

Dialogo con la Audiencia

Dr. Alberto Perales

En primer lugar, deseo felicitar a los ponentes y agradecerles tan valiosa información que requiere urgente difusión. Llama la atención que información tan importante no sea conocida a nivel de población general. Como consecuencia de tal desinformación la población peruana no se encuentra convenientemente preparada para enfrentar estos riesgos.

Ante tal estado de cosas, la pregunta que debiéramos plantearnos es, ¿cómo concertar una estrategia que cubra este vacío de información adecuada? Algunos autores señalan que la vía más práctica es la de los niños, la población escolar. Son ellos los que graban tales datos, los incorporan y movilizan la conducta colectiva.

Sobre estos postulados dirijo mi pregunta al representante del Ministerio: Entendiendo que muchos de los decesos ocurridos en los sismos no dependen del efecto físico del terremoto sino de la conducta errática de la población no preparada para luchar con este tipo de contingencia, quisiera saber ¿Cuál es el plan de salud y las medidas preventivas que ha desarrollado el Ministerio de Salud al respecto?

Dr. Luis Benavente

Desde hace ya 5 o 6 años, la estrategia de salud mental del Ministerio de Salud ha ido trabajando. Estamos formando brigadas especializadas en salud mental, con el fin de llegar a las escuelas y exponer los temas de acuerdo a la edad de los alumnos, sobre puntos importantes para el mejor control de la situación. Un segundo objetivo, es la intervención rápida.

La norma actual es que las brigadas de salud mental tienen que llegar a la población dentro de las 72 primeras horas. ¿Por qué dentro de las primeras 72 horas, y no menos? Porque dentro de las 12 o 24 horas tenemos que dedicarnos a salvar la mayor cantidad de vidas y, en ese ínterin, es que empiezan a entrar estas brigadas y

dar los soportes adecuados ya que de nada va a servir que se salve la vida de alguien que tuvo una fractura o un problema quirúrgico cuando va a haber una cantidad de personas heridas posteriormente o hasta muertas justamente por los problemas que se van a suscitar en el ámbito de la esfera mental, comenzando con las situaciones de estrés.

Dr. Raúl Morales Soto

Adicionalmente, existe una Sociedad Peruana de Psicólogos para Desastres -que coopera intensamente con el Ministerio de Salud-, ONGs y Bomberos, todos están preparando recursos humanos y materiales. La Iglesia también lo hace en el campo espiritual y la ayuda humanitaria, se ha formado un equipo de trabajo de los sacerdotes Camilianos que se están preparando en el manejo de aspectos psicológicos y espirituales de las víctimas.

Dr. Zuño Burstein

Quisiera preguntar, por qué los gobiernos distritales no asumen su responsabilidad en la prevención de los daños que se puedan producir por un sismo de esta naturaleza. Un ejemplo es Chosica donde se da una irresponsabilidad total del gobierno municipal. Con los derrumbes causados por el Fenómeno del Niño, no se ha tomado absolutamente previsión alguna, con el consiguiente peligro para toda el área. La estrategia de arborización para las zonas de declive no existe. En Europa se consiguió la arborización de zonas alpinas y se han transformado en bosques muy hermosos, por obra del hombre. Eran zonas desérticas, eran zonas de montaña. Los chilenos tienen arborizadas todas sus áreas y son hermosos bosques. Aquí las áreas de alto riesgo que hemos visto en los mapas no están arborizadas. No hay ningún cuidado de quién, dónde y cómo se puede hacer a nivel de los gobiernos centrales, o no sé qué motivación se puede tener para lograr que las municipalidades se comporten adecuadamente. En la misma Lima, tenemos Surco y San Borja como

municipalidades competentes que están cuidando el medio ambiente pero el resto no. San Isidro está tomando una serie de medidas que son absolutamente irrelevantes para lo que significa protección del ambiente.

Y quería preguntar muy directamente al Dr. Benavente ¿Qué son y qué representan los aisladores sísmicos en los hospitales como una medida emergente e inmediata para subsanar determinado tipo de desastres que se pueden producir?

Ing. Francisco Ríos

Los aisladores sísmicos son dispositivos relativamente nuevos. Son una especie de cilindros, elaborados con caucho predominantemente, que colocados debajo del cimiento de un edificio permiten absorber en gran parte la energía que puede transmitir un movimiento sísmico, a fin de evitar que esta energía llegue en su totalidad al edificio; el dispositivo aísla al edificio de un contacto directo con el terreno. Esta experiencia ya está siendo utilizada en algunos edificios en Lima y la inversión privada los está utilizando aunque todavía puntualmente. En la Universidad de Ingeniería se está utilizando este sistema en la construcción de un nuevo edificio de cuatro pisos donde va a funcionar la biblioteca, lo cual va a generar información muy útil. Entiendo que ya en algunos países se está utilizando la construcción de edificaciones nuevas para hospitales; sin ir muy lejos, Santiago de Chile, el hospital militar ha construido un edificio bloque con este dispositivo de aisladores sísmicos; claro que esto representa un costo adicional de construcción pero el costo-beneficio, a posteriori, va a resultar beneficioso porque los daños que va a sufrir la edificación van a ser mínimos en comparación con los daños que puede sufrir un edificio tradicional o convencional.

Dr. Luis Benavente.

Para complementar, la norma actual de construcción prevé que los establecimientos de salud sean construidos con aisladores sísmicos en sus áreas críticas ¿hay formas más económicas?

Ing. Francisco Ríos Vara

Si, el gran problema es cómo adicionar estos aisladores sísmicos a los edificios ya existentes. Tengo entendido que en algunas construcciones declaradas patrimonio cultural en otros países, por ejemplo en Nueva Zelanda, querían salvar un edificio y colocaron aisladores sísmicos en sus bases, seguramente los costos son muy altos, pero en ingeniería es posible hacerlo.

Arq. José Sato

En cuanto a la arborización en las zonas de declive, existe un proyecto en el distrito de Independencia con una triple función. El tema que me compete es la evaluación del riesgo para evitar deslizamientos del terreno y, a mediano plazo cuando el proyecto avance, los árboles y los arbustos que se van complementando formen una barrera para la caída de piedras de las laderas del cerro. Pero, también evitar que la población siga creciendo hacia las laderas del cerro; crear una contención, un límite. En el caso de la Municipalidad de Independencia hay una voluntad de frenar estas invasiones que son realmente irresponsables ante el riesgo que significa para las poblaciones que se afinquen cada vez más arriba en los cerros. Y un tercer factor, es permitir un mejoramiento del paisaje urbano.

Finalmente hay que reconocer la responsabilidad que tienen los gobiernos locales, las municipalidades. La ley del Sistema Nacional de Gestión de Riesgos y Desastres que se aprobó en 2011, asigna ya las responsabilidades de todos los gobiernos regionales en cuanto a la reducción de riesgos.

Hemos visto que hace tres días, la Fiscalía ha cursado notificaciones a todos los gobiernos locales, y municipalidades, sobre las medidas preventivas que se están tomando en relación al Fenómeno de El Niño. Obviamente se podrían trasladar también algunas de estas responsabilidades en el caso de terremotos.

Sra. Milagros Salas

Mi pregunta es respecto al sistema eléctrico de las calles, a diario vemos esas marañas caer por todos lados. En relación a sismos no se ha mencionado si es o no lo suficientemente importante, pero pregunto si realmente se puede hacer algo al respecto ¿es mejor tenerlos por los aires, es mejor ocultarlos bajo tierra? ¿Cuál debe ser la actitud de nosotros los ciudadanos frente a estos postes con cables colgados por todos lados?

Dr. Hernando Tavera

Tomemos como ejemplo, el terremoto del año 60 en Valdivia, Chile. En una ciudad casi fotocopia de lo que es Lima ahora ocurrió el terremoto más grande del mundo magnitud 9.5, mil kilómetros de ruptura en paralelo a la costa, levantamientos del fondo oceánicos del orden de 5 metros y hundimiento de las zonas costeras en profundidad similar a 5 metros. Casi al 90% de las viviendas colapsaron completamente, el tsunami, con olas de 21-23 metros de altura que prácticamente

“limpiaron” toda la zona costanera. Después de ese terremoto, sin embargo, Valdivia crece como una ciudad moderna, con mejores estructuras, calles anchas, tendidos eléctricos subterráneos. La zona portuaria se reforzó completamente. Es, definitivamente, una ciudad menos vulnerable ante los terremotos ¿Qué necesitamos para que Lima sea igual que Valdivia? ¿Un terremoto como ese tal vez?

Ampliando la perspectiva, creo que el problema de países como el nuestro es de cultura básicamente, yo diría: ponme un niño y una hoja de papel y cambiaremos al país, con personas de 40 o 50 no se puede hacer. Nada ganamos en este momento tratando solo de poner árboles en las laderas, tratando de reforzar viviendas, etc., sí el enfoque cultural no cambia. Recuerdo que después del terremoto de Pisco 2007, asistí a una entrevista, en un canal de televisión y me sentaron al lado de un colega que tenía todo el aspecto de ser japonés. Estuvimos allí esperando la entrevista y delante de nosotros la entrevistadora hablaba con tres señores congresistas que se peleaban discutiendo el tema de la minería informal al sur del Perú.

Cuando nos llegó el turno la entrevistadora le pregunta al colega japonés (que era un doctor en psicología) el porqué del comportamiento del pueblo japonés después del terremoto. Su respuesta fue sencilla: la cultura japonesa se basa en tres principios, confianza en uno mismo, confianza en lo que los rodean y confianza en sus autoridades. Yo sonreí y la entrevistadora me dice, ¿usted por qué se sonríe? mi respuesta fue que, después de lo que hemos visto con los congresistas en ese escenario, realmente ¿qué podemos esperar en un país como el nuestro?

Mientras no cambie la cultura en el país realmente las cosas no van a marchar bien. Y puedo poner un ejemplo, cuando ocurrió el sismo de Pisco –está escrito en una obra sobre el Estado- las autoridades locales de Pisco y Chincha eran un señor que era locutor de radio y otro que era profesor de primaria; la pregunta que uno se hace es ¿tenían realmente un conocimiento de cultura de gestión de riesgo, de prevención o de capacitación? uno ve que esto no es así, si desde la cabeza esto no mejora el resto no va a cambiar.

Sr. Luis Olivencia

Saludo el esfuerzo de la Academia Nacional de Medicina, y al doctor Morales, por realizar una presentación multidisciplinaria y en este sentido hacer conocer las posibilidades de un sismo, como que va a ocurrir.

Pocas veces se da la oportunidad de tener ponentes que abarquen cada una de las disciplinas en la forma en que se ha hecho en esta oportunidad. Se da una ley inversamente proporcional, se da una información tan valiosa, tan poderosa, y se observa un desinterés tan grande de la colectividad, porque he estado viendo el auditorio. Entonces se dan problemas serios como lo ha dicho el doctor Benavente la ocurrencia de este evento afectaría al gobierno el cual no ha invertido en reforzar los hospitales. La Academia Nacional de Medicina tiene que emplazar al gobierno, sea este o el próximo, y decir que con un terremoto como este los hospitales se caen y no va a haber dónde atender a las personas. Hay que hacer uso de la información que tenemos hoy para tratar de enmendar de alguna forma el curso catastrófico en el cual estamos, hay marcos legales que no sirven para nada. La Academia Nacional de Medicina nos está dando un extraordinario aporte.

Dr. Alberto Perales

Estoy totalmente de acuerdo en que este es un problema de cultura, que afecta a toda la población peruana, no solamente en este tema, sino en muchos otros. Y no se trata de falta de educación formal, de instrucción, es más bien una crítica a las autoridades de salud. Estoy seguro que la información que hemos recibido hoy día, se halla en el Ministerio hace mucho tiempo y sin embargo, nadie se compromete a nada porque en el Perú una frase muy común es “no te metas”, “para qué te metes, el problema es de otros”; y justamente la población peruana, con todas sus autoridades está mirando este problema como si no fuera suyo, se parece mucho a lo que nos ocurrió con la guerra contra el terrorismo el cual “no era un problema nuestro” y lo mirábamos desde el balcón, hasta que nos tocó. Yo creo que las personas debemos decir: yo quiero cambiar algo y debemos hacer algo, con este grupo pequeño que está acá y se ha mostrado interesado algo podemos hacer porque si nos vamos de acá y decimos que la reunión ha sido muy interesante pero no hacemos nada lo que hacemos es darle la razón a los que no les interesa.

¿Qué podemos hacer? Yo creo que la Academia sí puede hacer algo y hacerlo con un poco más de tiempo, hay que citar y trabajar con las otras Academias, cada uno de ustedes, profesionales importantes, pertenece a un cuerpo colegiado y cada uno puede tener acción con la academia para que podamos hacer una reunión un poco más impactante. Hay que invitar a la prensa y a todos los que puedan influir positivamente en la opinión pública y también trabajar fundamentalmente con el sistema

de educación y con los niños. Va a tomar tiempo, pero felizmente, como nos lo han anticipado los expositores pueda ser que el terremoto tarde todavía varios años, de modo que hay que ponerse en marcha.

Dr. Oswaldo Salaverry.

Tengo dos preguntas concretas. Se nos ha hablado de la posible destrucción de medio millón de viviendas, que se interrumpirá el servicio de agua y otros servicios básicos. Sobre la base de dicha información, me interesaría conocer ¿se tiene un estimado del tiempo en que se restablecerían, por lo menos para un porcentaje amplio de la población los servicios básicos? porque, por ejemplo, si no contamos con electricidad, de nada servirá tener hospitales en pie si no tienen ni agua ni electricidad. Y dentro de ese restablecimiento ¿se ha priorizado de alguna manera para que llegue primero donde más pueda ser útil: hospitales, centros que controlen el orden público frente a los posibles desmanes que pueden ocurrir con la población, por ejemplo?

Mi segunda inquietud se refiere más bien a algo que muchas veces he escuchado, el llamado silencio sísmico. El Dr. Tavera nos ha hablado de que la energía acumulada implicaría un posible terremoto con una escala de 9, más intenso que lo que se había previsto inicialmente. También se nos ha dicho muchas veces que puede no ocurrir un terremoto de escala 9, sino que se produzcan terremotos de menor intensidad que vayan disipando estas tensiones ¿es ésta una posibilidad o es simplemente un mito esperanzador?

Dr. Hernando Tavera

Hay una cosa que tenemos que dejar bien en claro aquí, y es que nosotros representamos a instituciones importantes desde el punto de vista técnico, científico y de ingeniería, y cada uno de nosotros aportamos al Estado o a la población en todo caso el conocimiento básico para que de alguna forma, a quiénes les corresponde, tomen las acciones inherentes.

Las investigaciones sobre terremotos, tsunamis, la participación del Cismid, la parte estructural, la gestión de riesgo toda la información que ustedes han escuchado, hoy también ha sido presentada a todos los gobiernos regionales, a representantes de Sedapal, de Telefónica, de las agencias que tienen que ver con servicios de electricidad. Ponemos la información a su disposición para que cada uno tome las previsiones del caso si este escenario o estas situaciones críticas se produjeran.

En este caso, sería bueno saber cuál es la respuesta de esas otras agencias, qué cosas están haciendo para evitar que se generen los escenarios que han sido mencionados.

Por otro lado, entiéndase que un gap sísmico, un silencio sísmico, hace referencia simplemente a aquella región que durante un período de tiempo determinado no ha generado un sismo aun cuando lo haya hecho en el pasado. En nuestro país, podemos pensar que el sismo del año 70 afectó la parte norte de Lima, Chimbote básicamente; entre Ica y Chimbote hay una zona que no ha generado un sismo grande, que está acumulando energía y no la está liberando, esta zona se conoce como un gap sísmico, una zona de silencio sísmico. Igual ocurre para la zona sur del Perú y el norte de Chile.

Una pregunta que nos hacen es: Yo viví un sismo y a mi casa no le pasó nada. Lo que sucede es que, aparentemente, a muchas viviendas “no les pasó nada” pero en verdad no se sabe cómo están por dentro porque eso nadie lo ha visto. Lo que sí sabemos es que han ocurrido sismos en Lima en 1940 y 1966 pero esos sismos solamente habrían liberado el 35% de la energía que se viene acumulando desde el año 1746, o sea, que queda importante cantidad de energía por liberarse. Si alguien nos preguntara ¿si quiero evitar un sismo de magnitud 9, cuantos sismos menores tendrían que ocurrir? Quizás tendríamos que hacer que ocurran por lo menos 4 de magnitud 8.5, para que no ocurra uno de 9, pero no 4 de 8.5 cada 50 años o cada 100 años, tendría que ser en un tiempo mínimo, en cadena, por así decirlo.

La otra pregunta frecuente es la de cuándo va a ocurrir un sismo, la fecha. La respuesta más salomónica que he encontrado es: querer saber exactamente cuándo va a ocurrir el sismo grande en Lima, es como querer saber cuándo va a morir un niño de 10 años. No lo sé, puede ser mañana, puede ser saliendo de aquí, o este fin de semana o de aquí a 20 o 50 años. Así como ese niño va a morir en algún momento, el terremoto va a ocurrir también en algún momento. Cuanto más tiempo pasa, más cerca estamos y si cuando más tiempo pasa no tomamos las medidas correspondientes, obviamente vamos a ser más vulnerables de lo que estamos siendo en este momento.

Dr. Ernesto Ríos

¿Hay descargas de energía en este lapso para que los temblores que ocurren periódicamente disminuyan significativamente la acumulación de energía?

Dr. Hernando Tavera

No, solamente los sismos grandes descargan la energía de sismos grandes. Los sismos pequeños no, esos movimientos de tierra que llamamos temblores simplemente rompen pocos milímetros en la roca. En cambio, el efecto del sismo de Pisco fue de 200 kilómetros, el de Arequipa el 2001, 300 kilómetros, el de Chile, 450 kilómetros, el sismo de Japón 580 kilómetros. Estamos hablando aquí de fenómenos muy grandes en comparación a lo que percibimos de vez en cuando.

Dr. Raúl Morales

Respecto a los servicios básicos en hospitales: por norma tienen reservas de agua, combustibles, gases medicinales, generadores de energía, por lo menos para 72 horas. El año 97 no era así, pero en eso se ha avanzado.

Arq. José Sato

En cuanto a las redes, conozco el caso de los servicios de agua. Cuando nos interesamos por el tema hacia el año 2009 y nos acercamos a Sedapal, las puertas estaban cerradas, no nos querían dar información. No se contaba todavía con la ley del Sistema Nacional para Gestión de Riesgo y Desastres; con la dación de esta ley, todas las empresas están obligadas a tener sus planes de contingencia. Hubo entonces mayor interés y lo que vimos en una primera evaluación fue que si bien Sedapal tenía varios planes de contingencia, ellos estaban orientados solamente a sus propias instalaciones; en cambio, no sabían qué hacer para distribuir de agua a la población en caso de la interrupción de este servicio en un caso de sismo de gran magnitud.

Hoy sí podemos decir que ya los tiene y que se está coordinando poco a poco con las municipalidades para que se pueda establecer puntos de distribución de agua de Sedapal a través de diferentes sistemas, como los pozos de agua que existen en la capital, camiones cisterna, etc. Obviamente los hospitales están considerados como puntos de abastecimiento primordial. Sin embargo, van a pasar días, tal vez semanas, para el restablecimiento del sistema. Por ejemplo en el sismo de Ica el año 2007, un sismo relativamente pequeño o mediano, se interrumpió el sistema de alcantarillado, por lo que casi tres 3 meses se tuvo que racionar el agua en Ica hasta completar la reparación del sistema.

Como bien se ha dicho, este es un tema que compete a todos y por tanto debería involucrar a todos, especialmente a las autoridades que desafortunadamente brillan por su ausencia.

Dr. Ernesto Ríos

Felicito a la Academia y al Dr. Morales por promover este tema. Este tema compete a todos y por tanto debería involucrar a toda la población fundamentalmente los responsables de elaborar los programas necesarios para la prevención (las autoridades).

Como experiencia puedo mencionar lo que sucedió con el terremoto de Ica en el 2007. Representando a la Asociación Médica Peruano-Norteamericana, de la que era presidente en el país, al tercer día estuve en Ica observando lo que había ocurrido, era un desastre tremendo y había un desconcierto total, todo el mundo ignoraba todo.

Un mes después, con una delegación de nuestro par de PAMS de Estados Unidos, fuimos con respaldo oficial de la presidencia del Congreso a Ica a recorrer varios sitios: Ica, Pisco, Chincha, tratando de ver cómo solucionar el problema y buscando sobre todo la posibilidad de poder construir algo, solicitando terrenos. Había una displicencia muy grande pero al final, después de unas gestiones, pudimos conseguir un terreno en Chincha y se planificó la construcción de un hospital, este nos llevó más o menos 3 años en construirse, el 2011 fue entregado a la ciudad. Es un hospital que costó un millón y medio de dólares, todo producto de donaciones, y hasta esa fecha los hospitales en general de Ica, Pisco, Chincha continuaban destruidos y la atención era en carpas.

Lo que se construyó fue por lo menos algo, una perla allí valiosa que hasta la fecha está prestando un servicio muy grande. Con lo que quiero decir, parece que el Ministerio de Salud no quiso hacer o hizo oídos sordos, ojos ciegos, para enfrentar este problema, hasta la fecha no ha subsanado todas las deficiencias que existen en estos hospitales. Entonces, esta experiencia sumado a lo que vemos diariamente con hospitales hacinados de pacientes que no son tratados adecuadamente, las emergencias saturadas o incluso colapsando en condiciones normales, en condiciones que deberían ya ser subsanadas hace tiempo, con autoridades indolentes que ponen parches pero no solucionan el problema, no se proyectan al futuro ¿qué podemos esperar en caso de un desastre?

Me preocupa sumamente y me decepciona el pensar que no haya un organismo que se encargue de planificar la solución de este tipo de problemas y lo preventivo. Yo creo que la Academia tiene que hacer algo; la gente pensante con este acopio de información tan valiosa puede ser el comienzo, el cimiento, para proyectarse hacia una gestión mucho más amplia, gubernamental, cualquiera que sea el gobierno que ingrese, sobre todo comprometer de alguna manera a los gobiernos o a los candidatos, a los partidos que pretenden gobernarnos en el próximo período para que tomen consciencia de esto y se incluyan dentro de los planes de gobierno la solución preventiva de este tipo de situaciones. Creo que la Academia desempeñaría un papel muy grande convocando a sus pares u otros organismos que tienen que ver con este tipo de situaciones. Gracias.

Dr. Raúl Morales

El país ha creado un Sistema de Gestión de Riesgos que está funcionando y esperamos ver resultados pronto.

Dr. Zuño Burstein

Ojalá sea así, pero quería preguntar si alguno de ustedes sabe que haya el dinero suficiente presupuestado para que este tipo de cosas se lleven a cabo, no solamente en cuanto a lo que significaría la repotenciación o reconstrucción o reforzamiento de los hospitales actuales sino de la mayor parte de las instituciones públicas.

Dr. Luis Benavente

En la línea de trabajo de Gestión y Desastres se ha creado lo que se llama un Programa Presupuestal Estratégico que tiene el presupuesto. Ahora bien, esta forma de presupuestar es distinta a la que usábamos anteriormente que era simplemente un presupuesto, es decir: cuánto gastaste, más tu crecimiento vegetativo, y toma lo que alcance. En la lógica del Presupuesto por Resultados las intervenciones exitosas, como la intervención que hicimos con el Cismid para actualizar la vulnerabilidad de 14 hospitales, nos permite dar el siguiente paso, financiado, que es justamente el paso para empezar a intervenir en los hospitales. Obviamente la intervención en un hospital no es, lamentablemente, una cosa que podamos hacer muy rápido justamente por los candados que tiene el Estado para evitar que los gastos sean mal hechos.

Estamos haciendo un nuevo convenio con Cismid para que haga los proyectos de reforzamiento de los hospitales

para hacer las intervenciones que se han identificado como necesarias. Pero, como les digo, el presupuesto no solo es para el Ministerio de Salud, es para todos los sectores, cada uno en su ámbito de competencia y ese dinero sí existe. O sea, ya no es actualmente el tiempo aquel en que hacías tu proyecto y cuando lo tenías listo no había plata, no estamos en esa situación pero, lamentablemente, el camino de reforzamiento de hospitales es largo y hay que comprarse el pleito, nosotros lo hemos hecho.

Obtener el estudio de vulnerabilidad de los hospitales, el estudio reciente, nos demoró más de dos años de gestión en la parte administrativa para que el convenio, que tenía que decir básicamente cuatro cosas, las diga en blanco y negro y podamos avanzar; lamentablemente el tema de la administración es así pero estamos avanzando.

Arq. José Sato

Para complementar, si bien existe esta partida presupuestal, la 068 para prevención y preparativos ante desastres, es responsabilidad de los sectores aplicarlo, y eso también se aplica a los gobiernos regionales y locales y allí hay una gran dificultad. Los gobiernos locales no ponen presupuesto para el tema de sensibilización de autoridades porque hay muchos temas que tocar, no solamente en los hospitales sino también en los preparativos que hay que realizar, aunque dentro de todo el marco de cosas que hay que hacer lo que podría costar menos es la sensibilización a la población, prepararse para la respuesta ante una emergencia de esa envergadura y formar las brigadas.

Estamos intentando hacer un programa de personas capacitadas en primeros auxilios básicos, muy básicos, pero a nivel de la población; allí también vemos que hay diferencias entre los enfoques que tienen el Ministerio de Salud a través de sus redes, la Sanidad de la Policía, la Cruz Roja, y hay que ver cómo se logra armonizar para tener mayor efectividad en las acciones.

Dr. Raúl Morales.

La conclusión es que hay muchísimas tareas por hacer y debemos comprometernos a seguir trabajando, con una condición: todos juntos.

Agradezco a nuestros expositores invitados, a todos ustedes por su presencia y participación en este tema que es apasionante y que hay que seguirlo elaborando.