

MECANISMOS DE COORDINACIÓN Y TOMA DE DECISIONES EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Introducción

A. Comité operativo de emergencia del sector salud (COE-S)

1. Estructura operativa y funcional del COE-S
2. Responsabilidades y acciones
3. Niveles de coordinación en la respuesta

B. Gestión de la información

1. Proceso de gestión de la información
2. Flujo de la información para la toma de decisiones

C. Sala de situación

1. Productos principales



Introducción

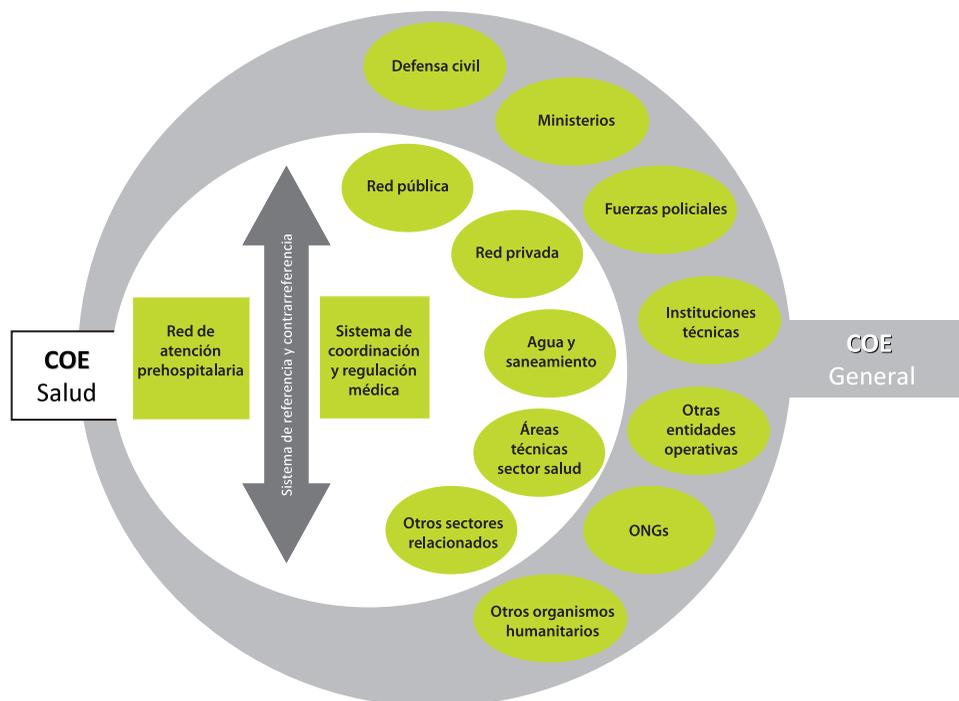
Para enfrentar situaciones de emergencias y desastres, los ministerios de salud deben ajustar su estructura asegurando mecanismos y procedimientos eficientes para la coordinación intra y extrasectorial y la toma de decisiones en todos los niveles de atención (nacionales, regionales y locales); deben facilitar y asegurar el flujo de la información, el monitoreo de las acciones y la evaluación del impacto de dichas acciones en situaciones de crisis. Los hospitales deben conformar un comité de crisis hospitalario, es decir un COE hospitalario.

Aunque lo más crítico del impacto de las emergencias y desastres se refleja en la salud (heridos, víctimas, desaparecidos y demás factores de riesgo asociados al evento), hay otros elementos que agravan la situación como interrupción de vías, servicios básicos, telecomunicaciones o desórdenes sociales. Estos eventos exigen la coordinación con los diferentes sectores de la sociedad para recuperar la capacidad funcional y dar respuesta a las necesidades de suministro de agua, cobertura y calidad de servicios básicos y saneamiento, alimentación y necesidades personales y de seguridad.

Esta coordinación intersectorial se lleva a cabo a través del comité operativo de emergencias general o intersectorial, presidido por la máxima autoridad política y en el que intervienen las autoridades sectoriales.

A su vez, el sector salud debe contar con una coordinación interna para trabajar adecuadamente y plantear los problemas que sean necesarios al comité operativo de emergencia general.

El COE salud dentro del sistema nacional de atención de desastres



▶ A. Comité operativo de emergencia del sector salud (COE-S)

En América Latina y el Caribe se ha generalizado la utilización del comité operativo de emergencia del sector salud⁴ (COE-S) como modelo de operación ante emergencias y desastres liderado, en cada nivel territorial, por la máxima autoridad de salud (ministro de salud, secretario de salud, etc.). El COE-S debe tomar decisiones y priorizar necesidades con el debido soporte técnico, establecer el apoyo requerido de otros sectores y entidades y elaborar un plan de acción para enfrentar la emergencia y evitar mayores riesgos para la salud.

Independientemente de la denominación de los cargos y la estructura organizacional de cada país, es importante que todas las funciones esenciales para atender la emergencia o desastre y los procesos de recopilar información estén representados en el Comité, con el fin de dar respuesta a las necesidades de salud de la población y facilitar la toma de decisiones basada en el conocimiento técnico y en evidencias.

El COE-S se convierte en un mecanismo eficaz para la toma de decisiones basándose en la evaluación de daños y en el análisis de la situación de salud en todos los niveles territoriales y por las diferentes entidades del sector, de manera conjunta y compartiendo la información y el análisis procedente de las llamadas salas de situación.

La conformación del comité operativo de emergencia del sector salud tiene las siguientes ventajas:

- ▶ Facilita la toma de decisiones y disminuye el margen de errores.
- ▶ Proporciona unidad de mando y control, potenciando el liderazgo en el sector salud.
- ▶ Establece una organización simplificada, estableciendo líneas claras de autoridad, decisión y control.
- ▶ Facilita la gerencia de la crisis.
- ▶ Facilita el manejo ordenado de la información.

4 En algunos países el COE es conocido como comité de crisis, comisión de salud para emergencias o comité sectorial.

► 1. Estructura operativa y funcional del comité operativo de emergencia del sector salud



En general, el comité operativo de emergencia del sector salud está conformado por los responsables de las áreas técnicas fundamentales para la respuesta del ministerio de salud o secretaría de salud, según sea el caso.

- Ministro(a) o secretario(a) de salud.
- Epidemiología.
- Salud ambiental (agua, saneamiento básico y control de vectores, entre otros).
- Servicios de salud.
- Emergencias y desastres (es ideal que sea el coordinador del COE-S o su secretario ejecutivo).
- Promoción de la salud.
- Comunicación.
- Administración.
- Logística (usualmente no existe este cargo en la estructura de los ministerios, sin embargo, es uno de los soportes indispensables de las operaciones de emergencia y, por lo tanto, su función se debe asignar a un profesional de perfil y reconocimiento dentro de la estructura).

- ▶ Entidades o representantes de los sectores relacionados con la atención de las emergencias o desastres (señalados en los cuadros puntuados en el diagrama de la página 16).
- ▶ Redes de servicios de salud públicas, privadas, fuerzas armadas.
- ▶ Medicina forense (generalmente depende de la rama judicial, es fundamental dentro de los planes de contingencia para manejo de cadáveres).
- ▶ Organismos de socorro y cooperación internacional: movimiento de la Cruz Roja, Naciones Unidas y otros.
- ▶ La secretaría técnica del COE-S debe ser encargada a la oficina de desastres del ministerio de salud por la experiencia que tiene en el manejo de crisis y el papel coordinador que habitualmente desempeña.

Las reuniones del Comité deben ser ejecutivas, es decir, con objetivos concretos y agenda preestablecida. La frecuencia se determina de acuerdo a las necesidades de toma de decisión y de la dinámica de la emergencia.

Los aspectos técnicos deben trabajarse al interior de cada área y los problemas o los temas que requieren aportes de otros sectores o entidades para la toma de decisiones estratégicas y operacionales deben llevarse al comité.



Recuerde:

Es indispensable fortalecer la capacidad operativa, logística y de telecomunicaciones desde el nivel central del sector salud (almacén, farmacia, manejo de flota, cadena de frío, etc.) y asegurar la presencia de un responsable de estos aspectos al interior del COE salud y en su representación en todos los niveles (nacional, regional y local).

► 2. Responsabilidades y acciones del comité operativo de emergencia del sector salud

Responsabilidades	Acciones
<ul style="list-style-type: none"> ► 1. Coordinar la respuesta inmediata del sector salud. 	<ul style="list-style-type: none"> > Declarar el nivel de alerta necesario, según la definición de cada país. > Hacer un diagnóstico rápido de la situación (salud, infraestructura, accesibilidad y capacidad de respuesta). > Activar los planes de contingencia pre-establecidos en cada una de las áreas técnicas. > Desplegar equipos de respuesta, cuando sea necesario. > Restaurar de manera rápida la red de emergencias y los programas de salud prioritarios.
<ul style="list-style-type: none"> ► 2. Evaluar daños, priorizar necesidades, hacer un plan de acción. 	<ul style="list-style-type: none"> > Recopilar la información desde los diferentes niveles. > Fortalecer las salas de situación en todos los niveles. > Garantizar los medios de comunicación y flujo de información. > Evaluar los daños y precisar el análisis de necesidades y garantizar su actualización permanente.
<ul style="list-style-type: none"> ► 3. Coordinar con los diferentes sectores la implementación del plan de acción. 	<ul style="list-style-type: none"> > De acuerdo al análisis de necesidades, identificar las necesidades de apoyo de otros sectores en temas específicos. > Participar en el COE general, en la priorización y toma de decisiones. > Canalizar los recursos y suministros de diferentes fuentes (nacionales e internacionales).

En síntesis, las acciones y/o productos esenciales son: priorización de acciones y toma de decisiones, precisar el diagnóstico de salud y nivel de afectación, establecer el mapa de capacidades y de necesidades, establecer e implementar el plan de acción.

Estos productos permiten llevar al comité de operaciones de emergencias nacional o comité de crisis nacional la solicitud de los apoyos necesarios y presentar el plan de acción del sector salud con el fin de integrar acciones con los demás sectores.

El éxito de la coordinación eficiente y de la respuesta depende en gran parte de la previsión y alianzas estratégicas para garantizar el funcionamiento de los sistemas de comunicación, de información y de logística que constituyen la plataforma de operación ante la crisis.

► 3. Niveles de coordinación en la respuesta

De acuerdo al grado de descentralización, la capacidad operativa del nivel local y regional y del desarrollo alcanzado por los países (en cuanto a preparativos para la respuesta) se establece la estructura, coordinación y responsabilidad en base a acuerdos intra e interinstitucionales. A continuación se presentan las funciones básicas según el nivel de coordinación.

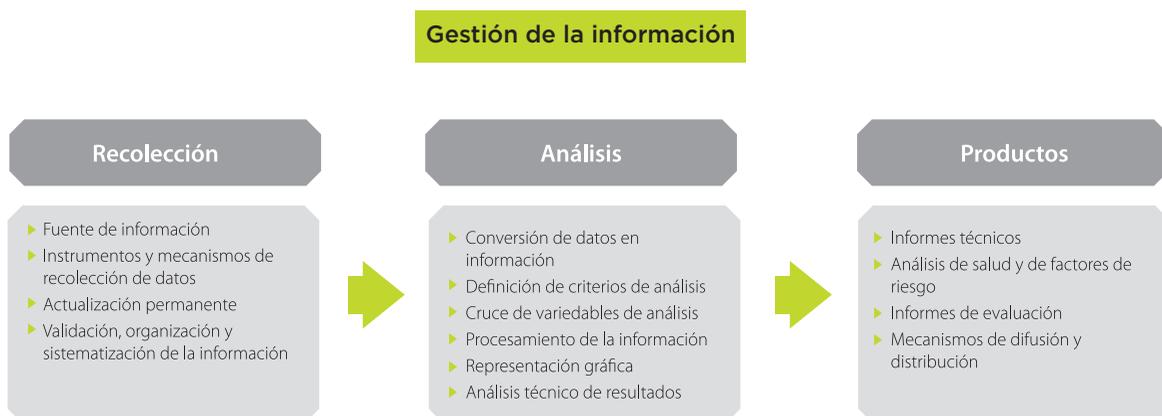
Niveles de coordinación	Funciones
<p>Nacional</p>	<p>Coordina el plan de acción nacional y garantiza la integración del sistema nacional de salud intersectorial en el sistema nacional de atención de desastres (plan de acción sectorial).</p>
<p>Regional (Región, departamento, provincia, etc.)</p>	<p>Coordina el plan de acción regional, ejecuta las acciones, supervisa sus avances y complementa las acciones locales de preparación y respuesta.</p>
<p>Local (Municipio, distrito, cantón, comunidad)</p>	<p>Coordina el plan de acción local, ejecuta las acciones, supervisa sus avances, promueve la participación local y coordina la respuesta hospitalaria en su territorio.</p>
<p>Hospitalaria (Institución prestadora de servicios de salud)</p>	<p>Ejecuta el plan hospitalario de emergencias de acuerdo a las necesidades en salud generadas por la emergencia/desastre, con énfasis en la vigilancia epidemiológica, atención de pacientes, referencia y contrarreferencia, aumento de la capacidad de atención y preparación del personal asistencial para la atención masiva de pacientes.</p>

► B. Gestión de la información

Las emergencias y desastres se caracterizan por las dificultades en obtener y procesar información en tiempo real y de manera eficiente. La toma de decisiones en los diferentes niveles de autoridad del sector salud debe basarse en el análisis de la información recolectada desde las zonas de impacto.

Este proceso requiere de la existencia de canales de comunicación entre las instancias e instituciones, con el fin de que en cada nivel se decidan acciones para la disminución o eliminación de la morbilidad y mortalidad y para recuperar o mantener el acceso a los servicios de salud.

1. Proceso de gestión de la información



1.1 Recolección:

La información se recolecta en el nivel local (lugar del impacto) y debe ser válida, clara, oportuna y expresada en forma sencilla y actualizada periódicamente. Las principales fuentes e instrumentos utilizados en la recolección de datos son:

Fuentes

- ▶ **Fuentes primarias:** Son recolectadas por el equipo de evaluación local de salud y las autoridades de salud.
- ▶ **Fuentes secundarias:** Proceden de otros sectores y actores locales.

Instrumentos

- > Formularios de vigilancia epidemiológica sanitaria.
- > Formularios EDAN (evaluación de daños y análisis de necesidades).
- > Misiones de campo.
- > Informes de otras entidades (gobierno, ONG, etc.)
- > Estudios previos de campo e investigaciones, mapas temáticos.
- > Informes o monitoreo de prensa.
- > Base de datos.



Recuerde:

- ✓ Es importante validar la información mediante las visitas a terreno y el contacto con otros actores, creando mecanismos de intercambio que ratifiquen, rectifiquen o desechen la información.
- ✓ Tener información de uno o varios lugares específicos dentro de la zona de impacto implica la decisión de enviar una misión de evaluación.

1.2 Análisis:

Es el resultado de la interpretación de la información disponible luego de su organización, consideración de todas las variables disponibles, cruce de las mismas y síntesis estructurada. Es importante considerar:

- ▶ El tipo de evento, la zonificación y la magnitud.
- ▶ La población afectada, morbilidad/mortalidad, y la respuesta social e institucional.
- ▶ La afectación, necesidades, provisión, cantidad y calidad de los servicios/suministros (salud, agua, energía, vivienda, disposición de excretas, alimentos, suministros, equipos, medicamentos, asesoría, etc.).
- ▶ El uso efectivo, oferta y demanda de la ayuda humanitaria.
- ▶ Los recursos usados, movilizados, distribuidos y la efectividad de su uso.



Recuerde:

El análisis de la información en situaciones de emergencia es fundamental para identificar las necesidades, tomar decisiones basadas en evidencias, priorizar las acciones, vigilar la situación de salud y preparar y distribuir informes.

1.3 Productos específicos

Los resultados de la recolección y el análisis de la información se plasman en informes estructurados que pueden ser de uso de los equipos técnicos y de los tomadores de decisiones. Los informes se clasifican en:

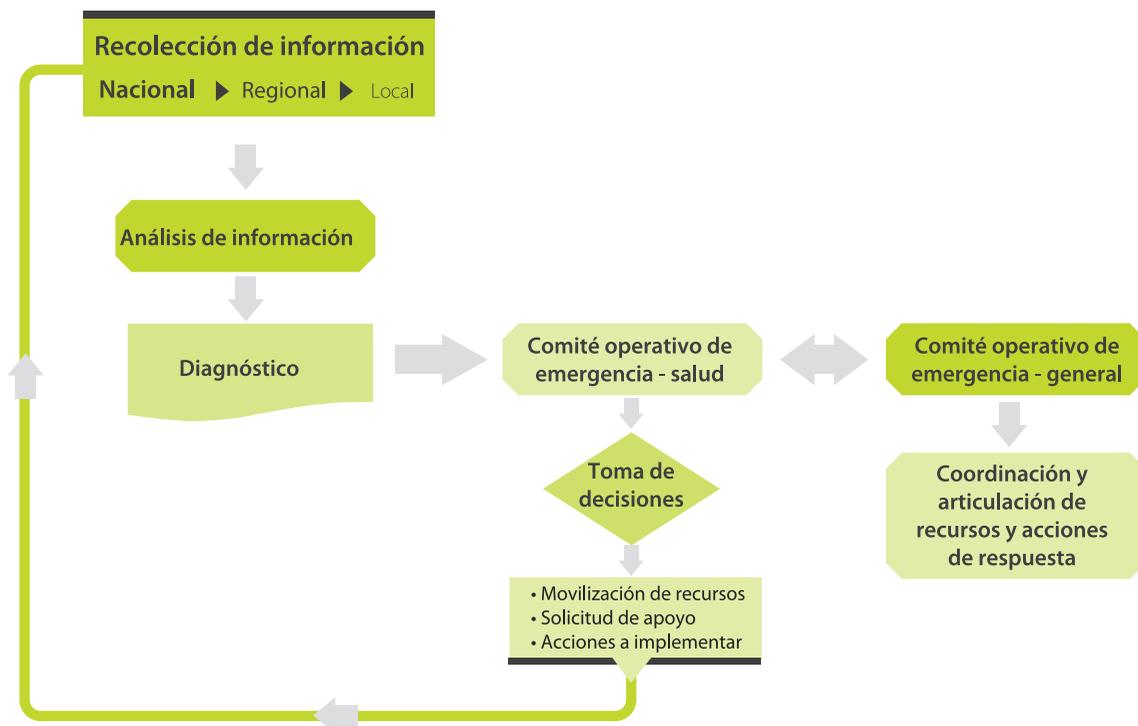
- ▶ Informes técnicos (reportes epidemiológicos, de saneamiento, de intervenciones y respuesta, reportes de situación, informes de daños y afectación para la salud, identificación de factores de riesgo)⁵.
- ▶ Análisis de situación de salud y factores de riesgo.
- ▶ Informes de evaluación y monitoreo.
- ▶ Resultados de muestreos y estudios.

Durante el proceso del manejo de la información se debe considerar que el objetivo del producto es apoyar la toma de decisiones. Por lo tanto, el análisis debe tomar en consideración los siguientes elementos:

- ▶ La disposición oportuna.
- ▶ Mecanismos y canales apropiados de difusión.
- ▶ Relación entre fuentes de la información y tomadores de decisiones.
- ▶ Transparencia.
- ▶ Difusión y retroalimentación a los niveles correspondientes.

⁵ Para mayor información sobre las características de los informes puede consultar: "Gestión de la información y comunicación en emergencias y desastres". Guía para equipos de respuesta. OPS/OMS, pág. 51-57. Panamá, 2009.

2. Flujo de la información para la toma de decisiones



La información es captada en terreno (zonas de impacto, puestos de comando de incidentes, hospitales o brigadas de salud desplegadas en terreno, equipos de respuesta) y sus resultados son analizados por las autoridades locales, quienes realizan acciones inmediatas de control y asistencia de acuerdo a sus capacidades. Sin embargo, el flujo de información (impacto, operaciones, capacidades, requerimientos, decisiones y resultados) continúa hacia los niveles superiores de coordinación.

En el centro de operaciones de emergencia de salud se toman decisiones relacionadas con los distintos requerimientos que se traducen en: movilización de recursos existentes, solicitud de apoyo externo a la comunidad internacional u otras acciones inmediatas a implementar (reorganización de la red de servicios, envío de misiones de evaluación, equipos técnicos especializados, etc.). Este flujo de información se repite continuamente mientras dure la situación de emergencia.



Recuerde:

No espere información perfecta y consolidada, cuando esta llegue puede ser demasiado tarde para utilizarla.

Entre los diferentes niveles del sector salud la información debe fluir desde el nivel local al nacional. Lo más relevante y las necesidades que requieren la intervención de otros sectores se transmiten al comité de operaciones de emergencia nacional.

La información debe fluir también hacia el nivel internacional, en el que las agencias de cooperación y los donantes actúan para apoyar al país.

► C. Sala de situación

Es el lugar (físico o virtual) donde se realiza el proceso de análisis de la información sobre la situación de salud mediante el soporte técnico y logístico (equipos, mapas, gráficos y medios de telecomunicaciones). Provee al comité operativo de emergencia la información necesaria para la toma de decisiones y la gestión de los recursos correspondientes.

La situación de salud es monitoreada permanentemente por los sistemas de vigilancia epidemiológica permitiendo hacer comparaciones con eventos anteriores a través de la captación, procesamiento, representación gráfica y análisis de la información.

En situaciones de emergencia o desastre, la sala de situación incorpora, además de la información del sistema de vigilancia rutinario, toda la información relevante para las operaciones del sector salud. Recibe información de sectores y áreas técnicas (servicios de salud, agua, epidemiología, control de brotes, control de vectores, infraestructura de salud, insumos, etc.), que intervienen en el control de los factores de riesgo y de las operaciones desde los niveles locales y regionales.

La sala de situación fortalece al comité operativo de emergencia de salud, brinda información ordenada, analizada y sintetizada para la toma de decisiones, convirtiendo los datos en información sustentada.

1. Productos principales

- Análisis de datos: elaboración de mapas, esquemas, cuadros, gráficos, diagramas, fotografías, etc., según se considere necesario.
- Comunicaciones: recepción y envío de información.
- Informes técnicos, epidemiológicos, de impacto a la infraestructura de salud y sanitaria, desplazamientos poblacionales, y en general de morbilidad y mortalidad y toda la información disponible del sector.
- Seguimiento de noticias y posibles rumores.



Recuerde:

- ✓ El comité de operaciones de emergencia del sector salud es un equipo de funcionarios de alto nivel que se reúne para tomar decisiones en casos de emergencias y desastres. Sus miembros deciden el plan de acción para contrarrestar los efectos y daños del evento en curso.

- ✓ El centro de operaciones de emergencia del sector salud es el sitio donde los técnicos y especialistas dan seguimiento operativo de las acciones de salud y a la progresión del evento ocurrido.

Las principales características que debe tener el centro de operaciones de emergencia del sector salud, son: 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.

- ✓ La sala de situación es el sitio donde se recibe la información de salud (epidemiológica, de atención en salud, acceso a los servicios y cualquier otra información relacionada a la respuesta o a la salud pública. Es donde los técnicos procesan, grafican y analizan la información que fluye desde el terreno, una vez analizada se trasmite al comité operativo de emergencia del sector salud.

La sala de situación es manejada por los equipos de epidemiología y salud pública; sin embargo, es indispensable que en casos de crisis se incorpore la información de las demás áreas técnicas de salud, para cruzar variables y nutrir la toma de decisiones al interior del COE salud.

La sala de situación nunca sustituye o reemplaza a un COE-S, mas bien lo refuerza con su trabajo de análisis y producción de información.

- ✓ Estos tres elementos: centro de operaciones de emergencia, comité operativo de emergencia y sala de situación del sector salud se deben replicar en todos los niveles territoriales (nacional-provincial, estatal, departamental-municipal, según sea la denominación en el país de acuerdo a su estructura).

- ✓ No son los equipos ni las instalaciones lo más importante, lo que hace la diferencia es la capacidad técnica, la calidad en el análisis de la información, la validación de los procesos, la adaptabilidad a las circunstancias, la buena actitud, las acciones, su implementación y el monitoreo constante. Además, el buen liderazgo, el trabajo en equipo y la adecuada delegación de funciones son fundamentales.