



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



49.º CONSEJO DIRECTIVO

61.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, del 28 de septiembre al 2 de octubre del 2009

Punto 4.18 del orden del día

CD49/22, Add. I (Esp.)
1 de octubre del 2009
ORIGINAL: INGLÉS

INFORME DE LA MESA REDONDA SOBRE HOSPITALES SEGUROS: UNA META A NUESTRO ALCANCE

Introducción

1. Hace ya varios años que en el Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud se incluye un debate de mesa redonda relacionado con el tema del Día Mundial de la Salud de ese año. En el 2009, la Organización Mundial de la Salud (OMS) seleccionó el tema “Para salvar vidas: hospitales seguros en las situaciones de emergencia”. La Directora General de la OMS, la doctora Margaret Chan, observó en ocasión del Día Mundial de la Salud: “La tragedia de una catástrofe o situación de emergencia grave se ve exacerbada cuando los servicios de salud fallan. Cuando un hospital se derrumba o sus funciones quedan interrumpidas abruptamente, las vidas que dependen de la atención de emergencia pueden perderse. Las interrupciones de los servicios habituales también pueden ser nefastas”. El tema de la mesa redonda que tuvo lugar en ocasión del 49.º Consejo Directivo fue “Hospitales seguros frente a los desastres”.

2. En la Conferencia Mundial sobre la Reducción de Desastres de las Naciones Unidas (Kobe, Japón, 2005), los 167 países participantes adoptaron el Marco de Acción de Hyogo. Una de las metas de este marco para el año 2015 es “integrar la planificación de la reducción del riesgo de desastre en el sector de la salud; [y] promover el objetivo de hospitales a salvo de desastres”.

3. La Estrategia Internacional para la Reducción de Desastres de las Naciones Unidas (EIRD), junto con la OMS y la OPS, organizó la Campaña Mundial de Reducción de Desastres 2008-2009: Hospitales seguros frente a los desastres. Un aspecto básico de esta campaña es que “la creación de hospitales seguros se relaciona tanto con una visión y un compromiso como con los recursos reales necesarios”.

4. Desde fines de los años setenta, los desastres han cobrado un costo elevado en América Latina y el Caribe: más de 114.000 vidas se han perdido y casi 47 millones de personas se han visto afectadas, muchas de las cuales ya estaban viviendo en condiciones precarias.

5. Más de 67% de los casi 18.000 hospitales de América Latina y el Caribe están ubicados en zonas de alto riesgo de desastres. Muchos de estos establecimientos no han podido funcionar tras grandes terremotos, huracanes o inundaciones. La repercusión de los desastres sobre los establecimientos de salud ha impedido que más de 45 millones de personas recibieran atención hospitalaria con el transcurso de los años y las pérdidas económicas directas por la destrucción de la infraestructura y el equipo probablemente han superado los US\$ 4.000 millones en los últimos 25 años.

6. La repercusión de los desastres sobre los servicios de salud va mucho más allá de la simple carencia de asistencia sanitaria. Los desastres y las emergencias también afectan la esencia económica y sociopolítica de un país.

7. Las perspectivas futuras no son particularmente alentadoras. Con una población en aumento que cada vez se encuentra más en las zonas más vulnerables y con las consecuencias del cambio climático, que se espera que afecte el nivel de los mares y la gravedad o la frecuencia de las inundaciones y las tormentas, aumenta la probabilidad (el riesgo) de una repercusión importante sobre los sistemas de salud.

8. Las iniciativas emprendidas por la Región de las Américas han servido de catalizador para la adopción de iniciativas sobre “hospitales seguros” a nivel mundial. Muchos Estados Miembros han logrado grandes avances hacia sistemas de salud más seguros, aunque el progreso y la sostenibilidad han variado de un país a otro. Los casos en los que se ha logrado un éxito mayor al proteger los establecimientos de salud de la repercusión de los desastres han tenido todos un punto en común: el compromiso firme con esta meta en los niveles políticos más altos.

9. Después de una presentación plenaria sobre el tema de los hospitales seguros frente a los desastres, tres grupos de trabajo trataron temas relacionados con el financiamiento, la ejecución de un programa de hospitales seguros y la coordinación multisectorial. A continuación figuran las observaciones, las conclusiones y las recomendaciones consolidadas de los tres grupos de trabajo.

- Los países deben tener en cuenta que la repercusión socioeconómica de los desastres sobre el sector de la salud representa un porcentaje desproporcionadamente alto del presupuesto general de este sector en comparación con otros sectores.

- Toda medición de la repercusión de los desastres también debe tener en cuenta la repercusión social. Por consiguiente, los beneficios de tener hospitales que sean seguros frente a los desastres no pueden medirse exclusivamente en términos financieros.
- La pérdida de un hospital representa más que la falta de atención de urgencias. Es también importante cuantificar el costo que representa la pérdida de los servicios de salud y la atención corriente de las enfermedades crónicas.
- La decisión de modernizar los establecimientos de salud existentes debe considerarse en cada caso en particular, teniendo en cuenta la puntuación recibida al aplicar el índice de seguridad hospitalaria al igual que la importancia del establecimiento dentro de la red de salud.
- Casi todos los recursos disponibles a nivel nacional para la reducción del riesgo de desastres del sector de la salud provienen de fondos públicos. Además, la demanda de nueva tecnología a menudo excede el presupuesto sanitario disponible en cada país. Por consiguiente, se deben establecer claramente las prioridades y se las debe vincular con otras iniciativas.
- El compromiso político al nivel más alto en un país es esencial para el éxito de un programa eficaz de hospitales seguros en el nivel nacional.
- En relación con los hospitales seguros, los ministerios de salud no pueden delegar su papel de liderazgo ni su función normativa.
- Los hospitales seguros representan una responsabilidad compartida, puesto que otros sectores son responsables de las rutas de acceso, los sistemas de emergencia, etc. Sin embargo, el Ministerio de Salud todavía se considera el dueño de la infraestructura y tendrá la responsabilidad ante cualquier falencia.
- Se alienta a los países a que evalúen la infraestructura sanitaria existente, mediante la aplicación del índice de seguridad hospitalaria en los establecimientos de salud primarios, secundarios y terciarios, así como en los hospitales, y a que utilicen los resultados para mejorar la seguridad (es decir, que pongan en práctica las recomendaciones) y para elaborar planes de contingencia.
- El tema de los hospitales seguros frente a los desastres debe incluir áreas clave dentro del Ministerio de Salud (servicios de salud, infraestructura, mantenimiento, etc.) al igual que otros sectores (incluido el sector privado). Una iniciativa o un programa sobre los hospitales seguros también brinda la oportunidad a las

- autoridades nacionales de examinar y actualizar las normas, las reglamentaciones y las pautas.
- Todo programa de hospitales seguros debe incluir un componente de promoción de la causa y comunicación a fin de colocar prominentemente o presentar la necesidad de tener hospitales seguros y para comunicar las buenas noticias y los logros ejemplares.
 - Es de suma importancia documentar el desempeño de los establecimientos hospitalarios y de salud en casos de emergencias y desastres, no solo para subrayar los logros ejemplares, sino también lo que se perdió, en términos sociales y económicos, por no haber tenido establecimientos de salud seguros.
10. Habida cuenta de estas observaciones y recomendaciones, los grupos de trabajo sobre los temas relacionados con los hospitales seguros frente a los desastres proponen las siguientes recomendaciones específicas al 49.º Consejo Directivo:
- La OPS debe redoblar sus esfuerzos y fortalecer su función de promoción de la causa para alentar a los gobiernos a que apliquen las normas y ejecuten los procedimientos que hacen que los hospitales sean más seguros.
 - Los Estados Miembros, con el apoyo de la OPS, deben elaborar planes de trabajo nacionales hacia la meta de lograr hospitales seguros y se debe elaborar un informe sobre los progresos realizados a nivel regional que sea sometido por la Oficina a la consideración del Consejo Directivo en el 2010.