



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



144.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, del 22 al 26 de junio del 2009

Punto 7.4.2 del orden del día provisional

CE144/INF/4-B (Esp.)
11 de mayo del 2009
ORIGINAL: ESPAÑOL

PREPARATIVOS PARA LA MESA REDONDA SOBRE HOSPITALES SEGUROS

Hospitales seguros: una meta a nuestro alcance

Introducción

1. Las carencias diarias en la prestación de servicios de salud se pueden compensar con varias medidas, como la de enviar a los pacientes a otros establecimientos. Sin embargo, en las emergencias de gran magnitud es necesario conservar los servicios de salud esenciales, aquellos que salvan vidas.
2. Hoy en día, más de 67% de los casi 18.000 hospitales de América Latina y el Caribe están situados en zonas donde el riesgo de desastres es elevado. Muchos de ellos quedaron inservibles a causa de terremotos, huracanes e inundaciones graves. Debido al impacto de los desastres sobre los establecimientos de salud, más de 45 millones de personas han dejado de recibir atención médica en hospitales durante años y la pérdida económica directa por la destrucción de infraestructura y equipamiento superaría los 4 mil millones de dólares en los últimos 25 años. Un servicio de emergencia inutilizado puede representar la diferencia entre la vida y la muerte. Por ejemplo, en el terremoto de agosto de 2007 en Perú, la ciudad de Pisco (de casi 100 mil habitantes) perdió más de 97% de sus camas hospitalarias, 595 personas fallecieron y 1.295 pacientes tuvieron que ser evacuados por aire a hospitales de la capital del país.
3. Aunque la justificación social, política y económica de mantener en funcionamiento los hospitales después de los desastres tiene mucho peso por sí misma, hay una justificación aun más importante dentro del propio sector de la salud. El costo de administrar los hospitales en América Latina y el Caribe representa aproximadamente 70% del presupuesto de los ministerios de salud, y la mayor parte del dinero se destina a los sueldos de los empleados. En las zonas aisladas y las naciones insulares pequeñas,

con frecuencia hay un solo establecimiento de este tipo y si no funciona, representa una pérdida de 100%.

4. Sin embargo, la naturaleza por sí sola no es la causa del derrumbe de los hospitales. La construcción de hospitales nuevos sin tener en cuenta el riesgo ni los peligros naturales, así como el deterioro gradual o la falta de mantenimiento de la infraestructura sanitaria existente, generan vulnerabilidad e intervienen en la destrucción de los establecimientos y la muerte de sus ocupantes. Las amenazas suelen ser naturales, pero la vulnerabilidad de los establecimientos y el riesgo resultante, no lo son.

5. Esta Mesa Redonda responde a la necesidad de facilitar y promover con las autoridades de salud de los Estados Miembros un debate amplio y profundo del impacto socioeconómico, las lecciones aprendidas y las estrategias exitosas para lograr la meta de hospitales seguros, tanto en los establecimientos de salud existentes como en los nuevos proyectos de inversión en salud.

Antecedentes

6. El 45.º Consejo Directivo aprobó la resolución CD45.R8, que en su segundo acápite resuelve: “Exhortar a los Estados Miembros a que adopten el lema de “hospitales seguros frente a desastres” como una política nacional de reducción de riesgos; a que establezcan la meta de que todos los hospitales nuevos se construyan con un nivel de protección que garantice mejor su capacidad de seguir funcionando en las situaciones de desastre; y a que implanten medidas adecuadas de mitigación para reforzar los establecimientos de salud existentes, especialmente los que brindan atención primaria.”

7. La Conferencia Internacional de Desastres Naturales de las Naciones Unidas aprobó el Marco de Acción de Hyogo 2005-2015, en el que los 169 países participantes adoptaron como meta que en el 2015, todos los países deberán: “Integrar la planificación de la reducción del riesgo de desastre en el sector de la salud; promover el objetivo de hospitales a salvo de desastres.”

8. La Estrategia Internacional para la Reducción de Desastres de las Naciones Unidas (EIRD) decidió organizar la Campaña Mundial de Reducción de Desastres 2008-2009: Hospitales Seguros frente a desastres, destacando que se trata de una iniciativa compleja que exige la colaboración de todos los sectores, incluso de las instituciones financieras, con el fin de que los hospitales tengan capacidad de resistir los fenómenos naturales y continuar funcionando en casos de desastre.

9. La 27.^a Conferencia Sanitaria Panamericana, aprobó la Resolución CSP27.R14 “Hospitales Seguros: iniciativa regional sobre los establecimientos sanitarios capaces de resistir los efectos de los desastres.”, y acordó: “Instar a los Estados Miembros a que:

[...] apoyen activamente la campaña mundial de hospitales seguros de la EIRD 2008-2009 [...] y solicitar a la Directora que:

- a) elabore herramientas nuevas para evaluar las probabilidades de que los establecimientos de salud sigan funcionando durante y después de un desastre y ayude a los Estados Miembros a aplicarlas;
- b) apoye a los países para que documenten y compartan las mejores prácticas y puedan de este modo llevar adelante la iniciativa sobre los hospitales seguros;
- c) promueva y fortalezca la coordinación y cooperación con los organismos regionales y subregionales relacionados con el tema de desastres.”

10. La Organización Mundial de la Salud ha dedicado el Día Mundial de la Salud 2009 al mejoramiento de la seguridad de los establecimientos de salud y los preparativos del personal de salud para atender a la población afectada por emergencias y desastres.

Objetivos

- Evaluar el impacto socioeconómico de los desastres sobre la salud e identificar estrategias y fuentes de financiamiento para la reducción del riesgo en hospitales.
- Compartir las lecciones aprendidas en la ejecución de la iniciativa de hospitales seguros en los Estados Miembros.
- Fortalecer la coordinación y cooperación entre el sector de la salud, los organismos responsables de la reducción de desastres y otros sectores, para lograr la meta de hospitales seguros en 2015.

Estructura de la Mesa Redonda

Hospitales seguros: una meta alcanzable	
<i>Presentación magistral</i> (20 minutos): <i>La seguridad de los hospitales es más que un asunto médico.</i> Se ha convocado a un invitado especial.	
Mesas de discusión: (90 minutos)	
Mesa de discusión #1	
Tema:	¿Cómo lograr financiamiento para mejorar la seguridad en hospitales?
Moderador:	Presidente del Consejo Directivo
Exposición de tema de discusión:	Orador por decidirse
Guía de discusión:	<ul style="list-style-type: none">• Impacto socioeconómico de los desastres sobre la salud.• Análisis costo beneficio de contar con hospitales seguros.• Estrategias y fuentes de financiamiento al alcance del sector de

	la salud para la seguridad de los establecimientos de salud frente a desastres.
Mesa de discusión #2	
Tema:	Lecciones aprendidas en la ejecución de programas nacionales de hospitales seguros
Moderador:	Vicepresidente del Consejo Directivo
Exposición de tema de discusión	Orador por decidirse
Guía de discusión:	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis crítico del proceso de ejecución de programas nacionales de hospitales seguros. • Sinergia con otras iniciativas y procesos en marcha: seguridad del paciente, salud ocupacional, cirugías seguras, acreditación, etc. • Utilidad de la aplicación del Índice de Seguridad Hospitalaria y la lista de verificación de hospitales seguros. • Esfuerzo coordinado entre diversas unidades e instituciones del sector de la salud.
Mesa de discusión #3	
Tema:	¿Quién está a cargo realmente de la protección de los hospitales frente a los desastres?
Moderador:	Vicepresidente del Consejo Directivo
Exposición de tema de discusión	Orador por decidirse
Guía de discusión:	<ul style="list-style-type: none"> • Responsabilidad de los sistemas nacionales de prevención y atención de desastres y del sector de la salud en la seguridad de los hospitales frente a desastres. • Mecanismos de diagnóstico, seguimiento y vigilancia de la seguridad de los establecimientos de salud en emergencias y desastres. • Estrategias y experiencias exitosas en las Américas para alcanzar la meta de Hospitales Seguros en 2015.
Informes	
Informe de Relatoría: Los tres relatores de las tres <i>mesas de discusión</i> se reúnen y elaboran un informe conjunto.	
Presentación del Informe en sesión plenaria (10 minutos)	El Gerente del Área de Preparativos para Situaciones de Emergencia y Socorro en Casos de Desastre presenta el Informe ante la sesión plenaria del Consejo Directivo.
Participantes e invitados	
Delegados oficiales de los Estados Miembros ante el Consejo Directivo	
Delegados de organismos internacionales, entre ellos:	

- Organización de los Estados Americanos (OEA)
- Banco Interamericano de Desarrollo (BID)
- Fundación Panamericana para el Desarrollo (PADEF)
- Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura (IICA)
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)
- Banco Mundial (BM)
- Centro de Prevención de Desastres de America Central (CEPREDENAC)
- Comité Andino de Prevención y Atención de Desastres (CAPRADE)
- Caribbean Disaster Emergency Response Agency (CDERA)
- Estrategia Internacional de Reducción de Desastres (EIRD)
- Organismos de cooperación: Oficina de Ayuda de Desastre Externa de los EE.UU (Office of US Foreign Disaster Assistance, OFDA), Organismo Canadiense para el Desarrollo Internacional (Canadian International Development Agency, CIDA), Departamento para el Desarrollo Internacional del Reino Unido (UK Department for International Development, DFID), Organismo Sueco de Cooperación para el Desarrollo (Swedish International Development Cooperation Agency, SIDA), Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), Departamento de Ayuda Humanitaria de la Comisión Europea (European Commission Humanitarian Aid Department, ECHO), etc.

Exposición

11. Se invita a los Estados Miembros a exponer experiencias exitosas y avances en la ejecución de la iniciativa de Hospitales Seguros en sus respectivos países.
12. La exposición de material gráfico, impreso y audiovisual se realizará en las áreas contiguas a las salas de sesiones del Consejo Directivo.