

PROPUESTA DE CREACION DE LA UNIDAD DE PREPARATIVOS Y RESPUESTA A EMERGENCIAS Y DESASTRES (UPRED)

Dr. Mario Villagra Romay
Jefe Nacional Control de Daños Específicos y Desastres
Ministerio de Salud . DGE, MSPS
La Paz - Bolivia

RESUMEN EJECUTIVO

El Informe del Dr. George Alleyne, Director de la Organización Panamericana de la Salud (6), hace referencia a las inequidades y los desastres naturales: “Como ha sido en el pasado, la población más vulnerable es la más afectada por los desastres naturales”. La pobreza ha sido denominador común entre las víctimas, y los más afectados fueron los que vivían en grandes zonas marginales, sin acceso a viviendas seguras y bien construidas, servicios de saneamiento básico, educación e información.

Los siguientes factores han acentuado la vulnerabilidad de estos grupos poblacionales:

- a) La densidad poblacional y su distribución en los 70 y 80s;
- b) La movilidad de la población hace que esta se concentre en áreas sin servicios de saneamiento básico;
- c) El desarrollo no equitativo que prevalece en la región, genera pobreza y marginalidad;
- d) El bajo nivel de desarrollo de los servicios de alerta de emergencia, la debilidad institucional, la carencia de mecanismos de coordinación de los responsables de la toma de decisiones con los organismos de monitoreo (meteorológico o sísmológico) pueden incrementar la magnitud de la emergencia y disminuir la capacidad de respuesta de las instituciones a una gran cantidad de personas.

Aunque el registro sistemático de los desastres que han afectado a Bolivia es relativamente reciente, se tiene información de la sequía acaecida entre los años 1824 y 1827 en los valles mesotérmicos y la del año 1887 (durante la Guerra del Pacífico).

Las inundaciones ocurren en Bolivia de forma cíclica, entre ellas se pueden citar: el desbordamiento del río Poopo en Oruro en la década de los años 40, la riada del río Rocha en Cochabamba en 1944, las del río Parapeti que causaron daños graves en la localidad de Camiri en 1962 y 1985, la del río Izozog en 1983 y las del Río Grande o Guapay tanto en Chuquisaca como en Santa Cruz en los años 1932, 1961, 1983 y 1987 que interrumpieron las comunicaciones por vía férrea. En La Paz, las fuertes lluvias regularmente dan lugar a crecidas del río Desaguadero y se producen inundaciones en las localidades de Puerto Guaqui, Tiquina y parte de Copacabana. Durante los años 1981 y 1982, sucedieron en forma simultánea una sequía de consideración en la parte occidental del país y grandes inundaciones en los llanos.

En cuanto a terremotos se tiene registro del acaecido en 1889 en la localidad de Yacuiba, habiendo quedado esta con un grado de destrucción elevado, y del ocurrido en 1948 en la ciudad de Sucre, donde una proporción del 68% de la ciudad fue dañada.

En Cochabamba se produjeron terremotos en 1909 y 1926 en la localidad de Sipe. En el norte del departamento de Santa Cruz se registraron 6 temblores el día 25 de agosto de

1996, el de mayor intensidad fue de 4,7 grados en la escala de Richter y tuvo su epicentro a una profundidad de 25 km. Warnes a 33 Km de la capital fue la zona más afectada. Con anterioridad a estos temblores, el día 11 de agosto del mismo año se produjo otro movimiento de 4,8 grados en la escala señalada con epicentro en la localidad de Samaipata a 130 Km de la capital del departamento. No se reportaron pérdidas en ninguno de estos cataclismos.

En la época de lluvias, muchas regiones y ciudades del país sufren inundaciones. Este problema afecta principalmente los caminos hacia Los Yungas de La Paz. Al mismo tiempo, se debe destacar el deslizamiento en la zona aurífera de Llipi en 1992, que enterró todo un pueblo de maineros, causando la muerte de 209 personas; Los estudios de la Alcaldía Municipal señalan que 17 zonas de la ciudad de La Paz se consideran de alto riesgo, por deslizamientos, por ser terrenos deleznable y por correr peligro de inundaciones.

En 1997 a raíz de las fuertes precipitaciones, la Defensa Civil reportó un total de 15.466 familias damnificadas en 8 de los 9 departamentos del país (la excepción fue Chuquisaca) con un total de 77.330 personas afectadas.

Las estimaciones efectuadas por las organizaciones de apoyo al desarrollo y naturaleza social muestran pérdidas en el país, debido sobre todo a inundaciones y sequías, cercanas a los 90 millones de dólares estadounidenses

Los instrumentos jurídico legales en los que nos basamos son:

CONSTITUCION POLITICA DEL ESTADO:

Artículo 7: "Toda persona tiene los siguientes derechos fundamentales, conforme a las leyes que reglamenten su ejercicio: a) A la vida, la salud y la seguridad."

LEY PARA LA REDUCCIÓN DE RIESGOS Y ATENCIÓN DE DESASTRES:

Artículo 1 Objeto: La Presente Ley tiene como objeto fundamental regular todas las actividades en el ámbito de la Reducción de Riesgos y Atención de Desastres y/o Emergencias y, establecer un marco institucional apropiado y eficiente que permita reducir los Riesgos de las estructuras sociales y económicas del país frente a los Desastres y/o Emergencias y, atender oportuna y efectivamente estos eventos causados por amenazas naturales, tecnológicas y antrópicas.

Con estos antecedentes se plantea crear en el Min. de Salud y P.S la UNIDAD DE PREVENCIÓN DE RIESGOS Y ATENCIÓN A EMERGENCIAS Y DESASTRES (UPRED) para la Gestión de Riesgos.

PROPUESTA FORTALECIMIENTO DE LA UNIDAD PREPARATIVOS Y RESPUESTA A EMERGENCIAS Y DESASTRES

1. ANTECEDENTES

1.1. AMBITO MUNDIAL

El desarrollo es importante para todas las naciones, ya que genera recursos que permitan cubrir las necesidades y mejorar la calidad de vida de sus poblaciones; el desarrollo sin planificación puede ser causa de desastres, enfermedad y muerte. El 20% de la población de mayores ingresos recibe casi el 60% del ingreso y el 10% más pobre solo el

3%(1). Los países con menor desarrollo son los más afectados por situaciones adversas de todo tipo, y en los que habitan más de las $\frac{1}{3}$ partes de la población mundial (2).

El “Informe Mundial sobre los Desastres” (4), basado en: el estudio de las tendencias mundiales y la temporada de desastres naturales de 1998 (la peor registrada hasta el momento y que más daños causó), atribuye estos eventos a la explosiva combinación del cambio climático provocado por el hombre y a la rápida transformación de las condiciones socio- económicas. Señala que en 1998 los desastres naturales crearon más "refugiados" que las guerras y los conflictos, causaron la disminución de la fertilidad de los suelos, sequía, inundaciones y la deforestación. Se registraron 25 millones de "refugiados ecológicos" obligados a abandonar sus tierras e instalarse en comunidades vulnerables de ocupantes ilegales, en ciudades de rápido crecimiento.

Los refugiados por desastres naturales representan el 58% del total de refugiados en el mundo. Al analizar las consecuencias del Huracán Mitch y la de los Fenómenos “El Niño” se ven pruebas convincentes de una tendencia a “superdesastres” desencadenados por fenómenos meteorológicos. El 96% de todas las defunciones por desastres naturales se producen en países en desarrollo; mil millones de personas viven en barrios de tugurios espontáneos en todo el mundo y 40 de las 50 ciudades de más rápido crecimiento están ubicadas en zonas sísmicas; otros 10 millones de personas viven bajo la amenaza de constantes inundaciones, lo que las deja en una situación de salud altamente vulnerable.

Un punto importante de este informe es que a medida que aumenta el número de desastres naturales y los siniestros que éstos provocan, disminuyen los recursos financieros destinados a las actividades de asistencia, que en el último lustro han disminuido en un 40% y muchas compañías de seguros y reaseguros se niegan a cubrir estos eventos. El Informe del Dr. George Alleyne, Director de la Organización Panamericana de la Salud (6), hace referencia a las inequidades los desastres naturales: “Como ha sido en el pasado, la población más vulnerable es la más afectada por los desastres naturales”. La pobreza ha sido denominador común entre las víctimas, y los más afectados fueron los que vivían en grandes zonas marginales, sin acceso a viviendas seguras y bien construidas, servicios de saneamiento básico, educación e información.

Los siguientes factores han acentuado la vulnerabilidad de estos grupos poblacionales:

- a) La densidad poblacional y su distribución en las décadas de 1970 y 1980 fueron muy diferentes a las actuales, se ha dado una acelerada urbanización incrementada en zonas de alto riesgo, principalmente cinturones de pobreza que no estuvieron en el pasado;
- b) La movilidad de la población hace que esta se concentre en áreas sin servicios de saneamiento básico, y carezcan de acceso a los servicios de salud;
- c) El desarrollo no equitativo que prevalece en la región, genera pobreza y marginalidad, que son factores determinantes de vulnerabilidad hacia nuevos desastres;
- d) El bajo nivel de desarrollo de los servicios de alerta de emergencia, la debilidad institucional, la carencia de mecanismos de coordinación de los responsables de la toma de decisiones con los organismos de monitoreo (meteorológico o sísmológico) pueden incrementar la magnitud de la emergencia y disminuir la capacidad de respuesta de las instituciones a una gran cantidad de personas.
- e) Respecto a la salud de las poblaciones afectadas, cada tipo de desastres tiene un patrón distinto de daño a la salud (número de afectados y severidad), la respuesta a veces se afecta por las demandas de la prensa, sobre dimensionando desastres de rápida instauración (terremotos o inundaciones) e infra estimando desastres de lenta instauración (sequías, hambruna).

En el cuadro 1 se ve un ejemplo de lo citado durante el Fenómeno “El Niño” 1982-1983. Llama la atención que en los informes elaborados se toma en cuenta el daño de los desastres naturales sobre los distintos sectores, pero no se cuenta con datos de evaluaciones de impacto económico sobre la salud, utilizándose el número de muertos como indicador.

Los terremotos ocasionan predominantemente lesiones músculo esqueléticas en una fase inicial; dependiendo del grado de afectación en un segundo momento se hacen más manifiestas enfermedades características de la pobreza (diarreas, cólera, infecciones respiratorias, enfermedades de la piel, parasitosis, y otras). Para terremotos una tasa cruda de mortalidad de 1/10,000 es punto de corte para movilización de emergencia . En el terremoto de Turquía (1998) se registraron 40,000 muertos, con una tasa cruda de mortalidad de 80 x 10,000 habitantes *. En México 1985 se estima una tasa cruda de mortalidad entre 13.3 y 26.66 x 10,000 habitantes * (PAA, 1999). Fuentes: Naciones Unidas e INEGI, respectivamente).

Cuadro 1.- Efectos Fenómeno “El Niño”, en 3 países de las Américas, 1982-1983

País	Tipo de desastre	Muertos	Afectados	Daño en millones de US\$
Bolivia	Inundaciones	40	700,000	837
	Sequías	--	1,600,000	
Ecuador	Inundaciones	300	950,000	641
Perú	Inundaciones	233	830,000	200
	Sequías	--	460,000	
Total		573	4,540,000	1,678

Fuente: 10

1.2. BOLIVIA

Bolivia se encuentra en el centro de América del Sur, entre 57°26' y 69°38' de longitud occidental del meridiano de Greenwich y los paralelos 9°38' y 22°53' de latitud sur, abarcando más de 13 grados geográficos. Su extensión territorial es de 1.098.581 km². Limita al norte y al este con Brasil, al sur con Argentina, al oeste con Perú, al sudeste con Paraguay y al sudoeste con Chile.

En el territorio boliviano se distinguen tres zonas geográficas predominantes:

Andina: Abarca 28% del territorio. Con una extensión de 307.000 km², a más de 3.000 metros sobre el nivel del mar (m.s.n.m); las actividades predominantes son la agricultura de autoconsumo y la artesanía.

Subandina: Región intermedia entre el altiplano y los llanos, abarca 13% del territorio; las actividades son principalmente agrícolas y el clima puede variar de templado a cálido.

Llanos: 59% del territorio, presenta llanuras y extensas selvas; la actividad predominante es la ganadería y la agroindustria.

En este espacio geográfico de características tan diversas vive la población boliviana. La que en los últimos años ha experimentado cambios notables en su composición. Según

datos del Instituto Nacional de Estadística (INE) en 1996 la población total ascendía a 7.588.392 habitantes, 60,3% habitaba en áreas urbanas y 39,7% en áreas rurales, indicando un proceso creciente de urbanización respecto a 1992. La población está agrupada en forma predominante en el eje central (La Paz, Cochabamba y Santa Cruz), que absorbe 68,5% de la población total. El resto de los departamentos sólo concentran 31,5% de la población. La tasa de crecimiento poblacional correspondiente al período 1995-2000 para el país se estima en 2,3% anual. La densidad demográfica aumentó de 5,8 a 6,9 habitantes por kilómetro cuadrado entre 1992 y 1996, siendo el departamento con mayor densidad para este último año Cochabamba, con 24,7 hab/km², seguido por La Paz, con 17,1, Chuquisaca con 10,4, Tarija con 9,5 y Oruro con 7,1. El resto de los departamentos cuenta con una densidad inferior al promedio nacional: Potosí con 6,2, Santa Cruz con 4,3, Beni con 1,5 y Pando con 0,8.

En relación a los servicios básicos el censo de 1992 del INE indica que la proporción de hogares que cuentan con acceso a redes generales de agua potable es de 54%; 81% en las áreas urbanas y 18% en las áreas rurales. Según la misma fuente, 43% de los hogares disponen de servicios sanitarios, en las áreas urbanas 63% y 17% en las áreas rurales. A nivel nacional, 55% de los hogares cuentan con energía eléctrica; en el área urbana representa 87% , en tanto en el área rural alcanza a 16% de los hogares.

Según el Índice de Desarrollo Humano (IDH) Bolivia figura en el lugar 113, entre 173 países que cuentan con IDH. El promedio para Bolivia vendría a ser de 0,530, lo cual da un resultado falso, ya que sería necesario tener en consideración la diferencia entre el IDH de Santa Cruz (0,74) y el de Potosí (0,38).

Información de ENDSA (Encuesta Nacional de Demografía y Salud) indica que la situación de la salud, producto de las condiciones antes mencionadas, muestra que las principales causas de enfermedad y fallecimiento en menores de 5 años de edad son las enfermedades diarreicas y las infecciones respiratorias agudas.

1.3. SITUACIÓN DE LOS DESASTRES EN BOLIVIA

Aunque el registro sistemático de los desastres que han afectado a Bolivia es relativamente reciente, se tiene información de la sequía acaecida entre los años 1824 y 1827 en los valles mesotérmicos y la del año 1887 (durante la Guerra del Pacífico).

Las inundaciones ocurren en Bolivia de forma cíclica, entre ellas se pueden citar: el desbordamiento del río Poopo en Oruro en la década de los años 40, la riada del río Rocha en Cochabamba en 1944, las del río Parapeti que causaron daños graves en la localidad de Camiri en 1962 y 1985, la del río Izozog en 1983 y las del Río Grande o Guapay tanto en Chuquisaca como en Santa Cruz en los años 1932,1961,1983 y 1987 que interrumpieron las comunicaciones por vía férrea. El río Pirai se desbordó en 1983 en este último departamento debido a la tala indiscriminada de árboles en su cabecera y las fuertes lluvias del Fenómeno “El Niño”, con la consecuente pérdida de vidas humanas, tierras y ganado. Debido a este desastre hubo que reubicar a la población dando lugar a lo que actualmente es el Plan Habitacional 2000, además de incentivarse a la creación del SEARPI (Servicio de Alerta del Río Pirai) que monitorea el río y da alerta temprana.

El río Beni, y en forma periódica el río Mamore, causan grandes inundaciones, siendo las más importantes las de los años 1947, 1962, 1983, 1986 y 1996. Los ríos Beni y Rafulo anegaron la población de Santa Ana del Yacuma, y el río Yacuma se desbordó en 1934 y 1986.

En La Paz, las fuertes lluvias regularmente dan lugar a crecidas del río Desaguadero y se producen inundaciones en las localidades de Puerto Guaqui, Tiquina y parte de Copacabana. Durante los años 1981 y 1982, sucedieron en forma simultánea una sequía de consideración en la parte occidental del país y grandes inundaciones en los llanos.

En cuanto a terremotos se tiene registro del acaecido en 1889 en la localidad de Yacuiba, habiendo quedado esta con un grado de destrucción elevado, y del ocurrido en 1948 en la ciudad de Sucre, donde una proporción del 68% de la ciudad fue dañada.

En Cochabamba se produjeron terremotos en 1909 y 1926 en la localidad de Sipe Sipe. El primero destruyó la totalmente la localidad. Ésta presenta problemas recurrentes debido a sus torrenteras.

Otros terremotos registrados son: en Mapiri-Conzata en 1899, La Paz en 1958, Sucre en 1958, Potosí en 1957 y uno de los más recientes, antes de Aiquile, el 8 de junio de 1994 cerca de laguna Rogagua, zona con escasa población. Este último tuvo una intensidad de 8,2 en la escala Richter y su epicentro estuvo a 630 km de profundidad. Fue percibido en Brasil y Canadá.

En el norte del departamento de Santa Cruz se registraron 6 temblores el día 25 de agosto de 1996, el de mayor intensidad fue de 4,7 grados en la escala de Richter y tuvo su epicentro a una profundidad de 25 km. Warnes a 33 km. de la capital fue la zona más afectada. Con anterioridad a estos temblores, el día 11 de agosto del mismo año se produjo otro movimiento de 4,8 grados en la escala señalada con epicentro en la localidad de Samaipata a 130 km de la capital del departamento. No se reportaron pérdidas en ninguno de estos cataclismos.

En 1983, en la misma zona de Samaipata, se reportó un movimiento sísmico que provocó hundimientos y el desmoronamiento de cerros aledaños.

Actualmente, el Departamento de Tarija, en el sur del país, está muy afectado por los efectos de la desertización, problema que se está intentando resolver con la colaboración de un proyecto internacional. Este Departamento sufrió con fecha 23 de enero de 1996 un movimiento sísmico de baja intensidad con una duración de entre 2 y 3 segundos, no se reportaron daños.

En la época de lluvias, muchas regiones y ciudades del país sufren inundaciones. Este problema afecta principalmente los caminos hacia Los Yungas de La Paz. Al mismo tiempo, se debe destacar el deslizamiento en la zona aurífera de Llipi en 1992, que enterró todo un pueblo de mineros, causando la muerte de 209 personas; el deslizamiento en la zona de Cotahuma en La Paz en 1996, con un saldo de 7 muertos y 150 familias sin hogar; el deslizamiento en el Barrio IV Centenario de la misma ciudad, con grandes pérdidas materiales y con 220 familias sin hogar. Los estudios de la Alcaldía Municipal señalan que 17 zonas de la ciudad de La Paz se consideran de alto riesgo, por deslizamientos, por ser terrenos deleznable y por correr peligro de inundaciones.

En 1997 a raíz de las fuertes precipitaciones, la Defensa Civil reportó un total de 15.466 familias damnificadas en 8 de los 9 departamentos del país (la excepción fue Chuquisaca) con un total de 77.330 personas afectadas.

Las estimaciones efectuadas por las organizaciones de apoyo al desarrollo y naturaleza social muestran pérdidas en el país, debido sobre todo a inundaciones y sequías, cercanas a los 90 millones de dólares estadounidenses.

La situación de los desastres tecnológicos, es peor aún que la debida a desastres naturales. Entre ellos deben señalarse especialmente las colisiones en carreteras, algunas de ellas de carácter múltiple. Este problema es especialmente grave en la carretera que une los departamentos de Oruro y La Paz, las carreteras de ingreso a los Yungas desde La Paz y los caminos de acceso a la ciudad de Sucre, para señalar algunos.

Según datos obtenidos del Servicio Nacional de Defensa Civil, posiblemente entre los desastres tecnológicos de mayor gravedad en Bolivia y en toda América Latina, debe señalarse la ruptura de uno de los diques de residuos de la Empresa Minera Porco, de propiedad privada, en la localidad del mismo nombre, a 40 km de la ciudad de Potosí. La ruptura provocó la descarga al río Pilcomayo de aproximadamente 400 mil toneladas de metales pesados que contaminaron el río en una extensión de 400 km con graves perjuicios para la flora y fauna y para las poblaciones ribereñas que consumen y comercializan pescado. Desde hace mucho tiempo existe un problema de contaminación causado por otras 39 empresas mineras existentes en la zona que no realizan tratamiento alguno de sus desechos.

En 1998 se dio el Terremoto de Aiquile-Totora, que ocasiono 75 muertos y 74 heridos. En 1999 ocurrió el incendio de Ascensión de Guayaras que afecto varias poblaciones del Oriente Boliviano.

Haciendo una breve descripción de los afectados en los últimos dos años, se tiene que en 1999 los damnificados alcanzan a 77.065 habitantes en 8 de los 9 departamentos de Bolivia y los eventos destructivos son: inundaciones, deslizamientos, lluvias(riadas), vientos, heladas, granizadas, sequía y ola de calor.

En el 2000 (1er trimestre) los damnificados por desastres son 260.375 personas en cuatro de los 9 departamentos, los eventos destructivos fueron inundaciones, riadas y sequía, de acuerdo a información obtenida de Defensa Civil. Siendo la media de 79.125 damnificados por mes del año en curso de eventos destructivos causados por inundaciones riadas y sequía, la misma nos sirve como base de programación, es necesario aclarar que puede ser inferior o mayor.

2. MARCO LEGAL:

LA CONSTITUCION POLITICA DEL ESTADO

Artículo 7 : "Toda persona tiene los siguientes derechos fundamentales, conforme a las leyes que reglamenten su ejercicio: a) A la vida, la salud y la seguridad."

LA LEY 1333 DEL MEDIO AMBIENTE Y SU REGLAMENTACIÓN / LOS DESASTRES

CÓDIGO DE SALUD

LEY PARA LA REDUCCIÓN DE RIESGOS Y ATENCIÓN DE DESASTRES

Titulo I Disposiciones generales, Capitulo Unico Objeto, principios fundamentales, definiciones y ámbito de aplicación.

Artículo 1 Objeto: *La Presente Ley tiene como objeto fundamental regular todas las actividades en el ámbito de la Reducción de Riegos y Atención de Desastres y/o Emergencias y, establecer un marco institucional apropiado y eficiente que permita reducir los Riesgos de las estructuras sociales y económicas del país frente a los Desastres y/o Emergencias y, atender oportuna y efectivamente estos eventos causados por amenazas naturales, tecnológicas y antrópicas.*

Artículo 3 Principios: **Son principios fundamentales de la presente Ley los siguientes:**

- a) Obligatoriedad e interés colectivo
- b) Derecho a la protección
- c) Responsabilidad
- d) Gestión descentralizada
- e) Subsidiariedad.
- f) Planificación e Inversión.
- f) Integridad.
- g) Educación.
- h) Función Estatal.

Título II: Sistema nacional para la reducción de riesgos y atención desastres y/o emergencias (SISRADE), Capítulo I: Concepto y objetivo

Artículo 5. Conceptualización. *El Sistema Nacional para la Reducción de Riesgos y Atención de Desastres y/o Emergencias (SISRADE) es el conjunto orgánico y articulado de estructuras, relaciones funcionales, métodos y procedimientos que establecen entre sí las entidades públicas, privadas y las organizaciones ciudadanas, así como los recursos físicos, técnicos, científicos, financieros y humanos de las entidades que lo conforman, en el cual cada componente, desde el ámbito de su competencia y jurisdicción y en forma autónoma e interrelacionada busca el logro de los objetivos definidos en la presente Ley.*

Artículo 6. Objetivo.- *Los objetivos del SISRADE son: Prevenir y Reducir pérdidas humanas, económicas, físicas, culturales y ambientales generadas por Desastres y/o Emergencias, así como rehabilitar y reconstruir las zonas afectadas por estos a través de la interrelación de las partes que lo conforman, la definición de responsabilidades y funciones de éstas y la integración de esfuerzos públicos y privados en el ámbito nacional, departamental y municipal, tanto en el área de la reducción de riesgos como en el área de la Atención de Desastres.*

Capítulo II: Organización

Artículo 7. Organización. **El SISRADE está compuesto por:**

I. Consejo Nacional para la Reducción de Riesgos y Atención de Desastres y/o Emergencias (CONARADE) como la instancia superior de decisión y coordinación; y cuyo mandato será ejecutado por el Ministerio de Defensa Nacional y el Ministerio de Desarrollo Sostenible y Planificación .

II. Las instituciones públicas, privadas y organizaciones de la sociedad civil a nivel nacional, departamental y municipal vinculadas con la reducción de Riesgos y Atención de Desastres y Emergencias, así como las instancias de asesoramiento técnico y coordinación que actuarán en el marco de la organización, responsabilidades y competencias que establece la presente Ley

Capítulo IV Responsabilidades

Artículo 17. Responsabilidades:

I. Todo servidor público que actúe negligentemente o sea renuente en la prestación de la colaboración al SISRADE será pasible a sanciones establecidas en el ordenamiento jurídico legal vigente.

II. Las personas naturales o jurídicas, públicas o privadas que por dolo, culpa o sabotaje pusieren en Riesgo u ocasionaren Desastres y/o Emergencias serán pasables a las sanciones establecidas en el ordenamiento legal vigente, vale decir responsabilidades administrativas, ejecutivas, civiles y/o penales.

Artículo 28. Disposición Transitoria. Las personas jurídicas, entidades o grupos de personas independientemente de su naturaleza o de la norma que las hubiere creado, que se encuentran realizando actividades reguladas por la presente Ley en el territorio boliviano a la promulgación de la misma, deberán adecuarse a lo establecido en ésta.

Disposición Abrogatoria y Derogatoria. Se abrogan los Decretos Supremos N° 19386 de fecha 17 de enero de 1983 y N° 24680 de fecha 23 de junio de 1997. Se derogan todas las disposiciones contrarias a la presente Ley. Disposiciones finales. El Poder Ejecutivo reglamentará la presente Ley mediante Decreto Supremo en un plazo no mayor a los 180 días desde su promulgación. Se abrogan todas las disposiciones contrarias a la presente Ley.

4. JUSTIFICACIÓN:

Al ser Bolivia un país altamente vulnerable ante los desastres naturales, el Min. de Salud nombro un Responsable de Desastres, responsabilidad que fue dada al Director General de Salud. Esta responsabilidad pasó a la Dirección General de Servicios de Salud, y más recientemente, el año 2000 paso a la Dirección General de Epidemiología, donde actualmente se mantiene. (Ver RM que asignan las responsabilidades en anexo)

Dado que no se cuenta con financiamiento del TGN ni personal a dedicación exclusiva, las actividades del Responsable a lo largo de los años no han logrado la sostenibilidad ni trascendencia esperadas, no pudiendo cumplir su rol. Durante estos años, la cooperación técnica y financiera de OPS ha sido la que ha permitido realizar numerosas actividades (ver anexo actividades realizadas).

Sin embargo esto no es suficiente, ya que los desastres muestran una tendencia ascendente en el país, lo que hace imprescindible contar con una instancia que agrupe un equipo de expertos que orienten al sector en cuanto a políticas, elaboren y ejecuten programas, proyectos, y desarrollen recursos humanos del sector salud en las áreas de preparativos y respuesta; fortaleciendo la capacidad de los niveles departamentales y municipales.

Tras la aprobación de la Ley 2140 del 25 de Octubre del 2000, surgen nuevos retos para el sector, además que se jerarquiza su rol ante los desastres (Ver marco legal), asignándole también obligaciones.

Poteriormente el Servicio Nacional de Defensa Civil (SENADECI), constituye los Comités de Respuesta Inmediata (CRI), en el que solicita al Min. de Salud y P.S. asesoría y organización de la respuesta ante desastres en los ámbitos de su competencia.

Todo esto muestra la necesidad inmediata de constituir una UNIDAD DE PREVENCIÓN DE RIESGOS Y ATENCIÓN A EMERGENCIAS Y DESASTRES dentro del Min. de Salud y Previsión Social.

5. PROPUESTA

5.1. OBJETIVO

Crear en el Min. de Salud y P.S la UNIDAD DE PREVENCION DE RIESGOS Y ATENCION A EMERGENCIAS Y DESASTRES (UPRED) para la Gestión de Riesgos.

5.2 METAS

Reducción de la morbilidad en el 100% de daños emergentes por desastres.
Reducción de la mortalidad en el 100% de daños provocados por los desastres.
Preparación de los Servicios de Salud para la atención de afectados por emergencias y desastres.
Capacitación de los recursos humanos dependientes del sector salud.
Educación Sanitaria de los pobladores de las zonas probables de afectación por desastres

ESTRATEGIAS

Fortalecimiento institucional a partir de la UPRED
Generación de políticas, planes y normas para emergencias y desastres.
Asignación de recursos físicos y de implementación para la UPRED.
Asignación de recursos humanos suficientes en la UPRED
Asignación de recursos financieros para el funcionamiento de la UPRED
Desarrollo de recursos humanos capacitados en emergencias y desastres.
Desarrollo de educación sanitaria en emergencias y desastres
Desarrollo de proyectos específicos: SUMA, Estudios de vulnerabilidad en servicios de salud y otros.
Realización de vigilancia epidemiológica activa para prevención de riesgos y atención de emergencias y desastres

ACTIVIDADES

1. Consecución de Resolución Ministerial en el Ministerio de Salud y Previsión Social la modificación de la Unidad de Daños Específicos, emergentes; reemergentes y desastres (UCDER y D) en la Unidad de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias y Desastres (UPRED)
2. Elaboración de Políticas, Planes, normas y procedimientos para la prevención de riesgos y atención de emergencias y desastres.
3. Consecución de infraestructura física para la UPRED que amplíe la que actualmente utiliza la UCDER y D.
4. Consecución de 2 items de: 1 médico salubrista o epidemiólogo y 1 licenciada en enfermería, a través del Viceministerio de Salud y la Jefatura de Recursos Humanos del Ministerio de Salud y Previsión Social.
5. Consecución de montos presupuestarios a través de OPS para el año 2001, en lo que resta del año y posteriormente incluir en el Plan Operativo Anual (POA) del 2002
6. Realizar cursos de gestión de riesgos y atención de desastres para los profesionales dependientes de la UPRED y de los responsables departamentales.
7. Realización de seminarios y talleres en emergencias y desastres con los líderes comunitarios.
8. Realización o ejecución de proyectos de capacitación específicos: SUMA, Vulnerabilidad de servicios de salud.
9. Ejecución de Vigilancia Epidemiológica activa para prevención de riesgos y atención de desastres dentro del sistema general de vigilancia epidemiológica.

5.5 DEPENDENCIA FUNCIONAL Y FUNCIONES DE LA UPRED

La Unidad de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias y Desastres dependerá funcionalmente de la Dirección General de Epidemiología, sin embargo, de acuerdo a la Resolución Ministerial 127, se constituirá en la Secretaria Ejecutiva del Comité Ministerial de Desastres, apoyando al Viceministro de Salud en las responsabilidades de: Planificación y Programación de actividades como de la emisión e normas en materia desastres; coordinación interinstitucional con otros ministerios o reparticiones que tengan injerencia y responsabilidad para afrontar los desastres naturales o provocados, apoyo a departamentos y municipios en preparativos y respuesta a eventos adversos.

5.6. RECURSOS

5.6.1. FISICOS:

Al estar bajo la Dirección General de Epidemiología, la UPRED contara con ambientes físicos y equipamiento asignados por esta Dirección.

5.6.2. HUMANOS:

Se puede disponer de los items de:

Jefe de Unidad (Dr. Mario Villagra Romay)
Técnica Epidemiologa (Tec. Teresa Ruiz)
Secretaria (Sra. Aída Adrizaba)

Todos estos la actual Unidad de Control de Daños Específicos, Emergentes, Reemergentes y Desastres (UCDER), donde actualmente radica la responsabilidad funcional del Responsable de Desastres del Min. de Salud y P.S.

Dada la magnitud de la vulnerabilidad ante desastres del país y sector salud, con la finalidad de cumplir los roles y responsabilidades asignadas por Ley 2140, se requiere los siguientes items complementarios:

Medico Epidemiólogo o Salubrista
Lic. en Enfermería.

5.6.3. FINANCIEROS

Para los próximos 6 meses, se estima un presupuesto de al menos \$US. 30.000. Existe la posibilidad de apoyo financiero inicial de OPS durante la fase de consolidación de la Unidad. Para el año 2002 y adelante el MSPS incluirá en su POA el funcionamiento de la UPRED.

FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE UNIDAD DESASTRES: BOLIVIA

MINISTERIO DE SALUD Y PREVISION SOCIAL

Dr. Mario Villagra Romay

Introducción

- Bolivia se encuentra en el centro de América del Sur, entre $57^{\circ}26'$ y $69^{\circ}38'$ de longitud occidental del meridiano de Greenwich y los paralelos $9^{\circ}38'$ y $22^{\circ}53'$ de latitud sur, abarcando más de 13 grados geográficos. Su extensión territorial es de 1.098.581 km². Limita al norte y al este con Brasil, al sur con Argentina, al oeste con Perú, al sudeste con Paraguay y al sudoeste con Chile.

ZONAS GEOGRAFICAS

Andina: Abarca 28%

Extensión de 307.000 km², a más de 3.000 msnm.

Subandina: Región intermedia entre el altiplano y los llanos, abarca 13% del territorio.

Llanos: 59% del territorio,.

POBLACION

- ***Instituto Nacional de Estadística (INE) en 1996 la población total ascendía a 7.588.392 habitantes, 60,3% habitaba en áreas urbanas y 39,7% en áreas rurales, indicando un proceso creciente de urbanización respecto a 1992 (fenómeno socioeconómico)***

DENSIDAD DEMOGRAFICA

- . ***La densidad demográfica aumentó de 5,8 a 6,9 habitantes por kilómetro cuadrado entre 1992 y 1996,***
Cochabamba, con 24,7 hab/km²,
seguido por La Paz, con 17,1,
Chuquisaca con 10,4, Tarija con 9,5 y
Oruro con 7,1. Potosí con 6,2, Santa
Cruz con 4,3, Beni con 1,5 y Pando con
0,8.

SERVICIOS BASICOS

- 1992 INE: Acceso a redes generales de agua potable es de 54%; 81% en las áreas urbanas y 18% en áreas rurales. Según la misma fuente, 43% de hogares disponen de servicios sanitarios, en áreas urbanas 63 y 17% en áreas rurales. A nivel nacional, 55% de hogares cuentan con energía eléctrica; en área urbana representa 87% , en tanto en área rural alcanza a 16% de los hogares.

INDICE DESARROLLO HUMANO

- Según el Índice de Desarrollo Humano (IDH) Bolivia figura en el lugar 113, entre 173 países que cuentan con IDH. El promedio para Bolivia vendría a ser de 0,530, lo cual da un resultado falso, ya que sería necesario tener en consideración la diferencia entre el IDH de Santa Cruz (0,74) y el de Potosí (0,38) (- 1 \$US por persona).

MORBILIDAD DOMINANTE

- ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDAs)
- INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAs)
- INMUNOPREVENIBLES
- TUBERCULOSIS
- VECTORIALES (MALARIA, CHAGAS.....60% de la Pob.)

DESASTRES EN BOLIVIA

- INUNDACIONES, DESBORDE DE RIOS
- SEQUIAS, Principalmente en el Chaco boliviano
DESERTIZACION (sur)
- TERREMOTOS, SISMOS (Placa de Nazca).

MARCO LEGAL:

- LA CONSTITUCION POLITICA DEL ESTADO**
- LA LEY 1333 DEL MEDIO AMBIENTE Y REGLAMENTACIÓN / LOS DESASTRES**
- CÓDIGO DE SALUD**
- LEY PARA LA REDUCCIÓN DE RIESGOS Y ATENCION DE DESASTRES**

Artículo 1 Objeto: La Presente Ley tiene como objeto fundamental regular todas las actividades en el ámbito de la Reducción de Riesgos y Atención de Desastres y/o Emergencias y, establecer un marco institucional apropiado y eficiente que permita reducir los Riesgos de las estructuras sociales y económicas del país frente a los Desastres y/o Emergencias y, atender oportuna y efectivamente estos eventos causados por amenazas naturales, tecnológicas y antrópicas.

Artículo 5 Conceptualización. El Sistema Nacional para la Reducción de Riesgos y Atención de Desastres y/o Emergencias (SISRADE) es el conjunto orgánico y articulado de estructuras, relaciones funcionales, métodos y procedimientos que establecen entre sí las entidades públicas, privadas y las organizaciones ciudadanas, así como los recursos físicos, técnicos, científicos, financieros y humanos de las entidades que lo conforman, en el cual cada componente, desde el ámbito de su competencia y jurisdicción y en forma autónoma e interrelacionada busca el logro de los objetivos definidos en la presente Ley.

LEY 2140

Artículo 7. Organización. El SISRADE está compuesto por:

I. Consejo Nacional para la Reducción de Riesgos y Atención de Desastres y/o Emergencias (CONARADE) como la instancia superior de decisión y coordinación; y cuyo mandato será ejecutado por el Ministerio de Defensa Nacional y el Ministerio de Desarrollo Sostenible y Planificación .

Artículo 8.- Composición del Consejo Nacional para la Reducción de Riesgos y Atención de Desastres y/o Emergencias.

I. El Consejo Nacional para la Reducción de Riesgos y Atención de Desastres y/o Emergencias **(CONARADE)**, será presidido por el **Presidente de la República** y estará conformado por el **Ministerio de Defensa Nacional**, cuyo titular lo regirá en ausencia o delegación del **Presidente de la República**, así como por el **Ministerio de Hacienda**, **Ministerio de la Presidencia**, **Ministerio de Desarrollo Sostenible y Planificación** y **Ministerio de Gobierno**.

Artículo 17.

Responsabilidades:

I. Todo servidor público que actúe negligentemente o sea renuente en la prestación de la colaboración al SISRADE será pasible a sanciones establecidas en el ordenamiento jurídico legal vigente.

JUSTIFICACIÓN:

Al ser Bolivia un país altamente vulnerable a los desastres naturales, el Min.Salud nombro Responsable de Desastres, al Director General de Salud, post. paso a la Dirección General de Servicios de Salud, y mas recientemente, el año 2000 paso a la Dirección General de Epidemiología, donde actualmente se mantiene.

Tras la aprobación de la Ley 2140 de 25 de Octubre del 2000, surgen nuevos retos para el sector, además que se jerarquiza su rol ante los desastres (Ver marco legal), asignándole también obligaciones.

**La creación al interior del Min.
de Salud y P.S la UNIDAD DE
PREVENCIÓN DE RIESGOS Y
ATENCIÓN A EMERGENCIAS Y
DESASTRES (UPRED).**

. DEPENDENCIA FUNCIONAL Y FUNCIONES DE LA UPRED
La Unidad de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias y Desastres dependerá funcionalmente de la Dirección General de Epidemiología, sin embargo, de acuerdo a la Resolución Ministerial 127, se constituirá en la Secretaría Ejecutiva del Comité Ministerial de Desastres, apoyando al Viceministro de Salud

METAS

- **Reduccion de la morbilidad en el 100% de daños emergentes por desastres.**
- **Reducción de la mortalidad en el 100% de daños provocados por los desastres**
- **Preparacion de los Servicios de Salud para la atención de afectados por emergencias y desastres.**
- **Capacitación de los recursos humanos dependientes del sector salud.**
- **Educacion Sanitaria de los pobladores de las zonas probables de afectación por desastres**

ESTRATEGIAS

- **Fortalecimiento institucional a partir de la UPRED**
- **Generación de políticas, planes y normas para emergencias y desastres.**
- **Asignación de recursos físicos y de implementación para la UPRED.**
- **Asignación de recursos humanos suficientes en la UPRED**
- **Asignación de recursos financieros para el funcionamiento de la UPRED**
- **Desarrollo de recursos humanos capacitados en emergencias y desastres.**
- **Desarrollo de educación sanitaria en emergencias y desastres**
- **Desarrollo de proyectos específicos: SUMA, Estudios de vulnerabilidad en servicios de salud y otros.**
- **Realización de vigilancia epidemiológica activa para prevención de riesgos y atención de emergencias y desastres**

ACTIVIDADES

- **Consecucion de Resolución Ministerial en el Ministerio de Salud y Previsión Social la modificación de la Unidad de Daños Específicos, emergentes; reemergentes y desastres (UCDER y D) en la Unidad de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias y Desastres (UPRED)**
- **Elaboracion de Políticas, Planes, normas y procedimientos para la prevención de riesgos y atención de emergencias y desastres.**
- **Consecución de infraestructura física para la UPRED que amplie la que actualmente utiliza la UC DER y D.**
- **Consecución de 2 ítemes de: 1 médico salubrista o epidemiólogo y 1 licenciada en enfermería, a través del Viceministerio de Salud y la Jefatura e Recursos Humanos del Ministerio de Salud y Previsión Social.**

ACTIVIDADES.....

- Consecución de montos presupuestarios a través de OPS para el año 2001, en lo que resta del año y posteriormente incluir en el Plan Operativo Anual (POA) del 2002**
- Realizar cursos de gestión de riesgos y atención de desastres para los profesionales dependientes de la UPRED y de los responsables departamentales.**
- Realización de seminarios y talleres en emergencias y desastres con los líderes comunitarios.**
- Realización o ejecución de proyectos de capacitación específicos: SUMA, Vulnerabilidad de servicios de salud.**
- Ejecución de Vigilancia Epidemiológica activa para prevención de riesgos y atención de desastres dentro del sistema general de vigilancia epidemiológica**

RECURSOS

FISICOS:

Al estar bajo la Dirección General de Epidemiología, la UPRED contara con ambientes físicos y equipamiento asignados por esta Dirección.

RECURSOS

HUMANOS:

Se puede disponer de 3 ítems:
Todos en la actualidad en la Unidad
de Control de Daños Específicos,
Emergentes, Reemergentes y
Desastres (UCDER), donde
actualmente radica la
responsabilidad funcional del
Responsable de Desastres del
Ministerio de Salud y Previsión
Social.

Dada la magnitud de la vulnerabilidad ante desastres del país y sector salud, con la finalidad de cumplir los roles y responsabilidades asignadas por Ley 2140, se requiere los siguientes ítemes complementarios:

- a) Médico Epidemiólogo o Salubrista**
- b) Lic. en Enfermería.**

RECURSOS

FINANCIEROS

Para los próximos 6 meses, se estima un presupuesto de al menos \$us. 30.000. Existe la posibilidad de apoyo financiero inicial de OPS durante la fase de consolidación de la Unidad. Para el año 2002 y adelante el MSPS incluirá en su POA el funcionamiento de la UPRED.

GRACIAS.....

....