera de funciones. El sistema radial de comunicaciones tiene además varias ventajas:

- existencia en automóviles, importante en evacuaciones urbanas masivas.
- puede alcanzar a la gente aunque no haya energía eléctrica disponible.
- radios portátiles pueden ser usados incluso en condiciones extremas (sin antenas, en terremotos, refugios, etc.).

La experiencia chilena avala también la relevancia de las radio-comunicaciones. El Radio Club de Chile proponía en 1969 una serie de medidas (9) para mejorar sus posibilidades de acción: modificaciones legales, uso de equipos en desuso en otras instituciones, facilidades materiales y otras. En el reciente terremoto de México (septiembre 1985), la radio de ONEMI sirvió de eficaz enlace con ese país.

Este tipo de sistemas podrá rendir verdaderamente sólo a través de una planificación cuidadosa para desastres. Debe operar en la escena del desastre, entre la escena y el sistema de radio hospitalario-ambulancias y finalmente, dentro de cada hospital involucrado en una situación de desastre. Es fundamental que cualquier sistema esté operando normalmente (10) para el perfecto conocimiento del personal y los ejercicios correspondientes. En esto también es importante la experiencia de los países más desarrollados. En caso de grandes desastres, se agrega comunicación con los organismos de coordinación. En Chile podría ser son ONEMI, Casa Central de la Asistencia Pública, Servicios de Urgencia.

En el terreno internacional, el uso de satélites meteorológicos y de radio-comunicaciones como el AMSAT OSCAR - 6 puede ser un excelente vínculo de cooperación en la materia.

AYUDA EN LA PREPARACION PARA DESASTRES NATURALES.

Este punto es esencial en la colaboración internacional hacia los países en desarrollo y entre ellos mismos. Este aporte puede incluir el envío de expertos, donación de equipos especializados como sismógrafos, entrega de información científica, desarrollo de programas de entrenamiento para expertos de países que lo necesiten e incluso el empleo de satélites meteorológicos para el aviso de desastres (ciclones, huracanes) en países en desarrollo.

Muchas veces el comienzo puede ser un estímulo o el traspaso de experiencia en el uso de legislación o reglamentación adecuada para prevenir desastres o paliar su efecto. También en la creación o mayor desarrollo de organismos que faciliten el enfrentamiento de catástrofes naturales. En ocasiones será útil establecer controles para empresas internacionales que traten o elaboren productos de riesgo para las poblaciones de países en desarrollo (tragedia de Bhopal en India).

Hay que considerar por una parte los gobiernos y organismos públicos dependientes de ellos y por otra, las instituciones privadas que tradicionalmente han dedicado esfuerzos a este tipo de labores. En la práctica, esta última se ha centrado en la ayuda de socorro inmediato más que en los preparativos de enfrentamiento programado o los esfuerzos más alejados de rehabilitación que son más difíciles y costosos.

Existen una serie de aspectos (11) que se han debatido y hecho evidentes a través de la experiencia de solidaridad internacional. Entre ellos están los problemas culturales que siempre constituyen un factor de importancia. Está la influencia de la propaganda gratuita para organismos privados de ayuda en caso de desastres de alguna magnitud. Existiría consenso que las viviendas especiales de emergencia (tipo Oxfam o Bayer, por ej.) en general, no sirven: llegan tarde, riesgo de incendio (poliuretano), son costosas. Un hecho constante es que no generan empleo local, una necesidad vital después de desastres. Una vivienda de tecnología simple es la tienda, de amplio uso, aunque también tiene inconvenientes.

La ayuda internacional plantea diversos problemas reconocidos.

1. Envío de suministros sin conocimiento de las verdaderas necesidades.

2. Tardanza en los envíos necesarios.

3. Duplicación de abastecimientos o suministro excesivo de determinados artículos.

4. Medicamentos no normalizados para el país receptor de la donación.

Se han establecido algunos principios en la materia:

— el socorro es enemigo de la reconstrucción. Conviene reducirlo al mínimo.

— debe evitarse el paternalismo

— cualquier cambio es más fácil en el período inmediato post desastre. Si es necesario reubicar una población o mejorar métodos de construcción p. ej., conviene hacerlo con rapidez.

— la acción rápida es resultado de una acción planificada previamente. No es bueno hacer planes o cambios institucionales después del desastre. Esto a menos que sea como resultado de una evaluación cuidadosa.

COMENTARIO FINAL.

La ayuda internacional tiene una larga tradición en todo el mundo. Analizada por un autor chileno (12) hace más de 10 años, se concluía que debía ser secundaria a una planificación previa. Ello responde, por lo demás, a acuerdos internacionales anteriores como el convenio Hipólito Unanue de 1971.

Este acuerdo establece la ayuda recíproca de los países de las Américas, referido a salud. En su punto séptimo se refiere a las situaciones de emergencia: medidas legislativas, intercambios de información sobre planes de emergencia, estudios por expertos, comunicación entre los países y coordinación entre los mismos con los organismos científicos y técnicos existentes para canalizar la ayuda.

En otro trabajo chileno (13) se proponía pocos años atrás que la ayuda internacional debía centrarse no sólo en socorro sino también en mecanismos de prevención y preparación para catástrofes. Al mismo tiempo se sugería que también los países desarrollados se benefician al entregar ayuda ya que ganan experiencia y ponen en práctica nuevas tecnologías para su mayor desarrollo.

Lo ocurrido en los últimos 15 años ha significado un avance en la materia. Muchos países tienen planes de emergencia bien elaborados, aunque no

siempre su grado de implementación es completo.

Se puede concluir que el enfoque del problema exige un aporte multidisciplinario que involucre autoridades y organizaciones comunitarias junto con especialistas de diferentes tipos: médicos, ingenieros, administradores, arquitectos y otros. Es fundamentalmente un programa de desarrollo en el más amplio sentido de la palabra. Existe una enorme necesidad de prevención y planificación previa, la cual debe apoyarse en organismos competentes, públicos y privados. Hay aquí un campo amplio y propicio para la solidaridad internacional que cumpla con las motivaciones de ésta y al mismo tiempo sea oportuna, plenamente eficaz y responda a las verdaderas necesidades de los países receptores.

RESUMEN

Se postula que la ayuda externa, frecuentemente internacional, está implícita en el término de desastre. Se presenta un somero recuento del compromiso internacional en relación a desastres naturales.

Se consideran algunos aspectos especiales y clásicos relacionados con este tipo de ayuda como son: uso de hospitales de campaña, acción de voluntarios, radiocomunicaciones y ayuda en la preparación frente a desastres.

Se concluye que lo importante es la prevención y desarrollo de una planificación previa y que los esfuerzos internacionales deben ser oportunos, eficaces y responder a verdaderas necesidades de los países receptores.

SUMMARY

The author points out that the external aid, frequently international, is a part of the concept of disaster and presents a brief description of international commitment in relation to natural disasters.

Some specific aspects of this type of help are discussed, like utilization of campaign hospitals, voluntary work, radiocommunications and help in preparedness to face disasters.

As a conclusion the importance of the prevention and the development of previous planning is commented as well as the opportunity, efficacy and appropriateness of the international efforts to respond to true needs of the receiving countries.

RESUME

On postule à ce que l'aide externe, généralement internationale, soit considérée dans le terme désastre. On présente une révision sommaire du compromis international face aux désastres naturels.

On considère quelques aspects spéciaux et classiques en rapport avec ce genre d'aide, tels que: utilisation des hôpitaux de campagne, action du personnel volontaire, radiocommunications et assistance technique.

Comme conclusion, on insiste sur l'importance de la prévention et du développement d'un programme préalable, ainsi que sur les efforts internationaux qui doivent être opportuns, efficaces et répondre à des véritables besoins des pays récepteurs.

REFERENCIAS

1. White G.F.: Catastrophe and Communication. *Nat Haz Obs* 1 (1):; 1976.
2. Organización Mundial de la Salud: Disasters and Natural Catastrophes. *Who Chronicle* 3: 415-416, 1979.
3. Wallace J.F.: The Emergence of a Civil Defense Strategy in the United Kingdom from 1935 to 1945. *Emerg Plan Dig* 3 (1): 2-8, 1976.
4. Wallace J.F.: Civil Defense in the United Kingdom. *Emerg Plan Dig* 3 (2) 2-10, 1976.
5. Buttery J.F.D.: United Kingdom Civil Emergency Planning Today. *Emerg Plan Dig* 3 (2):11-17, 1976.
6. Strobe W.: Brief Story of U.S. Civil Defense. *Emerg Plan Dig* 3 (5): 15-16, 1976.
7. Organización Sanitaria Panamericana: Empleo de hospitales de campaña en casos de desastre. *Bol. N° 7 Prep Casos Des Am*, abril 1981.
8. De Ville de Goyet C., Lechat M.F.: Drugs and supplies for disaster relief. *Trop Doctor* 6:168-170, 1976.
9. Gómez R.: Problemas de Comunicaciones, Seminario "La Ingeniería Sanitaria ante una Situación de Catástrofe". Mimeografiado. Tema IV, punto 2.3.2.
10. Storer D.L.: Disaster Planning: Communications. *Ohio State Med J* 75: 401-402, 1979.
11. Davis I.: Charity begins with homes. *Emerg Plan Dig* 5 (4): 18-21, 1978.
12. Zapata R.: La Ayuda Internacional en casos de Desastres Naturales. *Cuad Méd. Soc* 15: 20-22, 1974.
13. Serra I.: International Planning in Natural Disasters. Mimeografiado, Univ. Johns Hopkins, 1980.