

# **MANEJO DE LA GESTIÓN DE RIESGO EN EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL**

**Dr. Mario Raul Chang Cancinos**  
**Coordinador Gestión del Riesgo**  
**Ministerio de Salud. Guatemala**

---

## **I. INTRODUCCIÓN**

Es importante reconocer, que los países de Centro América se encuentran en pleno subdesarrollo, en donde las acciones coyunturales solamente permite cubrir una parte del déficit del desarrollo. En la actual época, solo se busca solucionar lo mas ingente y generalmente no corresponden las acciones a verdaderos procesos de desarrollo.

La inclusión de la Gestión de Riesgo, como un instrumento de la prevención de desastres dentro del Plan Nacional de Salud, con estrategias definidas y lineamientos claros, promete inicialmente un futuro prometedor, en donde la institucionalización del tema en todos los estratos de su organización, permitirán en el mediano y largo plazo un futuro promisorio.

## **II. JUSTIFICACIÓN**

Que por las causas y efectos provocados por fenómenos adversos, deviene la necesidad para el Ministerio de Salud Pública y Asistentencia Social, de contar con una organización que a nivel nacional este en la capacidad legal, económica, científica y tecnológica de capacitar, coordinar, planificar, desarrollar y ejecutar toda las acciones destinadas a reducir los efectos que causen los desastres naturales o antropogénicos en su infraestructura física de apoyo, su personal y procurar la atención pronta y eficaz de la población que pudiera resultar afectada o las que se encuentran ubicadas en áreas de riesgo

## **III. UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGO**

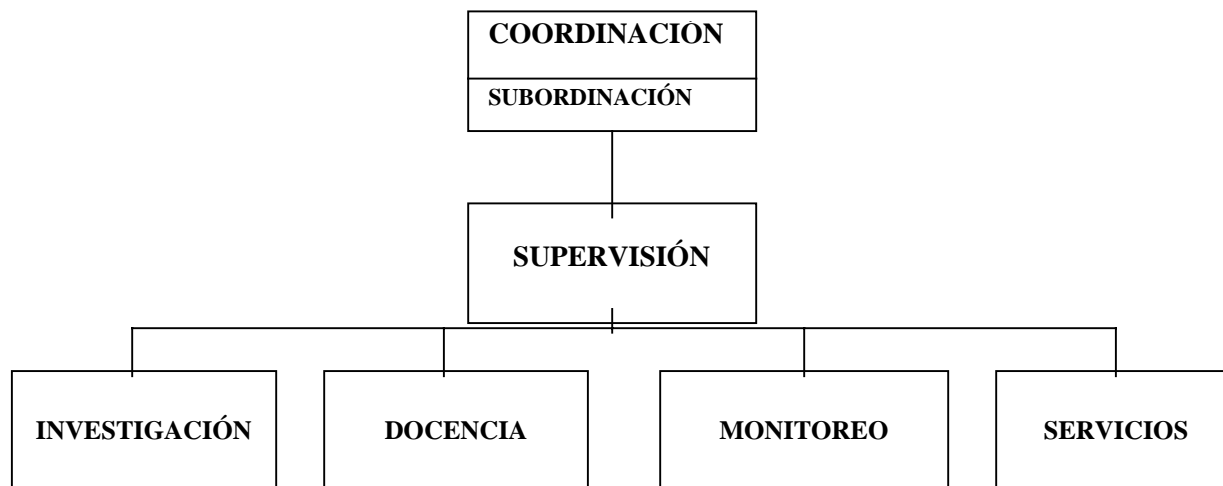
Es el ente encargado de propiciar los procedimientos y mecanismos para la prevención de los desastres en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, dirigiendo su trabajo a todos aquellos mecanismos que se anticipen , le den respuesta, rehabiliten y reconstruyan los efectos de los desastres en el sector de la salud, fundamentado en la prevención, mitigación, y la preparación.

## **IV. ATRIBUCIONES O FUNCIONES BÁSICAS**

Establecer los lineamientos técnico normativos encaminados a capacitar, coordinar, planificar, desarrollar, monitorear y supervisar todas las acciones destinadas a prevenir y mitigar los efectos que causen los fenómenos naturales o antropogénicos, procurando la atención pronta y eficaz a la población afectada en materia de salud; orientando la pronta respuesta para la adecuada rehabilitación y reconstrucción.

## **V. ORGANIZACIÓN BÁSICA**

Para su buen funcionamiento debe incluir en su organización las áreas siguientes: 1. Coordinación 2. Servicios 3. docencia 4. Investigación 5. Monitoreo 6. Supervisión.



## **VI. MISIÓN DE LA UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGO**

La tarea principal de la Unidad de Gestión de Riesgo para el cumplimiento de sus planes es el de propiciar la disminución de la vulnerabilidad y el riesgo, en el área de la salud provocadas por la presencia de fenómenos adversos, a través de la implementación de una adecuada cultura en prevención de desastres; procurando con esto el bienestar de la población guatemalteca, con énfasis en los de mayor postergación y mayor riesgo biológico y social.

## **VII. IMAGEN OBJETIVO ( VISIÓN ) DE LA UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGO**

La Unidad de Gestión de Riesgo orientará sus acciones a la integración de un sistema que le permita dentro de la organización de sus servicios, la incorporación de la gestión de riesgo a los procesos de desarrollo, la planificación para la reducción de desastres a través de la preparación como infraestructura vulnerable y por la atención a la demanda de servicios. Garantizando de esta manera, el acceso de la población en general a los servicios de salud, especialmente cuando ocurra una contingencia o desastre.

## VIII. OBJETIVOS

### A. GENERAL

1. Disminución de la vulnerabilidad y el riesgo, en el área de la salud provocadas por la presencia de fenómenos adversos, a través de la implementación de una adecuada cultura en prevención de desastres.

### B. ESPECÍFICOS

1. Aplicar las políticas y programas que persiguen el equilibrio de la salud y la disminución del déficit creciente, propiciado por factores de riesgo provocados por fenómenos adversos no manejados.
2. Establecer una correlación entre la gestión de riesgo y el equilibrio salud enfermedad, como producto del manejo inadecuado de fenómenos adversos capaces de provocar desastres.
3. Conocer e implementar los mecanismos para la gestión del riesgo en las áreas: **gerencial, normativa, planificación, investigación, hospitalaria, en los centros y puestos de salud.**
4. Propiciar el fortalecimiento de los sistemas de salud en todos sus niveles, permitiendo con esto el desarrollo pleno de su capacidad instalada.
5. Incorporación de la gestión del a riesgo a los procesos de desarrollo dentro del sector salud.

## IX. COMPONENTES BÁSICOS PARA LA GESTIÓN DE RIESGO

### A. ANTES

Actividades previas a la ocurrencia de un evento adverso: (etapas) prevención, mitigación, preparación y alerta.

1. Prevención: el objetivo de esta etapa es tratar de modificar sustancialmente el fenómeno, evitando con esto que no provoque grandes daños, que a la larga degeneren en un desastre.
2. Mitigación: pretende aminorar el impacto del mismo, reconociendo que en ocasiones es imposible evitar su ocurrencia.
3. Preparación: estructura la respuesta.
4. Alerta: es la declaración formal de ocurrencia cercana o inminente.

## **B. DURANTE**

Actividades de Respuesta al desastre.

### **1. RESPUESTA O ATENCIÓN**

Son las que se llevan a cabo inmediatamente después de ocurrido el evento, durante el período de emergencia. Estas actividades pueden comprender acciones de evacuación, de búsqueda y rescate, de asistencia sanitaria y otras, que se realizan durante el tiempo en que la comunidad se encuentra desorganizada como consecuencia del impacto y cuando los servicios básicos no funcionan.

En la mayoría de las contingencias, este período es de corta duración, excepto en casos como sequías, hambrunas y conflictos civiles. Es el más dramático y traumático, razón por la cual concentra la atención de los medios de comunicación y de la comunidad internacional.

## **C. DESPUÉS**

Actividades posteriores a contingencias o desastres, que corresponden en general al proceso de recuperación.

### **1. REHABILITACIÓN**

Período de transición que se inicia al final de la etapa de respuesta, en el cual se restablecen los servicios básicos indispensables a corto plazo.

### **2. RECONSTRUCCIÓN**

Consiste en la reparación de la infraestructura y la restauración del sistema de producción, a mediano o largo plazo, con miras a alcanzar o superar el nivel de desarrollo previo a la contingencia o desastre.

## **X. POR LA NATURALEZA DE LA FUNCIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL, EL MANEJO DE LA GESTIÓN DE RIESGO DEBE SER A PARTIR DE:**

- A.** Los que toman decisiones políticas y gerenciales.
- B.** Los que planifican y norman actividades.
- C.** Los mandos medios que operativizan y apoyan los proyectos o programas.
- D.** Los que realizan el trabajo operativo.

- E. Comunidades con sus líderes comunitarios.

## **XI. ORIENTACIÓN DE LOS CONTENIDOS, SEGÚN LA JERARQUIZACIÓN.**

### **A. AREA GERENCIAL**

1. Incorporación de la gestión del riesgo en el desarrollo sostenible de las acciones de salud.
2. Manejo de la variable de gestión de riesgo en la toma de decisiones.
3. Garantizar a través de la gestión del riesgo, la accesibilidad a los servicios, la calidad de atención, sus costos y la satisfacción de los usuarios.

### **B. ÁREA NORMATIVA**

1. Establecer las acciones, que propicien la incorporación de la gestión del riesgo al trabajo normal de cada una de las especialidades, que se desarrollan en este ministerio.
2. Inclusión normativa de las variables de gestión de riesgo, en cualquier proceso nuevo de desarrollo.

### **C. PLANIFICACIÓN DEL DESARROLLO**

1. Contemplar la inclusión de estudios sobre amenaza, vulnerabilidad y riesgo en cada proceso de desarrollo.
2. Establecer condiciones para estudios de prefactibilidad en los procesos de planificación.

### **D. INVESTIGACIÓN**

1. Incorporar los procesos de investigación las variables de gestión de riesgo.
2. Correlacionar la investigación epidemiológica, con la presencia de fenómenos adversos, tiempo y espacio.

### **E. DIRECCIÓN DE ÁREA DE SALUD**

1. Incorporar la gestión del riesgo en la programación, planificación y ejecución presupuestaria.

2. Preparación para la demanda de atención de salud, posteriores a una contingencia según el riesgo al que estén sometidas las distintas comunidades.
3. Seguimiento a través del monitoreo y supervisión de lo programado y planificado según el riesgo al que estén sometidas sus comunidades.

#### **F      ÁREA HOSPITALARIA**

1. Incorporación de la gestión del riesgo a la planificación y ejecución presupuestaria.
2. Preparativos para la demanda de atención de salud, posteriores a una contingencia.
3. Planificación como infraestructura vulnerable para la respuesta interna y aplicación de los sistemas de evacuación.

#### **G.     CENTROS Y PUESTOS DE SALUD**

1. Incorporación de variable gestión del riesgo a los procesos de desarrollo.
2. Organización de los servicios de salud rural en casos de contingencias
3. Atención Médica en la zona del desastre
4. Planes de contingencia
5. Procedimientos de coordinación.
6. Mecanismos para la evaluación de los efectos de los desastres sobre la salud.
7. Manejo de los efectos de los desastres en la salud ambiental.
8. Inventarios de recursos.
9. Salud Comunitaria

### **XII.   COMPONENTES DE LOS CONTENIDOS PROGRAMÁTICOS**

- A.    Prevención de los efectos negativos de los fenómenos adversos.
- B.    Incorporación de la gestión de riesgo dentro de que hacer del MSPAS.
- C.    Aspectos normativos que persigan la correcta administración de los riesgos.
- D.    Manejo técnico de la amenaza, vulnerabilidad y riesgo, dentro de la planificación del desarrollo institucional.
- E.    Elaboración de normas y procedimientos para el manejo de la amenaza, vulnerabilidad y riesgo.
- F.    Planificación para la prevención de los desastres, su manejo o respuesta.
- G.    Articulación de sistemas de coordinación en los diferentes niveles de toma de decisiones.

- H. Estandarización de sistemas de alerta y alarma dentro de la institución.
- I. Determinación de las amenazas, vulnerabilidad y riesgo de toda la infraestructura del MSPAS.
- J. Manejo de la información pública.
- K. Manejo de la respuesta escalonada por cualquier contingencia.
- L. Organización de la respuesta por demanda de servicios, por cualquier contingencia o desastre.
- M. Incorporación del manejo epidemiológico de los desastres a la gestión de riesgo.
- N. Estandarización de los mecanismos de respuesta.
- O. Normas y procedimientos para la atención por demanda de servicios, por cualquier contingencia o desastre.
- P. Actualización de los inventarios de recursos en todos sus niveles.
- Q. Incorporación de conocimientos en administración para desastres, Evaluación de daños, Análisis de necesidades, planificación para el desarrollo sostenible, manejo de crisis, Centro de operaciones de emergencia, puesto de coordinación, Medio ambiente y la Salud, Administración Sanitaria de Emergencia, Organización de los servicios de Salud para situaciones de desastres, Planeamiento Hospitalario para desastres, Planeamiento por área de salud para desastres.etc.
- R. Actualización de la planificación para la prevención de desastres, contingencias y otros a través de simulaciones y simulacros.

### **XIII. ORGANIZACIÓN ESTRUCTURAL**

Esta actividad está sustentada en la conformación de una entidad directiva, a la cual llamaremos “ **Unidad de Gestión de Riesgo**”, el cual tendrá bajo su jurisdicción la conducción de dicho programa, mediante la aplicación de un proceso de planificación, organización, integración, dirección y control. Este proceso, en el cual se pretende vincular la gestión del riesgo a los aspectos de salud, debe incluir bajo esta dirección el desarrollo de la metodología en el sistema general de salud.

El “**Comité de Gestión de Riesgo de alto Nivel**” estará integrado por el Señor Ministro y vice Ministros de Salud, Dirección General de Regulación, Vigilancia y control de la salud, Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud, Gerencia General Administrativo-Financiera, Dirección General de Recursos Humanos en Salud,

El “**Comité de Gestión de Riesgo Técnico Operativo**”, será coordinado por la Unidad de Gestión de Riesgo, e integrado por : la unidad de Ingeniería y

Mantenimiento, Supervisión de Hospitales, Regulación y control de alimentos, Regulación y control de Productos farmacéuticos y afines, Saneamiento ambiental, Vectores, Epidemiología y por otros que se considere oportuna su participación.

Como es conocido por todos, las direcciones de área tienen bien delimitada sus jurisdicciones, por lo que el trabajo será llevado a cabo por un “**Comité Ejecutivo de Área de Gestión de riesgo**”, el cual se encargará en su área de influencia, de la organización, planificación para la prevención de desastres, planificación para contingencias, capacitación interna y externa sobre la temática de la gestión de riesgos, realización de simulaciones y simulacros. Este comité estará integrado por representantes de cada uno de los sectores involucrados, en hospitales, centros y puestos de salud de cada una de las jurisdicciones, se encargará de propiciar, organizar y generar la estratificación de municipios y comunidades por los distintos riesgos a los que están expuestos, apoyándose en el epidemiólogo y del equipo técnico del área. Debe tomarse nota que cada uno de estos sectores mencionados debe contar con sus planes particulares.

El área hospitalaria, estará manejada por un “**Comité Ejecutivo Hospitalario de Gestión de riesgo**”, el cual se encargará en su área de influencia de la organización, la planificación para contingencias, capacitación interna y externa, la realización de simulaciones y simulacros, en sí del planeamiento hospitalario para contingencias. Este Comité estará integrado por: un representante de cada uno de los departamentos y servicios del hospital, un representante de organizaciones comunitarias (usuarios) organizadas y que tengan influencia en el sector salud.

En cuanto a los comités de apoyo hospitalario ya establecidos, tales como nosocomiales, docencia, investigación, ética, seguridad laboral, registros clínicos, acreditación hospitalaria, debe implementarse por su importancia uno de gestión de riesgos, que se ocupe de la reducción de desastres en su influencia de trabajo ya descrita.

Los centros y puestos de salud, tendrán cada uno su “**Comité Ejecutivo de Gestión de riesgo**”, el cual se encargará en su área de influencia, de la organización, planificación para la prevención de desastres, planificación para contingencias, capacitación interna y externa sobre la temática de la gestión de riesgos, realización de simulaciones y simulacros. Este comité estará integrado por representantes de cada uno de los sectores involucrados, en el trabajo de cada una de las instancias existentes dentro de la comunidad respectiva.



#### **XIV. ESTRATEGIA INSTITUCIONAL**

- A. INSTITUCIONALIZACIÓN DE LA UNIDAD DE GESTIÓN DE RIESGO
  - B. ESTABLECER LA GESTIÓN DE RIESGO COMO UN INSTRUMENTO PARA LA PREVENCIÓN DE DESASTRES.
  - C.. INCORPORACIÓN DE LA GESTIÓN DE RIESGO A LOS PROCESOS DE DESARROLLO DEL MSPAS
    - 1. PLANES
    - 2. PROGRAMAS
    - 3. PROYECTOS
- PLANIFICACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE DESASTRES
- D. ESTANDARIZACIÓN DE LA PLANIFICACIÓN PARA CONTINGENCIAS O DESASTRES
    - 1. COMO INFRAESTRUCTURA VULNERABLE
    - 2. POR DEMANDA DE SERVICIOS
  - E. ESTRATIFICACIÓN DE LA PLANIFICACIÓN
    - 1. PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL MACRO.
    - 2. PLANIFICACIÓN EJECUTIVA GENERAL
    - 3. PLANIFICACIÓN OPERATIVA ESPECÍFICA.
  - F. RELACIONAMIENTO INTRA E INTER INSTITUCIONAL PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO
  - G. SOCIALIZACIÓN DE LA GESTIÓN DE RIESGO.
    - 1. RED DE SERVICIOS MSPAS
    - 2. SECTORIAL
    - 3. COMUNIDAD

## **XV. PRODUCTOS ESPERADOS**

### **A. CORTO PLAZO**

1. Sistema de Respuesta funcional organizado y coordinado en el nivel III.
2. Integración y funcionamiento de centro de manejo de crisis en el sector salud.
3. Sistema de información y comunicación implementado para el manejo de crisis a nivel técnico operativo.
- 4.. Manuales de funciones y procedimientos

### **B. MEDIANO PLAZO**

1. Manejo de la gestión de riesgo en los procesos normativos ordinarios del MSPAS.
2. Sistema Básico de Coordinación institucional y sectorial.
3. Sistema de respuesta funcional organizado en el nivel II.

### **C. LARGO PLAZO**

1. Incorporación de la variable gestión de riesgo para la prevención de desastres en la planificación del desarrollo de los programas y proyectos del MSPAS.
2. Sistema de respuesta organizado y funcional en el nivel I.
3. Participación comunitaria para la prevención de desastres, en el sector de la salud.