

Situaciones catastróficas

Con frecuencia en el lenguaje corriente vemos que la mayoría de la gente no hace distinción entre emergencias, desastres, catástrofes y cataclismos. Ciertamente no son lo mismo y enfatiza la necesidad del uso del lenguaje técnico apropiado para dimensionar la complejidad del escenario que atendemos o que nos preocupa.

La emergencia es socialmente entendida y aceptada como la alteración o interrupción intensa y grave de las condiciones normales de funcionamiento u operación de una comunidad. Es causada por un evento o por la inminencia del mismo y requiere de una reacción inmediata que exige la atención o preocupación de las instituciones del Estado, los medios de comunicación y de la comunidad. Por lo general, se resuelve con medios locales y es autolimitada^a.

El desastre debe ser entendido como un proceso que mide la capacidad de un núcleo social para enfrentar con éxito sus emergencias, las que si sobrepasan la capacidad de una comunidad y la obligan a solicitar asistencia de los niveles superiores, configuran este escenario que mide muy sensiblemente su preparación, desarrollo y nivel cultural.

La catástrofe agrega a la definición anterior, la desaparición de sus efectores sociales principales y de sus servicios indispensables para la calidad de vida de una comunidad: El terremoto de Ciudad de México de 1985 y el colapso de sus establecimientos de salud más importantes; el Terremoto de Kobe, Japón (en 1995), y el Terremoto del Eje Cafetero en Armenia, Colombia (en 1999), son excelentes ejemplos de escenarios catastróficos donde sus líneas vitales (agua, energía, transporte, comunicaciones, etc.) fueron brutalmente afectadas, y el impacto en las personas e instalaciones de sus organismos de respuesta y coordinación fundamentales, fueron gravemente dañados.

Un cataclismo es la transformación o destrucción de gran parte de un determinado biotopo^b, con gran extensión de daños a los sistemas ecológicos y a causa de fenómenos naturales. El reciente terremoto del 27 de febrero puede considerarse, por tanto, como una catástrofe con características de cataclismo en el borde costero, afectado por el consecuente tsunami que arrasó con vidas humanas, casas, embarcaderos, naves, medio ambiente y toda estructura vulnerable en las zonas de mayor impacto.

Si además analizamos la primera evaluación realizada por el Ministerio de Salud, en boca del Ministro de Salud, Jaime Mañalich y que calcula en 2.700 millones de dólares el costo de reconstruir y equipar 25 hospitales con serios daños estructurales, no estructurales y de equipamiento dañado, debemos admitir un escenario, a lo menos, catastrófico para el sector salud, y para la salud pública chilena un serio desafío. Recordemos que en dicha evaluación, se estima que 17 hospitales tienen prácticamente daño total y que ello configura al sector salud como el más afectado de todos, con 7.000 camas menos, por efecto del terremoto.

Una estimación realista del déficit tradicional de camas que el Colegio Médico calculaba en 3.000, antes del terremoto, sitúa dicha cifra global en un déficit actual cercano a las 10.000 camas.

¿Son reales esas afirmaciones y estimaciones? ¿Qué metodología generalmente aceptada se usó para dichas estimaciones?

Personalmente lo ignoro. Sin embargo, tengo aprensiones sobre la disponibilidad en Chile de un equipo ministerial en número suficiente, entrenado en Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades y que pueda generar en corto plazo un informe confiable. Los profesionales capacitados

^a Conceptos y Definiciones de relevancia en la Gestión del Riesgo. Basado en O.D. CARDONA con modificaciones realizados por A. M. Lavell. Colaboración del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Marzo 2002.

^b Ernst Haeckel. Morfología General. 1866.

son escasos y, generalmente, sobrepasados en escenarios como éste.

Los desastres y catástrofes representan, entonces, un serio desafío para la salud y las políticas públicas. También para la educación superior, que debe proveer personal altamente calificado y con las competencias necesarias. Es increíble, entonces, que en el país más sísmico del planeta y probablemente también volcánico, ya que tiene 2.900 volcanes actualmente conocidos (80 volcanes activos, el 15% de los volcanes activos del planeta)^c, esta realidad no se exprese en prioridades reales y en políticas públicas que den esperanzas a las instituciones e investigadores en la materia, de que sus demandas tradicionales tendrán alguna vez acogida real.

Chile carece de una Ley Marco de Protección Civil que defina una institucionalidad y los mecanismos reales de coordinación, en un marco técnico, con la debida descentralización y capacidad de articulación de acciones intersectoriales eficaces. También carece de una Red Sismológica Nacional.

Nuestro mundo político ha reaccionado frente a los sismos de los últimos 70 años, con sucesivas leyes de reconstrucción que han servido para "parchar", jamás para reconstruir. Es interesante para investigadores e historiógrafos tratar de encontrar en los Programas de Gobierno, desde el Frente Popular de 1939, pasando por gobiernos de derecha, centro, izquierda y dictadura militar incluida, alguna mención a un Programa de Emergencias y Desastres que rescate esta constante histórica y que defina a Chile como un país de alto riesgo frente a su naturaleza y geografía tan agresiva.

Nuestro país ha sufrido en sólo 50 años, el sismo más energético que instrumento humano haya registrado jamás (Concepción y Valdivia, 1960), un Richter 9.6 y ahora, el 27 de febrero, un 8.8 Richter, (que se encuentra entre los cinco más energéticos).

Nuestro sector salud muestra en su evolución histórica, una intolerable falta de interés por este tema. El Minsal redujo en los últimos años la planta física de su Depto. de Emergencias y Desastres, su dotación profesional, las horas contratadas de su personal con experiencia y, finalmente, ha enfrentado las altas exigencias de un escenario como el provocado por el sismo del 27 de febrero con recursos humanos y técnicos reducidos.

Por otra parte, el impacto que tienen los desastres sobre la salud pública no ha sido profundamente estudiado, por causas que algunos investigadores atribuyen a la alta incertidumbre de muchos de estos fenómenos; quizás por la idea de que las fuerzas de la naturaleza son incontrolables, quizás porque los modelos de salud estaban más centrados en los aspectos relacionados con la medicina curativa que con una adecuada ponderación de los determinantes sociales en salud; o por la dificultad de reunir información mediante sistemas y metodologías normalizadas para la recolección de información, entre otras causas^d.

Por todo ello, la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile, ha respondido a este reto histórico con la creación de una Unidad de Gestión Integral de Riesgos y Manejo de Crisis en el convencimiento de que el aporte que la Universidad de Chile y la alta especialización de su cuerpo académico, pueden contribuir a revertir una inercia histórica que representa un enorme desafío, y a la vez un significativo aporte al desarrollo de nuestro país. Los dos seminarios internacionales realizados recientemente, con una masiva convocatoria y que resumen las opiniones expertas de acreditados profesionales y técnicos, de organizaciones claves, de colegios profesionales y de mutuales, de actores políticos variados, de investigadores de diferentes universidades estatales y privadas, entre otros protagonistas, constituyen un inédito aporte a la discusión y propuestas para la generación de políticas públicas renovadas, en la materia.

Así como los determinantes sociales son capaces de modelar la calidad de la salud que los ciudadanos reciben; de la misma manera, esos mismos determinantes: pobreza, marginalidad,

^c González Ferrán, Oscar. Atlas de volcanes en Chile. Instituto Geográfico Militar.

^b Noji, Eric K. Impacto de los Desastres en la Salud Pública. (Editor). Bogotá, Colombia. OPS 2000.

educación, género, estilos de vida, trabajo, entre otros, son modeladores de vulnerabilidades específicas frente a emergencias, desastres y catástrofes.

Radicalar la discusión pública en la competencia ó incompetencia de unos pocos actores y de dos instituciones claves y necesarias para nuestra seguridad, es tender una cortina de humo respecto a la verdadera responsabilidad de una sociedad que no ha priorizado la prevención y preparación para la reducción de los desastres; que no tiene presupuestos en las partidas nacionales para acciones sistemáticas de mitigación; que no ha sido capaz de generar frente a los enormes desafíos que la naturaleza y la acción humana provocan, la legislación y presupuestos para cimentar en períodos de normalidad, las enormes exigencias que estos escenarios de gran potencial destructivo, provocan.

Futuros eventos catastróficos volverán a ser parte de nuestra realidad. Generarán nuevos desafíos a la salud pública. Lamentaremos la pérdida de valiosas vidas, inversión en distintos sectores, funciones vitales e importante impacto ambiental.

¿Seremos una nueva generación que al igual que las pasadas, condene al olvido precoz y sistemático las graves lecciones de falta de preparación e imprevisión que la Naturaleza nos brinda gratuita y trágicamente?

Alberto Maturana
Escuela de Salud Pública