

## Anexo G

### Managing WHO Humanitarian Response in the Field, section 6.2

#### Panel 6-4

#### Ejemplos de estrategias alternativas y de consecuencias negativas no deseadas

##### Estrategias alternativas

En un campo de refugiados, un objetivo específico puede ser el reducir el riesgo de un brote de diarrea severa. Las posibles estrategias que se pueden considerar incluyen: la educación pública sobre higiene mejorada; mejoras en el suministro de agua; mejores instalaciones de saneamiento; vacunación masiva. En este caso, las primeras tres estrategias mencionadas probablemente se podrían adoptar simultáneamente, más no la última (puesto que la vacunación masiva para el cólera no es recomendada por la OMS).

Después de un desastre, la evaluación revela que habrá escasez de medicamentos. Las estrategias posibles incluyen: importar kits de medicamentos; importar medicamentos al por mayor; comprar los medicamentos localmente. Los argumentos en pro y en contra de cada una de estas opciones deben ser sopesados cuidadosamente antes de decidir qué estrategia adoptar. (Hay que mencionar que puede ser problemático establecer que hay, o que habrá, una escasez real de medicamentos, pero que importar medicamentos porque “parece” que habrá escasez puede resultar muy dañino – ver más abajo).

##### Consecuencias negativas no deseadas

Provisión de medicamentos: grandes volúmenes de medicamentos donados/importados pueden tener consecuencias negativas indeseadas. Después del tsunami en diciembre de 2005, grandes cantidades fueron importadas a Aceh, Indonesia, y distribuidas gratuitamente por las agencias de ayuda. El mercado local de farmacéuticos fue trastornado completamente forzando el cierre de las farmacias privadas locales, las cuales se trasladaron a otras provincias. Esto tuvo como resultado:

- Que las personas con enfermedades crónicas no pudieron seguir comprando su insulina, los medicamentos para la hipertensión arterial, etc. (estos ítems no fueron considerados como “medicamentos de emergencia” y por tanto no fueron provistos por las agencias), y
- La recuperación general del sector salud fue comprometida porque, en la medida en que las ONGs fueron cerrando sus operaciones y se marcharon, las personas locales no tenían donde comprar sus medicamentos.

Eliminación de cobros a los usuarios: los cobros de tarifas a los usuarios pueden representar un obstáculo financiero importante para acceder a los servicios de salud, en especial durante una crisis. Sin embargo, en muchos países, los gestores de las instituciones gubernamentales de salud dependen de los cobros a los usuarios (y de la venta de medicamentos) para suplementar sus escasos presupuestos para el pago de costos de personal y salarios. En Aceh, una vez que el gobierno eliminó los cobros a los usuarios y las ONGs distribuyeron medicamentos gratuitos, hubo una migración importante de personal de salud hacia fuera de la provincia. Esto creó un problema de escasez de recursos humanos de largo plazo, el cual persistía aún varios años después.