

Propuesta hacia la construcción de un Protocolo de Desastres para instituciones de la Seguridad Social en las Américas

VERHONICA
ZAMUDIO
SANTOS



CISS
SEGURIDAD SOCIAL
PARA EL BIENESTAR

DOCUMENTOS
DE TRABAJO **2**

Conferencia Interamericana
de Seguridad Social

Secretario general
Gibrán Ramírez Reyes

Este material fue preparado Verhonica Zamudio Santos, bajo la dirección de José Antonio Hernández Sánchez, coordinador general de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social.

Cuadernos de Trabajo es una publicación electrónica seriada de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social.

Se permite la reproducción parcial o total de este documento siempre y cuando se cite debidamente la fuente.

ISSN en trámite.

INTRODUCCIÓN	4
<i>¿Qué son los desastres y cómo impactan al bienestar?</i>	8
<i>¿Por qué importan los desastres en las Américas?</i>	11
<i>¿Cómo hacer frente al riesgo de desastres desde la seguridad social?</i>	15
<i>¿Qué es la resiliencia ante desastres?</i>	17
1. LA PROTECCIÓN PARA EL BIENESTAR	20
<i>Etapas de gestión</i>	21
<i>Transferencias y servicios</i>	24
2. PLAN DE RESPUESTA	44
<i>Plan de Continuidad de Operaciones</i>	47
<i>Centro Virtual de Operaciones</i>	52
ANEXOS	77
GLOSARIO	79
BIBLIOGRAFÍA	86

Introducción

La coordinación con las instituciones, sectores y actores pertinentes permite que los sistemas de la seguridad social complementen la gestión del riesgo de desastres.¹ Si bien los sistemas de seguridad social en las Américas se enfrentan a grandes retos, se sostiene que la coordinación intrainstitucional e intersectorial es un paso fundamental para la gestión de recursos escasos, la creación de capacidades y la ampliación de la cobertura, además de mitigar y prevenir riesgos de desastres. De esa manera, la coordinación de los sistemas de seguridad social permite ampliar la respuesta ante desastres a través de una serie de medidas adoptadas *ex ante* para prevenir, mitigar y reducir los efectos adversos en el bienestar de las personas.

Actualmente, los sistemas de seguridad social en las Américas han tenido un papel reactivo ante desastres, con base en el uso de transferencias monetarias y en especie focalizadas a los grupos más afectados. Se ha hecho uso de esta gestión reactiva, aun cuando el riesgo residual —que se mantiene a pesar la aplicación de medidas eficaces para la reducción del riesgo de desastres— supone la constante necesidad de desarrollar y fortalecer las capacidades efectivas de los servicios de emergencia, acciones de preparación, respuesta y recuperación, junto a políticas sociales que antecedan a los desastres.

¹ R. Vakis, *Complementing Natural Disasters Management: The Role of Social Protection*, Banco Mundial, Washington D.C., 2006.

El presente documento de trabajo se propone brindar las consideraciones necesarias para la construcción de un *protocolo de acción* que tenga por objetivo contribuir a la coordinación de las instituciones de la seguridad social con los sectores, las instituciones y los actores que participan antes, durante y después de un desastre, con la finalidad de facilitar la toma de decisiones para mantener y recuperar el bienestar en las Américas. Basado en un esquema de seguridad social adaptativa y escalable,² con un enfoque de derechos,³ que en coordinación con los servicios de emergencia fortalezca la capacidad institucional y, por ende, la resiliencia para hacer frente a este tipo de sucesos. En ese sentido, una seguridad social adaptativa y escalable se expande horizontalmente para llegar a nuevos beneficiarios afectados, además de expandirse verticalmente por medio de beneficios adicionales y provisorios⁴ otorgados de manera específica para atender la situación.

Se trata de un documento original que contribuye a analizar la relación del riesgo de desastres a partir de los riesgos sociales a los que hace frente la seguridad social, la cual es comprendida como un instrumento de la política social capaz de construir y fortalecer la resiliencia.⁵ Representa una propuesta de intersectorialidad del

² *Ídem*.

³ Sánchez-Belmont, M., M. Ramírez y F. Romero, *Propuesta conceptual para el análisis de la seguridad social desde la ciss*, ciss, Ciudad de México, 2019.

⁴ Bastagli, F., *Responding to a Crisis: the Design and Delivery of Social Protection*, ODI, Londres, 2014.

⁵ La protección ante contingencias sociales es un reflejo de la capacidad institucional para gestionar los riesgos, según el Índice para la gestión del riesgo América Latina y el Caribe (INFORM LAC). Versión 2017, A cargo del Comité Permanente entre Organismos (IASC, por sus siglas en inglés).

bienestar ante desastres a partir de las transferencias y servicios propios de la seguridad social para mantener y recuperar el bienestar personal y social, que constantemente se entrecruza con otros derechos humanos, como los vinculados a salud, vivienda, alimentación, agua potable y saneamiento, para los que se sistematizan precisiones hechas por organismos internacionales. Igualmente se cuenta con precisiones en torno a la inclusión de grupos sociales, por ejemplo, por condición etaria, de género, étnico-racial o económica.

El registro de damnificados y beneficiarios de los programas sociales, con base en información confiable, oportuna y actualizada, es un insumo clave para la coordinación y comunicación de la seguridad social. A su vez, cuánto más detallada sea la información, por localización geográfica, sexo, edad, condiciones de salud, discapacidad, entre otras, más facilitará la toma de decisiones.⁶

Para la realización de este documento se tuvo como referencia básica el *Plan Institucional Frente a Emergencias y Desastres del Instituto Mexicano de Seguridad Social (IMSS)*, así como las experiencias del Centro Virtual de Operaciones en Emergencias y Desastres (CVOED) que el propio Instituto ha operado durante diez años para afrontar crisis de origen natural y epidemiológico. Asimismo, se consideró la experiencia del modelo cubano de protección ante desastres por medio de la participación social de líderes comunitarios en los Centros para la Reducción de Riesgos.

Es pertinente destacar que este documento de trabajo es una primera versión que sienta las bases para la coordinación de las instituciones de la seguridad social

⁶ Oxford Policy Management, *Shock-Responsive Social Protection Systems Research: Literature Review*, Oxford, 2017.

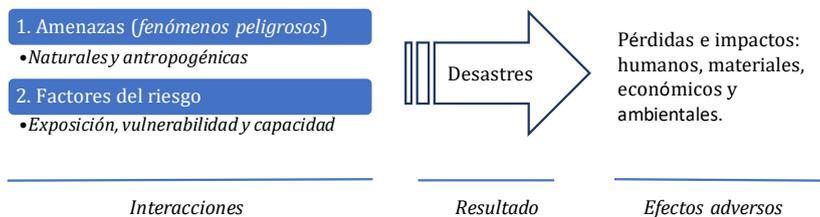
con los servicios de emergencia, especialmente con Protección Civil en la etapa de respuesta, sin duplicar funciones y complementando las capacidades de afrontamiento ante desastres, todo ello con la idea de extender las acciones de la seguridad social en las etapas posteriores de recuperación y rehabilitación. Se espera que este documento sea robustecido con las experiencias y prácticas de las instituciones que conforman la Conferencia Interamericana de la Seguridad Social (CISS) a lo largo y ancho del hemisferio americano, por medio de mesas temáticas e implementación de un pilotaje.

El texto está organizado en tres apartados principales. El primero brinda información introductoria sobre la importancia que tienen los desastres en la región de las Américas debido a sus efectos adversos en la actualidad, asimismo establece el camino para la construcción de resiliencia desde los sistemas de seguridad social. El segundo apartado corresponde al Capítulo 1. La protección para el bienestar, que, por un lado, aborda las etapas de gestión de la reducción del riesgo de desastres y, por el otro, plantea los vínculos de cada una de las ramas de la seguridad social con las contingencias sociales por desastres. El tercer apartado es el Capítulo 2. Plan de respuesta, que plantea una serie de líneas de acción para la coordinación intrainstitucional en la etapa de respuesta, necesarias de manera previa a la coordinación interinstitucional y sectorial. Las acciones de coordinación intrainstitucional están dirigidas principalmente a las instituciones prestadoras de servicios de salud. Además, se presenta el uso del Centro Virtual de Operaciones para coordinar la respuesta por medio de transferencias y servicios que van más allá de los servicios de salud, además de coordinar la participación social y las acciones de recuperación.

¿Qué son los desastres y cómo afectan al bienestar?

Según Naciones Unidas, los desastres son una disrupción grave del funcionamiento de una comunidad o sociedad, en cualquier escala,⁷ debido a fenómenos peligrosos, es decir, amenazas que interactúan con factores del riesgo como la exposición y la vulnerabilidad, además de la capacidad para hacer frente a desastres. Dichas interacciones dan como resultado la generación de desastres que ocasionan uno o más de los siguientes efectos adversos: pérdidas e impactos humanos, materiales, económicos y ambientales,⁸ como se muestra en la figura siguiente.

FIGURA 1. GENERACIÓN DE DESASTRES



Fuente: elaboración propia.

⁷ Un desastre de pequeña escala cuando se requiere asistencia del exterior de la comunidad afectada o un de gran escala cuando se requiere asistencia nacional e internacional.

⁸ Asamblea General ONU, 2016. Reporte A/71/644. Recomendaciones del grupo de trabajo intergubernamental de expertos de composición abierta sobre los indicadores mundiales para las metas mundiales del Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030 y sobre el seguimiento y la puesta en marcha de los indicadores.

En principio, las amenazas que tradicionalmente se consideraban de origen natural, en la actualidad presentan cambios en su ocurrencia y severidad debido a eventos extremos de tipo meteorológico y climático que derivan del cambio climático. A su vez, los eventos extremos constituyen una respuesta tanto a los procesos internos naturales, como a los procesos externos o antropogénicos, es decir, aquellos que tienen origen en las actividades humanas como las modificaciones en el uso del suelo, el crecimiento urbano, la degradación ambiental, la contaminación, etcétera. Es así que, las amenazas naturales y antropogénicas están interconectadas con mayor fuerza a partir del cambio climático, a la vez que, el riesgo de desastres es construido socialmente.

Bajo el actual contexto de cambio climático las amenazas —biológicas, ambientales, geofísicas, hidrometeorológicas y tecnológicas— interactúan con el lugar y situación de las personas, por ejemplo sus viviendas en zonas expuestas, que al conjugarse a las condiciones económicas y sociales desfavorables, como pobreza y marginación, incrementan la susceptibilidad a los efectos adversos de los desastres. Es así que, los desastres más que naturales son el resultado de las interacciones de las amenazas con los factores del riesgo —la exposición y la vulnerabilidad—. Asimismo, la capacidad es un factor de gestión del riesgo de desastres, que en caso de escasear propicia desprotección ante ellos y una recuperación de la población y comunidades más prolongada.

Los desastres impactan el bienestar de las personas por medio de efectos adversos, que son manifestaciones de una amenaza en un lugar y periodo concreto. Las personas pueden verse afectadas directamente al sufrir lesiones, enfermedades o alteraciones en su salud, daños en sus medios de vida, bienes económicos, físicos, sociales, culturales y ambientales; esto puede ocasionar des-

plazamientos, reubicación y procesos de migración. Frecuentemente, las personas se enfrentan a la pérdida del sostén familiar, los infantes a situaciones de orfandad y desprotección para su sano desarrollo, las personas adultas mayores requieren atención prioritaria y especializada, lo mismo para las mujeres embarazadas y las personas con discapacidad. Además, todas ellas pueden resultar afectadas indirectamente cuando al paso del tiempo, por las interrupciones de los desastres, no se logra una eficaz, eficiente y oportuna recuperación y rehabilitación.

El bienestar, concepto complejo que tiene una dimensión objetiva —condiciones materiales— y otra subjetiva — asociada a la felicidad, lo que la gente considere bueno para ella⁹—, en caso de desastres se ve alterado, con efectos en estas dos dimensiones que están estrechamente vinculadas. El bienestar objetivo se promueve, a partir de la acción estatal, con el resguardo de la vida de las personas y la subsecuente satisfacción de las necesidades básicas de la población afectada. Al saberse la población protegida en caso de contingencias sociales por medio de mecanismos solidarios que resguardan la integridad y la dignidad de la vida, ésta protección objetiva incide en los niveles de bienestar subjetivo con el potente efecto de brindar tranquilidad a las personas y comunidades.

⁹ Para más información se recomienda revisar a M. Sánchez-Belmont, M. Ramírez y F. Romero, *op. cit.*

¿Por qué importan los desastres en las Américas?

Los desastres han tendido a incrementarse entre las décadas de 1960 y 1970 a nivel mundial, tendencia que continúa vigente, según el Centro de Investigación sobre la Epidemiología de los Desastres (CRED).¹⁰ En este contexto, el continente americano es el segundo más golpeado por desastres, después de Asia, como se muestra en el Cuadro 1. De los 3 mil 423 desastres por amenaza de origen natural ocurridos en América durante 1960-2018 —que como ya hemos dicho, son modificadas por el cambio climático con relación a las actividades humanas—, se han generado pérdidas económicas que ascienden a más de 1 billón 419 mil 777 millones de dólares¹¹ y más de 422 millones de personas afectadas totales.¹²

¹⁰ Dirigido por la Escuela de Salud Pública de la Universidad Católica de Lovaina (UCL) en Bélgica. El CRED es centro colaborador de la Organización Mundial de la Salud (OMS) desde 1980, <https://www.cred.be/>

¹¹ A precios corrientes según la base de datos sobre eventos de emergencia del CRED disponible en https://www.emdat.be/emdat_db/

¹² Considerando la base de datos sobre eventos de emergencia del CRED, las personas afectadas totales representan a las personas heridas por desastres, personas afectadas, es decir, que requieren de asistencia inmediata, además de personas que quedaron sin casa después de desastres.

CUADRO 1. DESASTRES POR AMENAZA
DE ORIGEN NATURAL, 1960-2018

Continente	Frecuencia	Muertes totales	Heridos	Afectados	Sin casa	Afectados totales	Daños totales
Asia	5610	3711136	4886833	6765147664	1444705333	6,914,505,030	1,469,858,570
Américas	3423	555,615	3007732	407,472,205	12,222,217	422,702,154	1,419,777,956
África	2644	928,529	409,084	534,649,517	9,278,443	544,337,044	34,766,093
Europa	1758	197,720	113,994	41,107,679	3,171,604	44,393,277	393,892,633
Oceanía	641	8133	17472	25414051	463866	25,895,389	89,522,158

Fuente: Elaboración propia. Base de datos sobre eventos de emergencia (EM-DAT), del Centro de Investigación sobre Epidemiología de los Desastres (CRED).

En las Américas, con el fin de anticiparse y responder ante los efectos adversos de los desastres, se han desarrollado agencias e instrumentos en correspondencia a la labor de múltiples organismos internacionales a partir de la década de 1960. Para muestra, se han creado Agencias de Protección Civil, Sistemas de Alerta Temprana, Planes de Respuesta y Marcos Jurídicos Nacionales y Centros de Operaciones de Emergencia (COE), que han estado dirigidos principalmente a la labor de los servicios de emergencia para resguardar la vida de la población, los activos físicos y de producción. Estas agencias e instrumentos han incidido en sensibilizar a la población sobre la prevención de los desastres, en fomentar las acciones intersectoriales e interdisciplinarias, en aumentar la capacidad para predecir las situaciones de emergencia y, en general, en mejorar la respuesta ante desastres. Sin embargo, estimaciones del Banco Mundial señalan que anualmente 26 millones de personas en el mundo son orilladas a situación de pobreza debido a desastres por amenazas naturales,¹³ lo que apunta a la necesidad de desarrollar estrategias e instrumentos que abonen a la recuperación del bienestar, lo que se diferencia de la recuperación a impactos económicos en activos físicos.

A su vez, las personas en situación de pobreza y marginación son más propensas a padecer afectaciones desproporcionadas por los desastres en sus medios de vida, ingresos y consumo, además de enfrentarse a mayores dificultades para recuperarse y reconstruir debido a la falta

¹³ Estimaciones para 89 países revelan que de prevenirse todos los desastres naturales durante un año, el número de personas en extrema pobreza, que viven con menos de 1.90 dólares por día, se reduciría en 26 millones. BIRF-Banco Mundial, *Unbreakable: Building the Resilience of the Poor in the Face of Natural Disasters*, 2017, p. 2. Disponible en <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/25335>

de recursos y ahorros.¹⁴ Por tanto, la pobreza y la desigualdad son factores subyacentes del riesgo de desastres.¹⁵ En el hemisferio americano se localiza la región más desigual del mundo, América Latina y el Caribe,¹⁶ situación que se traduce en una inequitativa distribución de la riqueza — ingresos—y de la apropiación de bienes y servicios, por ejemplo, de agua potable, educación o salud.

Los efectos adversos de los desastres agudizan las condiciones de pobreza que prevalecen en gran parte del continente. En este sentido, recientemente se han tomado medidas para adaptar los Sistemas de Seguridad Social a las emergencias suscitadas por desastres. El Banco Mundial, el Comité Permanente entre Organismos (IASC) y la Oficina de Naciones Unidas para la Reducción del Riesgo de Desastres (UNISDR) han señalado que la seguridad social puede fortalecer la capacidad de afrontamiento de las comunidades y de las personas afectadas por desastres, que necesitan asistencia inmediata durante el período de emergencia para suplir necesidades básicas de supervivencia como alimentos, agua, refugio, saneamiento y asistencia médica, además de necesitar asistencia en el mediano plazo para evitar círculos de pobreza intergeneracionales.

¹⁴ BIRF-Banco Mundial, *op. cit.*

¹⁵ Asamblea General ONU, 2016. Reporte A/71/644. Recomendaciones del grupo de trabajo intergubernamental de expertos de composición abierta sobre los indicadores mundiales para las metas mundiales del Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030 y sobre el seguimiento y la puesta en marcha de los indicadores.

¹⁶ Se tiene que, en 2014, el 10% más rico de América Latina había acumulado el 71% de la riqueza de la región. Disponible en <https://www.cepal.org/en/articulos/2016-america-latina-caribe-es-la-region-mas-desigual-mundo-como-solucionarlo>

¿Cómo hacer frente al riesgo de desastres desde la seguridad social?

El riesgo de desastres es una tipología especial de los riesgos sociales representada por contingencias sociales que derivan del cambio climático con efectos adversos en las personas y comunidades. Hace referencia a la posibilidad de que se produzcan muertes, lesiones, daños y destrucción de los bienes en un sistema, una sociedad o una comunidad durante un período concreto, determinados de forma probabilística por la interacción de las amenazas con la exposición y vulnerabilidad de las personas y comunidades, así como con la capacidad institucional y social para gestionar dicho riesgo.¹⁷

Los riesgos sociales se representan por medio de contingencias sociales o choques que impactan el bienestar debido a que merman el nivel de ingresos y la posibilidad de llevar una vida digna. Regularmente se presentan en forma contingente e impredecible, aunque en el caso de los choques derivados del cambio climático —covariados o agregados— se presentan de forma más severa y frecuente debido a fenómenos meteorológicos y climáticos extremos. Además, se distinguen por afectar a un gran número de personas y/o comunidades al mismo tiempo y por una distribución no aleatoria, lo que implica una concentración de sus efectos, entre los grupos socialmente desfavorecidos.

Los riesgos sociales han estado siempre vinculados a la seguridad social, principalmente a las condiciones de empleo de las personas dado que guardan una relación

¹⁷ Asamblea General ONU, 2016. Reporte A/71/644.

con los ingresos y, a su vez, con la posibilidad de llevar una vida digna. Consecuentemente, los sistemas de seguridad social tienen la capacidad de afrontamiento ante contingencias sociales como desempleo, enfermedad, maternidad, vejez, invalidez o fallecimiento del sostén familiar. Desde la CISS la seguridad social es definida como un derecho humano que tiene como objetivo contribuir al bienestar personal y social, y que comprende un conjunto de transferencias y servicios de carácter solidario y público, cuya responsabilidad fundamental recae en el Estado, y que busca proteger a los individuos y a las colectividades ante las contingencias de los riesgos sociales.¹⁸

Es oportuno recordar que la seguridad social es un derecho humano para todos los miembros de la sociedad, establecido en la Declaración de los Derechos Humanos de 1948, lo que conlleva la obligación de los Estados a hacerlo efectivo, considerando también la respuesta ante contingencias sociales por desastres, según la Observación General N°19 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del 2007.¹⁹

En este sentido, la seguridad social puede hacer frente a las contingencias sociales derivadas del cambio climático por medio de transferencias y servicios para dar respuesta y recuperar el bienestar ante impactos derivados de la manifestación de múltiples amenazas. Mientras que los gobiernos centrales se hacen cargo de la política sectorial para mitigar al cambio climático, se requiere de la política social, dentro de la cual se encuentra la segu-

¹⁸ M. Sánchez-Belmont, M. Ramírez y F. Romero, *op. cit.*

¹⁹ El artículo 50 de la Observación General N° 19 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. 39° periodo de sesiones de 2007 refiere al artículo 9 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966. Resolución 2200 A (XXI). Entrada en vigor: 3 de enero de 1976.

ridad social, como una de sus principales herramientas para abonar a la construcción de resiliencia que garantice el bienestar ante contingencias sociales, lo que se traduce en gestionar el riesgo residual²⁰ antes referido.

¿Qué es la resiliencia ante desastres?

La Asamblea General de la ONU define a la resiliencia como la capacidad que tiene un sistema, una comunidad o una sociedad expuestos a una amenaza, para resistir, absorber, adaptarse, transformarse y recuperarse de sus efectos de manera oportuna y eficiente, en particular mediante la preservación y la restauración de sus estructuras y funciones básicas por conducto de la gestión de riesgos.²¹ Es así que los instrumentos de la seguridad social, como las transferencias en efectivo o especie, los subsidios al consumo, los empleos de emergencia, la promoción y acceso a servicios sociales, los seguros de salud y desempleo, las licencias, entre otros, pueden complementar la estrategia de gestión del riesgo de desastres a partir de contribuir al bienestar personal y social.

La seguridad social puede contribuir a crear resiliencia y mejorar la capacidad de afrontamiento de las personas afectadas por desastres, sobre todo aquellas en

²⁰ La Asamblea General de la ONU plantea que la presencia de un riesgo residual supone una necesidad constante de desarrollar y respaldar las capacidades efectivas de los servicios de emergencia, preparación, respuesta y recuperación, junto con políticas socioeconómicas como medidas de protección social y mecanismos de transferencia del riesgo, como parte de un enfoque integral. Asamblea General ONU, 2016. Reporte A/71/644.

²¹ *Ídem.*

condiciones desfavorables de pobreza y vulnerabilidad.²² La Asamblea General reconoce que ante el riesgo residual es conveniente implementar medidas de protección social, que para fines de este Protocolo hacen referencia a la seguridad social, dado su carácter de derecho humano fundamental para la realización de los derechos económicos, sociales y culturales. Los sistemas de seguridad social tienen el potencial de reducir las desigualdades y ser coadyuvantes de acciones para poner fin al ciclo intergeneracional de la pobreza, por lo que se constituyen como un mecanismo de resiliencia.

Las experiencias más comunes de estos sistemas que abonan a la resiliencia frente a desastres se basan en combinar fondos sociales con transferencias en efectivo, como en los casos del tsunami en Sri Lanka en 2004 o la sequía en Nicaragua en el año 2000.²³ En ambos sucesos se recurrió a las transferencias monetarias para fortalecer los ingresos familiares post desastre, pero también ex ante para reducir la vulnerabilidad en el corto y largo plazo. Cabe destacar que el uso de la seguridad social como instrumento para fortalecer la resiliencia ha estado reducida a las transferencias monetarias y en algunas ocasiones, en especie. Es así que se carece de una estrategia para ampliar la cobertura de los servicios sociales básicos que son fundamentales para el bienestar. Se cuenta también con otros ejemplos más recientes en que la seguridad social ha sido reactiva ante desastres, como es el caso del terremoto en Ecuador en 2016 y las inundaciones en Perú en 2017. Estos dos casos se distinguen por una seguridad social coordinada intersectorialmente para ampliar su cobertura a las personas

²² Inter Agency Standing Committee, IASC. ONU, 2017.

²³ R. Vakis, *op. cit.*

afectadas con montos extraordinarios para procurar su recuperación.

Podemos observar, entonces, que la resiliencia ante desastres desde la seguridad social se ha distinguido por ser adaptativa y escalable. Es decir, se expande en forma vertical para aumentar el valor o duración de los beneficios de los programas, y en forma horizontal para incrementar el número de beneficiarios. Además, se coordina con los servicios de emergencia para generar los registros de damnificados y empatarlos con los beneficiarios de distintos programas sociales, en caso de ser conveniente. La CISS apuesta a que esta seguridad social refuerza la resiliencia ante desastres al adoptar un enfoque de derechos que reduce de manera efectiva el riesgo y la vulnerabilidad de las personas en situación de pobreza y marginación antes de la ocurrencia de los desastres.

1. La Protección para el bienestar

Los desastres son situaciones o eventos que superan la capacidad local durante y después de la crisis para restablecer la normalidad, por lo que, habitualmente, se requiere de la asistencia de fuentes externas²⁴ pero primordialmente de acciones locales. En este sentido, es necesario contar con planes para mantener y recuperar el bienestar personal y social desde la responsabilidad del Estado como garante, además de coordinar y orientar las etapas de gestión del riesgo de desastres. Las acciones locales son indispensables para una respuesta eficaz, eficiente y oportuna para resguardar la vida y suplir las necesidades básicas de supervivencia de las personas afectadas como alimentos, agua, refugio, saneamiento y asistencia médica inmediata. De hecho, las acciones locales resultan fundamentales para recibir y coordinar la asistencia humanitaria,²⁵ en caso de ser necesaria. Es pertinente recordar que los desastres se originan a partir de que los fenómenos peligrosos interactúan con diversas condiciones, entre ellas la de capacidad. En esta sección nos referiremos específicamente al rubro de *capacidad institucional*.

²⁴ La asistencia externa puede ser de jurisdicciones vecinas o de los niveles nacional o internacional.

²⁵ Este tipo de asistencia se precisa en situaciones de conflictos sociales y desastres, según la resolución A/71/353 de la Cumbre Humanitaria Mundial de 2016. Disponible en <https://www.agendaforhumanity.org>

Etapas de gestión

La resiliencia ante desastres, entendida como la capacidad para resistir, absorber, adaptarse, transformarse y recuperarse de los efectos adversos²⁶ puede reforzarse por medio de las acciones de los sistemas de la seguridad social en cada una de las etapas de gestión del riesgo de desastres. La seguridad social adaptativa y escalable,²⁷ con enfoque de derechos y en coordinación con los servicios de emergencia tiene el potencial de ser mucho más que reactiva ya que, para mantener y recuperar el bienestar de las personas y comunidades afectadas por desastres se requieren acciones previas y posteriores a la etapa de respuesta, además de una coordinación eficaz, eficiente y oportuna.

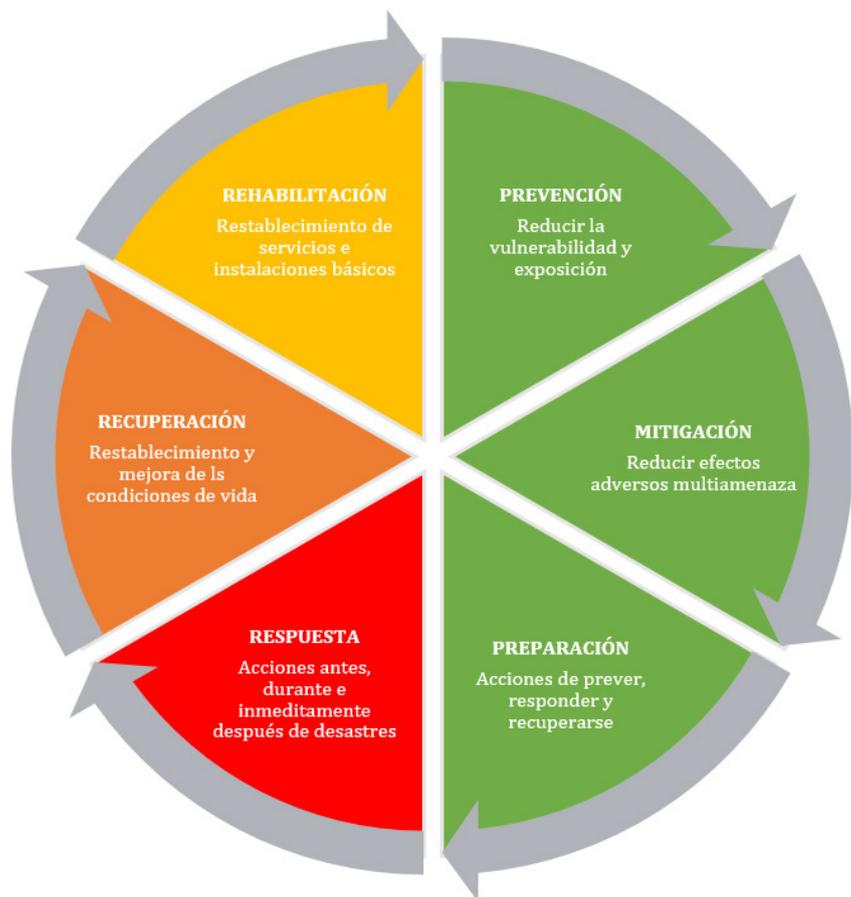
Las transferencias y servicios de la seguridad social tienen un potencial enorme en cada una de las etapas de gestión del riesgo de desastres desde la prevención hasta la rehabilitación, como se muestra en el Diagrama 1. Las etapas de gestión pueden dividirse en tres grandes momentos: antes, durante y después de desastres. El primero incluye la prevención, mitigación y preparación, es decir, una serie de acciones para reducir el riesgo de desastres por medio de incidir en la reducción de la exposición y vulnerabilidad social, mitigar los efectos adversos, además de tener en cuenta las multiamenazas a nivel local y regional. El segundo corresponde a las acciones de respuesta. Lo planteado en la etapa de preparación se pone en práctica inmediata. Las acciones de respuesta, desde la seguridad

²⁶ Asamblea General ONU, 2016. *Reporte A/71/644*

²⁷ La seguridad social adaptativa se refiere a una expansión vertical para aumentar el valor o duración de los beneficios de los programas, y escalable al expandirse horizontalmente por medio de ampliar el número de beneficiarios. Oxford Policy Management, "Shock-Responsive Social Protection Systems Research: Literature Review", Oxford, 2017.

social y como prioridad, se centran en los servicios de salud y en la generación de registros de personas afectadas. El tercer momento comienza con acciones de recuperación que en ocasiones no son fáciles de diferenciar de las acciones de la etapa de respuesta, en todo caso se distinguen por la temporalidad ya que, la recuperación y rehabilitación implican extender la asistencia de la seguridad social en el mediano y largo plazo, hasta restablecer el bienestar social a un estado de normalidad.

DIAGRAMA 1. ETAPAS DE GESTIÓN DE LA REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES



Fuente: Elaboración propia con base en Asamblea General ONU, 2016. Reporte A/71/644, *op. cit.*

Ampliar la cobertura de las transferencias y servicios de la seguridad social incide en **prevenir** los efectos adversos de los desastres ya que, reduce la vulnerabilidad y exposición a multi amenazas. Al garantizar y ampliar la cobertura específicamente en grupos y comunidades en situaciones desfavorecidas permite **mitigar** los efectos adversos en grupos que suelen ser desproporcionadamente afectados por desastres. Asimismo, al evaluar y priorizar el tipo y duración de las transferencias y servicios a partir de considerar escenarios multiamenaza se facilita **preparar** las acciones de la seguridad social por medio de marcos de acción y coordinación. En el momento en que ocurren los desastres, la seguridad social tiene el potencial de **responder** por medio de dar atención a necesidades básicas de subsistencia con base en sus transferencias y servicios, así como en la coordinación y comunicación de las acciones de respuesta. Posteriormente, el restablecimiento de la normalidad implica **recuperar** el bienestar de las personas que se logra mediante la seguridad social adaptativa y escalable. Finalmente, la etapa de **rehabilitar** es posible cuando las personas ya no necesitan de las transferencias y servicios extraordinarios como en los momentos de la contingencia social.

A continuación, se presenta un ejercicio que vincula el riesgo de desastres a los riesgos sociales a partir de transferencias y servicios propuestos por la CISS, con base en la norma mínima de la Seguridad Social de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y los servicios sociales básicos establecidos en la Observación General N°19 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del 2007.

Transferencias y servicios

La protección ante contingencias sociales derivadas del cambio climático es compatible con la noción del derecho humano a la seguridad social, que aleja a la política social de la visión asistencialista de los desastres. Esta distancia es necesaria para transitar de la “respuesta a los desastres” hacia la “reducción del riesgo de desastres”, que se centra en evitar que se produzcan nuevos riesgos y reducir los riesgos existentes, expreso en el *Marco de Sendai 2015-2030 para la Reducción del Riesgo de Desastres*, por medio de incidir en la pobreza y desigualdad que son factores subyacentes del riesgo.

La seguridad social adaptada para responder a las contingencias sociales de los desastres puede incidir en la disminución de las desigualdades socioeconómicas que favorecen la exposición y vulnerabilidad ante múltiples amenazas. En principio, esta propuesta retoma el *Convenio 102 de la OIT*²⁸ en lo relativo a la norma mínima de la Seguridad Social que determina las siguientes ramas:

- * Invalidez, vejez y muerte (o supervivencia)
- * Salud
- * Maternidad
- * Accidentes de trabajo
y enfermedades profesionales
- * Desempleo
- * Prestaciones familiares

²⁸ Disponible en https://www.ilo.org/secsoc/areas-of-work/legal-advice/WCMS_222058/lang--es/index.htm

Las ramas o divisiones de la seguridad social han estado tradicionalmente vinculadas a la condición del empleo formal, sin embargo, la seguridad social adaptativa y escalable propone ampliar su cobertura a las personas afectadas por desastres con independencia de su estatus laboral. En principio, porque como ya se ha señalado, la seguridad social es un derecho humano y, en segundo porque la seguridad social tiene como objetivo brindar protección frente a contingencias sociales para garantizar el bienestar, lo cual es responsabilidad del Estado. Es así que se hace la siguiente propuesta que vincula las ramas de la seguridad social y el riesgo de desastres con base en las prioridades del Marco de Sendai.

*Invalidez, vejez
y muerte (o supervivencia)*

Hace referencia a asegurar un nivel mínimo de vida por medio de una pensión que suele tener carácter vitalicio en forma de pagos periódicos en caso de vejez (artículo 25-30), en caso de discapacidad laboral (artículo 53-58) o para los hijos y cónyuge en caso de fallecimiento del sostén de familia (artículo 59-64). De las 85 instituciones miembro de la CISS, en promedio 62 por ciento brinda este tipo de prestaciones.

En materia de desastres, las personas adultas mayores representan uno de los grupos más expuestos. Requieren una atención vitalicia antes, durante y después de los desastres. Regularmente presentan condición de movilidad reducida,²⁹ propensión a padecimientos cróni-

²⁹ En el terremoto de Haití de 2010 las personas adultas mayores tu-

cos y degenerativos, así como la necesidad de cuidados y atención domiciliaria. El *reporte de envejecimiento, solidaridad y protección social en América Latina y el Caribe* señala que a pesar de que se cuenta con evidencia sobre la desprotección de este grupo, muy pocos países se han ocupado del tema, siendo las mujeres mayores que habitan en zonas rurales las más desprotegidas.³⁰

El Marco de Sendai coloca a la inclusión como uno de sus principios rectores. Las personas con discapacidad, que cruza con el grupo de personas adultas mayores, son afectadas desproporcionadamente por los desastres debido a que las medidas de evacuación, respuesta y recuperación son inaccesibles.³¹ Se recomienda la toma de decisiones inclusiva, así como la difusión de información accesible y comprensible. Las personas con discapacidad deben ser integradas durante las etapas de gestión del riesgo de desastre —sobre las cuáles se profundizará más adelante— como la prevención, mitigación, preparación, respuesta, recuperación y rehabilitación ante desastres.³²

vieron dificultad en salir a pedir ayuda, mientras que en el terremoto de Chile de, casi 60% de las personas fallecidas fueron personas adultas mayores. S. Huenchuan, *Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos*, CEPAL, Santiago de Chile, 2018, p. 173.

³⁰ *Ídem*.

³¹ Según reporta la ONU, las personas con discapacidad tienen más probabilidades de quedarse atrás o ser abandonadas durante la evacuación en caso de desastres, los refugios no suelen ser accesibles, al igual que el transporte público. <https://www.un.org/development/desa/disabilities-es/discapacidad-desastres-naturales-y-situaciones-de-emergencia.html>

³² El modelo de Inclusión para la Gestión del Riesgo de Desastres en Hospitales (INGRID-H), promovido por la OPS-OMS propone hacer efectivo los derechos y la dignidad de las personas con discapacidad conforme a la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, celebrada 13 de diciembre de 2006: <https://www.un.org/>

En el caso de los sobrevivientes, es fundamental centrar la atención en personas viudas y menores de edad. La desnutrición infantil es común después de los desastres, sobre todo en niños y niñas que viven en condiciones de pobreza previo a tales contingencias sociales.³³

Salud

Hace referencia a la asistencia médica de carácter preventivo o curativo, por medio de asistencia médica general, por especialistas, de visitas médicas a domicilio, hospitalización y el suministro de medicamentos (artículo 7-12). También considera las prestaciones monetarias, es decir, indemnizaciones por incapacidades de trabajo (artículo 13-18). Las atenciones médicas cumplen con la finalidad de conservar, restablecer o mejorar la salud de la persona para que cuenten con las condiciones óptimas para trabajar. De las 85 instituciones miembro de la CISS, en promedio 49.4 por ciento brinda este tipo de prestaciones.

En caso de desastres, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en su reporte *Los desastres naturales y la protección de la salud*,³⁴ señala que la atención médica prioritaria responde al tipo de amenaza del desastre, por ejemplo, los terremotos provocan traumatismos que requieren atención inmediata. Por ello, la asistencia médica se basa en anticipar e identificar problemas de salud, además de la logística y gestión de suministros de emergen-

disabilities/documents/convention/convoptprot-s.pdf

³³ UNICEF, *Acción humanitaria para la infancia*, 2017. Disponible en https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/comunicacion/HAC-Overview-UNICEF-Comite_Espanol-2017.pdf

³⁴ OPS, "Los desastres naturales y la protección de la salud. Organización Panamericana de la Salud", *Publicación Científica*, núm. 575, 2000.

cia³⁵ en los momentos adecuados y los lugares necesarios según el tipo de amenaza. A su vez, la atención sanitaria a lo largo de la recuperación y rehabilitación frente a desastres es fundamental para la prevención de epidemias cuando hay desplazamientos humanos, cambios en el medio ambiente, hacinamiento y deterioro de las condiciones de higiene.

La salud es un derecho humano fundamental también establecido en la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948 por lo tanto, garantizar el derecho humano a la seguridad social se entrecruza con garantizar el derecho humano a la salud física y mental, ya que, en caso de desastres, las personas y comunidades pueden padecer estrés, temor y ansiedad.³⁶

Maternidad

El convenio 102 establece prestaciones médicas y pecuniarias para las mujeres embarazadas, es decir, la protección durante el embarazo, el parto y sus consecuencias, por medio de asistencia prenatal, en el parto, asistencia puerperal y de hospitalización en caso necesario. Esta prestación aplica para las mujeres con empleo formal o

³⁵ Los suministros de emergencia son medicamentos, alimentos, enseres domésticos, ropa, además de equipos para brindar la asistencia médica. OPS, *Logística y gestión de suministros humanitarios en el sector salud*, Washington, D.C., 2011.

³⁶ En este sentido, la Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades (EDAN) por parte de la OPS considera las condiciones de salud y sanitarias de la población, además de los efectos psicosociales del desastre. J. Rodríguez, *Guía práctica de salud mental en situación de desastres*, OPS, Washington, D.C., 2006. Disponible en <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2008/GuiaPracticadeSaludMental.pdf?ua=1>

para las cónyuges de los trabajadores, bajo ciertas condiciones (artículo 51). Además, se prevé una indemnización por suspensión de ganancias resultantes del embarazo, con base en pagos periódicos. Esta protección tiene la finalidad de conservar, restablecer o mejorar la salud de la mujer y su aptitud para el trabajo, así como hacer frente a sus necesidades personales (artículo 46-52). De las 85 instituciones miembro de la CISS, 51.8 por ciento brinda este tipo de prestaciones.

La OMS en el reporte *Nutrición de las mujeres en el período previo a la concepción, durante el embarazo y el período de lactancia* señala que en los países afectados por desastres, las mujeres suelen padecer desnutrición, por lo que se requiere comprender las necesidades nutricionales de las mujeres embarazadas y lactantes.³⁷ Asimismo, durante las inundaciones, las mujeres embarazadas están en un mayor riesgo de exposición a toxinas ambientales y moho, además de un acceso reducido a alimentos y agua.³⁸

Los impactos de los desastres son diferenciados entre hombres y mujeres. Las mujeres y las niñas tienen 14 veces más probabilidades que los hombres a morir durante un desastre, debido a la vulnerabilidad por género. Un estudio en 141 países afectados por desastres entre 1981 y 2002 concluye que los desastres naturales reducen la esperanza de vida de las mujeres más que la de los hombres. Asimismo, cuanto más fuerte es el desastre, más fuerte es este efecto de la brecha de género en la esperanza de vida.

³⁷ Según las recomendaciones de la OPS. Reporte EB130/11 del 20 de diciembre de 2011, Disponible en https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB130/B130_11-en.pdf

³⁸ Public Health Institute/Center for Climate Change and Health, "Special Focus: Climate Change and Pregnant Women", 2016. Disponible en <http://climatehealthconnect.org/wp-content/uploads/2016/09/PregnantWomen.pdf>

A mayor nivel socioeconómico de la mujer, más débil es esta relación directa.³⁹ Particularmente, las mujeres embarazadas o en lactancia representan uno de los grupos más vulnerables ante desastres.⁴⁰ La ONU señala que las mujeres embarazadas son altamente vulnerables a las enfermedades transmitidas por el agua y a eventos térmicos o extremos.⁴¹

Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales

La protección por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales comprenden el estado mórbido de las personas del que se desprende la incapacidad total o parcial para trabajar, o la pérdida de los medios de existencia sufrida por los hijos y personas viudas. Se otorga asistencia médica y pagos periódicos en el caso de la pérdida total de la capacidad para generar ingresos o de la disminución de las facultades físicas. De las 85 instituciones miembro de la CISS, 63.5 por ciento brinda este tipo de prestaciones.

Los desastres de origen natural pueden ocasionar contingencias en el lugar de trabajo, sin embargo, al considerarse contingencias externas se carece de mecanismos para la protección de las personas trabajadoras, por

³⁹ E. Neumayer y T. Plumper, "The Gendered Nature of Natural Disasters: The Impact of Catastrophic Events on the Gender Gap in Life Expectancy, 1981-2002", *Annals of the Association of American Geographers*, núm 3, vol 97, 2007, pp. 551-566.

⁴⁰ C. Castro y L. Reyes, *Desastres naturales y vulnerabilidad de las mujeres en México*, Inmujeres/PNUD, Ciudad de México, 2006.

⁴¹ El impacto de los desastres naturales en la brecha de género en <http://www.onuhabitat.org.mx/index.php/el-impacto-de-los-desastres-naturales-en-la-brecha-de-genero>

lo que no se brinda indemnización.⁴² Consecuentemente se requiere de medidas eficaces para la protección de la vida y salud de las personas en los lugares de trabajo, así como tener planes de contingencia, instalaciones seguras con rutas de evacuación accesibles, etcétera, sobre todo en el caso de los desastres por terremotos, que son los más letales. De igual manera en el caso de actividades peligrosas que pueden ocasionar desastres de origen humano —amenazas tecnológicas— o las llamadas “catástrofes del desarrollo”, que hacen referencia a actividades industriales concentradas en zonas urbanas con alta densidad poblacional e insuficiencia de servicios públicos,⁴³ a pesar de que se cuenta con el Convenio 174⁴⁴ sobre la prevención de accidentes industriales mayores.

Desempleo

Hace referencia a un pago periódico destinado a personas que están aptas para trabajar y disponibles para el trabajo, pero están imposibilitadas para encontrar un empleo (artículo 19-24). De las 85 instituciones miembro de la CISS, 20 por ciento brinda este tipo de prestaciones.

Después de los desastres, el desempleo es un problema común. A nivel local se han implementado programas de micro microcréditos como medidas de reactiva-

⁴² Para muestra, la Ley N°16.744 de la República de Chile establece que las contingencias cubiertas por accidentes de trabajo exceptúan a las de fuerza mayor extraña que no tenga relación alguna con el trabajo.

⁴³ P. Bertazzi, Catástrofes y accidentes mayores. Capítulo 39, Desastres naturales y tecnológicos, en *Enciclopedia OIT*, Tomo 2, 2006, pp. 39.2-39.14.

⁴⁴ OIT, *Convenio sobre la prevención de accidentes industriales mayores*, núm. 174, 1993. Disponible en https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C174

ción económica familiar y programas de empleo temporal (PET).⁴⁵ La tendencia es a crear nuevos empleos con salarios más bajos que el salario mínimo para ampliar la cobertura del programa de empleo temporal, además del uso de transferencias de ingresos para focalizar el programa a los más necesitados en situación de desempleo.⁴⁶

Desde el ámbito de la cooperación, se han implementado otros mecanismos de protección y generación de empleo temporal para migrantes ambientales por desastres naturales y epidemias. Por ejemplo, el Estatus de Protección Temporal (TPS, por sus siglas en inglés) por parte de Estados Unidos de América para nicaragüenses y hondureños afectados por el huracán Mitch de 1998, o para salvadoreños y haitianos por sismos ocurridos en la primera década del 2000.⁴⁷ También la Organización Internacional del Trabajo (OIT) ha desarrollado herramientas para evaluar las necesidades en situaciones posteriores a desastres (PDNA), particularmente en materia de afectaciones a los medios de vida para promover el empleo en los países afectados.⁴⁸

⁴⁵ Para el caso del Programa Trabaja Perú, véase J. Tumi, “El programa trabaja Perú y la generación de empleo social inclusivo”, *Comuni@cción*, núm. 2, vol. 6, 2015, pp. 71-83. El Programa de Empleo de Emergencia en Colombia, decretado en la Ley 1488 del 21 de diciembre de 2011, está disponible en <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=45146> El PET en México atiende a la población vulnerable afectada por desastres naturales o emergencias. Revisar G. Cejudo y C. Michel, (2012). *Meta evaluación del programa de empleo temporal (PET)*, CLEAR/CIDE, 2012.

⁴⁶ S. Farné, *Programas de empleo público en América Latina*, CEPAL, Santiago de Chile, 2016.

⁴⁷ Se tiene incertidumbre en la continuidad del TPS a partir de decisiones políticas que ponen en riesgo la protección de la población de países afectados por desastres naturales y conflictos bélicos. Programa que se puede consultar en <https://www.uscis.gov/es/TPS>

⁴⁸ OIT, “Empleo y trabajo decente en situaciones de fragilidad, conflicto y desastre”, Ginebra, 2017.

Prestaciones familiares

Hace referencia a prestaciones por el número de hijos a cargo con edad escolar, ya sea por medio de pagos periódicos y/o suministro de alimentos, vestido, vivienda, vacaciones o asistencia doméstica (artículo 39-45). De las 85 instituciones miembro de la CISS, 47.1 por ciento brinda este tipo de prestaciones.

Es así que gran parte de las prestaciones familiares están dirigidas a contribuir al desarrollo de los menores. En el caso de desastres, se estima que son afectados 175 millones de infantes a nivel mundial cada año.⁴⁹ Por ejemplo, la desnutrición infantil se agrava por la escasez de alimentos después de los desastres, aunado a la falta de agua potable y de atención médica,⁵⁰ además que comúnmente se interrumpe su desarrollo educativo y están expuestos a ser separados de sus familias.⁵¹ El Marco de Sendai define a los infantes y jóvenes como agentes de cambio y considera que contribuyen a la reducción del riesgo de desastres. En este sentido, se han realizado guías para involucrarlos en las actividades de preparación y mitigación de desastres,⁵² sin embargo, se requieren estrategias e instrumentos como la seguridad social para atender las necesidades básicas para su crecimiento y desarrollo.

⁴⁹ *Ídem*.

⁵⁰ Problemática señalada dentro de las necesidades nutricionales en las situaciones de emergencia. UNICEF. Disponible en https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_challenges.html

⁵¹ Según reporta UNICEF Noticias. “Desastres naturales: más de la mitad de los afectados son niños”. Disponible en <https://www.unicef.es/noticia/desastres-naturales-mas-de-la-mitad-de-los-afectados-son-ninos>

⁵² Para muestra el Marco de Sendai para la reducción del riesgo de desastres: para los niños y niñas. Disponible en <https://www.preventionweb.net/educational/view/46959>

Servicios para un entorno digno y saludable

Los Estados son los principales responsables de garantizar el bienestar personal y social en su respectivo país. A la vez, el Marco de Sendai apunta que las afectaciones humanas de los desastres no son aleatorias, sino que responden a factores subyacentes⁵³ como la desigualdad.⁵⁴ En tanto, se requieren medidas que combatan la desigualdad en las Américas con la finalidad de reducir los factores constitutivos del riesgo: la exposición y la vulnerabilidad. En la región, la desigualdad es un problema estructural que impide el avance de las sociedades, así como el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).⁵⁵

Reducir los costos humanos de los desastres de origen natural y antropogénico implica combatir los factores que favorecen un grado mayor de exposición y vulnerabilidad. La propuesta es centrar la atención en dos puntos: 1) la situación de las personas y las viviendas localizadas en zonas expuestas a amenazas; 2) las condiciones materiales y de servicios en términos de vivienda, alimen-

⁵³ En las enseñanzas extraídas, carencias destacadas y desafíos futuros del anterior Marco de Hyogo se detectó que es necesario trabajar en reducir el grado de exposición y la vulnerabilidad por medio de medidas para luchar contra los factores subyacentes que aumentan el riesgo de desastres.

⁵⁴ Además de la pobreza, el cambio climático y la variabilidad del clima, la urbanización rápida y no planificada, las limitaciones tecnológicas, la utilización no sostenible de los recursos naturales, entre otros factores.

⁵⁵ Se propone fundamental hacer frente a los altos niveles de desigualdad para superar la pobreza, la indigencia y la vulnerabilidad en América Latina y el Caribe. L. Abramo *et al.*, *La matriz de la desigualdad social en América Latina*, CEPAL, Santiago de Chile, 2016, p. 10.

tos, agua y saneamiento que inciden en la susceptibilidad de las personas y comunidades frente a los efectos de las amenazas.

Por ello, reducir la exposición y vulnerabilidad ante el riesgo de desastres implica tomar medidas para un entorno digno y saludable de las personas y las comunidades. El piso mínimo de la seguridad social no contempla prestaciones que de manera directa abonen a un entorno digno y saludable. El convenio 102 hace referencia a prestaciones de vivienda y de alimentación alrededor de las prestaciones familiares (artículo 42). Es una ampliación de la cobertura de protección a los hijos de las personas adscritas a los sistemas de seguridad social. Sin embargo, no se detallan las características de estas prestaciones, ni su relevancia para el bienestar. Además, el convenio no aborda los servicios de agua y saneamiento que son indispensable para una vida digna y saludable antes, durante y después de desastres. A continuación, se describen tres áreas de interés:

Agua y saneamiento. Los desastres pueden ocasionar afectaciones a los sistemas de aducción y conducción del agua potable, interrumpiendo los servicios de agua y saneamiento. Agua, saneamiento e higiene son necesarios en situaciones de desastres para prevenir y reducir epidemias y enfermedades por consumo de agua contaminada. Con la finalidad de garantizar el derecho humano al agua⁵⁶ a toda persona y en todo momento, el Comité de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales ha recomendado que los Estados adopten medidas para garantizar el suministro de agua salubre y suficiente a las vícti-

⁵⁶ Reconocido por la Asamblea General de las Naciones Unidas a través de la Resolución 64/292 del 28 de julio de 2010.

mas de desastres naturales y a las personas que viven en zonas propensas a desastres,⁵⁷ dado que “el número de personas que demandan acceso a los servicios de agua y saneamiento es mucho mayor que los muertos, heridos, albergados o población que necesita atención médica”.⁵⁸

El Marco de Sendai 2015-2030 establece como prioridad promover la resiliencia de la infraestructura vital de abastecimiento de agua, a nivel nacional y local, con la finalidad de dar una respuesta eficaz y reconstruir mejor,⁵⁹ es decir, centra la atención en la etapa de recuperación y rehabilitación de los desastres. Por su parte, la UNICEF recomienda invertir en los sistemas de agua potable y saneamiento en épocas de estabilidad para mitigar los efectos adversos durante y después de los desastres.⁶⁰ La realidad es que, actualmente, en América Latina y el Caribe, 65 por ciento de la población tiene acceso al agua potable y 22 por ciento al saneamiento,⁶¹ con base en el ODS 6 “Garantizar la disponibilidad y la gestión sostenible del agua y el saneamiento para todos”.

⁵⁷ Inciso “h”. No discriminación e igualdad. Observación general No. 15: El derecho al agua (artículos 11 y 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales). Disponible en <https://www.escri-net.org/es/recursos/observacion-general-no-15-derecho-al-agua-articulos-11-y-12-del-pacto-internacional>

⁵⁸ OPS, “El desafío del sector de agua y saneamiento en la reducción de desastres: mejorar la calidad de vida reduciendo vulnerabilidades”, 2006, p. 1

⁵⁹ Inciso “c”, prioridad 4, Marco de Sendai. “Aumentar la preparación para casos de desastre a fin de dar una respuesta eficaz y reconstruir mejor” en los ámbitos de la recuperación, la rehabilitación y la reconstrucción.

⁶⁰ UNICEF, *Estrategia de agua, saneamiento e higiene 2016-2030*, Nueva York, 2017.

⁶¹ CEPAL/BID, *Proceso regional de las Américas. Foro Mundial del Agua 2018*, Informe Regional América Latina y el Caribe, 2018, p. 10.

Alimentación nutritiva. Cuidar la alimentación de las personas que han sido afectadas por un desastre favorece la salud de las comunidades. El suministro de alimentos suficientes, balanceado y en tiempo ayuda a generar un ambiente de calma en situaciones perturbadoras como los desastres. La escasez de alimentos se diferencia por tipo de amenaza, por ejemplo, los desastres hidrometeorológicos suelen afectar en mayor medida la disponibilidad de los alimentos en comparación a los geológicos.

La OPS/OMS recomienda que los alimentos suministrados correspondan al patrón alimentario de la población. Las raciones deben proporcionar entre 1700 a 2000 kcal por persona/día.⁶² Es importante tener un registro de las necesidades nutricionales por grupos de personas, por ejemplo, niños y mujeres lactantes. Además, junto a la alimentación se recomienda un monitoreo de la salud de las personas afectadas por desastres.⁶³ La estrategia regional de seguridad alimentaria resalta el papel de la agricultura familiar ya que, en el caso de América Latina y el Caribe provee entre 27 y 67 por ciento de la producción alimentaria total. Sin embargo, debido a su dependencia al clima, concentra de manera desproporcionada los impactos negativos de los desastres,⁶⁴ por lo que la seguri-

⁶² OPS-OMS/INCAP, "La seguridad alimentaria y nutricional en situaciones de emergencia". Disponible en https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_content&view=article&id=553:nutrition-and-food-safety-in-emergency-situations-incap&Itemid=0&lang=es

⁶³ M. Socarrás y M. Bolet, "Alimentación y nutrición de la población ante situaciones de desastres naturales", *Revista Cubana de Salud Pública*, 2010, vol. 36, p. 361-366.

⁶⁴ FAO, "Estrategia regional para la gestión del riesgo de desastres en

dad alimentaria en las Américas requiere de medidas de mitigación del cambio climático para este tipo de agricultura.

Vivienda. El tema de la vivienda en las Américas nos conlleva a la cuestión de la planeación urbana, principalmente en Latinoamérica y el Caribe. Gran parte de la región ha desarrollado grandes ciudades sin una adecuada planeación territorial, aunado a una alta concentración de la población en ciudades. Para muestra, se estima que 61 por ciento de la población mundial se concentrará en zonas urbanas para el año 2030,⁶⁵ por lo que se requiere poner atención en las formas en que se realiza la planeación urbana y su vínculo a los grandes retos de las ciudades, como la rápida urbanización, la pobreza, la fragmentación espacial, la migración a zonas costeras y, particularmente, el cambio climático.⁶⁶

El Marco de Sendai, en términos de la prioridad 4 “Invertir en la reducción del riesgo de desastres para la resiliencia” determina la promoción de las evaluaciones del riesgo de desastres en la elaboración y aplicación de políticas territoriales, incluidas la planificación urbana. Es así que la inversión para fortalecer la resiliencia de las ciudades es un punto clave en la frecuencia y efectos adversos de los desastres, pero antes de invertir se requiere una planeación integral con particular interés en la “localización” y la “calidad” de las viviendas ya que son parte

el sector agrícola y la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe (2018-2030)”, CELAC/FAO/UNISDR, 2018, pp. 12-13.

⁶⁵ UNDP (2010). Urban risk management. Bureau for crisis prevention and recovery.

⁶⁶ IRDR (2017) Cities and disaster risk reduction. Disponible en https://www.preventionweb.net/files/53179_170509irdrcitiesanddr4.pdf

del patrimonio familiar más importante a resguardar. En los últimos cincuenta años, los desastres por amenazas naturales han dejado como saldo casi 12 millones de personas sin casa en las Américas, según reportes del Centro de Investigación sobre Epidemiología de los Desastres (CRED).⁶⁷

* * *

Después del presente ejercicio de vinculación de los riesgos sociales establecidos en el Convenio 102 de la OIT y la Observación General N°19 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, se destaca que al garantizar las transferencias y servicios ante las contingencias de dichos riesgos se favorece la integración de redes sociales solidarias. En principio, la solidaridad es uno de los principios rectores y fundacionales de la seguridad social,⁶⁸ a pesar de que esta ha sido reducida, en los últimos años, al ámbito financiero. Desde una perspectiva más amplia, la solidaridad hace referencia al grado de apoyo que una persona puede esperar recibir en caso de contingencias sociales, lo cual es un indicativo de la calidad de vida social.⁶⁹

En este sentido, el Marco de Sendai señala como principio rector la reducción del riesgo de desastres por medio de la participación social, particularmente inclusiva y empoderada.⁷⁰ Sin embargo, la participación social

⁶⁷ Base de datos sobre eventos de emergencia (EM-DAT) del CRED. Disponible en <https://www.emdat.be/database>

⁶⁸ J. Robles, R. Campos y L. Vanegas, "Hacia la universalización de la seguridad social", Simposio Hacia la Universalización de la Salud y la Seguridad Social, 2006.

⁶⁹ P. Spicker, *The Welfare State, a General Theory*, Sage Books, 2000. Disponible en <http://sk.sagepub.com/books/the-welfare-state>, p. 79.

⁷⁰ Principios rectores del Marco de Sendai, inciso "d". p. 13.

no es posible para personas que se encuentran en una situación económica desventajosa debido a que se generan procesos de exclusión, al mismo tiempo que las personas en esa condición quedan expuestas a situaciones de vulnerabilidad. Como señala Spicker,⁷¹ la exclusión trasciende lo económico y condiciona la posibilidad de lograr objetivos y el involucramiento de los miembros de la sociedad en actividades para reducir el riesgo de desastres. Asimismo, el Marco de Sendai sugiere poner especial atención a la mejora del trabajo voluntario organizado, elemento vital antes, durante y después la ocurrencia de un desastre.

Algo importante en términos de una participación social empoderada, es la inclusión de los enfoques de derechos, género, intercultural e intergeneracional para evitar la exclusión al bienestar social de mujeres, niñas, niños, personas indígenas, afrodescendientes, de la diversidad sexual, así como personas adultas mayores. Estos enfoques permiten la autoadscripción de quienes se enfrentan a una situación de desastres como sujetos de derecho y no sólo como meros receptores de asistencia, impulsando su involucramiento a acciones en las diferentes etapas de la gestión del riesgo. Especialmente, la CISS promueve la transversalización del enfoque de género en la reducción del riesgo de desastres. Las mujeres y niñas son agentes de cambio, y su liderazgo⁷² es fundamental en la gestión eficaz del riesgo de desastres, de ahí que el Estado garantice el bienestar e integridad de mujeres y niñas, al promover su participación en cada una de las etapas antes mencionadas, así como en la toma de decisiones. Además de establecer mecanismos contra

⁷¹ P. Spicker, *op. cit.*, pp. 77-79.

⁷² Contenido en los principios rectores del Marco de Sendai.

la violencia de género en casos de desastres producto de hechos como “*el tráfico de personas, o la práctica de estrategias violentas de supervivencia como es el sexo a cambio de bienes y servicios básicos*”.⁷³ Es así que la solidaridad de la seguridad social se amalgama con el enfoque de género.

Como se estableció antes en el desarrollo de este documento, desde la CISS se entiende que la seguridad social es un derecho humano que tiene como objetivo contribuir al bienestar personal y social, y que comprende un conjunto de transferencias y servicios de carácter solidario y público, cuya responsabilidad fundamental recae en el Estado, y que buscan proteger a los individuos y las colectividades ante riesgos sociales; que reducen la vulnerabilidad social; y promueven la recuperación ante las consecuencias de un riesgo social materializado, dignificando así las distintas etapas de la vida, y promoviendo la inclusión y el reconocimiento de la diversidad social.⁷⁴

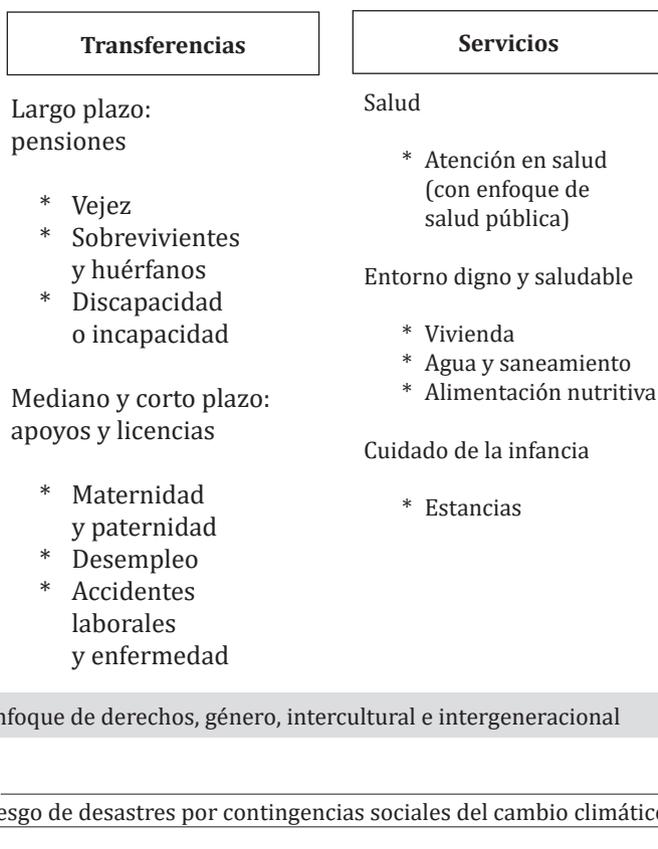
En este sentido, la CISS propone un lenguaje de “transferencias y servicios” en lugar de “prestaciones” de la seguridad social, como se muestra en el cuadro siguiente, ya a que el enfoque de derechos implica, necesariamente, desvincular a la seguridad social del empleo formal.

⁷³ UNFPA, *Tríptico de violencia de género y los desastres naturales en América Latina y el Caribe*, 2012. Disponible en <https://lac.unfpa.org/es/publicaciones/triptico-de-violencia-de-g%C3%A9nero-y-los-desastres-naturales-en-am%C3%A9rica-latina-y-el>

⁷⁴ M. Sánchez-Belmont, M. Ramírez y F. Romero, *op. cit.*

DIAGRAMA 2. PROPUESTA DE SEGURIDAD SOCIAL DESDE LA CISS

La seguridad social es un derecho humano que tiene como objetivo contribuir al bienestar personal y social, y que comprende un conjunto de transferencias y servicios de carácter solidario y público, cuya responsabilidad fundamental recae en el Estado, y que buscan proteger a los individuos y las colectividades ante riesgos sociales; que reducen la vulnerabilidad social; y promueven la recuperación ante las consecuencias de un riesgo social materializado, dignificando así las distintas etapas de la vida, y promoviendo la inclusión y el reconocimiento de la diversidad social.



Fuente: Adaptación propia, a partir de M. Sánchez-Belmont, M. Ramírez y F. Romero, *Op. cit.*

El Diagrama 2 muestra una lista de transferencias y servicios necesarios para garantizar el bienestar personal y social. Gran parte de las transferencias y servicios corresponden a las prestaciones de las ramas establecidas en el Convenio 102 de la OIT. Mientras que los servicios han sido implementados por los Estados en correspondencia a la Observación General N°19 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales mediante transferencias monetarias y en especie, programas de servicios sociales básicos e indispensables para una vida digna.

A su vez, el riesgo de desastres es una tipología especial del riesgo dentro de los riesgos sociales a los que hace frente la seguridad social. El riesgo de desastres comprendido como contingencias sociales del cambio climático impacta de manera transversal las transferencias y servicios de la seguridad social, por lo que una medida para reducir los riesgos existentes y evitar nuevos riesgos es garantizar un entorno digno y saludable antes de que ocurran los desastres.

2. Plan de respuesta

La gestión del riesgo de desastres no puede evitar o eliminar por completo los procesos, fenómenos o actividades humanas que afectan al bienestar personal y social, por lo que se requiere de planes de respuesta enfocados a gestionar el riesgo residual. Este tipo de riesgo se mantiene aun cuando se hayan puesto en pie medidas eficaces para la reducción del riesgo de desastres. Por esto, la Asamblea General de Naciones Unidas recomienda el uso de la gestión compensatoria del riesgo de desastres al implementar las actividades de preparación, respuesta, recuperación, instrumentos de financiación, créditos, seguros, reaseguros y redes de seguridad social.⁷⁵ Es decir que, la seguridad social tiene un papel importante en la construcción y fortalecimiento de la resiliencia ante desastres por lo que es fundamental que las instituciones cuenten con planes de respuesta.

El Plan de Respuesta del presente documento de trabajo tiene la finalidad de facilitar la toma de decisiones durante o inmediatamente después de un desastre a partir de la coordinación intrainstitucional. Resulta fundamental la coordinación al interior de las instituciones de

⁷⁵ Asamblea General ONU, 2016. Reporte A/71/644. Recomendaciones del grupo de trabajo intergubernamental de expertos de composición abierta sobre los indicadores mundiales para las metas mundiales del Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030 y sobre el seguimiento y la puesta en marcha de los indicadores.

la seguridad social, previa a las acciones de coordinación con otros sectores, instituciones y actores diversos. Decisivamente, los sistemas de seguridad social requieren definir las estrategias y los instrumentos propios para asegurar la continuidad de operaciones de sus instituciones que brindan atención primaria para la recuperación del bienestar ante desastres, con base en un plan de continuidad de operaciones que se describe a continuación.

En el caso de las Américas, los sistemas de seguridad social han sido recientemente empleados para la recuperación del bienestar personal y social en caso de desastres. Como se dijo en la primera sección, se ha documentado el uso de transferencias monetarias y en especie focalizadas a los grupos más afectados por desastres en Perú⁷⁶ y Ecuador,⁷⁷ con base en la coordinación de la seguridad social con protección civil y distintos actores que cuentan con la responsabilidad y capacidad de hacer frente en caso de desastres.

Por un lado, la característica común en estos dos casos es el uso de la *Declaratoria de Estado de Emergencia*⁷⁸ por parte de los gobiernos centrales. El alcance de este instrumento de gestión del riesgo es permitir la definición de un primer criterio geográfico para la elegibilidad de los beneficiarios de programas eventuales de la seguridad social,⁷⁹ lo cual es indispensable para cualquier

⁷⁶ Caso de huaycos, desbordes e inundaciones en abril de 2017 en Perú. R. Beazly, *Protección social reactiva frente a emergencias en América Latina y el Caribe. Caso de estudio: Perú*, Oxford Policy Management, Oxford, 2017.

⁷⁷ Caso del terremoto de abril de 2016. R. Beazly, *op. cit.*, *Caso de estudio: Ecuador*.

⁷⁸ También llamada en algunos países como Declaratoria de Estado de Calamidad o de Excepción por catástrofes.

⁷⁹ R. Beazly, *op. cit. Caso de estudio: Perú*.

acción local y regional. A su vez, la utilización de este instrumento requiere de manera previa trabajo en materia de coordinación, preparación y planificación ante desastres, así como la creación de planes, marcos de acción y marco jurídicos para la respuesta local y, en caso de ser necesario, permitir la solicitud y recepción de la asistencia humanitaria.

Por otro lado, en las Américas se ha documentado casos en que los países carecen de sistemas de seguridad social con capacidad para hacer frente a emergencias por desastres.⁸⁰ Se trata de sistemas de seguridad social que recientemente han ampliado su cobertura por medio del gasto social no contributivo, en general sistemas jóvenes en proceso de desarrollo, fragmentados, con escasa disposición de recursos, además de estar principalmente focalizados a paliar la pobreza y la pobreza extrema. Esto restringe los alcances de la seguridad social frente a riesgos sociales derivados del cambio climático. Es así que el Protocolo de Desastres, en especial esta sección, pretende ser un primer acercamiento para estos sistemas de seguridad social respecto a la creación y fortalecimiento de capacidades institucionales de frente a este tipo de contingencias sociales.

⁸⁰ R. Beazly, *op. cit. Caso de estudio: El Salvador*, 2018; R. Beazly, R., *Protección social reactiva frente a emergencias en América Latina y el Caribe. Caso de estudio: República Dominicana*, Oxford Policy Management, Oxford; y A. Solórzano, *Protección social reactiva frente a emergencias en América Latina y el Caribe. Caso de estudio: Guatemala*, Oxford Policy Management, Oxford.

Plan de Continuidad de Operaciones

En caso de desastres, gran parte del aparato institucional del sistema de seguridad social puede verse afectado en sus instalaciones y operaciones, por lo que se requiere contar con procedimientos que permitan a corto plazo garantizar su funcionamiento y restablecer con normalidad sus operaciones, principalmente de las instituciones encargadas de atención médica. Para realizar un plan de este tipo es indispensable tener en cuenta el marco legal de las instancias de Protección Civil correspondientes a cada país. Además, se recomienda que el plan esté acompañado de capacitación y ejecución de simulacros multiamenaza para corroborar su efectividad y actualizarlo cuantas veces sea necesario.

En la elaboración del *Plan de Continuidad de Operaciones* es necesario prever qué instituciones y, específicamente, detectar qué áreas de las instituciones realizan actividades sustantivas que abonan a garantizar el bienestar de las personas y comunidades afectadas con la finalidad de establecer planes para que continúen operando y simultáneamente trabajen para normalizar sus actividades.

Por *actividades sustantivas* nos referimos a aquellas que están relacionadas con los servicios de emergencia dirigidos a salvaguardar la vida e integridad física de las personas, la salud, el patrimonio y el orden social. En el caso de los sistemas de seguridad social, se tiene que los servicios de salud están estrechamente vinculados a este tipo, lo que implica el contacto directo con la población y comunidades durante desastres.

En general, los sistemas de seguridad social han creado dos tipos de instituciones: 1) *de prestación de servicios de salud* y 2) *de previsión social*. El primer tipo de instituciones otorgan beneficios de manera directa a las personas que se enfrentan a contingencias sociales, mientras que en el segundo tipo de instituciones los beneficios son otorgados de manera indirecta, por medio de acciones de gestión para que otra institución —pública o privada— con la que se tiene previo convenio, brinde el beneficio correspondiente a la población.

A pesar de que las instituciones otorguen beneficios de manera indirecta a las personas afectadas por medio de acciones de gestión, es decir, que no sean prestadoras directas de servicios, éstas deben tener a la mano información confiable, actualizada y oportuna, en tiempo real, sobre los registros de los beneficiarios de los programas, transferencias y servicios provenientes de la seguridad social, que en ocasiones pueden brindar información detallada sobre las personas damnificadas/afectadas. Esto es fundamental para la respuesta ante desastres al tener en cuenta que entre más pronto se actúe, la recuperación de las personas y las comunidades frente a los efectos adversos puede llevarse en periodos más cortos.

Las instituciones prestadoras de servicios de salud abonan principalmente a salvar vidas y a recuperar el bienestar de las personas que resultan heridas por desastres. El perfil de estas instituciones permite responder ante emergencias con la finalidad de recuperar y rehabilitar la salud de las personas en forma ambulatoria o internamiento, según la situación de los heridos, de las instalaciones y los equipos médicos. Por lo que es imprescindible detectar las áreas de las instituciones de salud que deben permanecer en operación en condiciones de emergencia, es decir, durante desastres, en las primeras horas de haber ocurrido y en las horas subsecuentes.

Las instituciones prestadoras de servicios de salud necesitan un plan de continuidad de operaciones que priorice tres funciones primordiales:

- * Minimizar la necesidad de toma de decisiones durante una crisis;
- * La definición de alternativas para la continuidad de servicios críticos; y
- * La definición de prioridades y marcos de referencia de tiempo.

En este sentido, los planes de continuidad de operaciones deberán considerar la **sucesión de mando**, es decir, quién llevará el liderazgo en el momento de crisis para tomar las decisiones. En principio, es necesario definir la figura que se encargará de dirigir y resolver la situación, ya sea una persona que debido a su experiencia resulte la más idónea para hacer frente a la toma de decisiones, o un comité integrado por personas expertas que sean parte de áreas estratégicas en la prestación de servicios de salud. En cualquiera de los casos es necesario formalizar la sucesión de mando, así como la definición de suplentes que dependerá del número de áreas que realizan actividades sustantivas en la institución.

Otro elemento importante a considerar en la continuidad de operaciones es el establecimiento de sedes alternas. Como se ha señalado en apartados anteriores, los desastres son una interrupción grave del funcionamiento de una comunidad o sociedad que puede ocasionar daños graves en la infraestructura y equipamiento de los sistemas de la seguridad social. Por esto, se recomienda la elección de sedes alternas a partir de evaluar la seguridad de las posibles instalaciones e infraestructura a disponer, además de evaluar el cumplimiento de los requisitos técnicos y los servicios de comunicación que son fundamen-

tales para una coordinación eficiente. También es importante valorar la viabilidad de adecuar las instalaciones de las sedes alternas a la operación de las actividades sustantivas de las áreas, a partir de prever los insumos necesarios y suficientes para el desempeño de dichas actividades. Además de considerar escenarios multiamenaza en que el periodo de normalización de las operaciones se prolongue.

Se recomienda que cada una de las áreas identificadas con actividades sustantivas realice una planeación respecto a las acciones que debe realizar en caso de desastres referida a: **1) Procesos críticos, 2) Actividades técnicas, y 3) Tarjetas de acción.** Para muestra, las instituciones prestadoras de servicios de salud suelen contar con **procesos críticos** ya que, en caso de interrumpirse la atención médica se generan impactos negativos en la sociedad. Es así que este tipo de instituciones debe diferenciar entre procesos críticos y procesos que no son primordiales en situaciones de emergencias por desastres, de tal forma que las personas, los recursos y las acciones puedan dirigirse adecuadamente a las prioridades. Dentro de este tipo de instituciones es posible identificar una lista de procesos que en caso de suspenderse se afecta a ciertas áreas o a la institución en general. Por consiguiente, es necesario contar con un grupo de trabajo capacitado para identificar los procesos críticos y sus posibles efectos perjudiciales en caso de interrupción o suspensión.

A su vez, las **actividades técnicas** están relacionadas con los procesos críticos identificados. Éstas consisten en una serie de acciones necesarias para garantizar la continuidad de las operaciones basadas en los procesos fundamentales para resguardar la vida e integridad de las personas en caso de desastres. El ejemplo más común corresponde a las instituciones prestadoras de servicios de salud al aumentar la capacidad del área de urgencias o

quirúrgica, según sea necesario, lo que conlleva a suspender y modificar las actividades programadas, así como los espacios dispuestos para la atención médica, es decir, adecuaciones técnicas para garantizar la ejecución de los procesos críticos. En cuanto a las **tarjetas de acción**, éstas son de utilidad para una respuesta eficaz, eficiente y oportuna a partir de las actividades al interior de cada una de las áreas de las instituciones. Permiten que las personas a cargo realicen acciones preestablecidas diferenciadas por los periodos de la emergencia derivada del desastre. Por ejemplo, se define qué acciones deben realizar durante las primeras horas de ocurrido el desastre, así como en las horas subsecuentes.

En resumen, el Plan de Continuidad de Operaciones es fundamental para definir las acciones de coordinación al interior de las instituciones de la seguridad social. El primer paso para la coordinación interinstitucional e intersectorial, es la que se hace al interior de la propia institución para la detección de los procesos críticos a mantenerse durante desastres. Es así que la institución y cada una de sus áreas debe preguntarse *¿la interrupción de actividades repercute en salvaguardar la vida e integridad física de los miembros de la comunidad en caso de desastres?, ¿la institución o área cuenta con información de utilidad para la toma de decisiones en caso de desastres?*

Decisivamente, los sistemas de seguridad social requieren definir las estrategias y los instrumentos propios para asegurar la continuidad de operaciones de sus instituciones que brindan atención primaria y que cuentan con información crucial para la toma de decisiones en caso de desastres, con base en la elaboración de un Plan de Continuidad de Operaciones, identificación de procesos críticos y elaboración de tarjetas de acción, con la finalidad de garantizar que la respuesta sea acorde a la situación según el momento de la emergencia por desastre.

Centro Virtual de Operaciones

En las Américas, las experiencias que se tienen de contribución de los sistemas de seguridad social a la construcción y fortalecimiento de la resiliencia ante desastres revelan la importancia de contar con información confiable, oportuna y actualizada para la toma de decisiones.⁸¹ Resulta fundamental la generación y comunicación de información sobre las personas damnificadas por desastres, así como de los beneficiarios de los programas sociales de la seguridad social para la gestión de la reducción del riesgo de desastres.

En este sentido, la propuesta de un Centro Virtual de Operaciones consiste en la preparación de una herramienta informática que facilita afrontar los efectos adversos de los desastres por medio de la coordinación y comunicación directa en el ámbito institucional, sectorial y territorial. Fortalece la rectoría del Estado entorno a resguardar a la población en caso de desastres. Tiene el potencial de operar en cada una de las etapas de gestión del riesgo de desastres con un despliegue especial en la etapa de respuesta, ya que facilita la comunicación en tiempo real entre los diferentes niveles institucionales —coordinación y comunicación intrainstitucional—, los diferentes sectores —coordinación y comunicación intersectorial— y diferentes espacios geográficos —coordinación y comunicación desde el lugar en que ocurre el desastre—.

Esta propuesta está basada en el modelo de coordinación y comunicación del Centro Virtual de Operaciones ante Emergencias y Desastres (CVOED) a cargo de la Divi-

⁸¹ R. Beazly, *op. cit.*, Caso de estudio: Ecuador.

sión de Proyectos Especiales en Salud (DPES) del Instituto Mexicano de Seguridad Social (IMSS). El CVOED tiene por objetivo coordinar las acciones y la toma de decisiones para una respuesta rápida, eficiente y acorde a cada situación, a fin de disminuir víctimas, reducir costos y re-encauzar el estado de normalidad.⁸² Aunque su misión está delimitada a emergencias y desastres que afectan las Unidades Operativas del IMSS, la herramienta tiene el potencial de hacer frente a los desastres en otras instituciones vinculadas desde la seguridad social ante emergencias. Para muestra, el CVOED ha sido aceptado y utilizado por la Cruz Roja Mexicana, diversas instituciones públicas de salud en el país y ha sido aceptado como un concepto innovador a nivel mundial por la comunidad científica de la Asociación de Medicina de Emergencias y Desastres.⁸³

Este sistema informático ha demostrado ser funcional en el monitoreo, preparación y respuesta ante desastres originados por terremotos, huracanes, inundaciones, amenazas de bomba, violencia humana, incendios, explosiones y crisis sanitario-ecológicas.⁸⁴ El CVOED tiene operando diez años en los que se ha acumulado una amplia experiencia en la atención y gestión de más de 3,200 eventos adversos en México, de los cuales destacan amenazas geológicas como los terremotos, en los que se requiere una respuesta inmediata.

A su vez, la CISS considera acertado que estos sistemas informáticos estén a cargo de las instituciones de la seguridad social que prestan servicios de salud debido

⁸² G. Arreola, S. Cabello y R. Cruz, *El Centro Virtual de Operaciones en Emergencias y Desastres*, CISS, Ciudad de México, 2019.

⁸³ El sistema informático fue presentado en el 18º Congreso Mundial de la Asociación de Medicina de Emergencias y Desastres (WADEM por sus siglas en inglés) en mayo de 2013 en Manchester Inglaterra.

⁸⁴ *Ídem*.

a su experiencia para enfrentar emergencias. Recordemos que la Organización Panamericana de la Salud desde 1970 ha promovido la conformación de Centros de Operaciones de Emergencias (COE) a lo largo del hemisferio americano para monitorear, analizar y priorizar información sobre crisis de salud o desastres y responder oportunamente.

Entre las ventajas informáticas, se destaca que la implementación de un CVO permite operar tanto en internet como en intranet, es decir, en la red interna de las instituciones de seguridad social. A su vez, se puede tener acceso al portal desde cualquier dispositivo electrónico con servicio de *wifi* o datos móviles, lo que facilita la comunicación sin que la localización geográfica sea una barrera. Además, se basa en el uso de redes sociales y de la *web 2.0* que facilita la interacción de los usuarios por medio de crear contenidos. Se basa en herramientas para facilitar la respuesta institucional por medio de un “notificador de emergencias”, un “mensajero en vivo”, además de “redes sociales”, lo que facilita la comunicación en tiempo real.

En cuanto a las ventajas operativas, se tiene que no requiere de un área física, a la vez que favorece la creación de salas de situación con mínimos requisitos, lo que evita costos de operación extraordinarios. En cuanto a ventajas para fortalecer las capacidades institucionales, se tiene que apoyar a la toma de decisiones de los Comités de Operación de Emergencia (COE), adscritos al sistema de salud de cada país, además de ayudar a la continuidad de operaciones de las instituciones de la seguridad social y retornar a la normalidad en menor tiempo gracias a la comunicación constante y oportuna. Además, una herramienta de estas características permite fortalecer los planes institucionales ante desastres y brindar diagnósticos e información oportuna para la toma de decisiones por parte de los gobiernos centrales.

Etapa de respuesta

El CVO es un potente instrumento de comunicación al recibir y procesar información institucional desde el lugar en que ocurren los desastres. Durante la etapa de respuesta es necesario identificar qué tipo de información es necesario generar y comunicar con base en el periodo de la situación de emergencia o crisis. La etapa de respuesta se centra en atender las necesidades inmediatas. Es esencialmente una etapa de corto plazo en la que se distinguen dos periodos: 1) *las primeras horas de ocurrido el desastre*, y 2) *las horas subsecuentes*.

Durante las primeras horas de ocurrido el desastre impera el caos, existe desinformación de la gravedad de la situación, de la localización geográfica precisa donde se requiere de los servicios de emergencia, de cuántas personas heridas se tienen, etcétera. El CVO puede ayudar al restablecimiento del orden en este momento tan delicado por medio de generar, procesar y comunicar información pertinente para resguardar la vida e integridad de los miembros de la sociedad.

La información más oportuna en este periodo corresponde al monitoreo de los recursos institucionales disponibles durante la crisis, principalmente referidos a la prestación de los servicios de salud. Por ejemplo, el número de camas disponibles por unidad médica, así como el tipo de servicios médicos disponibles —paramédicos, traumatológicos, quirúrgicos y psicológicos— por unidad médica con la finalidad de ubicar a los pacientes y personas heridas en unidad médica adecuada, para lo cual debe contar con un **módulo de directorios** que contiene domicilio, teléfonos y correos electrónicos de las áreas médicas, autoridades de enlace.

Por tanto, con el monitoreo de los recursos institucionales se puede determinar la capacidad de respuesta de los servicios de salud durante la situación de emergencia y dirigirlos hacia las necesidades urgentes y específicas. De hecho, se tiene el potencial de generar información más detallada como el número de ambulancias disponibles, de rayos X, bancos de sangre, etcétera.

Durante las horas subsecuentes del desastre se comienza a generar información desde la fuente primaria donde ocurrió el desastre, por lo que el CVO ha de centrarse en el procesamiento de mucha más información que la que refiere a la capacidad de respuesta de los servicios de salud. Parte de la información esencial en este periodo corresponde a la identificación de las víctimas. Los servicios de salud, a la par que actualizan mediante reportes constantes la capacidad de respuesta de la institución, tienen el potencial de registrar los ingresos y generar un **censo de pacientes**⁸⁵ con información personal básica desde nombre, características físicas y señales particulares que permitan la identificación de víctimas, entre ellas personas desaparecidas, así como las afectaciones o daños presentados en cada una de ellas, incluso vinculándose a las transferencias y servicios de la seguridad social que tendrán que ser provistos bajo el esquema de verticalidad y horizontalidad para la atención de la población después de los momentos críticos.

Los registros de personas atendidas mediante servicios de salud son insumos importantes para las acciones futuras de recuperación y rehabilitación del bienestar, ya que representan un primer listado de personas

⁸⁵ El censo de pacientes debe ser parte de las actividades contempladas en las tarjetas de acción del área correspondiente, especificando el tipo de información básica que debe registrarse.

que monitorear en el mediano y largo plazo por medio de transferencia y servicios. Por ejemplo, la identificación de personas afectadas en su salud de manera tal que resulten imposibilitadas para trabajar; así como personas con lesiones que ameriten atención médica prolongada, es decir, servicios de salud por medio de programas de la seguridad social; personas heridas debido al derrumbe de sus viviendas, lo cual revela la necesidad de programas específicos de reconstrucción de zonas habitacionales. Por ello, se recomienda que los servicios de salud cuenten con un formulario básico para la recopilación de información conjunta al censo de pacientes, que también sea procesada en el CVO, con la finalidad de facilitar la coordinación interinstitucional y sectorial.

Dentro del esquema de información que se genera desde el CVO, las instituciones de seguridad social localizadas geográficamente en el sitio del desastre deberán notificarlo en el sistema informático, mediante la **función del notificador de emergencia**, la ocurrencia del desastre, siempre especificando la clasificación del desastre, por ejemplo:

- * *Desastres Tipo 1.* Desastres en pequeña escala. Se requiere de la coordinación entre varias instituciones de la seguridad social y de los servicios de emergencia para mantener el bienestar de las personas y comunidades afectadas.
- * *Desastres Tipo 2.* Desastres en gran escala. Se requiere de la coordinación de múltiples instituciones en diferentes niveles de gobierno, sectores y actores para hacer frente a la emergencia y mantener el bienestar de las personas y comunidades afectadas.

En la clasificación del desastre deberá considerarse también la clasificación del tipo de amenaza por origen, ya sea geológico, químico-tecnológicos, hidrometeorológicos y sanitario-ecológico. Por un lado, esta información será básica para el despliegue de los servicios de emergencia durante la respuesta, así como las acciones futuras durante la etapa de recuperación. Por el otro lado, el registro y clasificación de la emergencia abona al récord estadístico del sistema además que permite sistematizar la experiencia, lo que favorece mejorar las acciones de respuesta a futuro.

Igualmente, para la etapa de respuesta resultan fundamentales las acciones de coordinación, por lo que es necesario establecer de manera previa, en la etapa de preparación, cuál es el área y la autoridad responsable de notificar la emergencia por desastre. Asimismo, es necesario designar a las personas responsables y el momento a partir del cual debe iniciarse con la tarea de generar la información esencial arriba mencionada, nos referimos al censo de pacientes y a la actualización de la capacidad de respuesta de los servicios de salud, incluyendo la periodicidad de las actualizaciones. Todo esto a partir de utilizar el **módulo de respuesta** del cvo.

Además, es importante designar a la autoridad responsable de responder las solicitudes de información del Gobierno central, con base en la información generada en el cvo. Preferentemente esta autoridad será responsable de dar seguimiento a las solicitudes durante las etapas de gestión posteriores, es decir, la recuperación y rehabilitación.

Es pertinente aclarar que en la sección anterior referida al Plan de Continuidad de Operaciones, así como en la sección actual, referida notificar la emergencia en el cvo, generar un censo de pacientes y un primer registro de las necesidades de la población son acciones concen-

tradas en la atención a la salud, debido a que ésta representa el servicio prioritario y la primera respuesta en caso de desastres. Asimismo, la coordinación se ha centrado en el ámbito intrainstitucional (ver anexo 1) del sector salud. Sin embargo, durante la etapa de respuesta se requiere tomar otras medidas que implican necesariamente la coordinación interinstitucional e intersectorial (ver anexo 2). Por ejemplo, la Asamblea General de Naciones Unidas señala que algunas otras medidas de respuesta son el suministro de vivienda temporal y el abastecimiento de agua⁸⁶ para lo cual, se hace necesario la coordinación con instituciones, sectores y actores pertinentes, por ejemplo, instituciones proveedoras de servicios públicos, el ministerio de gobierno encargado de la gestión del agua potable y saneamiento, así como la autoridad de gobierno del nivel correspondiente al territorio donde se suscita el desastre.

Algunos ejemplos de instituciones con las que las instituciones de la seguridad social se pueden coordinar para esto son:

- * Servicios Meteorológicos e Hidrológicos Nacionales (sismológicos, geofísicos, entre otros)
- * Autoridades gubernamentales de nivel municipal y estatal/provincias y cantones
- * Cuerpos de Atención a Emergencias (Bomberos, Protección Civil, Cruz Roja, entre otros)
- * Defensa y Fuerzas Armadas
- * Proveedores de Servicios Públicos (Agua, Energía Eléctrica, Drenaje y Saneamiento, entre otros)

⁸⁶ Asamblea General ONU, 2016. Reporte A/71/644.

- * Proveedores Institucionales (Alimentos, Medicamentos, Equipos y Mobiliario, entre otros)
- * Cuerpos de Seguridad Pública
- * Instituciones médicas (públicas y privadas)
- * Secretarías y Ministerios de Gobierno central
- * Transportes
- * Organizaciones sociales y académicas

Es conveniente realizar esquemas organizacionales por instituciones, por sectores y por actores clave en escenarios multiamenaza, en los que se destaquen de manera concisa y breve las funciones a realizar en conjunto durante la respuesta para resguardar la vida e integridad de las personas durante desastres. Si bien el Marco de Sendai 2015-2030 determina que los Estados tienen la responsabilidad general de reducir el riesgo de desastres, los actores no estatales comparten dicha responsabilidad por lo que se requiere de su compromiso, voluntad, conocimiento y experiencia, así como múltiples recursos. Dicha participación debe estar plasmada en los marcos legales y planes de respuesta.⁸⁷

Una base sólida para el despliegue de las acciones correspondientes son los Perfiles de Riesgo de Desastres⁸⁸—regional, nacional o local— ya que, permiten identificar

⁸⁷ Prioridad 4 del Marco de Sendai “Aumentar la preparación para casos de desastre a fin de dar una respuesta eficaz y “reconstruir mejor” en los ámbitos de la recuperación, la rehabilitación y la reconstrucción”.

⁸⁸ La generación de estos estudios son parte de la responsabilidad del Estado para garantizar el bienestar de los miembros de la sociedad en caso de desastres, que pueden realizar en convenio con Organizaciones Internacionales, académicas y especialistas en el tema. A su vez, la participación social es una pieza clave en la definición de dichos perfiles ya que, los habitantes de las localidades tienen conocimiento de los riesgos de desastres en sus comunidades. En muchos casos la población identifica con precisión las amenazas latentes.

factores de riesgo desde las primeras etapas de gestión. A su vez, es pertinente que las acciones de coordinación interinstitucional e intersectorial estén establecidas para cada una de las etapas de gestión, no sólo para la respuesta, con la finalidad de facilitar la efectividad de las acciones correspondientes e identificar las capacidades de afrontamiento por sector, institución e incluso por instalaciones e infraestructura institucional, como lo muestra el ejemplo del cuadro siguiente.

CUADRO 2. FICHA PARA LA COORDINACIÓN
BASADA EN IDENTIFICAR FACTORES DE RIESGO

Institución: Seguridad Social de XXXX						
Nivel	Ubicación	Exposición	Vulnerabilidad	Capacidad de afrontamiento	Población objetivo	Etapa de gestión
Nacional	Dirección/ coordena- das geográ- ficas		Pobreza multidi- mensional	Programa de alimento salu- dable	Población hasta dos salarios míni- mos	Prevención
Instalación 1	Dirección/ coordena- das geográ- ficas	Grado de Exposición física a tsunamis	Zona inundable	Atención en salud	Personal de la institución, afiliados y población general	Respuesta
Instalación 2	Dirección/ coordena- das geográ- ficas		Zona de oleaje	Sistema de alerta	Personal de la institución y visitantes	Respuesta

Fuente: elaboración propia.

La ficha del Cuadro 2 se propone como un primer ejercicio de identificación de factores de riesgo como eje articulador de las acciones de coordinación, que posteriormente pueden ser comparadas y complementadas con las acciones a cargo de otras instituciones, sectores y actores con responsabilidad en el tema de desastres. A su vez, la ventaja de identificar la exposición por amenaza es que hace referencia a un territorio acotado, lo mismo en el caso de la vulnerabilidad que se delimita por grupos sociales, lo cual facilita priorizar acciones de gestión del riesgo.

La incorporación de la seguridad social a la gestión del riesgo de desastres representa una oportunidad para evaluar la actual coordinación de las instituciones, sectores y actores en las Américas. Como ya se ha señalado, las acciones no deben duplicarse sino complementarse para llegar a diferentes grupos sociales de múltiples condiciones etarias, económicas, educativas, de discapacidad, género o étnico-raciales por medio de la entrega de transferencias y servicios. Es así que la seguridad social en coordinación interinstitucional e intersectorial es clave en las acciones de respuesta ante desastres dado que refuerza la resiliencia de las personas y comunidades.

Parte de la coordinación intersectorial fundamental de la seguridad social es la correspondiente con los Servicios Meteorológicos e Hidrológicos nacionales y regionales. Las tormentas e inundaciones provocan el mayor número de personas afectadas en las Américas. En este caso, es preciso que el CVO reciba información de la trayectoria y evolución de los eventos por tipo de amenaza, por ejemplo, los fenómenos hidrometeorológicos durante las temporadas de huracanes. Por esta razón es conveniente que el coordinador al frente del CVO monitoree los diferentes tipos de amenazas en tiempo real, realice reportes concretos y los ingrese al sistema informático para poner en

alerta a las instituciones, sectores y múltiples actores en caso de una situación de emergencia.

La coordinación de las instituciones de la seguridad social con las instituciones, sectores y actores pertinentes puede mantenerse en el mediano y largo plazo ya que, las acciones de la etapa de respuesta no logran diferenciarse tan fácilmente de las acciones de la etapa de recuperación. Sin embargo, cuánto mejor son las acciones de la etapa de gestión previa a la respuesta, es decir, durante la preparación, se espera un nivel satisfactorio de la capacidad de respuesta institucional durante desastres.

Participación social

La sociedad tiene siempre una participación activa en situaciones de emergencia, lo que demuestra la solidaridad como un principio articulador de las sociedades en las Américas en caso de desastres. La solidaridad conjuga elementos básicos del tejido social como el altruismo y la responsabilidad en momentos de emergencia, en los cuales la ayuda mutua permite limitar el impacto de los riesgos latentes.⁸⁹ Para muestra, la comunidad internacional a través de la Cruz Roja y la Media Luna Roja han desarrollado una labor crucial para enfrentar emergencias por conflictos armados y desastres con base en la participación de personas voluntarias que realizan una serie de labores de manera comprometida, libre y desinteresada. También se cuenta con experiencias nacionales de gestión del riesgo de desastres en que la participación social es un pilar en las actividades de resguardo de la vida de

⁸⁹ P. Spicker, *op. cit.*.

los miembros de la comunidad⁹⁰ que, en coordinación con las autoridades de los diferentes niveles de gobierno, así como con instituciones de servicios de emergencia han logrado sensibilizar a la población y mejorado su capacidad de afrontamiento ante desastres.

El Marco de Sendai 2015-2030 considera fundamental la participación de los diferentes sectores sociales en la etapa de reconstrucción, asimismo la participación de las personas con discapacidad en la elaboración de planes para la gestión sus riesgos particulares. Es cierto que después de ocurrido los desastres existe la oportunidad de evaluar las acciones de respuesta y de recuperación con la finalidad de eliminar y mitigar riesgos residuales, es así que la orientación pragmática de los sectores de la sociedad es de utilidad en la elaboración de planes y marco normativos. En el caso de la integración de las personas con discapacidad permite evaluar los riesgos desde perspectivas distintas a las habituales. Sin embargo, en la realidad la participación social es mucho más propositiva, por lo que reducirla a colaborar en planes y marcos normativos hace que se pierda un valioso activo ante desastres en cada una de las etapas de gestión, que se describieron en el Capítulo 1.

La CISS propone un modelo de seguridad social que haga frente al riesgo de desastres con base en la coordinación institucional que implica también la participación de los diferentes sectores sociales. En general, la participación de toda persona miembro de la sociedad ya sea sociedad civil, voluntarios y organizaciones académicas, tiene la finalidad de contribuir al fortalecimiento de una cultura de prevención y, sobre todo, de corresponsabili-

⁹⁰ Defensa Civil, *La Defensa Civil Cubana*, Casa Editorial Verde Olivo, La Habana, 2017.

dad entorno a la reducción del riesgo de desastres. Las acciones de coordinación institucional pueden fortalecer la participación social. Por ejemplo, mediante la implementación de programas y talleres de sensibilización y capacitación ante emergencias⁹¹ con base en el trabajo conjunto de las instituciones de la seguridad social y Protección Civil, Cruz Roja, los Cuerpos de Seguridad Pública, entre otros.

Siguiendo el caso cubano, los programas y talleres de capacitación que apuestan por una sociedad que cuente con las habilidades para identificar peligros y amenazas, comunicar la situación local antes, durante y después de desastres, además de saber actuar para el resguardo de su vida y de los miembros de la comunidad, contribuye a la reducción del riesgo de desastres. En principio se evita la pérdida de vidas humanas. Para muestra, a pesar de las pérdidas económicas derivadas de la intensidad de los ciclones tropicales que año con año golpean a Cuba, se ha logrado reducir el número de muertes humanas atribuidas a este tipo de desastres⁹² por medio de la implementación de Puntos de Alerta Temprana (PAT) que

⁹¹ Los programas y talleres pueden definirse en torno a objetivos, alcances, temporalidad y colaboradores en las mesas temáticas que organice la CISS para discutir el presente documento, con base en las condiciones sociales, tecnológicas, ambientales y financieras de las subregiones en las Américas.

⁹² De 20 ciclones tropicales que azotaron Cuba durante 1998 y 2008, 14 alcanzaron la categoría de huracán, se tuvieron daños a infraestructura por 18 mil millones de dólares, además de un millón de viviendas afectadas, sin embargo, sólo se perdieron 35 vidas humanas. Para más información revisar J. Llanes, *Cuba. Sistematización de los Centros de Gestión para la Reducción de Riesgo. Mejores prácticas en reducción de riesgo*, Caribbean Risk Management Initiative, PNUD, Cuba, 2010. Disponible en https://www.preventionweb.net/files/59362_sistematizaciondeloscgr.pdf

son administrados por la sociedad civil en coordinación con Centros de Gestión que son subordinados a las Asambleas Municipales.

En este sentido, las instituciones de la seguridad social dentro de sus programas tienen el potencial de crear e impartir talleres y capacitaciones a sus beneficiarios en materia de desastres y conformar brigadas comunitarias de gestión del riesgo, siempre en coordinación con las instituciones, sectores y actores pertinentes. La seguridad social tiene contacto con personas de distintas comunidades que por sus condiciones socioeconómicas suelen encontrarse en situación de exposición y vulnerabilidad, es decir, en muchos casos se trata de la población objetivo para reducir y eliminar efectos adversos desproporcionados por desastres.

Es deseable que en las localidades se cuente con brigadas de participación social que de manera voluntaria y responsable identifiquen fuentes locales de riesgo en los asentamientos humanos y que consideren peligros multiamenaza,⁹³ además de recibir capacitación para el uso del cvo vía Internet como una herramienta básica de comunicación entre la sociedad y las instituciones. La sociedad por medio del cvo puede: 1) notificar emergencias y el uso de redes sociales, con la finalidad de activar la respuesta institucional; 2) comunicar la situación desde su ubicación, brindando actualizaciones. En este sentido, la información del cvo puede extenderse a la participación social y empoderar a las personas durante situaciones de emergencia.

⁹³ La información que se genere puede ser valiosa para la elaboración de los planes de respuesta multiamenaza, para los que la participación social es fundamental en conjunto con las instituciones correspondientes, en este caso puede ser Protección Civil y Autoridades Municipales/Provinciales/Cantón.

La sociedad en general puede ingresar al sistema por medio de la Internet y reportar de manera anónima la situación de emergencia, especificando el tipo de amenaza por origen —geológico, químico-tecnológicos, hidrometeorológicos y sanitario-ecológico— y la localización del desastre, a través del módulo de notificación de emergencias que, al ser habilitado desde internet cuenta con un diseño mucho más amigable e intuitivo para un público no especializado.

A partir de la notificación de emergencia la coordinación central del sistema informático realiza un trabajo inmediato de investigación con las instituciones y niveles de gobierno competentes para corroborar el desastre y activar las acciones de respuesta, una vez que fue validada la existencia de la emergencia y su categoría. Se tiene en cuenta que el módulo de directorios del CVO contiene la información de contacto con las instituciones que participan en la planeación de coordinación.

A partir de la validación de la emergencia comienza la coordinación interinstitucional de la seguridad social con las instituciones correspondientes, según el tipo de desastre y el lugar de los hechos. Recordemos que no se trata de duplicar funciones por lo que, los Cuerpos de Seguridad Pública, Protección Civil y de Atención a Emergencias locales serán los más apropiados para asistir de manera inmediata en la etapa de respuesta, mientras tanto las instituciones de la seguridad social prestadoras de servicios de salud están enteradas y cuentan con un plan de atención médica en caso de ser necesario. Una vez que las brigadas de participación social notifican la emergencia, reportan también actualizaciones de la situación local por medio del módulo de redes sociales, información que la coordinación central del CVO evalúa, valida y sigue en tiempo real hasta que termine la emergencia.⁹⁴

⁹⁴ Las notificaciones de emergencia por parte de las brigadas de participación social, así como los reportes de actualizaciones por medio de

Pasada la etapa de respuesta, las instituciones de la seguridad social, en coordinación interinstitucional e intersectorial, brindan asistencia para la recuperación de las personas afectadas hasta la etapa de rehabilitación. Las brigadas de participación social pueden, a partir de su acción en el territorio, generar un listado de personas afectadas y sus necesidades que es reportado en el CVO en el **módulo de seguimiento de emergencias**, esta información tras ser cruzada con los datos recopilados durante la etapa de respuesta mediante el censo de pacientes, facilita la coordinación y focalización de transferencias y servicios.

La participación social es muy importante para la respuesta a desastres en pequeña escala que afectan únicamente a las comunidades locales. Regularmente este tipo de desastres no sean detectados por varias razones, entre ellas la propia dimensión a escala local favorece minimizar la magnitud de los efectos adversos, sobre todo si las autoridades locales no cuentan con canales de comunicación efectiva con las autoridades de los otros niveles de gobierno. También puede deberse a la falta de unidades de la seguridad social en ese espacio geográfico que reporten el desastre. Otro factor es el origen de la amenaza, por ejemplo, los desastres por amenazas tecnológicas para los cuáles no existe un monitoreo.⁹⁵

El afrontamiento de desastres en pequeña escala está en función de dos factores cruciales como son la ca-

redes sociales son de utilidad para dirigir la asistencia de la seguridad social en la etapa de respuesta como en la de recuperación.

⁹⁵ Los desastres con mayor ocurrencia en las Américas son por amenaza de origen humano, como es el caso de los desastres tecnológicos. Para el periodo 1960-2018 se tiene un total de 1,341 desastres tecnológicos, cifra que supera el número de desastres por tormentas, así como el de inundaciones, según el EM-DAT. Sin embargo, las estrategias e instrumentos para afrontar los efectos adversos de los desastres no suelen considerar las amenazas tecnológicas.

pacidad institucional y la voluntad política. Por un lado, la escasa capacidad institucional está relacionada a la falta de instrumentos que activen las acciones de respuesta. Por ejemplo, las *Declaratorias de Emergencia* permiten dirigir la asistencia en un territorio específico suelen utilizarse únicamente en situaciones de disrupción de gran escala. Por otro lado, la falta de voluntad política para activar acciones de respuesta ante desastres de pequeña escala está relacionada con la decisión de no develar posibles irregularidades en la gestión gubernamental, así como en la regulación de actividades peligrosas. Sobre todo, aquellas que están relacionadas a las actividades productivas de corte extractivista que requieren una regulación técnica y ambiental muy rigurosa para evitar desastres.

Tal es el caso de la minería, actividad extendida a lo largo de las Américas⁹⁶ y que representa riesgos desde la fase de exploración hasta la fase de cierre y remediación.⁹⁷ La minería propicia la deforestación y, por ende, la erosión y la eliminación de la capa superficial del suelo, lo que favorece a las inundaciones y los deslaves de tierra. La perturbación del suelo genera un deterioro de áreas agrícolas aledañas, que incide en la reducción de prácticas de agricultura de autoconsumo que son esenciales conservar para mitigar los efectos adversos de los desastres de larga duración como es el caso de las sequías.

⁹⁶ A. Bárcena, *Estado de situación de la minería en América Latina y el Caribe: desafíos, oportunidades para un desarrollo más sostenible*, IX Conferencia de Ministerios de las Américas, Lima, 2018. Disponible en https://www.cepal.org/sites/default/files/presentation/files/181116_extendidafinalconferencia_a_los_ministros_mineria_lima.pdf

⁹⁷ Z. Martínez, (2003). *Guías prácticas para situaciones específicas: manejo de riesgos y preparación para respuestas a emergencias mineras*, Serie Recursos Naturales e Infraestructura, núm. 57, CEPAL, Santiago de Chile, 2003.

Asimismo, la minería a cielo abierto propicia la desertificación, además de accidentes de derrame de productos peligrosos y aguas ácidas. Por lo que se requiere de estrategias e instrumentos para afrontar posibles desastres, además de voluntad política para priorizar el bienestar personal y social en este tipo de desastres. En estos casos la participación social puede abonar a reducir y mitigar los efectos adversos de los desastres.

Recuperación del bienestar

La etapa de recuperación hace referencia al restablecimiento o mejora de los medios de vida y la salud, así como de los bienes, sistemas y actividades económicas, físicas, sociales, culturales y ambientales de una comunidad o sociedad afectada por un desastre.⁹⁸ Regularmente la etapa de recuperación está muy relacionada con la etapa de la respuesta por lo que, no es sencillo diferenciar cuando termina la respuesta e inicia la recuperación.

Desde la presente propuesta de seguridad social con capacidad para hacer frente a emergencias por desastres, se considera que la etapa de recuperación inicia en el momento en que la vida de las personas deja de estar en peligro por la amenaza que dio origen al desastre y además, se cuenta con información generada desde fuentes primarias que permite tener un panorama de las afectaciones así como de las necesidades de la población en materia de alimentos, servicios sociales básicos como agua, saneamiento, transporte, viviendas, asistencia médica física y psicológica, entre otros. Se considera que la recuperación del bienestar descansa en dos pilares:

⁹⁸ Asamblea General ONU, 2016. Reporte A/71/644.

- * Planes multiamenaza
- * Registro de personas damnificadas y beneficiarias de programas sociales

Durante la etapa de respuesta, el CVO permite guardar el registro del tipo de desastre a partir de su clasificación respecto a escala —pequeña y grande— y el tipo de amenaza por origen —geológico, químico-tecnológico, hidrometeorológico y sanitario-ecológico— que, consecuentemente son la base de las líneas de acción para el tipo de respuesta correspondiente.

Tanto las acciones de la etapa de respuesta como de la etapa de recuperación están estrechamente vinculadas a los planes multiamenaza que elaboran de manera conjunta las instituciones de la seguridad social con instituciones, sectores y actores con responsabilidad en la gestión del riesgo de desastres que además, son socializados y reciben retroalimentación de los sectores de la sociedad, lo que conlleva el involucramiento de los grupos sociales propensos a los efectos adversos de los desastres de una manera desproporcionada.

La finalidad de que las instituciones de la seguridad social participen en la elaboración de los planes multiamenaza radica en la transversalización de la perspectiva del bienestar que favorece la implementación de mecanismos solidarios que resguarden la integridad y la dignidad de la vida humana antes, durante y después de desastres. A su vez, los planes multiamenaza facilitan la identificación de las necesidades apremiantes de la población según el tipo de amenaza. En este sentido, resulta valioso identificar el tipo de afectaciones al bienestar que genera cada amenaza —una propuesta es clasificar las afectaciones por número de pérdida de vidas humanas, número de

personas heridas y número de personas sin casa⁹⁹— en el contexto de exposición y riesgo en distintas escalas territoriales —nacional y subnacional¹⁰⁰—. De esta manera, es posible anticiparse a las necesidades de la población para una pronta recuperación de su bienestar.

A su vez, las necesidades de las personas afectadas son suplidas de manera oportuna y eficiente en la medida en que se generan registros de información de las personas damnificadas. Cuanto más detalla posible es la información de las personas afectadas, es decir, que haga referencia a sexo, edad, localización geográfica, condiciones particulares de salud y de discapacidad, mejores serán los insumos para desplegar la asistencia por medio de transferencias y servicios de la seguridad social. No obstante, lo esencial de los registros no siempre se cuenta con estrategias para su generación, en el mejor de los casos. Mientras que, en otras ocasiones la propia magnitud del desastre propicia que el caos impere por un periodo muy largo, dificultando así la generación de tales registros. Sea una u otra la situación que dificulte contar con los registros de las personas damnificadas, las instituciones de la seguridad social por medio de los registros de beneficiarios de los programas sociales pueden brindar información de valiosa utilidad que puede cruzarse con la información generada por las instituciones prestadora de servicios de salud a partir de ingresos y egresos de pacientes. Información que se propone sea generada a la par de los censos de pacientes durante la etapa de

⁹⁹ Esta información es generada a nivel mundial por el Centro de Investigación sobre Epidemiología de los Desastres (CRED). Disponible en https://www.emdat.be/emdat_db

¹⁰⁰ Esta información es generada a nivel mundial por el Comité Permanente entre Organismos (IASC) por medio de informes de Índices para la gestión del riesgo. Disponible en <http://www.inform-index.org>

respuesta (ver sección “Participación social”). El cruce de información de los registros facilita el seguimiento y atención a aquellas personas que más lo necesiten para la recuperación de su bienestar en diferentes ámbitos de la seguridad social.

Los registros de beneficiarios contienen información de las comunidades y grupos sociales propensos a los efectos adversos de los desastres de una manera desproporcionada. Regularmente los programas sociales están dirigidos a personas en situaciones de vulnerabilidad social, que es la que se espera resulte afectada por desastres. Por lo que hacer uso de tales registros beneficia a determinar quién, dónde, cuántos y de qué tipo serán las transferencias y servicios otorgados por medio de la seguridad social, con el apoyo de otras instituciones con las que se comparte la responsabilidad ante desastres.

A su vez, los registros contienen información socioeconómica valiosa para la toma de decisiones, desde las características de las viviendas, su localización geográfica, el número de personas por hogar, edad, nivel de escolaridad, situación conyugal, etcétera. La información permite diferenciar entre las personas que cuentan con la posibilidad para recuperarse por sus propios medios de aquellas para quienes no es posible. Por lo cual resulta conveniente considerar los padrones de los diferentes programas sociales y no centrarse únicamente en aquellos que hacen referencia a personas en condiciones de pobreza y pobreza extrema, al tener en cuenta que las personas que recién han mejorado sus condiciones socioeconómicas y, por ende, han rebasado las líneas de pobreza, pueden ser más propensas a recaer en una situación de vulnerabilidad debido a los efectos adversos de los desastres. Es así que los registros de los programas sociales también son de utilidad para definir la duración de las transferencias y servicios.

En el caso de ser necesaria la asistencia externa por medio de la ayuda internacional, los registros de las personas damnificadas o en su caso, de los beneficiarios de los programas sociales, representan una poderosa herramienta para su distribución de manera eficiente, lo que favorece la recuperación del bienestar de toda la comunidad.

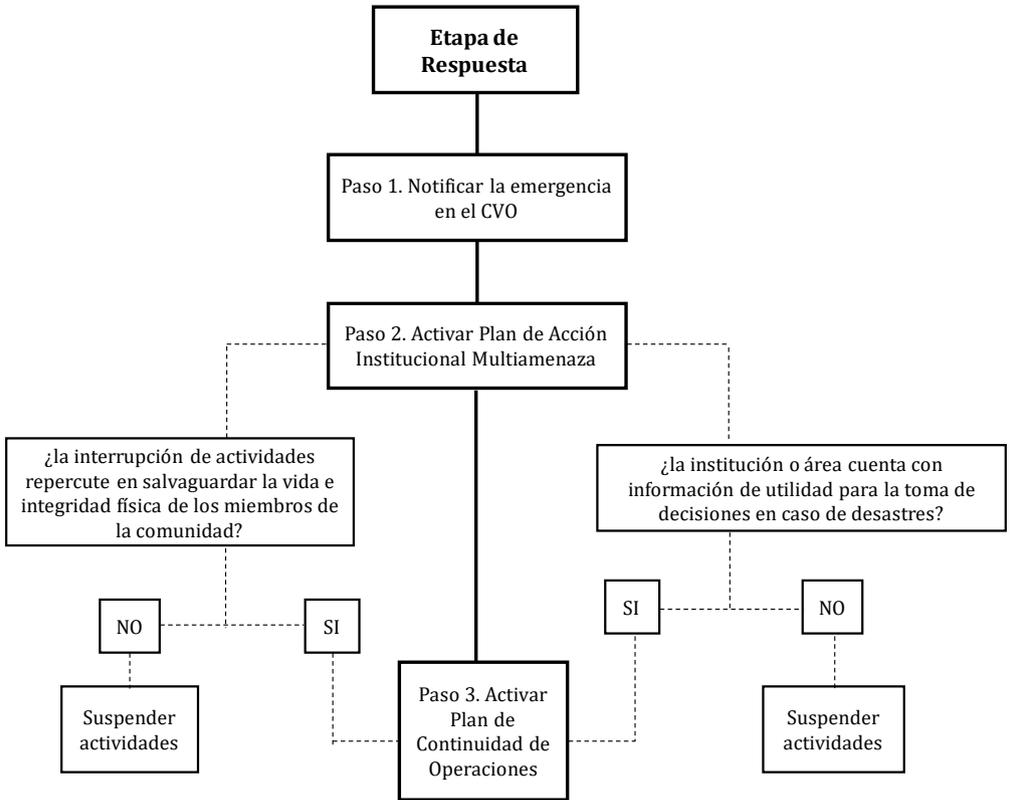
En este sentido, para una pronta recuperación del bienestar es primordial la construcción de marcos normativos que favorezcan la coordinación intra e interinstitucional de la seguridad social, así como su coordinación intersectorial y con los actores clave, antes, durante y después de los desastres. Por un lado, los mecanismos legales pueden dar certidumbre entorno a la financiación e implementación del cvo, además de establecer los mecanismos de colaboración para las acciones de respuesta y recuperación al mismo tiempo que brinda certeza en la continuidad del sistema informático, a pesar de que los escenarios políticos que conlleven cambiar en el organigrama de las instituciones. Es así que los marcos normativos favorecen el cumplimiento de los acuerdos para el bienestar personal y social, lo que incluye el buen manejo de los datos personales contenidos en los registros de beneficiarios de los programas sociales de la seguridad social.

La etapa de respuesta puede durar varios años por lo que los sistemas de seguridad social deben estar preparados para prolongar la asistencia de sus programas especiales ante desastres, preferentemente sin mermar las transferencias y servicios previos a la contingencia social, que puede apoyarse en la coordinación interinstitucional para la distribución de la carga de transferencias y servicios a otras instituciones públicas y privadas siempre bajo la regulación del Estado. La recuperación del bienestar de las personas afectadas implica un compro-

miso regularmente de mediano plazo, según la severidad de los daños, de modo que en esta etapa la coordinación acompañada de acuerdos y marcos legales es igual de importante que en la etapa de respuesta, bajo el entendido que la seguridad social busca proteger a los individuos y a las colectividades ante las contingencias de los riesgos sociales, es decir que, mientras las personas afectadas por los desastres se encuentren en situación de vulnerabilidad debido a disminuciones en su bienestar objetivo, el Estado, responsable del bienestar de los miembros de la sociedad, brindará transferencias y servicios por medio de la seguridad social.

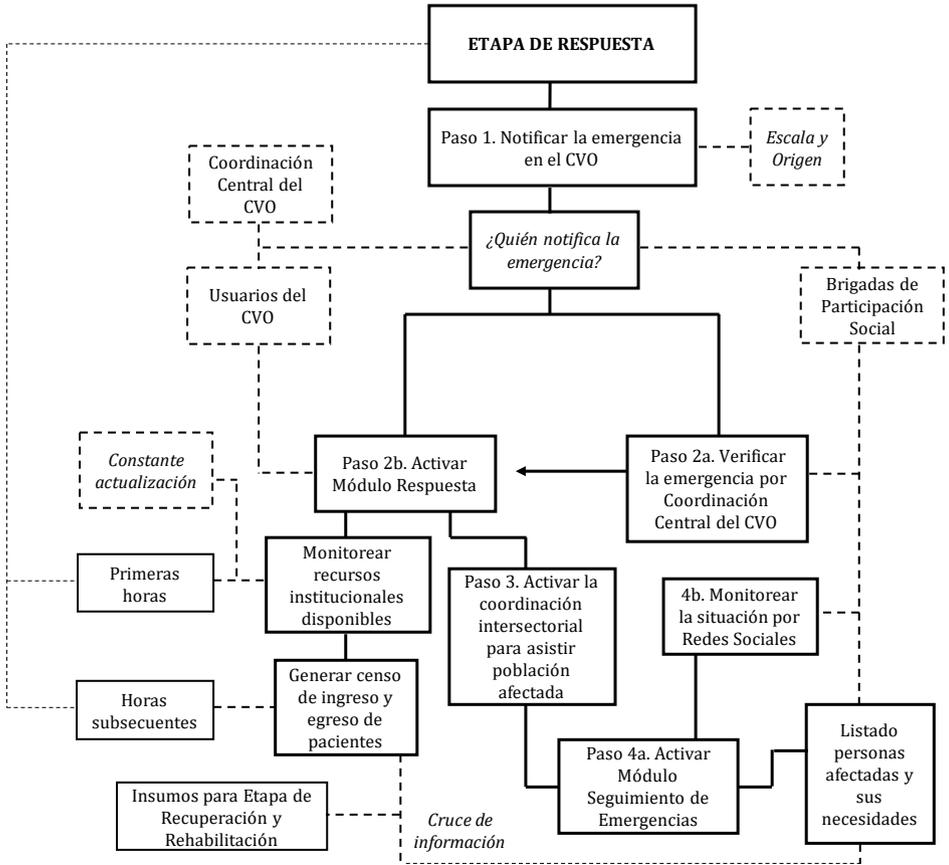
El cvo también puede ser de utilidad para esta etapa ya que, debido a que es un sistema basado en recibir y procesar información, representa una herramienta potencial para reportar de manera constante las necesidades a suplir, así como las ya cubiertas por cuadrantes georreferenciados. El cvo permite el uso de herramientas de información geográfica lo que facilita la planeación de la distribución de la asistencia. Asimismo, abre la posibilidad de monitorear y dar seguimiento a los programas de transferencias y servicios especiales que se han implementado, con la finalidad de confirmar que la población objetivo ha sido beneficiada, además de evaluar que los programas estén contribuyendo al bienestar de las personas damnificadas. En este sentido, el cvo por medio de su acceso vía Internet puede hacer pública dicha información, lo que facilitaría la transparencia de los recursos.

Anexo 1. Plan de respuesta intrainstitucional



Fuente: Elaboración propia con base en el Plan Institucional Frente a Emergencias y Desastres; Marco de Acción General. División de Proyectos Especiales en Salud/Dirección de Prestaciones Médicas. IMSS (2016).

Anexo 2. Plan de respuesta interinstitucional e Intersectorial



Fuente: Elaboración propia con base en el Plan Institucional Frente a Emergencias y Desastres: Marco de Acción General. División de Proyectos Especiales en Salud/Dirección de Prestaciones Médicas. IMSS (2016).

Glosario

Amenaza. Proceso, fenómeno o actividad humana que puede ocasionar muertes, lesiones u otros efectos en la salud, daños a los bienes, disrupciones sociales y económicas o daños ambientales. *Asamblea General ONU, 2016. Reporte A/71/644.*

Amenaza de origen natural. Están asociadas predominantemente a procesos y fenómenos naturales que pueden ser biológicos, climatológicos, geofísicos, hidrológicos y meteorológicos. *Asamblea General ONU, 2016. Reporte A/71/644.*

Amenaza de origen humano o antropogénico. Son inducidas de forma total o predominante por las actividades y las decisiones humanas, por ejemplo, la acción humana que se relaciona con el aumento de la variabilidad climática y la mayor frecuencia e intensidad de los eventos extremos; las actividades tecnológicas e industriales (amenazas tecnológicas), como la contaminación industrial, la radiación nuclear, los desechos tóxicos, las roturas de presas, los accidentes de transporte, las explosiones en fábricas, los incendios y los derrames químicos. A su vez, las amenazas tecnológicas también pueden surgir directamente como resultado de los efectos de un suceso debido a una amenaza natural. Concepto adaptado con base en *Asamblea General ONU, 2016. Reporte A/71/644.*

Bienestar. Condición de la vida que reúne un conjunto de necesidades suplidas para la protección de la subsistencia con base en la integridad y dignidad humana.

Desastre. Disrupción grave del funcionamiento de una comunidad o sociedad en cualquier escala debida a fenómenos peligrosos que interactúan con las condiciones de exposición, vulnerabilidad y capacidad, ocasionando uno o más de los siguientes: pérdidas e impactos humanos, materiales, económicos y ambientales. *Asamblea General ONU, 2016. Reporte A/71/644.*

Desastre en pequeña escala. tipo de desastre que afecta únicamente a las comunidades locales, que requiere asistencia del exterior de la comunidad afectada. *Asamblea General ONU, 2016. Reporte A/71/644.*

Desastre en gran escala. tipo de desastre que afecta a una sociedad, que requiere asistencia nacional o internacional. *Asamblea General ONU, 2016. Reporte A/71/644.*

Cambio climático. Cambio de clima atribuido directa o indirectamente a la actividad humana que altera la composición de la atmósfera global y que se suma a la variabilidad natural del clima observada durante períodos de tiempo comparables. *ONU, 1992. Art. 1 Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático*

Capacidad. Combinación de todas las fortalezas, los atributos y los recursos disponibles dentro de una organización, comunidad o sociedad que pueden utilizarse para gestionar y reducir los riesgos de desastres y reforzar la resiliencia. *Asamblea General ONU, 2016. Reporte A/71/644.*

Capacidad de afrontamiento. Capacidad de las personas, las organizaciones y los sistemas para gestionar condiciones adversas, riesgos o desastres, utilizando los conocimientos y los recursos disponibles. *Asamblea General ONU, 2016. Reporte A/71/644.*

Centros de Operaciones de Emergencia. Mecanismo de articulación, conducción y toma de decisiones para la gestión de emergencias en el sector salud. *OPS, 2009. Gestión de la información y comunicación en emergencias y desastres: Guía para equipos de respuesta.*

Efectos adversos de los desastres. impactos económicos, humanos y ambientales, y puede incluir la muerte, las lesiones, las enfermedades y otros efectos negativos en el bienestar físico, mental y social. *Asamblea General ONU, 2016. Reporte A/71/644.*

Emergencia. Situación de peligro durante desastres que requiere de respuesta inmediata.

Factores subyacentes del riesgo de desastres. Procesos o condiciones, a menudo relacionados con el desarrollo, que influyen en el nivel de riesgo de desastres al incrementar los niveles de exposición y vulnerabilidad o reducir la capacidad. *Asamblea General ONU, 2016. Reporte A/71/644.*

Mitigación. Disminución o reducción al mínimo de los efectos adversos de un suceso peligroso. *Asamblea General ONU, 2016. Reporte A/71/644.*

Personas afectadas. Personas que requieren asistencia inmediata durante un período de emergencia, es decir, que requieren necesidades básicas de supervivencia como alimentos, agua, refugio, saneamiento y asistencia médica inmediata para mantener y recuperar su bienestar. *Concepto adaptado con base en EM-DAT Glossary.*

Preparación. Conocimientos y capacidades que desarrollan los gobiernos, las organizaciones de respuesta y recuperación, las comunidades y las personas para pre-

ver, responder y recuperarse de forma efectiva de los impactos de desastres probables, inminentes o presentes. *Asamblea General ONU, 2016. Reporte A/71/644.*

Prevención. Actividades y medidas encaminadas a evitar los riesgos de desastres existentes y nuevos. *Asamblea General ONU, 2016. Reporte A/71/644.*

Proceso crítico. Es toda aquella actividad que no puede ser suspendida durante una situación de emergencia o desastre, ya que de suspenderse puede afectar gravemente la actividad primaria o sustantiva de la organización. *IMSS (2016). Plan Institucional Frente a Emergencias y Desastres: Marco de Acción General.*

Recuperación. Restablecimiento o mejora de los medios de vida y la salud, así como de los bienes, sistemas y actividades económicos, físicos, sociales, culturales y ambientales, de una comunidad o sociedad afectada por un desastre, siguiendo los principios del desarrollo sostenible y de “reconstruir mejor”, con el fin de evitar o reducir el riesgo de desastres en el futuro. *Asamblea General ONU, 2016. Reporte A/71/644.*

Comentario: la etapa de recuperación requiere estar dirigida al bienestar por lo que la CISS considera que esta etapa inicia en el momento en que la vida de las personas deja de estar en peligro por la amenaza que dio origen al desastre y además, se cuenta con información generada desde fuentes primarias que permite tener un panorama de las afectaciones así como de las necesidades de la población en materia de alimentos, servicios sociales básicos como agua, saneamiento, transporte, viviendas, asistencia médica física y psicológica, entre otros.

Rehabilitación. Restablecimiento de los servicios e instalaciones básicos para el funcionamiento de una comunidad o sociedad afectada por un desastre. *Asamblea General ONU, 2016. Reporte A/71/644.*

Resiliencia. Capacidad que tiene un sistema, una comunidad o una sociedad expuestos a una amenaza para resistir, absorber, adaptarse, transformarse y recuperarse de sus efectos de manera oportuna y eficiente, en particular mediante la preservación y la restauración de sus estructuras y funciones básicas por conducto de la gestión de riesgos. *Asamblea General ONU, 2016. Reporte A/71/644.*

Respuesta. Medidas adoptadas directamente antes, durante o inmediatamente después de un desastre con el fin de salvar vidas, reducir los impactos en la salud, velar por la seguridad pública y atender las necesidades básicas de subsistencia de la población afectada.

Riesgo de desastres. Tipología especial de los riesgos sociales representada por contingencias sociales que derivan del cambio climático con efectos adversos en las personas y comunidades

Comentario: Esta definición propia de la CISS es cercana al concepto de riesgos sociales vinculados a la seguridad social.

Riesgo residual. El riesgo de desastre que se mantiene de forma no gestionada, aunque se hayan puesto en pie medidas eficaces de reducción del riesgo de desastres, y respecto del que deben mantenerse las capacidades de respuesta de emergencia y de recuperación. *Asamblea General ONU, 2016. Reporte A/71/644.*

Seguridad social. Derecho humano que tiene como objetivo contribuir al bienestar personal y social, y que comprende un conjunto de transferencias y servicios de carácter solidario y público, cuya responsabilidad fundamental recae en el Estado, y que buscan proteger a los individuos y las colectividades ante riesgos sociales; que reducen la vulnerabilidad social; y promueven la recuperación ante las consecuencias de un riesgo social materializado, dignificando así las distintas etapas de la vida, y promoviendo la inclusión y el reconocimiento de la diversidad social.

Servicios críticos. Se consideran como servicios críticos aquellos recintos en los cuales se desarrollan funciones vitales o esenciales, los que contienen equipos o materiales peligrosos o dañinos y aquellos cuya falla puede generar caos y confusión entre pacientes y/o funcionarios. *IMSS (2016). Plan Institucional Frente a Emergencias y Desastres: Marco de Acción General.*

Servicios de emergencia. Conjunto vital de organismos especializados con responsabilidades concretas en la atención y la protección de personas y bienes en situaciones de desastre y emergencia. Incluyen a las autoridades de protección civil y los servicios de policía y de bomberos, entre muchos otros. *Asamblea General ONU, 2016. Reporte A/71/644.*

Tarjeta de acción. documento operativo que describe de manera clara, breve y precisa las actividades asignadas a cada persona para dar cumplimiento a la actividad técnica del proceso crítico específico, cuyo objetivo es definir las actividades que se deben realizar sin omisiones ni duplicidad de actividades. *IMSS (2016). Plan Institucional Frente a Emergencias y Desastres: Marco de Acción General.*

Vulnerabilidad: Condiciones determinadas por factores o procesos físicos, sociales, económicos y ambientales que aumentan la susceptibilidad de una persona, una comunidad, los bienes o los sistemas a los efectos de las amenazas. *Asamblea General ONU, 2016. Reporte A/71/644.*

Bibliografía

- Abramo, L., *et al.*, *La matriz de la desigualdad social en América Latina*, CEPAL, Santiago de Chile, 2016.
- Bárcena, A., *Estado de situación de la minería en América Latina y el Caribe: desafíos, oportunidades para un desarrollo más sostenible*, IX Conferencia de Ministerios de las Américas, Lima, 2018. Disponible en https://www.cepal.org/sites/default/files/presentation/files/181116_extendidadfinalconferencia_a_los_ministros_mineria_lima.pdf
- Bastagli, F., *Responding to a Crisis: the Design and Delivery of Social Protection*, ODI, London, 2014.
- Beazly, R., *Protección social reactiva frente a emergencias en América Latina y el Caribe. Caso de estudio: El Salvador*, Oxford Policy Management, Oxford, 2018.
- _____, *Protección social reactiva frente a emergencias en América Latina y el Caribe. Caso de estudio: Perú*, Oxford Policy Management, Oxford, 2017.
- _____, *Protección social reactiva frente a emergencias en América Latina y el Caribe. Caso de estudio: Ecuador*, Oxford Policy Management, Oxford, 2017.
- _____, *Protección social reactiva frente a emergencias en América Latina y el Caribe. Caso de estudio: República Dominicana*, Oxford Policy Management, Oxford, 2017.
- Bertazzi, P., “Catástrofes y accidentes mayores”, Capítulo 39, *Desastres naturales y tecnológicos en Enciclopedia OIT*, Tomo 2, 2006, pp. 39.2-39.14.

- BIRF-Banco Mundial, *Unbreakable: Building the Resilience of the Poor in the Face of Natural Disasters*, 2017. Disponible en <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/25335>
- Castro, C. y L. Reyes, *Desastres naturales y vulnerabilidad de las mujeres en México*, Inmujeres/PNUD, Ciudad de México, 2006.
- CEPAL/BID, *Proceso regional de las Américas. Foro Mundial del Agua 2018*, Informe Regional América Latina y el Caribe, 2018.
- Cejudo, G., C. Michel, *Meta evaluación del programa de empleo temporal (PET)*, CLEAR/CIDE, 2012.
- Arreola, G., S. Cabello y R. Cruz, *El Centro Virtual de Operaciones en Emergencias y Desastres*, CISS, Ciudad de México, 2019.
- Defensa Civil, *La Defensa Civil Cubana*, Casa Editorial Verde Olivo, La Habana, 2017.
- Diario Oficial de la Federación*, “Ley 1488 por medio de la cual se crea el empleo de emergencia para los damnificados y afectados en zonas declaradas en emergencia económica, social y ecológica o en situación de desastre o calamidad pública”, Departamento Administrativo de la Función Pública de Colombia, DOF 48290, 21 de diciembre de 2011.
- Ecosoc, Observación general N.º 15: El derecho al agua (artículos 11 y 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), ONU, Ginebra, 2002. Disponible en <https://www.escri-net.org/es/recursos/observacion-general-no-15-derecho-al-agua-articulos-11-y-12-del-pacto-internacional>
- FAO, “Estrategia regional para la gestión del riesgo de desastres en el sector agrícola y la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe (2018-2030)”, CELAC/FAO/UNISDR, 2018.

- Farné, S., *Programas de empleo público en América Latina*, CEPAL, Santiago de Chile, 2016.
- Huenchuan, S., *Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos*, CEPAL, Santiago de Chile, 2018.
- IASC, *Índice para la gestión del riesgo América Latina y el Caribe*, INFORM LAC, 2017.
- IMSS, *Plan Institucional Frente a Emergencias y Desastres: Marco de Acción General*, Ciudad de México, 2016.
- IRDR, *Cities and Disaster Risk Reduction*, 2017. Disponible en https://www.preventionweb.net/files/53179_170509irdrcitiesanddr4.pdf
- Kearney, H., *Sendai Framework for Disaster Risk Reduction for Children*, 2015. Disponible en <https://www.preventionweb.net/educational/view/46959>
- Llanes, J., *Cuba. Sistematización de los Centros de Gestión para la Reducción de Riesgo. Mejores prácticas en reducción de riesgo*, Caribbean Risk Management Initiative, PNUD, Cuba, 2010. Disponible en https://www.preventionweb.net/files/59362_sistematizaciondeloscgrr.pdf
- Martínez, Z., *Guías prácticas para situaciones específicas: manejo de riesgos y preparación para respuestas a emergencias mineras*, Serie Recursos Naturales e Infraestructura, núm. 57, CEPAL, Santiago de Chile, 2003.
- Neumayer, E., y T. Plumper, "The Gendered Nature of Natural Disasters: The Impact of Catastrophic Events on the Gender Gap in Life Expectancy, 1981–2002", *Annals of the Association of American Geographers*, núm. 3, vol. 97, 2007.
- OIT, "Empleo y trabajo decente en situaciones de fragilidad, conflicto y desastre", Ginebra, 2017.

- _____, *Convenio sobre la prevención de accidentes industriales mayores*, núm. 174, 1993. Disponible en https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C174
- ONU, Asamblea General. Reporte A/71/644, “Recomendaciones del grupo de trabajo intergubernamental de expertos de composición abierta sobre los indicadores mundiales para las metas mundiales del Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030 y sobre el seguimiento y la puesta en marcha de los indicadores”, 2016.
- _____, Asamblea General. Reporte A/71/353, “Resultados de la Cumbre Humanitaria Mundial”, Informe del Secretario General, 2016. Disponible en <https://www.agendaforhumanity.org>
- _____, *Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres. 2015-2030*, 15 Marzo 2015, Disponible en https://www.unisdr.org/files/43291_spanishsendaiframeworkfordisasterri.pdf
- _____, Asamblea General. Resolución A/RES/64/292. Resolución aprobada por la Asamblea General el 28 de julio de 2010. El Derecho Humano al Agua y el Saneamiento. Disponible en https://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/64/292&Lang=Spanish
- OPS, Junta Ejecutiva. Reporte EB130/11 del 20 de diciembre de 2011. Disponible en https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB130/B130_11-en.pdf
- _____, “El desafío del sector de agua y saneamiento en la reducción de desastres: mejorar la calidad de vida reduciendo vulnerabilidades”, 2006.
- _____, *Logística y gestión de suministros humanitarios en el sector salud*, Washington, D.C., 2011.
- _____, “Los desastres naturales y la protección de la salud. Organización Panamericana de la Salud”, *Publicación Científica*, núm. 575, 2000.

- Oxford Policy Management, "Shock-Responsive Social Protection Systems Research: Literature Review", Oxford, 2017.
- Public Health Institute/Center for Climate Change and Health, "Special Focus: Climate Change and Pregnant Women", 2016. Disponible en <http://climate-healthconnect.org/wp-content/uploads/2016/09/PregnantWomen.pdf>
- Robles, J., R. Campos y L. Vanegas, "Hacia la universalización de la seguridad social", Simposio Hacia la Universalización de la Salud y la Seguridad Social, 2006.
- Rodríguez, J., *Guía práctica de salud mental en situación de desastres*, OPS, Washington, D.C., 2006. Disponible en <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2008/GuiaPracticadeSaludMental.pdf?ua=1>
- Sánchez-Belmont, M. Ramírez y F. Romero, *Propuesta conceptual para el análisis de la seguridad social desde la Conferencia Interamericana de Seguridad Social*, CISS, Ciudad de México, 2019.
- Socarrás, M., y M. Bolet, "Alimentación y nutrición de la población ante situaciones de desastres naturales", *Revista Cubana de Salud Pública*, 2010, vol. 36.
- Solórzano, A., *Protección social reactiva frente a emergencias en América Latina y el Caribe. Caso de estudio: Guatemala*, Oxford Policy Management, Oxford, 2017.
- Spicker, P., *The Welfare State, a General Theory*, Sage Books, 2000. Disponible en <http://sk.sagepub.com/books/the-welfare-state>
- Tumi, J., "El programa trabaja Perú y la generación de empleo social inclusivo", *Comuni@cción*, núm. 2, vol. 6, 2015.
- UNFPA, *Tríptico de violencia de género y los desastres naturales en América Latina y el Caribe*, 2012. Disponible en <https://lac.unfpa.org/es/publicaciones/>

- triptico-de-violencia-de-g%C3%A9nero-y-los-desastres-naturales-en-am%C3%A9rica-latina-y-el*
- UNICEF, *Acción humanitaria para la infancia*, 2017. Disponible en https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/comunicacion/HAC-Overview-UNICEF-Comite_Espanol-2017.pdf
- _____, *Estrategia de agua, saneamiento e higiene 2016-2030*, Nueva York, 2017.
- UNDP, “Urban Risk Management”, *Bureau for Crisis Prevention and Recovery*, 2010. Disponible en <https://www.undp.org/content/dam/undp/library/crisis%20prevention/disaster/6Disaster%20Risk%20Reduction%20-%20Urban%20Risk%20Management.pdf>
- Vakis, R., *Complementing Natural Disasters Management: The Role of Social Protection*, Banco Mundial, Washington D.C., 2006.

Desde inicios de la década del 2010, diversos organismos internacionales han apuntado hacia los sistemas de seguridad social para reforzar la resiliencia ante desastres. En las Américas se cuenta con recientes experiencias que permiten documentar la complementariedad de la seguridad social en la gestión de la reducción del riesgo de desastres, para hacer frente a los efectos adversos, tales como pérdidas económicas y humanas.

El objetivo de este documento es contribuir a la discusión regional para la elaboración de un Protocolo de Desastres dirigido a las instituciones de la seguridad social en las Américas, con la finalidad última de abonar a un rediseño de la capacidad de afrontamiento ante desastres multiamenaza, basado en la coordinación institucional de la seguridad social, principalmente de servicios de emergencia, así como sectores y actores pertinentes, además de incluir mecanismos de participación social. En este trabajo, el lector encontrará una propuesta de la Conferencia Interamericana de la Seguridad Social (CISS) que vincula el riesgo de desastres a los riesgos sociales, a partir de las transferencias y servicios de la seguridad social en las diferentes etapas de gestión —antes, durante y después de desastres—, para así mantener y recuperar el bienestar social.

DOCUMENTOS DE TRABAJO (año 1, núm. 2, septiembre de 2019) es una publicación electrónica seriada de periodicidad irregular, editada por la Conferencia Interamericana de Seguridad Social. San Ramón s/n, Col. San Jerónimo Lídice, alcaldía Magdalena Contreras, C. P. 10100, Ciudad de México. Tel. (55) 5377 4700, <http://www.ciss.net>

Reservas de Derechos al Uso Exclusivo e ISSN, en trámite. Licitud de título y contenido, y permiso SEPOMEX, en trámite.