

MP2 – MANUAL DEL PARTICIPANTE

LECCIÓN 2: GESTION DEL RIESGO PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA SEGURIDAD HOSPITALARIA ANTE DESASTRES

OBJETIVOS

Al finalizar la lección, el participante será capaz de:

1. Enumerar las similitudes y diferencias entre una emergencia y un desastre.
2. Enunciar la utilidad del Índice de Seguridad Hospitalaria para la valoración del riesgo hospitalario.
3. Definir Gestión del Riesgo de Desastre y las acciones principales relacionadas (análisis de riesgos, prevención, mitigación, etc).
4. Identificar las amenazas y las vulnerabilidades de su hospital.

Emergencia

Alteraciones en las personas, la economía, los sistemas sociales y el medio ambiente, causadas por sucesos naturales, generadas por la actividad humana o por la combinación de ambos, que no alteran de manera severa la estructura social y cuyas acciones de respuesta pueden ser realizadas con los recursos localmente disponibles.

Desastre

Alteraciones intensas en las personas, la economía, los sistemas sociales y el medio ambiente, desencadenados por sucesos naturales, generados por la actividad humana o por la combinación de ambos, que producen una alteración significativa en la estructura social y suelen superar la capacidad de respuesta de la localidad afectada.

Diferencias entre las emergencias y desastres

| CARACTERÍSTICAS | EMERGENCIAS | DESASTRES |
|--|-------------------|-----------|
| Capacidad local | Adecuada | Limitada |
| Alteración de la estructura social | Leve | Severa |
| Daños a la infraestructura | Leves | Severos |
| Número de afectados | Limitado | Masivo |
| Afectación al proceso de desarrollo de las localidades | Leve | Severa |
| Pérdidas patrimoniales | Leves a moderadas | Severas |
| Afectación de servicios básicos | Leve a moderada | Severa |
| Necesidad de apoyo externo | Infrecuente | Frecuente |

Amenaza

Factor externo de riesgo representado por la potencial ocurrencia de un suceso nocivo de origen natural, generado por la actividad humana o la combinación de ambos, que puede manifestarse en un lugar específico con una intensidad y duración determinadas.

Tipos de amenaza:



1. Sucesos naturales

2. Sucesos generados por la actividad humana



3. Sucesos mixtos

Identificadas las amenazas, es necesario conocer cómo se manifiestan para proyectar el probable impacto sobre los elementos expuestos.

Vulnerabilidad

Factor interno de riesgo de un sujeto, objeto o sistema, expuestos a una amenaza, que corresponde a su predisposición intrínseca a ser dañados.

Índice de Seguridad Hospitalaria

El ISH es un instrumento de seguimiento y evaluación de un proceso de mejora constante en la capacidad de las instituciones sanitarias de permanecer accesibles y funcionando a su máxima capacidad instalada y en su misma infraestructura inmediatamente después de un fenómeno destructivo.

La determinación del Índice de Seguridad Hospitalaria es una nueva forma de manejar el riesgo en el sector salud que permite la vigilancia continua del nivel de seguridad de los establecimientos de salud. La seguridad ya no es considerada como una situación de “si-o-no” o un “todo-o-nada”, sino más bien como un estado intermedio que puede ser mejorado gradualmente.

Hay una serie de pasos para calcular el Índice de Seguridad Hospitalaria. Se inicia con la aplicación de una lista estandarizada de verificación para evaluar una serie de indicadores (estructurales, no estructurales y funcionales) y sus niveles de seguridad. Un sistema de calificación asigna un valor numérico a cada aspecto de acuerdo a su importancia relativa en contribuir a la capacidad de un hospital para resistir un desastre y seguir funcionando. El Índice de Seguridad Hospitalaria es calculado automáticamente.

De esta manera, el ISH puede ser utilizado para identificar aquellos aspectos que participan en el adecuado funcionamiento de un hospital durante y posterior al impacto de las amenazas. Por tal razón constituye una herramienta útil, de fácil aplicación y de bajo costo que permite la valoración de la vulnerabilidad hospitalaria ante desastres.

Componentes de la vulnerabilidad hospitalaria

1. Vulnerabilidad funcional:

2. Vulnerabilidad estructural:

3. Vulnerabilidad no estructural:

Para conocer los probables daños en los elementos expuestos es necesario hacer el análisis de vulnerabilidad por cada amenaza identificada.

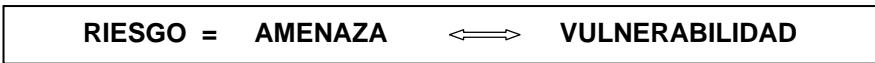
Riesgo

Probabilidad de sufrir daños sociales, ambientales y económicos en una localidad, incluyendo sus servicios de salud, en determinado periodo de tiempo y en función de las amenazas probables y las condiciones de vulnerabilidad que le caracterizan.

Riesgo de desastre

Es la probabilidad de que se presenten daños debido al impacto de amenazas que se caracterizan por ser significativos y producen una afectación social severa.

Componentes del riesgo



Técnicas para identificar y valorar el riesgo:

Gestión del Riesgo

La gestión de riesgo es el proceso cuyo objetivo principal es la reducción de los componentes del riesgo de desastre. Requiere de acciones coordinadas para dirigir actividades hacia la reducción de la vulnerabilidad ante desastres.

Actividades de la Gestión del Riesgo para la reducción de desastres

- Análisis de Riesgos
- Prevención
- Mitigación
- Preparación
- Respuesta
- Recuperación (rehabilitación y reconstrucción)

Análisis de riesgos

Conjunto de acciones tendientes a realizar una valoración de los componentes del riesgo (amenazas y vulnerabilidad). Para realizar un análisis completo de riesgos se deben tomar en cuenta los diferentes resultados de los estudios técnicos relacionados.

Prevención

Conjunto de acciones para impedir o evitar la ocurrencia de daños a consecuencia de un evento adverso, para cual se debe intervenir la amenaza, la vulnerabilidad o ambas, hasta eliminar el riesgo.

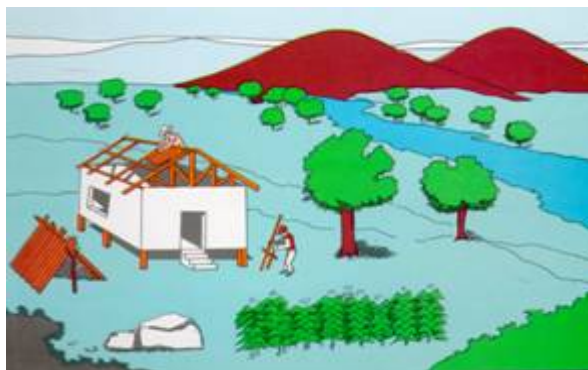
Ejemplos:

Mitigación

Conjunto de acciones para reducir los posibles efectos negativos durante desastres y emergencias.

En este caso, el objetivo es minimizar los posibles daños.

Ejemplos:



Las acciones de prevención y mitigación modifican los niveles de riesgo

Preparación

Conjunto de medidas y acciones para reducir al máximo la pérdida de vidas humanas y otros daños, organizando oportuna y adecuadamente la respuesta y la rehabilitación para asegurar la continuidad de los servicios.

Ejemplos:



Respuesta

Acciones llevadas a cabo ante la ocurrencia de daños o cuando éstos son inminentes con el objetivo de salvar vidas, reducir el sufrimiento y disminuir pérdidas.



Acciones de la respuesta::

La principal herramienta con la que se cuenta en la respuesta es la aplicación del

Rehabilitación

Restablecimiento en el menor tiempo posible de la continuidad de los servicios de salud que fueron interrumpidos durante la fase aguda de la emergencia o desastre.

Servicios vitales:



La característica fundamental de la rehabilitación es que se lleva a cabo a _____ plazo.

Reconstrucción

Proceso de reparación a mediano y largo plazo del daño físico, social y económico, a un nivel de protección superior al existente antes del evento.

Ejemplos:



La característica de la reconstrucción es que se lleva a cabo a _____ y _____ plazo.

Si valoramos la experiencia vivida, la reconstrucción es una buena oportunidad para hacer prevención, mitigación y preparación. Reconstruir no significa reproducir las condiciones de vulnerabilidad

En el desarrollo del Curso se resaltan los componentes del PHRD que han sido completados hasta el momento en la siguiente figura:

| | |
|--|---|
| <p>Información General Requisito</p> | <ul style="list-style-type: none"> •Se consignan los datos que permitan conocer al hospital de manera general. |
| <p>Situación Taller 1 y 2 (lección 2)</p> | <ul style="list-style-type: none"> •Presenta el contexto actual y un análisis histórico de los eventos adversos producidos con el debido análisis del riesgo, tanto del hospital como de la comunidad. |
| <p>Hipótesis Requisitos: Encuesta Hospitalaria, Inventario de Recursos / Taller 3 (Lección 3)</p> | <ul style="list-style-type: none"> •Es la descripción del impacto de los eventos adversos esperados, su magnitud e intensidad esperada, zonas de mayor daño y el impacto en la salud de la población y en el centro hospitalario. |
| <p>Misión Lección 1</p> | <ul style="list-style-type: none"> •La misión de los hospitales durante emergencias y desastres constituye el conjunto de acciones fundamentales que deberán realizar durante la ocurrencia de estas eventualidades. |
| <p>Organización de la respuesta Taller 4 (Lección 4)</p> | <ul style="list-style-type: none"> •Tiene que ver con la estructura orgánica que adoptará el hospital para dar cumplimiento a las acciones de respuesta previstas. |
| <p>Coordinaciones interinstitucionales Taller 4 (Lección 4)</p> | <ul style="list-style-type: none"> •Se precisan las instituciones con quienes deberá coordinarse para optimizar la respuesta. |
| <p>Red de referencias y contrarreferencias Taller 4 (Sección 4)</p> | <ul style="list-style-type: none"> •Se especifican los hospitales y otros establecimientos asistenciales de salud con quienes se mantendrán referencias o contrarreferencia de pacientes. |
| <p>Procedimientos Operativos Taller 4 (Lección 4)</p> | <ul style="list-style-type: none"> •Incluyen las acciones generales que el COE, las jefaturas de servicios, los equipos asistenciales y de apoyo asistencial, las brigadas operativas, los funcionarios en general, los usuarios y los visitantes, deben realizar durante una situación de emergencia. |
| <p>Fin de la emergencia Taller 4 (Lección 4)</p> | <ul style="list-style-type: none"> •Se precisa en qué situación y por qué medio, la máxima autoridad hospitalaria debe dar por terminada la respuesta ante desastres. |
| <p>Anexos Taller 4 (Lección 4)</p> | <ul style="list-style-type: none"> •Documentos de consulta y apoyo a las acciones operativas. |