
ARTICULO DE POSICION**Título: Salud, desastres y resiliencia.****Title:** Health, disasters and resilience

Autor: Julio Teja Pérez

Profesor Auxiliar, Investigador Auxiliar, Profesor Consultante, Máster en Ciencias Salud y Desastres.

RESUMEN:

La prevención de desastres es fundamental para todos los países en estos tiempos, la capacidad de prevenirlos, preverlos, amortiguar sus efectos y recuperarse de ellos de forma eficiente y sostenible es vital. En la esfera de la salud la inversión en la resiliencia de los sistemas de salud es considerablemente más eficiente que financiar respuestas ante emergencias, exacerbadas por su fragilidad. Un sistema de salud frágil aumenta la vulnerabilidad de su población ante riesgos externos que repercuten en la salud, el bienestar y desarrollo social y económico. Esto requiere del compromiso de los gobiernos y de la sociedad toda, para integrar las acciones que fortalezcan el sistema de salud, abordar los aspectos sociales de la salud, reducir los riesgos de desastres y emergencias, fortalecer la vigilancia de la salud pública y el control de brotes de enfermedades en el marco del desarrollo sostenible. También, fomentar la investigación de las características de cada sistema de salud para generar los nexos necesarios con la resiliencia del sistema. Las consecuencias de los desastres y emergencias sanitarias incluyen enormes pérdidas de vidas y de infra estructuras.

Es necesario enfrentar estos retos con sistemas de salud sólidos, fuertes y preparados para responder a las necesidades de las personas y comunidades.

Palabras clave: Resiliencia, desastres, salud

ABSTRACT:

Disaster prevention is fundamental for all countries in these times, the ability to prevent, anticipate, cushion its effects and recover from them efficiently and sustainably is vital. In the sphere of health, investment in the resilience of health systems is considerably more efficient than financing emergency responses, exacerbated by their fragility. A fragile health system increases the vulnerability of its population to external risks that have an impact on health, well-being and social and economic development. This requires the commitment of governments and society as a whole, to integrate actions that strengthen the health system, address the social aspects of health, reduce the risks of disasters and emergencies, and strengthen public health surveillance and control of disease outbreaks in the framework of sustainable development. Also, encourage the investigation of the characteristics of each health system to generate the necessary links with the resilience of the system. The consequences of disasters and health emergencies include enormous loss of life and infrastructures.

It is necessary to face these challenges with solid, strong health systems that are prepared to respond to the needs of individuals and communities.

Key words: Resilience, disasters, health

Conflictos de intereses: Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

INTRODUCCIÓN

El 30 de septiembre de 2016 (OPS/OMS) los Ministros de Salud y otros delegados del 55º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) acordaron apoyar acciones e inversiones para reducir el riesgo en el sector salud durante desastres, y para hacer a los sistemas de salud más resilientes en emergencias de salud. ⁽¹⁾

El nuevo marco de trabajo sobre "sistemas de salud resilientes" fue elaborado por la OPS a fin de aplicar un enfoque integrado a la cooperación técnica que brinda a los países en las áreas de preparativos para casos de desastre, reducción de riesgos y respuesta; vigilancia de enfermedades y manejo de brotes; y fortalecimiento de los sistemas de salud y la salud universal, incluso con respecto a la gobernanza y la regulación del sector de salud. ⁽²⁾

En este marco se hace un llamado a la acción y a la inversión en todas estas áreas, dentro del contexto más amplio del desarrollo sostenible que fomenta el desarrollo humano, la participación social y la estabilidad económica y social. Insta a los países a que sigan fortaleciendo su aplicación del Reglamento Sanitario Internacional (RSI), las normas acordadas internacionalmente que rigen la manera en que los países deben notificar y responder a brotes imprevistos y otros eventos de salud pública de posible importancia internacional. La aplicación del RSI debe abordarse como un proceso holístico e incorporarse en la formulación y planificación de las políticas nacionales, la acción legislativa y los marcos normativos. Debe incluir mejoras en la organización de los servicios de salud para apoyar la prevención y el control de las infecciones, fortalecer las redes de vigilancia de salud y la capacidad en materia de laboratorios, y desarrollar las competencias del personal de salud en el ámbito de la respuesta a brotes y emergencias. ⁽³⁾

Es fundamental invertir en los servicios de atención primaria de salud y asegurar que haya capacidad de reserva, con el suministro necesario de personal de salud apropiado y de financiamiento, medicamentos y tecnologías sanitarias para permitir que se pueda rápidamente ampliar la escala de los servicios de salud durante eventos de salud agudos. ⁽⁴⁾

Este trabajo tiene como objetivo posicionar el tema y fomentar la investigación sobre las características de los sistemas de salud resilientes para generar más evidencias sobre las deficiencias y promover una cultura y desarrollo que permita garantizarlos.

DESARROLLO

Se realizó una revisión bibliográfica y se localizaron, obtuvieron y consultaron de forma exhaustiva los artículos relacionados con el tema, publicados en los últimos años, aplicando el criterio de inclusión – exclusión según la fuente de publicación y aceptando únicamente la de sitios oficiales de los organismos implicados.

La resiliencia se ha definido como "la capacidad de una persona o grupo para seguir proyectándose en el futuro a pesar de acontecimientos desestabilizadores, de condiciones de vida difíciles y de traumas a veces graves". *El origen etimológico del término proviene del latín "resilio", significa volver atrás, volver de un salto, resaltar, rebotar.* ⁽⁵⁾

Dicho término ha sido adaptado a las ciencias sociales para caracterizar aquellas personas que a pesar de nacer y vivir en situaciones de alto riesgo, se desarrollan psicológicamente sanas y con éxito. Actualmente, hacemos referencias a la resiliencia como las fortalezas que desarrollan y/o potencian a las personas, familias y/o comunidades de preservarse de los daños y recuperarse rápidamente.

Al analizar a la persona desde esta perspectiva no podemos concentrarnos en el análisis individual de esta, sino ampliar la visión y buscar también las variables sociales y comunitarias que están en continua relación con las mismas.

Si bien es cierto que ninguna comunidad podrá estar jamás completamente a salvo de peligros naturales y antropogénicos, sería de utilidad pensar en una comunidad lo más segura posible, en un contexto de amenazas, minimizando su vulnerabilidad al máxima la aplicación de medidas de Reducción de Riesgo de Desastres.

Un enfoque en resiliencia significa poner mayor énfasis en lo que las comunidades pueden hacer por sí mismas y como se pueden fortalecer sus capacidades en lugar de concentrarse en su vulnerabilidad a desastres o crisis y tensiones ambientales o sus necesidades en una emergencia.

Significa fortalecer otros aspectos centrales de los sistemas de salud: los recursos humanos, el acceso a los medicamentos, los sistemas de información de salud y medidas legales que apoyen la acción en el ámbito de la salud pública.

La inversión en la resiliencia de los sistemas de salud es considerablemente mucho más eficaz que el financiamiento de la respuesta a las emergencias y es probable que proteja mejor la salud y el bienestar de la población tanto en tiempos de emergencia como normales.

Un sistema de salud frágil aumenta la vulnerabilidad de las poblaciones a riesgos externos que repercuten en la salud y el bienestar de la población y en último término el desarrollo social y económico.

Una y otra vez *vemos lo mismo*, en las epidemias de gripe por H1N1 los brotes de fiebre por Chikunguña y de infección por el virus del Zika, los terremotos, los huracanes que han azotado nuestra región, los efectos del cambio climático en la salud. ⁽⁶⁻⁸⁾

"Una de las enseñanzas clave que el mundo aprendió a raíz de la epidemia del ébola fue que los sistemas de salud frágiles -aquellos sistemas que no pueden satisfacer las necesidades de salud de las personas en circunstancias normales- no pueden hacer frente eficazmente a las epidemias u otras emergencias de salud", explicó James Fitzgerald, director del Departamento de Sistemas y Servicios de Salud de la OPS. "La preparación requiere más que planes de emergencia y simulacros. Significa fortalecer otros aspectos centrales de los sistemas de salud, desde los recursos humanos y el acceso a los medicamentos hasta los sistemas de información de salud, e incluso medidas legales que apoyen la acción en el ámbito de la salud pública", consideró. ⁽⁹⁾

El nuevo marco de "sistemas de salud resilientes" fue elaborado por la OPS a fin de aplicar un enfoque integrado a la cooperación técnica que brinda a los países en las áreas de preparativos para casos de desastre, reducción de riesgos y respuesta; vigilancia de enfermedades y manejo de brotes; y fortalecimiento de los sistemas de salud y la salud universal, incluso con respecto a la gobernanza y la regulación del sector de la salud. ⁽²⁾

En el marco se subraya que es fundamental invertir en los servicios de atención primaria de salud y asegurar que estos servicios estén disponibles universalmente y vinculados en redes que sean "adaptables y receptivas". ⁽²⁾

También se debe asegurar que haya capacidad de reserva, con el suministro necesario de personal de salud apropiado y de financiamiento, medicamentos y tecnologías sanitarias para permitir que se pueda rápidamente ampliar la escala de los servicios de salud durante eventos de salud agudos o sostenidos.

"La premisa es que invertir en la resiliencia de los sistemas de salud es considerablemente más costo eficiente que financiar la respuesta a las emergencias", afirmó Fitzgerald. "Sin embargo, un enfoque fragmentado no es suficiente. Tenemos que abordar tanto los desastres tradicionales y los riesgos de enfermedades como los riesgos internos y externos a más largo plazo que afectan la capacidad de los sistemas de salud de responder bien en circunstancias normales y en las emergencias de salud." ^(9,10)

También se hace un llamamiento a la acción y a la inversión en todas estas áreas, dentro del contexto más amplio del desarrollo sostenible que fomenta el desarrollo humano, la participación social y la estabilidad económica y social.

Para *lograr* que sean eficaces las iniciativas de sistemas de salud fuertes y resilientes deben basarse en la evidencia proveniente de la investigación en una gama de campos.

La *evidencia* que se genera debe asegurar que los sistemas de prestación de atención de salud del futuro sean de mejor calidad, y universalmente accesibles.

La *meta central* de estas investigaciones debe ser determinar las características de la resiliencia de los sistemas de salud y detectar puntos débiles que deben abordarse.

Resulta particularmente *urgente* empezar con esta clase de investigación puesto que el proceso de establecer sistemas de salud resilientes tomará tiempo.

El establecimiento de sistemas de salud resilientes lleva tiempo, dedicación, y grandes esfuerzos.

La resiliencia de un Sistema de Salud es:

La capacidad de los actores de salud, sus instituciones y las poblaciones de prepararse para afrontar situaciones de crisis y responder eficazmente a ellas, mantener las funciones básicas cuando sobreviene una crisis y reorganizarse en función de las enseñanzas aprendidas. ^(1,2)

La capacidad de, responder y recuperarse brindando la prestación oportuna de los servicios necesarios.

Hospitales Resilientes: ⁽¹¹⁾

La OPS a través de su departamento de preparativos para situaciones de emergencia y socorro organizó la Reunión Regional de Coordinadores de Desastres en Managua, Nicaragua en Octubre de 2015, bajo el lema : “Sector Salud Resiliente”. Aprendiendo del pasado, forjando el futuro.

El resultado más importante de la reunión, fue la construcción participativa de las prioridades del plan de acción 2016-2021, sector salud resiliente para marcar el rumbo de la región en los siguientes años.

¿Por qué invertir en sistemas resilientes? ⁽¹²⁾

Los sistemas de salud están cada vez mas interconectados entre sí.

La integración económica, los acuerdos mundiales que repercuten en la salud de las personas, la migración, los desastres y los brotes de enfermedades, dan cuenta de la interdependencia de los sistemas de salud nacionales dentro del marco del sistema de salud mundial.

La inversión en la resiliencia a nivel nacional en el sistema de salud se considera un bien público mundial ya que apoya el bienestar a los sistemas de salud más allá de las fronteras nacionales y garantiza confianza en los sistemas de salud y los mecanismos de gobernanza de la salud en todos los niveles del sistema mundial.

Invertir en los sistemas de salud es más eficiente que financiar respuesta ante emergencias exacerbadas por la fragilidad de los sistemas de salud. Tales inversiones apoyan mejores resultados de salud, promueven el desarrollo social y ofrecen mayor protección a la economía nacional.

Avanzar hacia sistemas de salud resilientes: ⁽¹³⁻¹⁵⁾

La resiliencia de los sistemas de salud no puede lograrse de la noche a la mañana. Requiere de estabilidad política, social y económica para desarrollarse y depende del compromiso de los países de invertir en salud y desarrollo sostenido.

También son necesarios los esfuerzos colectivos y de políticas pertinentes dentro y fuera del sector de la salud y durante un periodo prolongado. Fomentar la investigación sobre las características de los sistemas de salud resilientes para generar más evidencias sobre las deficiencias y los nexos con la resiliencia del sistema.

Consideraciones finales.

En tiempos donde los cambios ocurren de manera rápida y constante a veces hasta de forma inesperada, las consecuencias de los desastres incluyen enormes pérdidas de vida e infraestructura.

Lo que el tiempo no cambia es la necesidad de enfrentar estos retos con Sistemas de salud sólidos, fuertes y preparados para responder a las necesidades de las personas y comunidades, para proteger y mejorar su salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Organización Panamericana de la Salud. Reducción del riesgo en el sector Salud durante desastres. 55º Consejo Directivo de la OPS, 68ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas, del 26 al 30 de septiembre del 2016. Washington (DC): OPS; 2016 [citado 18 Dic 2017]. Documento CD55/9. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=35722&Itemid=270&lang=es
- 2) Organización Panamericana de la Salud. Sistemas de Salud Resilientes. 55º Consejo Directivo de la OPS, 68ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 26 al 30 de septiembre del 2016. Washington (DC): OPS; 2016 [citado 18 Dic 2017]. Documento CD55/9. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=35722&Itemid=270&lang=es
- 3) Organización Mundial de la Salud. Declaración de la OMS sobre la primera reunión del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional (2005) sobre el virus del Zika y el aumento de los trastornos neurológicos y las malformaciones congénitas [Internet]. Ginebra: OMS; 2016 [citado 18 Mar 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2016/1st-emergency-committeezika/es/>
- 4) Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo. Financiación de los sistemas de salud: el camino hacia la cobertura universal. [Internet]. Ginebra: OMS; 2010 [citado 18 Dic 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/whr/2010/es/>
- 5) Tecnología Social. Definición de Resiliencia [Internet]. Web Psicólogos; 2017 [citado 19 Dic 2017]. Disponible en: <http://news.psykia.com/content/psicolog%C3%ADa-positiva-resiliencia>
- 6) Organización Panamericana de la Salud. Informe sobre la transmisión del virus del Chikunguña y su repercusión en la Región de las Américas [Internet]. 54º Consejo Directivo de la OPS, 67ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas del 28 de septiembre al 2 de octubre del 2015, Washington (DC). Washington (DC): OPS; 2015 [citado 18 Dic 2017]. Documento CD54/INF/3. Disponible en: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB136/B136_INF5-sp.pdf
- 7) Organización Mundial de la Salud. Declaración de la OMS sobre la primera reunión del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional (2005) sobre el virus del Zika y el aumento de los trastornos neurológicos y las malformaciones congénitas [Internet]. Ginebra: OMS; 2016 [citado 18 Dic 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2016/1st-emergency-committee-zika/es/>

- 8) Organización Panamericana de la Salud. Agenda de Salud para las Américas 2008-2017 [Internet]. Washington (DC): OPS; 2007 [citado 19 Mar 2016]. Disponible en: http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Agenda_Salud_para_las_Americas_2008-2017.pdf
- 9) Organización Panamericana de la Salud. Países de las Américas buscan hacer más sólidos y resilientes los sistemas de salud frente a epidemias y otras emergencias. [Internet]. Washington (DC): OPS; 2016. [citado 19 Mar 2016]. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12545%3Acountries-americas-look-for-resilient-health-systems-to-cope-epidemics-health-emergencies&catid=8882%3A55-dc-news&Itemid=42099&lang=es
- 10) Organización Panamericana de la Salud. Lograr la Resiliencia de los sistemas de salud a necesidades y amenazas cambiantes debe ser una prioridad. 16 de noviembre de 2016. [Internet]. Washington (DC): OPS; 2016 [citado 19 Mar 2016]. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12755%3Amaking-health-systems-resilient-changing-needs-threats-top-priority-paho-director&Itemid=1926&lang=es
- 11) Oficina Sanitaria Panamericana Cuba. Convención GAL 2017: Para perfeccionar un hospital integrado en Red. Convención GAL 2017, 21-23 de marzo 2017. [citado 19 Mar 2017]. Disponible en: http://www.paho.org/cub/index.php?option=com_content&view=article&id=698:convencion-gal-2017-para-perfeccionar-un-hospital-integrado-en-red&Itemid=528
- 12) Organización Panamericana de la Salud. Declaración de Vancouver, Cuarto Simposio Mundial de Investigación sobre Sistemas de Salud. 18 noviembre 2016. Washington (DC): OPS; 2016 [citado 19 Mar 2016]. Disponible en: <http://healthsystemsresearch.org/hsr2016/wp-content/uploads/Vancouver-Statement-Esp.pdf>
- 13) Organización Panamericana de la Salud. Sistemas de Salud resilientes en la Región de las Américas. Washington (DC): OPS; 2016 [citado 19 Mar 2016]. Disponible en: <http://healthsystemsresearch.org/hsr2016/sistemas-de-salud-resilientes-en-la-region-de-las-americas/>
- 14) Organización Panamericana de la Salud. Plan de Acción para la reducción del riesgo de desastres 2016-2021. 55º Consejo Directivo de la OPS, 68ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 26 al 30 de septiembre del 2016, Washington (DC). Washington (DC): OPS; 2016 [citado 19 Mar 2016]. Documento CD55/17. Disponible en: http://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=meetings-3&alias=2408-reunion-regional-de-coordinadores-de-desastres-de-salud-managua-2015-informe&Itemid=1179&lang=es
- 15) Organización Panamericana de la Salud. Reunión Regional de Coordinadores de Desastres en Salud. 15 y 16 de octubre de 2015; Managua. Nicaragua, [citado 19 Mar 2016]. Disponible en: http://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=meetings-3&alias=2408-reunion-regional-de-coordinadores-de-desastres-de-salud-managua-2015-informe&Itemid=1179&lang=es

Recibido: 15 de diciembre de 2017.

Aprobado: 25 de diciembre de 2018.

Dr. Julio Teja Pérez. Escuela Nacional de Salud Pública. Cuba
Correo electrónico: tejas@infomed.sld.cu