

### INTRODUCCIÓN

Esta primera parte ofrece una visión general del fenómeno El Niño, Oscilación Sur (ENOS) de 1997-98 y de su impacto sobre la salud en los países de América Latina. Está dirigido a los responsables de definir políticas sanitarias, a los administradores, profesionales y técnicos del sector, y a las instituciones y organismos relacionados con los temas de gestión de riesgos y desarrollo.

El clima, determinante natural por excelencia, ha dejado de ser objeto de interés exclusivo de los físicos, meteorólogos y oceanógrafos, ya que al manifestarse en los cambios estacionales e interanuales, influye permanentemente sobre las pautas culturales de la sociedad. Algunos fenómenos climáticos, como El Niño, Oscilación Sur (ENOS), o el calentamiento global, de comprobación relativamente reciente, nos enfrentan a una realidad irrefutable: son factores intrínsecos de nuestro ambiente planetario y por ello debemos tenerlos presentes en nuestra vida cotidiana.

Durante 1997 y 1998 el mundo sintió nuevamente el impacto del Niño, Oscilación Sur. Con varios meses de anticipación se advirtió su inminencia, con diferentes escenarios de riesgo para los países del continente americano y para muchos otros de las diversas regiones comprendidas en su vasta zona de influencia. En parte por eso, el interés del público general sobre el fenómeno El Niño es cada vez mayor. En la memoria reciente de los pueblos americanos perduran los episodios de 1982-1983 y de 1997-1998, con sus similitudes y diferencias.

Las características de duración, intensidad y extensión del ENOS 97-98 originaron un movimiento institucional sin precedentes en los países americanos. Los cambios evidenciados en las estructuras de gestión de riesgos de cada país reflejan el interés y el compromiso de los gobiernos por asumir la responsabilidad que les corresponde incorporando el tema a las actividades oficiales. Estas estructuras ad hoc, y por ende

transitorias, desplazaron de sus funciones a algunas de las instituciones que tradicionalmente se ocupaban de emergencias y desastres.

En tales circunstancias, el sector de la salud de los países expuestos al ENOS, en particular de Ecuador y Perú, desempeñó un papel de liderazgo integrándose rápidamente a los nuevos esquemas administrativos dispuestos. Demostró en los hechos su capacidad de planificar y ejecutar dispositivos coherentes y oportunos ante un fenómeno que es en realidad una conjunción de eventos adversos. Fue el sector de la salud el que concretó los primeros planes de contingencia sectorial, mucho antes de que se manifestaran los efectos nocivos del meteoro en toda su virulencia.

La Niña, nombre que se da a la fase fría del fenómeno oceánico y atmosférico de la Oscilación del Sur, no será analizada en este informe, que se concluyó a mediados de agosto de 1998 y fue revisado en los meses siguientes. Para entonces se consideraba que el ENOS 97-98 había quedado atrás.

Según la NOAA<sup>1</sup> (la Administración Nacional Oceánica y Atmosférica de Estados Unidos), las pérdidas causadas por este Niño 97-98 en todo el mundo ascienden a 33.200 millones de dólares. De estos, el 54,4% corresponde a Centroamérica y América del Sur, el 19,5% a América del Norte, el 16,1% a Indonesia y Australia, el 9,7% a Asia y el 0,4% a África. Estas cifras contrastan significativamente con los datos sobre mortalidad del mismo estudio, que señalan que más de 24.120 vidas humanas se perdieron por ese fenómeno en todo el mundo, el 63,2% de ellas en África, el 25% en Asia, el 5,5% en Indonesia y Australia, el 4,1% en Centroamérica y Sudamérica, y el 2,2% en América del Norte.

En América Latina, los efectos más directos del Niño —tanto en pérdidas humanas como económicas— se vivieron en Perú y Ecuador, seguidos por Brasil, México, Argentina y Bolivia, y, en menor medida, en casi todos los otros países de la región. A pesar del severo impacto socioeconómico sufrido por estas naciones, las pérdidas de vidas fueron inversamente proporcionales, lo que indica por un lado el acierto de las medidas de preparación y por otro que las tareas de gestión de riesgos están comenzando a ser concebidas y ejecutadas efectivamente.

Resulta, pues, imperiosa la necesidad de sistematizar la experiencia, de suerte que las variables climáticas sean incorporadas definitivamente a los procesos de planificación y administración de los programas de salud, mediante una integración multisectorial y una visión que trascienda los enfoques reactivos a corto plazo y que adopte estrategias proactivas y sostenidas a largo plazo.

---

1 NOAA-OGP, ENSO COMPENDIUM. First draft, September 9, 1998.