

## CAPÍTULO 13

# ADMINISTRACIÓN DE LA AYUDA HUMANITARIA INTERNACIONAL

---

Todos los países deben tratar de satisfacer sus necesidades por sí mismos cuando ocurre un desastre. Sin embargo, sean cuales sean el tamaño y el grado de desarrollo de un país, hay situaciones en las que hay que recurrir a la ayuda internacional para obtener los recursos o conocimientos que no están disponibles localmente. Cuando ocurre un desastre, un gran número de organizaciones, asociaciones, grupos y gobiernos, con diferentes objetivos, experiencias y recursos, ofrecen ayuda humanitaria a los países afectados. Es por eso que en cualquier desastre importante podrían verse implicados cientos de estos donantes. Si la ayuda internacional se coordina de una forma adecuada, beneficiará a las víctimas del desastre; pero si no existe esta coordinación, el caos y la confusión resultantes provocarán un “segundo desastre”.

Los gobiernos deben estar preparados de antemano para asumir la responsabilidad de *coordinar* la ayuda humanitaria, ya que sería imposible improvisar esta importante tarea una vez ocurrido el desastre. El *control* o monopolio operativo por parte de instituciones civiles o militares ya no es posible, aceptable ni de interés para las víctimas. Es esencial designar un coordinador del sector salud para la gestión de desastres que actúe como enlace en la preparación para afrontar el desastre, y como coordinador de las actividades humanitarias de tipo sanitario inmediatamente después de ocurrido este. Como las actividades de preparación y respuesta están relacionadas y son mutuamente dependientes, es contraproducente disociarlas.

### ORGANIZACIONES HUMANITARIAS

Las organizaciones que proporcionan ayuda humanitaria externa en caso de emergencia pertenecen a distintas categorías: gobiernos extranjeros, organismos internacionales y organizaciones no gubernamentales (véase el Anexo IV).

#### Agencias gubernamentales

Los países de América Latina y el Caribe actúan con mayor frecuencia como proveedores de ayuda humanitaria que como receptores de esta. Cuando ocurre un desastre, se produce una demostración de solidaridad entre los países que comparten similares culturas y vulnerabilidad ante los peligros.

Cualquier país debe considerar como prioridad política convertirse en un donante eficaz, en lugar de contribuir a la confusión con iniciativas ilógicas desde un punto de vista técnico u operativo. En las Américas, los ministerios de salud han adoptado políticas regionales con este fin (véase el Anexo III). Los criterios básicos consisten en evitar donaciones no solicitadas (alimentos, ropa, etc.) y consultar tanto al ministerio de salud del país afectado como a la OPS/OMS.

Hay también muchos países desarrollados que ofrecen una ayuda generosa bilateral a otros que han sido asolados por los desastres. La mayoría de los países donantes disponen de departamentos especiales u oficinas de ayuda humanitaria. Entre los organismos bilaterales o multilaterales más importantes que actúan en las Américas se encuentran la Oficina de Asistencia al Exterior en Casos de Desastre, de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (OFDA/AID, que dirige un amplio programa de mitigación, preparación y respuesta a los desastres, la División de Ayuda Humanitaria Internacional de la Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional (IHA/CIDA), el Departamento para el Desarrollo Internacional del Reino Unido (DFID), y la Oficina de Asuntos Humanitarios de la Unión Europea (ECHO), cuyos presupuestos y programas son los más extensos de todo el mundo. El Japón y otros países europeos proporcionan tradicionalmente una generosa ayuda humanitaria bilateral a América Latina y el Caribe.

## Organizaciones internacionales

### *Agencias de las Naciones Unidas*

La Oficina de las Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (OCHA), es la responsable de alertar a la comunidad internacional y de coordinar la correspondiente respuesta humanitaria después de todo tipo de desastre. Además de su función, la OCHA puede proporcionar también el Equipo de Evaluación y Coordinación de Desastres de las Naciones Unidas (UNDAC) que ayude a hacer una evaluación general de las necesidades y de la coordinación en el nivel local durante la fase inicial de la ayuda. En las Américas existe un equipo regional de la UNDAC formado por personal cualificado y especialmente adiestrado procedente de los países miembros de la OPS. Este equipo coordina estrechamente sus actividades con el equipo de desastres de la OPS/OMS que se pone en funcionamiento inmediatamente después de ocurrido un desastre. En caso de terremotos importantes que afecten a zonas urbanas, la OCHA coordina asimismo la remisión de equipos de búsqueda y rescate procedentes de distintos países, con el fin de evitar las frecuentes duplicaciones y lagunas de las actividades de rescate. Por último, la OCHA coordina el ocasional despliegue multilateral de activos militares procedentes de los países cooperantes. El grupo encargado de la coordinación cívico-militar es la Unidad Militar y de Defensa Civil (MCDU) de la OCHA, que hace énfasis en el uso de los activos militares para operaciones lideradas por Naciones Unidas.

El mandato de OCHA se limita a la *respuesta humanitaria*. En el sistema de Naciones Unidas, la responsabilidad global de la *preparación y mitigación* fue asignada al Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), como parte de la integración de la gestión de desastres en el proceso del desarrollo.

En el nivel nacional, el equipo de manejo para los desastres, de la ONU, está formado por representantes de todas las agencias del sistema de las Naciones Unidas que, en las Américas, incluye a la OPS/OMS. Este equipo está dirigido por el coordinador de las Naciones Unidas en el país, que suele ser el Representante residente del PNUD. En algunos países, el equipo está integrado por representantes de los gobiernos donantes y de las organizaciones no gubernamentales. El objetivo del equipo consiste en ofrecer un enfoque y la colaboración coordinada y multi-sectorial a las autoridades del país afectado.

En las Américas, la Organización Panamericana de la Salud es el punto central de los sistemas de las Naciones Unidas e interamericano para coordinar los aspectos sanitarios de las emergencias y de la ayuda humanitaria. Sin embargo, sus prioridades no consisten en sustituir a los recursos locales ni en proporcionar ayuda material exterior, sino en reforzar la capacidad de cada país mediante la preparación y el adiestramiento para que todos los países puedan responder por sí mismos a las emergencias sanitarias y a los desastres. En caso de desastre, la OPS/OMS proporciona cooperación técnica en lo que se refiere a la evaluación de las necesidades sanitarias, a la formulación de las prioridades de ayuda sanitaria externa y a la coordinación de la respuesta externa en cuanto a la ayuda médica y de salud pública. Aunque la OPS/OMS es un organismo de cooperación técnica, puede proporcionar directamente suministros humanitarios, administrar los proyectos e iniciativas de salud pública y ofrecer servicios operativos en el caso de que *no* haya otras agencias que estén en disposición de hacerlo. Entre los servicios técnicos habitualmente ofrecidos se encuentran la movilización de expertos para la administración de los suministros humanitarios (para una descripción de SUMA, el Sistema de Administración de Suministros Humanitarios, véanse el Capítulo 12 y el Anexo II).

### *Organizaciones regionales y subregionales de las Américas*

Durante los años noventa, se establecieron varias organizaciones subregionales relacionadas con los desastres. La descentralización de la gestión de desastres de los niveles globales a los regionales está permitiendo llevarla a cabo desde lugares más cercanos a cada país. Con mucho, la cooperación entre países vecinos es preferible al enfoque internacional tradicional.

La Organización de Estados Americanos (OEA) es una organización regional que presta apoyo a sus países miembros en cuanto a la evaluación de su vulnerabilidad a los peligros naturales y a la mitigación de los efectos de los desastres. El FONDEM (Fondo de Emergencia) es un mecanismo establecido en el sistema interamericano para la coordinación de la respuesta humanitaria entre las misiones permanentes de la OEA, el Secretariado de la OEA, la OPS/OMS, el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y otras organizaciones con sede central en Washington, D.C. El secretariado de la OEA ofrece también ayuda técnica para la evaluación del riesgo en la planificación del desarrollo y la formulación de proyectos, así como para la reducción de la vulnerabilidad a los peligros.

Después de la experiencia sobre huracanes acumulada en el Caribe durante los últimos decenios y la conclusión del Proyecto Pan Caribeño de Preparación y Prevención de los Desastres, en 1991, los gobiernos del área del Caribe reconocieron la necesidad de establecer un mecanismo regional permanente para coordinar las actividades de la gestión regional para los desastres. En 1991 se estableció la Agencia

Caribeña de Emergencia y Respuesta a los Desastres (CDERA) gracias al acuerdo entre los presidentes de gobierno de la Comunidad del Caribe. CDERA está formada por 16 países y tiene su sede central en Barbados. Su función principal consiste en coordinar la respuesta ante cualquier desastre que afecte a los estados miembros y trabajar con dichos países para fortalecer su capacidad para la gestión de desastres.

En América Central, el impulso para la integración entre los países dio lugar a la creación del Sistema para la Integración Centro Americana (SICA) en 1991. En su reunión de 1994, los presidentes de los países de América Central acordaron convertir el Centro de Coordinación para la Prevención de los Desastres Naturales en América Central (CEPREDENAC) en una organización oficial dentro del SICA, con sede en Panamá. El CEPREDENAC trabaja desde 1988 para aumentar la capacidad de las instituciones centroamericanas en la reducción de la vulnerabilidad frente a los desastres. Los gobiernos de los países miembros de América Central asumieron la tarea de promover la reducción de los desastres en la región mediante el intercambio de información, el desarrollo de enfoques comunes del análisis del problema y el diseño de estrategias regionales para reducir la vulnerabilidad a los desastres.

En los países andinos, la cooperación regional en cuanto a los aspectos de salud se formalizó en el Acuerdo Hipólito Unanue, firmado en 1971. Las estrategias encaminadas a reducir el efecto de los desastres en el sector salud son tema de las reuniones anuales de los ministros de salud de los países participantes.

#### Organizaciones no gubernamentales

En todo el mundo, varios miles de organizaciones no gubernamentales se dedican total o parcialmente a la ayuda humanitaria internacional, a los derechos humanos o a la salud, y proporcionan material, experiencia o, en algunos casos, dinero. En el marco internacional existen varias asociaciones de organizaciones no gubernamentales (véase el Anexo IV):

- El Consejo Internacional de Organizaciones Voluntarias (International Council of Voluntary Agencies, ICVA), con sede en Ginebra.
- InterAction, un consorcio de organizaciones no gubernamentales estadounidenses radicado en Washington, DC, que trata de establecer normas básicas y promocionar las mejores prácticas de ayuda humanitaria.
- El Comité Rector para Respuestas Humanitarias (The Steering Committee for Humanitarian Response), un grupo de trabajo antiguo e influyente radicado en Ginebra y formado por la Federación Internacional de la Cruz Roja y la Media Luna Roja, CARE International, Caritas Internationalis, los Servicios Católicos de Ayuda, la Lutheran World Relief, Médicos Sin Fronteras Internacional, OXFAM y el Consejo Mundial de Iglesias.
- Organizaciones de Voluntarios en Cooperación para Emergencias (Voluntary Organizations in Cooperation in Emergencies, VOICE), un consorcio de agencias europeas dedicadas a las emergencias y radicada en Bruselas; representa a las agencias europeas ante la ECHO.

Muchas de estas organizaciones se financian a partir de las contribuciones de la población general, aunque cada vez reciben más financiación gubernamental y, en consecuencia, dependen más de esta.

Los enfoques de las organizaciones no gubernamentales en relación con la ayuda humanitaria y las contribuciones sanitarias que pueden hacer son muy variables. Las más grandes y con mayor experiencia, y las que están ya comprometidas con el desarrollo de los países afectados, tienden a conocer mejor la naturaleza de los problemas, y solo dan ayuda después de un desastre una vez identificadas las necesidades. Entre las organizaciones con mayor experiencia se encuentran las sociedades nacionales de la Cruz Roja y la Federación Internacional de las Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja, con sede en Ginebra, que son las más activas en la obtención de ayuda después de los desastres. Médicos Sin Fronteras también ha logrado una sólida reputación por su competente y eficaz respuesta en relación con la salud pública.

Las organizaciones sin compromiso previo con el país afectado suelen tener menos conocimiento de los problemas del país y, a veces, mantienen ideas equivocadas sobre las necesidades creadas por el desastre. De esta forma, pueden ocasionar mayor presión en el gobierno local, al exigir apoyo operativo (por ejemplo, transporte) que podría ser mejor aprovechado por otra organización.

Además, las “organizaciones ad hoc” (las establecidas de una manera formal o informal ante un desastre determinado por personas bienintencionadas pero inexpertas en la respuesta) pueden suponer una carga importante para los recursos operativos y la paciencia del gobierno del país afectado. Suelen ser la fuente principal de donaciones no solicitadas e inútiles que atascan la cadena logística.

Desde un punto de vista operativo, las organizaciones no gubernamentales suelen ser más flexibles y se considera que responden de forma más directa a las necesidades de las personas que las agencias, de mayor tamaño, de la ONU. Por esta y otras razones, los países donantes prefieren cada vez más canalizar su material de ayuda y su apoyo económico a través de sus organizaciones no gubernamentales nacionales que a través de las agencias multilaterales. Los servicios de salud de los países afectados por los desastres deben conocer esta tendencia y ajustarse a ella.

## LAS FUERZAS ARMADAS

El ejército nacional y las fuerzas armadas extranjeras están destinados a desempeñar un papel creciente en la ayuda humanitaria en América Latina y el Caribe. Los ejércitos nacionales de los países afectados asumen, bien de forma directa o a través del sistema de defensa civil, una responsabilidad importante en las operaciones logísticas de socorro (transporte y comunicaciones). A menudo el ejército del aire permite llevar a cabo la inspección aérea. La misión del ejército es fundamental y debe tratarse y planificarse antes de que suceda el desastre. Estos recursos deben ayudar, pero sin desplazar a otras organizaciones humanitarias tradicionales. En concreto, en todos los aspectos relacionados con la salud debe ser el Ministerio de Salud el que conserve el mando y la autoridad técnica para establecer lo que hay que hacer y cómo y dónde hacerlo.

Después de un desastre importante, los países occidentales ofrecerán la ayuda de sus Fuerzas Armadas y es probable que esta ayuda sea aceptada. Aunque cada vez es más frecuente que estas fuerzas intenten establecer un diálogo con las principales organizaciones humanitarias, la diferencia cultural entre los ejércitos mayores y más organizados y las organizaciones civiles es importante y, tradicional-

mente, ha dado lugar a desavenencias y a misiones contraproducentes. Las estructuras cívico-militares establecidas para las operaciones de emergencia tienden a suplantar a la coordinación ya establecida y a los mecanismos de mando existentes en los países afectados por el desastre.

La mejor forma de mantener la autoridad sanitaria nacional y la función de coordinación de la OPS/OMS en caso de intervención externa es mediante el diálogo continuo y la participación en reuniones periódicas o en ejercicios organizados en el país. Ignorar el tema no contribuirá a mejorar la coordinación en el desastre siguiente.

## OBTENCIÓN DE AYUDA INTERNACIONAL

La mayoría de las organizaciones más importantes (gobiernos donantes y organizaciones no gubernamentales) tienen oficinas locales a las que pueden dirigirse las solicitudes y peticiones de ayuda. Estas peticiones deben ser formuladas lo antes posible después del desastre y deben dirigirse a las organizaciones adecuadas. El grado en que una organización puede cubrir una petición concreta dependerá de sus recursos, de los canales de comunicación y de los obstáculos.

### Recursos

Las organizaciones pueden ofrecer ayuda económica, donar suministros, proporcionar ayuda técnica o alimentos o hacer préstamos. Algunas se especializan en un solo campo, mientras que otras cubren aspectos más generales. Es esencial conocer la forma en que funciona cada organización con el fin de evitar peticiones de dinero a una que proporciona ayuda de otra clase, o solicitar suministros a una organización que se especializa en la cooperación técnica. Por ejemplo, la OPS/OMS, como organismo técnico especializado, proporciona ayuda experta y cooperación, pero no suministra dinero ni ayuda material. Las instituciones financieras (como el Banco Interamericano de Desarrollo, el Banco de Desarrollo del Caribe, la Corporación Andina de Fomento) consideran principalmente la concesión de préstamos o pequeñas ayudas para el desarrollo y la reconstrucción y, por norma, se mantienen al margen de la ayuda de emergencia de naturaleza humanitaria. El Banco Mundial estableció la Disaster Management Facility, una oficina destinada a proporcionar una respuesta más rápida y estratégica a las emergencias y facilitar la inclusión del análisis del riesgo y de los mecanismos de prevención de los desastres en todas las operaciones del propio Banco y en los proyectos de ayuda a los países.

### Canales de comunicación

Como algunas organizaciones solo aceptan peticiones de ayuda procedentes de una fuente específica dentro del país afectado o solo distribuyen la ayuda a través de una organización o ministerio determinados en cada país, es importante mantener los canales de comunicación adecuados. Por ejemplo, la OPS/OMS acepta las peticiones de ayuda que hacen los ministerios de salud, mientras que la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja solo distribuye la ayuda a través de

sus miembros nacionales, las sociedades nacionales de la Cruz Roja. Sin embargo, a pesar de estos canales preferentes, el Ministerio de Salud, representado por el coordinador del sector salud para la gestión de desastres, debe seguir siendo la autoridad sanitaria suprema del país afectado y debe conocer y supervisar el tipo y la cantidad de ayuda sanitaria que llega al país.

La adopción del sistema SUMA facilita la misión de coordinación del Ministerio de Salud en lo relativo a la administración de las donaciones; este sistema consiste en una metodología normatizada que permite clasificar e inventariar los suministros humanitarios que se reciben (véase el Capítulo 12).

La descentralización de las decisiones desde las organizaciones donantes a las oficinas propias del país facilita la aprobación inmediata de las pequeñas ayudas económicas (generalmente menores de US\$ 50.000) pero, al mismo tiempo, complica el procesamiento de las solicitudes más importantes, que han de ser revisadas por un número creciente de niveles administrativos.

### Obstáculos

Es frecuente que las organizaciones donantes operen dentro de los límites constitucionales o estatutarios impuestos a sus actividades. Para responder, algunas necesitan que el país afectado o su propio representante declare el estado de emergencia, o han de recibir una petición formal del gobierno. Una petición enviada a la OCHA se considera como una solicitud a todo el sistema de las Naciones Unidas. La mayoría de las organizaciones deben dar cuenta de sus programas y gastos a un cuerpo político supervisor o a la población de otros países, lo que hace que los proyectos con mayor visibilidad y carácter humanitario (por ejemplo, búsqueda y rescate) tengan mayores oportunidades de recibir fondos que los que se ocupan, por ejemplo, de las medidas encaminadas a establecer nuevos servicios de saneamiento.

Es posible que las organizaciones exijan pruebas concluyentes o de primera mano sobre las necesidades de ayuda antes de hacer frente a los gastos o iniciar las actividades para recaudar fondos, por lo que el ministerio de salud debe establecer las disposiciones necesarias para que los representantes de las organizaciones visiten los lugares afectados por el desastre. Los donantes disponen de una información cada vez mejor, procedente de sus expertos locales, las organizaciones no gubernamentales u otras fuentes, sobre la realidad de las necesidades, y es menos probable que acepten a ciegas la información oficial. Por ejemplo, resulta contraproducente culpar al desastre de los problemas de desarrollo de larga evolución y pedir fondos de emergencia humanitaria para solucionarlos. Lo más valioso de un país y de una organización internacional del tipo de la OPS/OMS, es su credibilidad técnica.

La presión pública interior puede incitar a algunos gobiernos y organizaciones extranjeras a proporcionar fondos o a comprometerse a dar apoyo a proyectos o áreas concretas en la fase inicial de la emergencia. Esto puede ocurrir de manera prematura y antes de que se haya iniciado siquiera la evaluación completa de las prioridades del sector salud. El envío real de los suministros o de los servicios puede demorarse de manera considerable. Por tanto, el sector salud debe preparar y remitir lo antes posible su conclusión preliminar acerca de los costos de las necesidades de ayuda humanitaria de urgencia a corto plazo, antes de que todos los donantes hayan comprometido sus fondos para emergencias. Estos cálculos de las

necesidades humanitarias inmediatas son distintos de los cálculos del desastre en el sector salud. Como es lógico, estas necesidades de ayuda humanitaria inmediata son mucho más modestas en cuanto a cantidad y deben quedar cubiertas en los primeros días. La presentación a la comunidad de donantes del costo total o global de los efectos ocurridos en el sector salud (necesidades inmediatas, costos de reconstrucción y consecuencias económicas indirectas) resulta confusa, ya que, por definición, los donantes humanitarios deben mantenerse al margen de las actividades de desarrollo o reconstrucción.

Un último obstáculo para algunas organizaciones es el tiempo, ya que su capacidad para responder de manera rápida a una petición de ayuda varía enormemente. La demora entre la identificación de las necesidades por el país afectado y la llegada real de la ayuda desde el exterior es inevitable y, a veces, considerable, lo que puede hacer que la ayuda se reciba cuando las necesidades ya hayan sido cubiertas. Por tanto, es necesario prever cuáles serán las necesidades de emergencia futuras para el momento en que llegue la ayuda: pedir *hoy* para las necesidades de emergencia de *mañana* (véase la Figura 13.1). Tradicionalmente, la OPS/OMS colabora con los países en esta tarea.

La naturaleza descentralizada de la toma de decisiones en los países donantes también contribuye a que el período de aprobación se prolongue. Debe llegarse a un acuerdo entre los representantes locales del país afectado y las sedes centrales antes de destinar fondo alguno. Para reducir los retrasos, deben utilizarse con mayor frecuencia el correo electrónico y otros medios de comunicación electrónica. El acceso y el uso de la Internet se está convirtiendo rápidamente en una necesidad antes y durante las situaciones de emergencia.

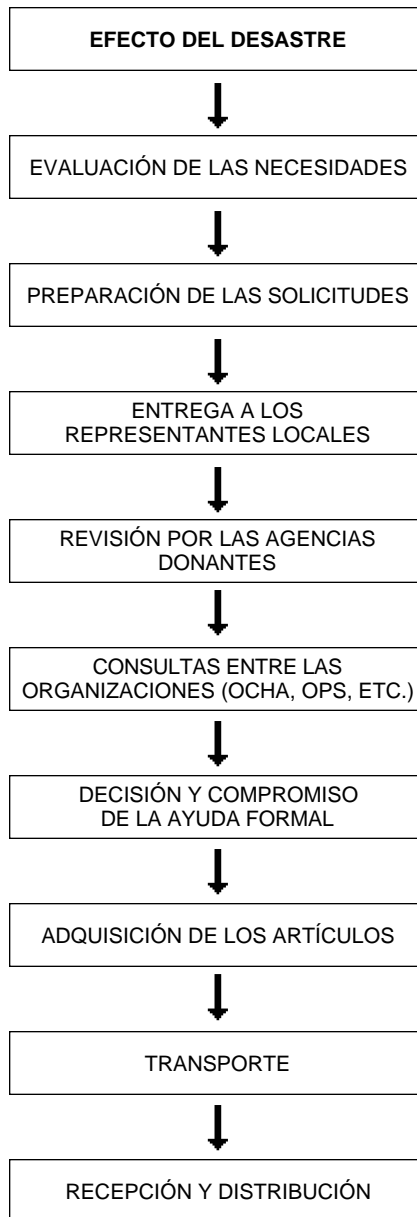
## COORDINACIÓN DE LA AYUDA HUMANITARIA INTERNACIONAL

El país afectado debe establecer disposiciones administrativas claras para comunicar, coordinar y supervisar el trabajo de las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales. Para ello, lo mejor es llevar a cabo reuniones periódicas con los representantes de todas las organizaciones bilaterales e internacionales más importantes. El coordinador de las Naciones Unidas y la OPS/OMS, en temas de salud, pueden ayudar a programar estas reuniones y, si se considera oportuno, ofrecer un lugar de reunión neutral. Además, las organizaciones donantes deben mantener una relación permanente con el Comité Nacional de Emergencias, lo que les permitirá presentar los problemas al Comité a medida en que estos aparezcan.

Como se dijo en el Capítulo 12, el gobierno debe establecer claramente que no recibirá suministros ni personal de salud de emergencia que no hayan sido solicitados específicamente (véase el Anexo III). Tan importante es informar a los donantes de lo que *no* se quiere o *no* se necesita como proporcionar las especificaciones concretas de las peticiones. Estos informes deben llegar a todos los posibles suministradores de ayuda y a los representantes diplomáticos y consulares de los países extranjeros. La adopción y actualización periódica de directrices y procedimientos para el personal diplomático extranjero evitará peticiones ineficaces que causarían un flujo de donaciones inadecuadas.

Sin embargo, incluso aunque el país haya establecido claramente lo que precisa y lo que no, la llegada de ayuda médica no solicitada, sobre todo en forma de

FIGURA 13.1. Etapas que pudieran demorar la llegada del material solicitado después del desastre.



donaciones de fármacos o de médicos u otro personal de salud voluntario, puede ser un problema persistente. Por un lado, los equipos procedentes de los países o regiones vecinas que se mantienen a sí mismos y comparten una cultura y un idioma comunes pueden proporcionar una ayuda de gran valor. Por otra, los voluntarios extranjeros que no están familiarizados con las condiciones locales, que no son miembros de organizaciones reconocidas o, en algunos casos, que poseen certificaciones académicas no confirmadas, resultan enormemente contraproducentes.

La forma más sencilla, aunque a veces poco práctica, de enfrentarse a este problema por parte del país afectado, consiste en negar la entrada a todo voluntario médico que llegue sin acreditación ni apoyo institucional. Como corolario, si se permite a los médicos y al personal de salud extranjero trabajar en el país afectado por un desastre, deberán adoptarse las medidas oportunas para omitir el registro colegial o los requisitos de licenciatura, y si es requerido en el país, habrá que proporcionar los seguros para proteger la práctica de la medicina.

Los acuerdos bilaterales de ayuda mutua entre países vecinos o dentro del marco de la integración política subregional ofrecen una oportunidad importante para la cooperación horizontal, que favorece la confianza en sí mismas de las naciones de América Latina y el Caribe. Sobre todo en los desastres que afectan a zonas fronterizas, los acuerdos formales y la planificación y los simulacros conjuntos son esenciales para eliminar muchos de los obstáculos habituales que se oponen a la respuesta rápida y eficaz.

En resumen, una de las claves de la coordinación de la respuesta internacional radica en compartir abiertamente la información. La transparencia es siempre la mejor política, tanto para los servicios de salud como para el país afectado. Los inconvenientes y hasta la desorganización o cierto grado de caos son inherentes a todas las situaciones catastróficas, incluso en los países más desarrollados. Todo intento de ocultar los defectos logrará tan solo estimular la curiosidad de los medios de comunicación internacionales y minará la confianza de la comunidad internacional en la valoración oficial de las necesidades. Los viejos modelos de información centralizada se están quedando obsoletos y son insostenibles en un entorno democrático. La información destinada a los donantes debe ser organizada por el sector salud, después de consultar a las autoridades de protección civil y de asuntos exteriores.

La política de información pública no debe limitarse a proporcionar “comunicados” oficiales, sino que hay que estimular a las organizaciones no gubernamentales y a otras organizaciones para que ofrezcan abiertamente sus observaciones posteriores al desastre, por ejemplo, mediante un grupo de discusión electrónica o una página en la Internet. Este intercambio no necesita una “validación” previa ni la acreditación de las autoridades.