

TITULO

Cómo fortalecer los Preparativos del Sector Salud para manejar los efectos de los desastres?

DESCRIPCIÓN GENERAL

Históricamente, los desastres han limitado las potencialidades del desarrollo y agudizado las condiciones de vulnerabilidad de importantes segmentos de la población de Nicaragua. Esta vulnerabilidad no sólo se detecta desde el punto de vista geográfico, sino también económico, social, y de organización institucional y sectorial.

El panorama institucional previo al Huracán Mitch en Octubre del 1998 en Nicaragua incluía la ausencia de una base jurídica que integrara las acciones de salud en su conjunto para situaciones de desastres; no existía un proceso de planificación para la atención de emergencias, y por ende no contaba con una instancia de coordinación nacional para casos de desastres. Durante esta emergencia quedó evidenciada la falta de cohesión interna, que imposibilitó las acciones de cooperación entre otras instituciones por la falta de instrumentos de evaluación de daños en el sector salud en el corto y largo plazo. La coordinación con organismos de ayuda humanitaria de la comunidad internacional se dio de forma reactiva y en la mayoría de los casos de manera inadecuada. El tema de prevención, promoción de salud en situaciones de desastres no había sido incluida en la currícula o programas de instituciones formadoras de recursos humanos en salud. En resumen, se reflejó un enfoque de trabajo reactivo e improvisado, con el consecuente agotamiento de recursos humanos y financieros para desarrollar acciones que dieran respuesta a las necesidades del momento.

En los países centroamericanos después del Huracán Mitch se inició un proceso de trabajo en el tema de desastres que ha incluido la conformación de los marcos legales, la consolidación de estos esfuerzos en la divulgación y la organización de estas instancias.

En Nicaragua post Huracán Mitch, se inició la construcción de los cimientos jurídicos entre los que figuran la creación de la Ley 337 "Ley Creadora del Sistema Nacional para la Prevención, Mitigación y Atención de Desastres" (SINAPRED) y la Reglamentación de la misma con el Decreto 98 – 2000 donde se establecen las funciones del Ministerio de Salud y de cada una de las instituciones del estado que conforman el Sistema Nacional; El decreto 118 – 2001 de "Reformas e Incorporaciones al reglamento de la Ley No. 290 " Ley de Organización, Competencia y Procedimientos del Poder Ejecutivo", Ley 423 Título XVII Art., 397 "Ley General de Salud" que en su íntegro menciona "En caso de desastres, el Minsa , por medio de los Consejos Departamentales de Salud, Consejos

Regionales Autónomos de la Costa Atlántica de Salud, Consejos Municipales de Salud y del Programa de Emergencias y Desastres, coordinará el cumplimiento de las funciones previstas en el Reglamento de Asignación de Funciones del Sistema Nacional para la Prevención, Mitigación y Atención de Desastres a las instituciones del Estado”; y la Resolución Ministerial 11 – 2002 donde se establecen las disposiciones para la inclusión de los estudios de amenazas y los estudios de reducción de vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional. En la misma se establece la responsabilidad de las autoridades gerenciales en Silais, hospitales, centros y puestos de salud de la gestión dentro del presupuesto de los fondos para garantizar el mantenimiento de las instalaciones de salud a fin de reducir la vulnerabilidad y continuar el funcionamiento de los servicios de salud. En el presente año la publicación de la Política Nacional de Salud 2004 – 2015 incluye dentro de las políticas por Área de Intervención “Salud Ambiental y Desastres” que integra en las estrategias el “Desarrollo e implementación permanente de un plan de salud, con enfoque sectorial y de amplia participación comunitaria a todos los niveles”.

Nicaragua requiere el fortalecimiento de los procesos de seguimiento a los esfuerzos iniciados con el desarrollo del Proyecto Centroamericano para Reducción de la Vulnerabilidad en los países afectados por el Huracán Mitch, ejecutado de Abril 2000 a Septiembre 2004, el que proporcionó entre otros resultados, planes preparativos y de contingencias ante situaciones de desastres en todos los municipios, distritos, departamentos y regiones autónomas del país; proceso que ha contribuido a la institucionalización del Programa de Emergencias y Desastres.

En el marco del proyecto se fomentó la Institucionalización de programas, divisiones y oficinas con acciones dirigidas a la prevención, mitigación y atención de desastres; capacitación de funcionarios a través de cursos y maestrías; Planificación Sanitaria de Emergencia para Situaciones de Desastres en los diferentes niveles. Destaca el notable mejoramiento en el cambio de enfoque de lo institucional a lo sectorial por parte de las instancias de gobierno, incluido el sector salud. Los esfuerzos sectoriales en el orden del componente sanitario se han iniciado con el liderazgo del Ministerio de Salud en la coordinación de la Comisión de Salud ante el Sistema Nacional para la Prevención, Mitigación y Atención de Desastres (SINAPRED) impulsando la elaboración del Plan de Respuesta Institucional y Sectorial en Salud ante situaciones de desastres (PRISS).

Los fondos institucionales estatales son inexistentes. Existe un análisis del Sector Salud pero no así un diagnóstico situacional que identifique elementos fundamentales para enfrentar situaciones de desastres. Las capacitaciones en su mayoría han sido muy puntuales y no con un carácter de programa. Se aprecia una pobre apropiación de los diferentes instrumentos jurídicos.

Los aspectos de mitigación en el Sector Salud, contemplan una infraestructura de salud en su mayoría obsoleta, establecimientos hospitalarios que ya cumplieron su vida útil y sin disponibilidad financiera para el mantenimiento de las estructuras más recientes. Los resultados de estudios de vulnerabilidad de la infraestructura sanitaria han determinado que la falta de mantenimiento, la sobre carga funcional y la remodelación o reconstrucción no planificada, han contribuido a que los centros hospitalarios, centros y puestos de salud sean vulnerables a diferentes eventos causantes de desastres. Cabe mencionar que se ha trabajado en mejorar la organización funcional que contribuye a prepararse para la atención de emergencias internas y externas con la elaboración de Planes Hospitalarios de Emergencias, pero estos requieren un seguimiento de las autoridades competentes.

Entre algunos factores identificados en vulnerabilidad estructural se mencionan paredes construidas sin refuerzo de confinamiento, columnas con alto grado de corrosión por falta de mantenimiento; no anclar en piso planta eléctrica de emergencia, con la consecuente vulnerabilidad ante sismos.

En el aspecto funcional, un aumento de la demanda de usuarios de los servicios hospitalarios en discordancia con el diseño original, falta de espacio en el almacenamiento de insumos y equipos médicos a todos los niveles sumado a la poca organización de los mismos en los espacios disponibles. Se han hecho esfuerzos por la instalación de SUMA lo que se ha logrado en algunas organizaciones no gubernamentales y está en proceso la implementación en los establecimientos del Ministerio de Salud.

Con lo anterior reconocemos que existen muchas vulnerabilidades en el orden de lo Institucional y lo Sectorial. Las acciones en materia de prevención, mitigación y atención de desastres has sido de predominio institucional y no a través de un eje integrador de sistema. Se han hecho esfuerzos por constituir planes sectoriales que involucren a las instituciones de gobierno, no gubernamentales y de la sociedad civil, pero estos esfuerzos no han sido sostenidos debido a los constantes cambios de autoridades y la poca apropiación en el tema, por lo tanto la “Cultura de Prevención” incipiente, cada día pareciera que se vuelve un proceso más lento.

ACTORES Y SECTORES INVOLUCRADOS.

Las autoridades sanitarias institucionales se ven sujetas a múltiples cambios por decisiones políticas. Un análisis crítico y evaluativo de las experiencias de desastres, reflejan y demuestran que el camino por recorrer esta iniciando y que hay que unificar esfuerzos y capacidades financieras y técnicas para lograr impactar en las necesidades de país y de región. La recién situación de desastres

ocasionada por las intensas lluvias en el norte y atlántico norte del país han dejado muchas lecciones aprendidas que evidencian la necesidad de fortalecer de forma sustancial el tema de los preparativos para los desastres, en coherencia con las disposiciones y mandatos de la Política Nacional de Salud y el Plan Nacional del Salud.

Una nueva “Cultura de Riesgo” se levanta en Centroamérica, necesaria e importante. Siendo una región altamente vulnerable ante todo tipo de fenómenos naturales, es imprescindible que estemos listos, sepamos como reaccionar y a donde dirigirnos; pero sobre todo aprender de los errores y no repetirlos.

Estamos hablando de fortalecer en principios la Institución Rectora de la Salud en el país, estableciendo como un eje transversal de trabajo el tema de los Desastres, visto con una óptica integral, de Gestión del Riesgo, operativizando de esta manera el cumplimiento de los referentes y mandatos de la Misión Institucional con miras de ir fortaleciendo el Sector Salud y el Sistema de Salud en coherencia con las Políticas Nacionales de Salud, Plan Nacional de Desarrollo y las Metas del Milenio.

Possible/s solución/es

Los desafíos para consolidar los esfuerzos iniciados en el último lustro estarían encaminados a: Institucionalizar y consolidar las Unidades Técnicas de Enlace para desastres; Promocionar e instar a la apropiación de los instrumentos jurídicos; creación de un fondo de emergencia; impulsar la creación de planes de trabajo sectorial; Integración interinstitucional a través de fortalecer la Comisión de Salud ante el Sistema Nacional; Incorporación participativa de la sociedad a través de sus organizaciones comunitarias (Participación Social); Trabajar bajo una política de gestión del riesgo.

Se propone elaborar un documento conjunto en el que se aborden, desde una perspectiva territorial y comparativa, las posibilidades y los obstáculos a los que se enfrentan los países y la región en su conjunto para fortalecer los preparativos para situaciones de desastres.

El trabajo que se ha hecho posterior al Mitch en preparativos para desastres con protagonismo del Sector Salud y el apoyo de la OPS/OMS, y la colaboración de organizaciones no gubernamentales e instituciones de la Comisión de Salud de Nicaragua, constituye un importante grano de arena para cambiar esa vulnerabilidad. Es un trabajo útil, práctico, que permanecerá y tendrá frutos, porque está arraigado en la acción comunitaria y nacional. Los centroamericanos y centroamericanas han tomado en sus manos y están incluyendo en sus mentes el mensaje de la prevención y la mitigación como parte de su vida, una vida que merece y debe ser más segura.

La alternativa de solución esta orientada a 3 grandes campos de trabajo, el nivel institucional, el sectorial y el regional. Se espera el Curso de Lideres sea un catalizador de estas experiencias y esfuerzos nacionales en pro de consolidarlos. Solo el intercambio de experiencias exitosas que han desarrollado los países altamente vulnerables contribuirá a la consolidación de los esfuerzos que hasta la fecha se han realizado, en términos de ir fortaleciendo una incipiente “Cultura de Prevención”.

BIBLIOGRAFIA:

1. OPS/OMS Logros en Salud en Centroamérica 5 años después del Mitch.
2. Republica de Nicaragua. Ley 337 “ Ley Creadora del Sistema Nacional para la Prevención, Mitigación y Atención de Desastres”
3. CLACDS/INCAE, HIID, SG-SICA. Estrategia para la Reconstrucción y la Transformación de Centroamérica después del huracán Mitch.
4. Informe de I Reunión Nacional de I Reunión Técnica Nacional para Evaluacion de Planes de Emergencias Sanitarios Locales.
5. OPS/OMS. Plan Estratégico 2003-2007 – Área de Preparativos para Situaciones de Emergencias y Socorro en Casos de Desastres.
6. Republica de Nicaragua. Política Nacional de Protección Social.
7. Republica de Nicaragua. Política Nacional de Salud.
8. Republica de Nicaragua. Plan Nacional de Salud.



Republica de Nicaragua

