

Preparación de recursos humanos en la gestión para la reducción de riesgos de desastres en las instituciones de Salud. 2008-2014.

Apodaca Pérez Dra. Eva C. M sC. ¹, Blanco Díaz Ana Tamara ² Ferreiro Rodríguez Lic Yudix M sC. ³, Santamaría González Dr. Carlos Alberto ⁴, Reyes Fernández María Cristina M sC. ⁵

¹ ENSAP/Dpto. Docente CLAMED, Especialista 1er grado MGI, La Habana, Cuba, eva.apodaca@infomed.sld.cu.

² ELACM / Dpto. Genética Médica, Especialista 2do grado Pediatría

³ ENSAP/Dpto. Docente CLAMED, Lic en enfermería, La Habana, Cuba ⁴ ENSAP/Dpto. Docente CLAMED, Especialista, 1er grado MGI, La Habana, Cuba ⁵ ENSAP/Dpto. Docente CLAMED, Especialista 1er grado MGI, La Habana, Cuba

Resumen:

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo de corte transversal con el propósito de enumerar las actividades asesoradas y coordinadas así como las experiencias desarrolladas en la preparación de recursos humanos en la gestión para la reducción de las vulnerabilidades en las instituciones del sistema nacional de salud en el periodo 2008-2014. A través de la revisión documental de los registros del Dpto de análisis y reducción de riesgos se constató que las actividades y experiencias desarrolladas fueron: la preparación de recursos humanos en la aplicación del ISH metodología OPS/OMS con la formación de equipos evaluadores multidisciplinario en las provincias a través de las diferentes figuras del postgrado (cursos, talleres y conferencias), el desarrollo de visitas de asesorías técnicas a los equipos evaluadores multidisciplinario en las provincias, la coordinación de asesorías de los integrantes del grupo nacional multidisciplinario a los equipos evaluadores multidisciplinario en las provincias en las evaluaciones y reevaluaciones de la seguridad en las instituciones de salud, elaboración y perfeccionamiento documentos normativos para el trabajo de los grupos evaluadores multidisciplinarios de la seguridad en las instituciones de Salud, gestión y promoción de la acreditación por parte del EMNDC del grupo nacional asesor y evaluador de las vulnerabilidades de las instituciones de salud

Palabras clave: Vulnerabilidades, instituciones de Salud

I. INTRODUCCIÓN

El Marco de Acción de Hyogo, desde el año 2005, fue el escenario oportuno en el cual 168 estados del mundo acordaron dar prioridad a la seguridad de los hospitales ante situaciones de desastres y así lograr integrar la reducción de riesgo a las políticas nacionales, promoviendo la resistencia de las instituciones de salud hospitalarias, para que permanezcan accesibles y funcionando en su propia instalación en las situaciones de emergencias y desastres.^{1,2}

Con el desarrollo de la guía de evaluación de vulnerabilidades, la lista de verificación y el modelo matemático para calcular el Índice de Seguridad Hospitalaria (ISH), varios países reportan estar aplicando códigos y criterios adecuados de construcción, tales estándares son incorporados como requisito en los procesos de acreditación de hospitales seguros ante desastres.

Cuba, por su parte, en respuesta a esta iniciativa comenzó a implementar el Plan de acción para el trabajo de las Instituciones de Salud Seguras ante situaciones de emergencias y desastres, que responde, a las realidades y perspectivas del país, teniendo como sustrato la metodología de la OPS/OMS establecida internacionalmente para la reducción de vulnerabilidades en los establecimientos de salud.

El plan de acción, tiene como objetivo desarrollar el proceso de evaluación de las vulnerabilidades en las instituciones del SNS, así como propiciar el fortalecimiento a largo plazo del proceso de mitigación y reducción de los desastres según prioridades y los recursos que cada territorio dispone. En tal sentido, se formaron Grupos de trabajo a nivel nacional y provincial: a nivel nacional, el grupo nacional asesor multidisciplinario de instituciones de salud seguras encargada de coordinar y asesorar el trabajo de los grupos evaluadores multidisciplinario, uno en cada provincia, excepto en las provincias de Santiago de Cuba y Holguín con dos grupos y en La Habana, tres grupos, tomando como criterio el número y el nivel de complejidad de las instituciones en las provincias antes mencionadas.

En tal sentido nos propusimos a realizar este trabajo de revisión con el objetivo destacar el trabajo y las experiencias desarrolladas en proceso de formación de recursos humanos en la gestión para la reducción de las vulnerabilidades en las instituciones del sistema nacional de salud en el periodo 2008-2014.

II. OBJETIVO

Enumerar las actividades y las experiencias desarrolladas en la preparación de recursos humanos en la gestión para la reducción de las vulnerabilidades en las instituciones del sistema nacional de salud. 2008-2014.

III. MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo de corte transversal con el propósito de enumerar las actividades asesoradas y coordinadas así como las experiencias desarrolladas para la formación de recursos humanos en la gestión para la reducción de las vulnerabilidades en las instituciones del sistema nacional de salud en el periodo 2008-2014.

Para el análisis y procesamiento de la información se utilizaron tablas y gráficos. Se trabajó con la frecuencia absoluta (números) y frecuencias relativas (porcientos).

IV. RESULTADOS

Mediante la revisión documental de los registros del Dpto de Análisis y Reducción de Riesgos del Centro Latinoamericano de Medicina de Desastres (CLAMED) pudimos constatar que la institución durante el periodo 2008 – 2014 desarrolló un grupo de actividades de asesoría y coordinación para propiciar el cumplimiento del proceso de evaluación de la seguridad de las Instituciones de Salud ante desastres, que corresponde a la propuesta del plan de Acción para la identificación de vulnerabilidades que ponen en riesgo la seguridad en las instituciones del SNS, con la aplicación del ISH, metodología de la OPS/OMS.

Estas actividades fueron desde las técnicas -organizativas y de coordinación que se desarrollaron con encuentros periódicos de los integrantes del Grupo nacional asesor, visitas de asesorías a las provincias, actividades académicas en las que se involucraron expertos que hicieron posible a través de las diferentes figuras del postgrado (cursos, talleres, entrenamientos) la preparación de los profesionales fuera y dentro del sector salud en la aplicación de la metodología de la OPS/OMS.

El instrumento de la OPS/OMS se validó, en el 2008, con su aplicación en la evaluación en 7 instituciones hospitalarias del país tomando como referencia instituciones de las provincias de la región occidental, central, oriental y del municipio especial Isla de la Juventud. (Tabla 1)

Tabla 1. Provincias y hospitales que participaron en la validación del instrumento de evaluación de vulnerabilidades institucionales de la OPS/OMS. 2008.

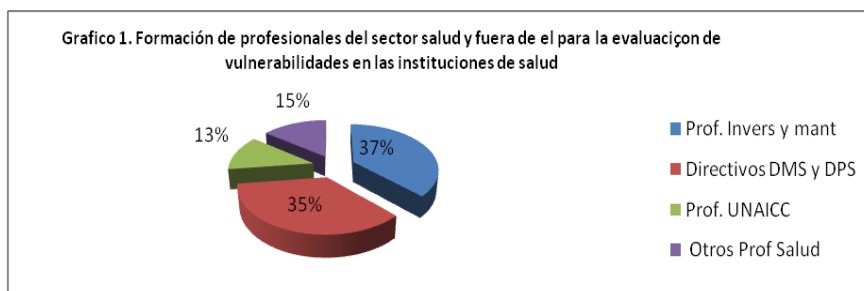
Provincia	Hospital
La Habana	Enrique Cabrera y Julio Trigo
Cienfuegos	Gustavo Aldereguía Lima
Ciego de Ávila	Antonio Luaces Iraola
Santiago de Cuba	Saturnino Lora
Granma	Celia Sánchez Manduley
Isla de la Juventud	Héroes de Baire

Fuente: Registros del Dpto Análisis y Reducción de Riesgos.

A partir de este momento (2008) se desarrolló un grupo de actividades partir de las indicaciones del Ministro donde se dieron los pasos necesarios para el cumplimiento de la tarea la cual se inició con

la capacitación a inversionistas, proyectistas, directivos de salud, arquitectos e ingenieros de la UNAICC vinculados al proceso inversionista y de mantenimiento en nuestro sector con el objetivo de lograr una mayor cobertura en las evaluaciones y propiciar un mejor desempeño y perfeccionamiento del trabajo de evaluación de vulnerabilidades. (Grafico 1)

Grafico 1. Formación de profesionales del sector salud y fuera de el para la evaluación de vulnerabilidades en las instituciones de Salud .2008



Fuente: Registros del Dpto Análisis y Reducción de Riesgos.

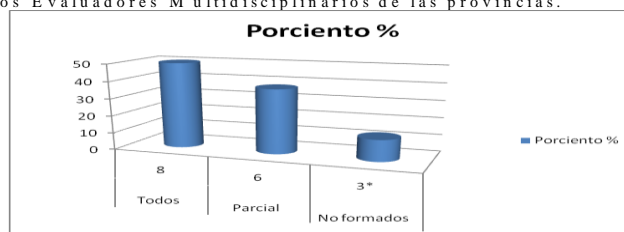
Entre los años 2009 al 2011 se realizaron talleres de capacitación a grupos provinciales multidisciplinarios los que se acompañaron de evaluaciones parciales en ejercicios docentes a los hospitales: Camilo Cienfuegos (S. Spiritus), Antonio Luaces Iraola (Ciego de Ávila), Juan Bruno Zayas (Santiago de Cuba) y El Faustino Pérez (Matanzas).

En el año 2012 se realizaron ejercicios docentes en instituciones como el IPK y el Instituto Cardiovascular además de haberse evaluado cuatro áreas de salud del municipio Marianao con la aplicación del índice de seguridad a los Policlínicos: Policlínico 27 de Noviembre, Carlos Manuel Portuondo, Ramón González Coro y Carlos Juan. Finlay.

Se realizaron además asesorías técnicas en provincias, cursos de preparación a equipos de dirección de Unidades de subordinación nacional y Conferencias a Jefes de grupos nacionales de especialidades médicas.

En el febrero 2013 se realizó un curso nacional en el cual se formaron los especialistas según sus perfiles (médicos, ingenieros, arquitectos, electro médicos) como integrantes de los equipos multidisciplinarios de las provincias para la evaluación de las instituciones de salud (1ra etapa del Plan de acción Formación de los equipos evaluadores multidisciplinarios provinciales) (Grafico 2)

Grafico 2. Formación de Equipos Evaluadores Multidisciplinarios de las provincias.



Fuente: Registros del Dpto Análisis y Reducción de Riesgos.

Nota: (3*) 2 provincias y el municipio especial Isla de la Juventud

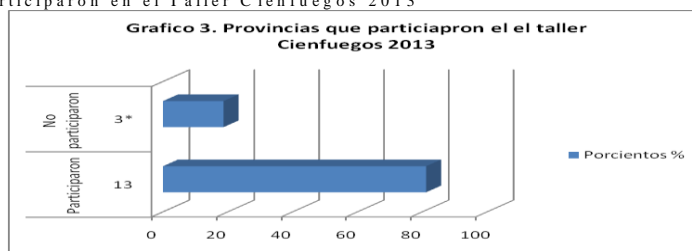
Como se muestra en el gráfico 2 el 50 % de las provincias formaron la totalidad de los equipos evaluadores con la preparación de sus integrantes para evaluar los componentes estructurales no estructurales y funcionales en las instituciones, equipos compuestos por médicos, ingenieros arquitectos y electro médicos, mas del 30 % de las provincias no conto con la totalidad de los especialistas capacitados para ello como lo tiene establecido la metodología OPS/OMS^{1,2}, por lo que los equipos no estaban completos por otra parte el 12.5 % de las provincias no participaron en el curso causa por la cual les impidió comenzar la 2da etapa (Gráfico 2)

La 2da etapa según el Plan de acción lo constituye la realización de las evaluaciones por parte de los equipos formados en cada territorio, según las instituciones de salud (hospitales y policlínicos) propuesto por los Departamentos Nacionales de Hospitales y de Atención Primaria de Salud.

Esta etapa de trabajo no comienza hasta tanto el territorio no tenga el equipo capacitado para ello. Se insistió a los directivos de los territorios que los profesionales fueran seleccionados para su preparación, teniendo en cuenta el perfil requerido (médicos, enfermeros (licenciados) ingenieros, y arquitectos de más de 5 años de experiencia) para que puedan asumir de manera efectiva y oportuna la actividad con la calidad requerida.

En junio del 2013 se realizo en Cienfuegos un Taller Nacional donde se determinaron las principales fortalezas y debilidades del plan además integrantes del Grupo Nacional reevaluaron el Hospital Gustavo Aldereguia Lima, en este evento se conto con la participación de 60 profesionales integrantes de los grupos evaluadores de mas del 70 % de las provincias del país, (Gráfico 2), así como invitados: expertos del CLAMED, integrantes del Grupo Nacional Evaluador, de la Unión Nacional de Arquitectos e Ingenieros de la Construcción de Cuba (UNAICC), Ministerio de Tecnología y Medio Ambiente (CITMA) de la provincia, del Área de asistencia medica y social del MINSAP, de la universidad medica de Cienfuegos, Grupo de Prevención y Mitigación de Desastres (PREMIDES/CECAT), Grupo de Estudios de Desastres (GREDES).

Gráfico 3. Provincias que participaron en el Taller Cienfuegos 2013



Fuente: Registros del Dpto Análisis y Reducción de Riesgos. Nota: (3*) 2 provincias y el municipio especial Isla de la Juventud

Básicamente las reuniones de trabajo, convertidas en sesiones de debates, permitieron el análisis de tres aspectos fundamentales: la actualización, el completamiento y la estabilidad de los equipos multidisciplinarios provinciales y los elementos relacionados con la preparación inicial, la evaluación de las vulnerabilidades en instituciones de salud y lo referente a la accesibilidad y disponibilidad de la infor-

mación necesaria para la preparación, el desarrollo constante y el intercambio de conocimientos entre los diversos especialistas que trabajan el tema.

Las principales dificultades detectadas fueron la no estabilidad y completamiento de los equipos, no contar con el tiempo y prioridad necesaria por los territorios para realizar las evaluaciones de las instituciones, el no contar con los recursos de información necesarios para mantener el nivel de preparación sistemática, así como la no existencia de un documento rector por parte del MINSAP que les facilite su trabajo. Todo lo anterior, ha influido en el cumplimiento parcial de las actividades del Plan de Acción, no habiéndose desarrollado adecuadamente la 2da etapa de trabajo. En sentido general, los especialistas del grupo nacional multidisciplinario que participaron en la conducción del taller consideraron que es imprescindible el seguimiento del completamiento de los equipos evaluadores y la elaboración final de un documento rector a ser aprobado por el Ministerio, que garantice el cumplimiento de las etapas programadas y el objetivo final de trabajar en el incremento de la seguridad de las instituciones de salud ante emergencias y desastres en el Sistema Nacional de Salud siguiendo lo establecido y dispuesto en la Directiva 1/2010 relativo a el proceso de reducción de vulnerabilidades y en la adecuada elaboración de los planes de reducción de desastres^{3,4}.

Todo en consonancia con los resultados del taller que le precedió en Octubre el 2012, realizado en los mismos escenarios del Hospital General Gustavo Aldereguia Lima en el cual se abordó el tema: Gestión para la reducción de riesgos de desastres en las instituciones de Salud que tributa al programa que desarrolla la OPS para lograr Hospitales Seguros ante Desastres.

El taller resultó ser un valioso espacio de reflexión donde se reafirmo la prioridad que brinda el Ministerio de Salud Pública de Cuba al tema de la seguridad en la infraestructura de salud. A partir del análisis y de los debates, se mostro la importancia de lo planteado allí, se convierte en un instrumento oportuno para perfeccionar la política sectorial de determinación de vulnerabilidades ante los desastres, en tanto que emplear los resultados de la aplicación del índice de seguridad constituye una alternativa económica para el diagnóstico rápido de las vulnerabilidades en una instalación, herramienta tecnológica que, en particular, potenciará el cumplimiento de la legislación vigente sobre estudios de riesgo de desastres en el sector salud.

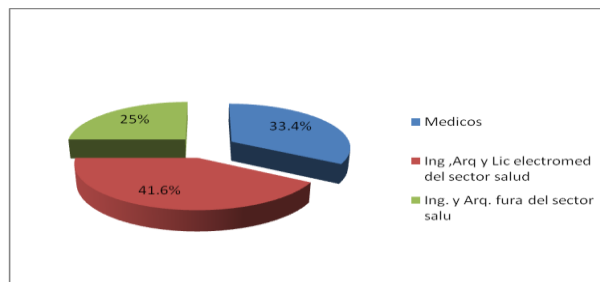
Los integrantes del grupo nacional multidisciplinario han apoyado el trabajo de evaluación de los equipos multidisciplinarios provinciales impulsando esta actividad en las provincias donde no se había materializado la misma por la falta de completamiento de los equipos como en el caso de las provincias de La Habana y Mayabeque.

Los integrantes de los equipos de estas provincias (Habana y Mayabeque) fueron preparados en el curso realizado en enero 2014 junto a profesionales de Pinar del Río, Municipio especial Isla de la Juventud, Artemisa, Matanzas, Cienfuegos, Villa Clara.

En enero 2014 y cumpliendo con acuerdo tomado en el seno del grupo nacional asesor multidisciplinario se presentan al Estado Mayor Nacional de Defensa y Defensa Civil (EMNDC) una propuesta para la acreditación de profesionales integrantes del Grupo Nacional Multidisciplinario y de profesionales seleccionados por su trabajo, experticia según perfil de los equipos multidisciplinarios de las pro-

vincias, (Grafico 4), y que en abril del presente año fue aprobada la propuesta de acreditar como evaluadores de la seguridad hospitalaria a los profesionales propuestos.

Grafico 4. Composición del grupo de profesionales propuestos para acreditar por el EMNDC como evaluadores de la seguridad en las instituciones de Salud.



Fuente: Registros del Dpto Análisis y Reducción de Riesgos.

Asimismo por acuerdo tomado por el grupo nacional multidisciplinario se perfecciona el plan de acción y se obtiene un documento donde se puntualiza paso a paso en 5 etapas las funciones de los integrantes de los grupos multidisciplinarios provinciales y del grupo nacional asesor en el proceso de identificación de las vulnerabilidades en las instituciones de Salud del sistema.

En el periodo de Febrero- Marzo 2014 se aplicó una encuesta a los directores de las instituciones evaluadas y a los integrantes de los equipos evaluadores de las provincias que realizaron evaluaciones como: La Habana, Mayabeque, Cienfuegos, Santiago de Cuba, Guantánamo y el municipio especial Isla de la Juventud y sobre esta base se obtuvieron los siguientes resultados:

- ✓ Recomendar al MINSAP indique a las instancias pertinentes el control y seguimiento del cumplimiento, actualización y capacitación de manera sostenible de los equipos provinciales multidisciplinarios de salud, teniendo en consideración el carácter multidisciplinario e intersectorial
- ✓ La guía de evaluación de vulnerabilidades de instituciones del sector salud (índice de seguridad hospitalaria (ISH)) es una oportunidad para reducir los riesgos de desastres en las instituciones de salud.
- ✓ Recomendar al MINSAP se reconozca la aplicación del índice de seguridad (metodología desarrollada por la OPS/OMS) como una herramienta básica, factible, efectiva y económica para determinar vulnerabilidades ante desastres en las instituciones de salud.
- ✓ Los resultados de la evaluación con la aplicación del índice de seguridad deberán incluirse en anexo a los Planes de reducción de desastres de las instituciones, con medidas por etapas según establece la legislación en materia de reducción de desastres en el país (Directiva 1/2010 del EMNDC).
- ✓ Aplicar la guía de evaluación OPS/OMS (ISH) a todas las instituciones de salud según orden de prioridad a nivel territorial, teniendo en cuenta los peligros en cada territorio.
- ✓ .

- ✓ Reconocer la importancia de incluir los resultados del proceso de evaluación de vulnerabilidades de las instituciones de salud y del índice de seguridad, en los planes económicos y presupuesto de las instituciones evaluadas así como en los planes de trabajo anuales a los diferentes niveles del Sistema Nacional de Salud con el objetivo de solucionar los problemas y mitigar las vulnerabilidades que ponen en riesgo la seguridad de las instituciones de salud.

V. CONCLUSIONES

Las actividades y experiencias desarrolladas han propiciado la gestión para reducción de riesgos de desastres en las instituciones de salud como:

- ✓ Se logro preparar profesionales del sector salud y fuera de el en la aplicación del ISH metodología OPS/OMS con la formación de equipos evaluadores multidisciplinario en las provincias a través de las diferentes figuras del postgrado (cursos, talleres y conferencias)
- ✓ Se Desarrollo visitas de asesorías técnicas a los equipos evaluadores multidisciplinario en las provincias.
- ✓ Se Identificaron las fortalezas y debilidades del proceso de gestión para la reducción de riesgos en aras del mejoramiento oportuno del mismo.
- ✓ Se realizaron visitas de asesorías de los integrantes del grupo nacional multidisciplinario a los equipos evaluadores multidisciplinario en las provincias para las evaluaciones y reevaluaciones de la seguridad en las instituciones de salud.
- ✓ Se compatibilizó el trabajo del grupo nacional asesor y evaluador de las vulnerabilidades de las instituciones de salud, por parte del EMNDC con su la acreditación

REFERENCIAS

1. Implementation of the Hyogo Framework for Action and the Pacific Disaster Risk Reduction and Disaster Management Framework for Action 2005-2015. Suva: SOPAC. Página 26. SOPAC. 2009
2. Estrategia Internacional de las Naciones Unidas para la Reducción de Desastres (ONU/ EIRD), Ginebra, Suiza. Enero del 2008
3. Directiva No. 1/2010 del Presidente del Consejo de Defensa Nacional para la Planificación, Organización y Preparación del país para las situaciones de desastres.
4. Guía metodológica para la organización y planificación del proceso de reducción de desastres en la República de Cuba. EMNDC. 2010