



capítulo 5

Toma de decisiones



CAPÍTULO 5. TOMA DE DECISIONES

1. MANEJO DE LA INFORMACIÓN PARA LA TOMA DE DECISIONES⁷

En el momento de un desastre, la situación es crítica por la magnitud de los problemas y las demandas urgentes que se agregan a las demandas cotidianas.

Por esto, la información que se maneja en el nivel local es importante y debe ser válida, clara, oportuna y expresada de forma sencilla, ya que sustenta la toma de decisiones de todo el sistema. Otras instancias (departamentales, regionales, nacionales o internacionales) que se alimentan de esta información, normalmente toman más tiempo para reaccionar, movilizar recursos y apoyo, aunque en situación de desastre sus procesos tienden a agilizarse.

La información local es captada en el terreno y sus resultados se presentan en el mismo día al centro de operaciones de emergencia del nivel local, para apoyar la toma de las decisiones que generan acciones que se realizan inicialmente con los recursos existentes. Lo más relevante y las necesidades no resueltas se transmiten al Centro de Operaciones de Emergencia Nacional por la máxima autoridad del nivel local o a través del sector correspondiente, en este caso, el sector salud. En el COE nacional, se toman las decisiones respecto a los distintos requerimientos y esto se traduce operativamente en: 1) movilización de recursos existentes, 2) solicitud de mayor apoyo a la comunidad internacional y 3) una conducta expectante. Este proceso se repite periódicamente, mientras dure la emergencia o el desastre.

A continuación se describen algunos aspectos que se deben tomar en cuenta para un mejor manejo de la emergencia o el desastre.

7 Este capítulo se elaboró a partir de: Organización Panamericana de la Salud. Vigilancia epidemiológica sanitaria en situaciones de desastre. Guía para el nivel local. Serie Manuales y Guías sobre Desastres N° 2, Washington D.C.: OPS, 2002. p. 11-16.

ATRIBUTOS DE LA INFORMACIÓN

La información debe ser sencilla, válida, reciente, oportuna y actualizada periódicamente.

FUENTES DE INFORMACIÓN

Fuentes primarias, recolectadas por el equipo de evaluación local de salud y las autoridades de salud mediante las siguientes herramientas:

1. formularios de vigilancia epidemiológica sanitaria,
2. formularios EDAN (evaluación de daños y análisis de necesidades),
3. estudios de campo y
4. otros.

Fuentes secundarias (otros sectores y actores locales):

1. informes,
2. estudios previos de campo e investigaciones, y
3. prensa.

VALIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Es importante validar la información mediante el contacto con otros actores, creando mecanismos de intercambio que ratifiquen, rectifiquen o desechen la información.

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

El análisis debe ser integral y tomar en cuenta el tipo, la zona, la zonificación y la magnitud del evento; población afectada, morbilidad/mortalidad; respuesta social e institucional; afectación, necesidades, provisión, cantidad y calidad de servicios/suministros (salud, agua, energía, vivienda, disposición de excretas, alimentos, suministros, equipos, medicamentos, asesoría); balance de uso, uso efectivo, oferta y demanda de ayuda humanitaria. En respuesta, recursos usados, movilizados, comprometidos y usados apropiadamente.

DESARROLLO DE MECANISMOS DE DIFUSIÓN

Para que la información se pueda utilizar debe ser oportunamente difundida por los canales apropiados. Es muy importante que quienes conduzcan la evaluación de los daños en salud, establezcan relaciones con las personas y organizaciones que utilizarán la información, en este caso, los que toman decisiones del nivel local y del sector salud.

Esta información debe ser divulgada a las autoridades en caso de que se hubiesen detectado riesgos o daños, o simplemente para vigilancia por parte del COE, la sociedad civil y otros interesados respecto a necesidades, contribuciones, compromisos y logros. Esta información debe hacerse pública a través de los medios de comunicación. Finalmente, debe retroalimentarse a los que trabajaron en la recolección y el procesamiento de los datos; su inclusión estimula el aprecio por el servicio que realizan e incrementa las posibilidades de que sigan participando.

Características de los métodos de recolección de datos en escenarios de desastre

Método de evaluación	Requerimientos		Técnicas de obtención de datos		
	Tiempo	Recursos	Indicadores	Ventajas	Desventajas
1 Antecedentes del desastre	En curso	Personal entrenado.	Reporte desde las instalaciones de salud y de quienes brindan atención. Patrones y estacionalidad de enfermedades.	Ofrece datos basales para la detección de problemas y la evaluación de tendencias.	Ninguna.
2 Remoto; aviones, helicópteros, satélite	Minutos/horas	Equipos.	Observación directa, cámaras. Edificios destruidos, vías, diques, inundaciones.	Rápido; útil cuando no hay transporte por tierra; útil para identificar el área afectada.	Costoso; gran error objetivo; mínimos datos específicos.
3 Recorrido a pie	Horas/días	Transporte, mapas.	Observación directa, charlas con líderes locales y trabajadores de salud. Muertes, personas sin hogar, número y tipo de enfermedades.	Rápido; visible, no requiere antecedentes técnicos (en salud).	Sin datos cuantitativos; sesgos potenciales; alta tasa de error; las áreas más afectadas pueden ser inalcanzables.
4 Estudios "rápidos aunque imperfectos"	2-3 días	Poco personal entrenado.	Estudios rápidos. Muertes, número hospitalizados, estado nutricional.	Datos cuantitativos rápidos; puede prevenir malos manejos; puede brindar datos para vigilancia.	No siempre son muestras aleatorias; trabajo intenso, riesgo de sobre interpretación.
5 Sistema de tamizaje rápido en salud	En curso (el necesario)	Trabajadores de salud; equipo depende de los datos que se van a recolectar.	Datos recolectados de una fracción de las personas bajo estudio. Estado nutricional, demografía, hematócrito, parasitemia.	Se puede establecer rápidamente; recoge datos y presta servicios (vacunas, vitamina A, triage) a poblaciones migrantes.	Necesidades mínimas de recursos; útil para poblaciones "cautivas"; no se obtiene información de personas no tami-zadas.
6 Sistema de vigilancia	En curso	Algún personal entrenado; diagnóstico estandarizado; métodos de comunicación de datos.	Recolección rutinaria de datos en forma estandarizada. Mortalidad/morbilidad por diagnóstico y por edad.	Oportuno; expandible; puede detectar tendencias.	Requiere recursos de operación; necesidades para monitorizar continuamente.
7 Encuestas	Variable: horas/días	Epidemiólogo de campo o estadístico experimentado; personal de campo experimentado.	Selección de una muestra aleatoria o representativa. Varía de acuerdo con el propósito del estudio.	Grandes cantidades de datos específicos obtenidos en breve tiempo.	Trabajo intensivo; necesidad de epidemiólogo y estadístico para la interpretación de los datos.

2. EL CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA/SALA DE SITUACIÓN

El **Centro de Operaciones de Emergencia** (COE) es un mecanismo de coordinación, conducción y decisión que integra la información más relevante generada en situaciones de emergencia o desastre y la convierte en acciones de respuesta efectiva. En él confluyen los niveles político y técnico, y es el sitio donde se toman las decisiones con base en la información.

En el nivel local, el COE está compuesto por los que toman decisiones: el alcalde, el equipo técnico municipal, los jefes locales de salud, la policía, el ejército, los servicios públicos y otros; la comunidad y otras organizaciones locales (clubes de madres, juntas de vecinos, etc.), las ONG locales; las ONG y de cooperación internacional. El COE tiene que estar en un sitio seguro y visible al cual se pueda acceder, con facilidades de comunicación, equipo y mobiliario, además de desplazamiento interno y externo. Este centro puede ubicarse en la sala de reuniones del municipio, en la sala de situación u otro lugar, según la emergencia y el país.

Puede haber distintos niveles de COE: intersectorial (nacional, regional y local), sectorial de salud (nacional, regional, local y hospitalario) o de otros sectores; el personal local no debe perder la perspectiva de que la coordinación y el paso de información entre los COE de distintos niveles es imprescindible; se puede favorecer ampliamente al sector salud o al nivel local, con recursos movilizados en otros niveles o sectores. Por ello, las autoridades y el personal local de salud son imprescindibles en el COE.

La **sala de situación** es el sitio que recibe, sistematiza, procesa y representa gráficamente la información de lo que ocurre en la emergencia o el desastre.

La sala de situación es un instrumento valioso en el manejo y la coordinación de la asistencia durante un desastre. Esta sala no reemplaza al Comando Operativo de Emergencia, sino que lo refuerza y fortalece toda vez que en ella se brinda la información ordenada, analizada y sintetizada para la toma de decisiones por parte de quienes están encargados de esa actividad, proporcionándoles información y no solamente datos.

Mientras el COE es el espacio físico donde se reúne el Comité Operativo de la Emergencia para recibir la información y tomar las decisiones que sean necesarias, la sala de situación es el lugar físico o virtual donde se concentra la información más relevante que diariamente genera la emergencia, se la procesa y analiza.

Puede estar articulada, compartir infraestructura, estar en anexo o a distancia del COE (en situaciones más recientes, se ha visto que la sala de situación también puede ser sustituida por presentaciones o por la web). Es importante la legalidad y la legitimidad de la sala de situación en el nivel que se encuentre. Sus funciones deben estar institucionalizadas tanto en el manejo y el procesamiento de la información, como en papel de asesora de las autoridades locales de salud y del municipio para situaciones de emergencia y desastre.

La sala de situación es fundamental para:

- ◆ disponer de información,
- ◆ tomar decisiones basadas en evidencias,
- ◆ fortalecer la capacidad institucional,
- ◆ vigilar la situación,
- ◆ organizar la respuesta,
- ◆ movilizar recursos,
- ◆ evaluar intervenciones,
- ◆ identificar necesidades,
- ◆ interactuar con otras agencias,
- ◆ preparar y reproducir informes, y
- ◆ producir información para la prensa.

En términos generales, una sala de situación se compone, por lo menos, de:

Infraestructura física: local con condiciones que permitan:

- ◆ Análisis de datos: se cumplen las tareas de procesar y analizar la información, ordenarla y representarla gráficamente (mapas, esquemas, cuadros, gráficos, diagramas, fotografías, etc.).
- ◆ Comunicaciones: se ejecutan las labores de recepción y envío de información.

Equipo humano: especialistas, técnicos y operadores idóneos que recolectan la información de las unidades generadoras, la procesan, la sistematizan, la analizan y la presentan a los que toman decisiones.

La sala de situación, al igual que el COE, debe estar ubicada en un lugar seguro y de fácil acceso a fin de facilitar el uso de los insumos que produce. Las principales características de ésta deben ser:

- ◆ selección de zona segura,
- ◆ edificación protegida y apropiada,
- ◆ sistema de seguridad en el perímetro,
- ◆ señalización y acceso apropiado,
- ◆ bodegas con funcionamiento 24 horas,
- ◆ reserva de agua,
- ◆ generador de electricidad, y
- ◆ definir lugar alterno.

Proceso general de captura y transformación de la información



Requerimientos para implementar una sala de situación

- Computadora
- Conexión a internet
- Impresora
- Mesa de trabajo y reuniones
- Paneles de corcho u otro material, móviles o fijos para pegar información
- Receptor de radio
- Teléfono/fax
- Línea de teléfono
- Retroproyector
- Láminas de transparencias
- Pizarra acrílica

- Papel
- Material de oficina
- Lista de teléfonos y direcciones de funcionarios clave y contactos con otras organizaciones
- Planes de emergencia y anexos
- Mapas de riesgo e imágenes satelitales
- Información general (población, condiciones climáticas, de salud, sociales) y planos de lugares de albergues, hospitales, centros de salud y otras dependencias estratégicas del país.
- Información sobre existencias y ofrecimientos de equipo, suministros y medicamentos

Para una sala de situación ideal:

- Conexión a sistema de información operativo (Vigilancia epidemiológica)
- Televisor
- Equipo de VHS
- Datashow
- Espacios de reposo, alimentación y aseo personal (opcional)

Es importante tener claro que lo más importante no son los procesos mecánicos, sino las intervenciones humanas que determinan el curso de la coyuntura.

La información recibida y analizada, debe ser organizada de manera tal que apoye la toma de decisiones.

Tipo de información	Indicador	Variable	Fuente	Forma de presentación
Información estructural	Población por grupos quinquenales de edad	Estructura demográfica	Censo	Pirámide poblacional
	Número de viviendas y ubicación según área geográfica	Distribución de la población	Censo de viviendas	Croquis / mapa
	Mapas de caminos, carreteras y distancias de los establecimientos de salud a las localidades	Accesibilidad	Municipalidad	Croquis / mapa
	Mapas de vías de comunicación, radios, teléfonos y otros	Sistema de comunicación	Establecimientos de salud	Croquis / mapa
	Estratificación de la población según pobreza	Pobreza	Instituto Nacional de Estadística	Tabla / mapa
Información de tendencia secular de daños	Curva de casos prevalentes por años	Tendencias	Servicios de salud	Gráfico de líneas
	Canales endémicos	Estacionalidad – Presencia de epidemias		Curva epidémica Canal endémico
Información de comportamiento de enfermedades bajo vigilancia	Casos por días - semanas	Morbilidad	Servicios de salud	Tablas
	Defunciones por días - semanas	Mortalidad		Gráficos de barras
	Defunciones respecto a los casos por días y semanas	Letalidad		
	Incidencia acumulada por días - semana	Velocidad de transmisión		

Tipo de información	Indicador	Variable	Fuente	Forma de presentación
Información de recursos para la respuesta	Establecimientos de salud: número y tipo (públicos y privados)	Disponibilidad de infraestructura	Servicios de salud	Tablas
	Servicios y número de camas por hospital según origen	Disponibilidad de camas, capacidad operativa		Croquis
	Recursos humanos: número de profesionales y técnicos por establecimiento	Disponibilidad de recursos humanos, capacidad operativa		Mapas
	Laboratorio local de referencia: tipos de exámenes según potencial epidémico local	Accesibilidad a diagnóstico por laboratorio para confirmación		
	Directorio de instituciones que laboran en el sector salud	Disponibilidad de ayuda humanitaria		
	Ubicación de posibles albergues y capacidad estimada	Disponibilidad de espacio físico para albergues	Autoridad política local	
	Identificación de fuentes de agua principales y alternas	Disponibilidad de agua para consumo humano	Autoridad política local	
	Número y ubicación de letrinas	Disponibilidad de letrinas	Organismos encargados	
	Número de agentes comunitarios	Disponibilidad de agentes comunitarios	Establecimientos de salud ONG	
	Número y tipo de actividades de prevención y control de enfermedades con potencial epidémico	Cobertura de población protegida	Establecimientos de salud	

Tipo de información	Indicador	Variable	Fuente	Forma de presentación
Información de recursos para la respuesta	Ubicación de vertederos y locales de posibles vertederos	Vulnerabilidad y riesgo por zonas. Disponibilidad de espacio para basureros	ONG	Tablas Croquis Mapas
	Ubicación de cementerios y estado	Disponibilidad de cadáveres	Municipalidad	
	Listado de instituciones proveedoras de alimentos	Disponibilidad de alimentos en casos de E&D	Establecimientos de salud ONG	

3. TOMA DE DECISIONES Y LOGÍSTICA

Ya se ha mencionado que, aunque cada desastre es único, en el sentido de que sus efectos tienen relación no sólo con el tipo de evento, sino también y sobre todo con las condiciones económicas, sociales y sanitarias particulares de la zona afectada, también pueden hallarse algunas similitudes entre ellos. La identificación de estas características comunes puede usarse para mejorar la gestión de los recursos de asistencia humanitaria y su uso adecuado.

La gestión eficaz del socorro humanitario se basa en anticipar e identificar los problemas a medida que surgen y proveer los suministros específicos en los momentos adecuados y en los lugares donde sean necesarios.

La logística se concibe como un sistema en el cual la interrelación ordenada de sus partes facilita la obtención de un objetivo de manera más rápida, mediante la utilización optimizada de sus recursos. Implica esto que el éxito o la falla de uno de sus componentes repercute en el resultado final.

La evaluación de las necesidades logísticas y de suministros tiene como fin determinar de la manera más aproximada posible cuáles son las necesidades generadas para la atención de los pobladores en la zona afectada por un evento adverso, tanto del orden personal como ambiental, determinando las capacidades locales disponibles y los requerimientos complementarios para enfrentar dicha situación.

Desde la perspectiva de los suministros, las evaluaciones deben contener elementos para determinar los siguientes aspectos.

- ◆ Evaluación de necesidades
 - ◆ Necesidades de la población
 - ◆ Necesidades de las operaciones

- ◆ Evaluación de capacidades
 - ◆ Capacidad de la infraestructura local
 - ◆ Disponibilidad local de recursos
- ◆ Medidas de restricción o de facilitación

Algunas preguntas básicas que se debe formular el operador en la evaluación son las siguientes:

- ◆ ¿Qué se necesita?
- ◆ ¿Cuánto se necesita?
- ◆ ¿Cuándo se necesita? ¿Es urgente o no urgente?
- ◆ ¿Dónde se necesita?

EVALUACION DE NECESIDADES

Necesidades de la población

En realidad, dependen del tipo de desastre ocurrido, además de las características socioeconómicas de los afectados; sin embargo la experiencia enseña que se pueden agrupar por sectores, según sus aspectos comunes:

- ◆ **SALUD:** los desastres afectan la salud individual de la población de manera directa (heridos) o indirecta (ambiente), la cual finalmente genera necesidades adicionales y urgentes en este sector; se pueden necesitar recursos humanos especializados y elementos de apoyo directo como medicinas e insumos médicos en general, tanto para la etapa inmediata (atención de heridos) como para las enfermedades que surjan

como consecuencia de los efectos mediatos, los que se derivan de las condiciones ambientales y de salubridad resultantes.

- ◆ **AGUA:** es muy común que su suministro sufra daños importantes que demoren en ser solucionados porque el acceso es nulo o limitado, y es un factor básico para hacerlo. Se deben considerar no sólo el volumen, sino también la calidad, la oportunidad y los elementos que permitan acceder al agua.
- ◆ **ALIMENTACION:** básicamente las personas que han perdido su lugar de vivienda y sus pertenencias son quienes requieren apoyo temporal en este aspecto. Se deben considerar aspectos nutricionales relativos a calorías por día, vitaminas y suplementos alimenticios, así como los elementos que permitan acceder a ellos.
- ◆ **ALBERGUE:** los efectos de la mayoría de los desastres sobre la vivienda obliga a los damnificados y afectados a buscar alojamiento temporal, el cual puede ser inadecuado. Es necesario, entonces, preocuparse por suministrar medios para la construcción de viviendas temporales.
- ◆ **SANEAMIENTO:** la interrupción súbita de los mecanismos de eliminación de excretas y residuos sólidos, la probable aparición de vectores y el desplazamiento de la población a lugares alejados de su lugar de origen, pueden generar situaciones ambientales graves que ponen en peligro la salud.

Necesidades para las operaciones

Las agencias y las organizaciones locales generalmente no cuentan con los elementos necesarios y suficientes que les permitan enfrentar las exigencias de un desastre.

Por eso, es importante determinar los recursos necesarios con que cuenta y no cuenta la localidad y cuáles son sus necesidades inmediatas. Sabiendo que los desastres afectan de alguna manera la infraestructura local, incluso

las líneas vitales, es menester hacer una lista rápida de la capacidad de operar y la disponibilidad de los lugares y medios que permitan la movilización de la población y de preparación para la llegada de los suministros.

Se debe determinar, entre otras cosas:

- ◆ situación de las vías de comunicación y medios para hacer llegar los suministros al país y a la región afectada,
- ◆ existencia de sitios para el almacenamiento,
- ◆ existencia y disponibilidad de medios de transporte,
- ◆ estado y capacidad de los puntos de ingreso de los suministros (aduanas, aeropuertos, puertos, fronteras, etc.),
- ◆ existencia de limitación de uso, y
- ◆ previsión sobre cambios en la situación hallada relacionada con el deterioro de la misma.

Suministros de emergencia

Entenderemos como suministros de ayuda humanitaria o de emergencia, aquellos productos, materiales y equipos utilizados por las organizaciones para la atención de los desastres, así como los requeridos para la atención de las necesidades de la población afectada.

Estos suministros son de una amplísima gama, que incluye desde los productos y materiales para uso y consumo de la población, tales como medicamentos, alimentos, enseres domésticos, vestido, etc., hasta aquéllos requeridos por las agencias participantes para brindar la asistencia, tales como grupos electrógenos, equipos de rescate, materiales de construcción, herramientas, etc.

Estos suministros pueden tener diverso origen; algunos pueden ser útiles y otros no, o ser inapropiados, lo que los convierte una carga adicional que altera el procedimiento. Algunos son adquiridos o canalizados por las

propias organizaciones participantes; sin embargo, la gran mayoría es producto de la cooperación y la solidaridad internacional o nacional. De esta forma, los suministros pueden tener dos orígenes:

- ◆ Los solicitados/adquiridos por las organizaciones de acuerdo con su evaluación y sus necesidades, las que tienen un destino y un uso definidos.
- ◆ Los procedentes de la solidaridad nacional o internacional, no solicitados y que no necesariamente corresponden a las necesidades de la zona. Por lo general, no tienen un destino ni un uso definidos, dejando la responsabilidad a la autoridad nacional que tiene que empezar por identificar el tipo de producto, sus características, condiciones, si son utilizables y finalmente determinar su uso y destino, y coordinar su envío.

Con base en la experiencia de muchas organizaciones humanitarias, se ha adoptado una normativa internacional que agrupa a los **suministros en 10 categorías según su naturaleza:**

1. **Medicamentos**, se refiere únicamente a los productos farmacológicos.
2. **Salud**, relacionado con los productos no farmacológicos destinados a actividades de salud, tales como equipos de rayos X, materiales e instrumentos de cirugía, materiales de laboratorio, etc.
3. **Agua y saneamiento ambiental**
4. **Alimentos y bebidas**, se excluye el agua.
5. **Albergue/vivienda/electricidad/construcción**
6. **Logística/administración**
7. **Necesidades personales/educación**

8. **Recursos humanos**, en el cual se clasifican las especialidades de los voluntarios, expertos personal de apoyo que llega o se requiere
9. **Agricultura/ganadería**
10. **No clasificados**, refiriéndose a aquellos suministros expirados, desconocidos, inútiles o en malas condiciones para su uso o demasiado mezclados para ser clasificados durante la fase crítica de la emergencia

Cada categoría se divide en subcategorías y éstas, a su vez, en ítems o artículos de referencia, que son finalmente aquéllos que vamos a emplear en la atención de la zona afectada y que es la que nos daría la referencia exacta de nuestras necesidades en relación con el “qué” y con el “cuánto”.

Por ejemplo,

Categoría: agua y saneamiento ambiental

Subcategoría: tratamiento del agua

Ítem: hipoclorito de calcio

Esta forma de identificación es especialmente útil para la clasificación y el registro de los suministros.

El Sistema SUMA⁸ utiliza esta clasificación para el manejo de los datos de los suministros ingresados en sus tablas de registro.

8 Mayor información www.disaster-info.net/SUMA/