



Día Mundial
de la
Salud
2009

Preguntas frecuentes

1. ¿Qué es una emergencia ?

Una emergencia es una situación que exige una acción y una respuesta inmediatas. Los fenómenos naturales, como las inundaciones, los huracanes o los terremotos, y los conflictos armados o las guerras pueden provocar emergencias de salud pública.

En algunas situaciones, el brote de una enfermedad también puede ocasionar una situación de emergencia. A veces, los hospitales pueden agravar una epidemia debido a que estén mal diseñados, estén deteriorados o no funcionen adecuadamente. Los maremotos, las hambrunas, las sequías, los accidentes químicos y los accidentes a gran escala también pueden provocar situaciones de emergencia.

Las emergencias pueden tener efectos devastadores en la vida y la salud humanas. En 2008, los desastres naturales se cobraron por sí solos la vida de 235 816 personas, un número de muertes casi cuatro veces superior a la media total anual del período 2000-2007. Dos fenómenos dan cuenta de la gran mayoría de las defunciones: el ciclón Nargis, que dejó a su paso 138 366 víctimas mortales o desaparecidas en Myanmar, y el terremoto de Sichuan que asoló el sudoeste de China, donde perdieron la vida 87 476 personas. En 2008, las catástrofes naturales afectaron a 211 millones de personas y representaron un costo de US\$ 181.000 millones. Nueve de los diez países del mundo donde se concentró el mayor número de víctimas mortales producidas por desastres pertenecían a Asia. Las inundaciones, junto con otros desastres naturales relacionados con fenómenos meteorológicos, fueron las catástrofes más frecuentes.

2. ¿De qué modo afectan las situaciones de emergencia a los establecimientos de salud ?

Si a consecuencia de una situación de emergencia, los hospitales y otros establecimientos de salud sufren daños o son destruidos, los servicios que permiten salvar vidas pueden verse alterados o incluso interrumpidos. Los daños estructurales e infraestructurales pueden ser devastadores precisamente en el momento en que los establecimientos y los servicios de salud son más necesarios. El personal sanitario y los pacientes pueden morir al derrumbarse un hospital. El número de muertes y lesiones se acumula cuando un hospital es destruido o sólo funciona de forma parcial. Los establecimientos sanitarios han de ser capaces de prestar asistencia cuando se produce una catástrofe, pero si sufren daños o quedan fuera de servicio, los enfermos y los heridos no tendrán donde acudir para obtener ayuda.

No obstante, es el colapso funcional, y no los daños estructurales, lo que suele imposibilitar el funcionamiento de los establecimientos de salud durante las emergencias. El colapso funcional se produce cuando el hospital o el dispensario no pueden seguir funcionando debido a que el desastre ha ocasionado una sobrecarga en el sistema.

No sólo deja de prestarse atención a los supervivientes de la catástrofe, sino que tampoco reciben servicios de salud básicos las personas que los necesitan, esto es, las mujeres que precisan asistencia durante el parto, los niños que necesitan vacunarse, las personas que están bajo tratamiento contra el VIH/SIDA o quienes necesitan diálisis o cirugía para sobrevivir.

Los desastres naturales no sólo provocan la destrucción de espacios arquitectónicos, como los laboratorios o los quirófanos, sino que también pueden:

- destruir las historias médicas y los servicios médicos y auxiliares;
- ocasionar daños en elementos no estructurales, tales como los calentadores de agua y los depósitos de almacenamiento de agua, los aparatos mecánicos, las estanterías y los armarios, que permiten funcionar al establecimiento y que a menudo representan al menos el 80 por ciento de su costo;
- provocar la muerte o el desplazamiento de los profesionales sanitarios, comprometiendo la asistencia a los enfermos y a los heridos;
- impedir la distribución de suministros y equipos médicos, alimentos, agua y otros recursos fundamentales;
- reducir la capacidad del establecimiento para prestar asistencia cuando los equipos y los medicamentos son objeto de saqueo.

3. ¿Por qué hay que preservar la seguridad de los hospitales?

La primera razón para preservar la seguridad de un hospital es salvar vidas y proteger la salud. Cuando se altera el funcionamiento de los hospitales y otros establecimientos de salud, o sus edificios resultan dañados, la atención de urgencia y los servicios normales de salud quedan interrumpidos y pueden llegar a paralizarse por completo, dejando a los enfermos y heridos sin la atención que necesitan.

La segunda razón para preservar la seguridad de un hospital es proteger la inversión. El establecimiento sanitario más caro es el que no funciona. Los hospitales y los establecimientos de salud suponen enormes inversiones para cualquier país y su destrucción o deterioro impone una importante carga económica. En algunos países, hasta el 80 por ciento del presupuesto sanitario se destina a hospitales y a otros establecimientos de salud. Reconstruir un hospital que ha quedado destruido prácticamente duplica el costo inicial del establecimiento.

En ocasiones, el no funcionamiento de los hospitales también puede crear inestabilidad social; ésa es la tercera razón por la que los hospitales han de ser seguros durante una emergencia. La moral de la población puede flaquear y pueden producirse disensiones políticas si los servicios sanitarios y de urgencias fallan durante una emergencia. Por el contrario, una respuesta eficaz ante una emergencia y el correcto funcionamiento de los servicios de salud pueden fortalecer la estabilidad y la cohesión sociales. Los hospitales constituyen un refugio para la población durante los conflictos y otras situaciones de emergencias debido a su neutralidad, imparcialidad y capacidad para proteger el capital social y la salud de la comunidad.

4. ¿En qué medida son vulnerables los establecimientos de salud durante las emergencias?

Más de la mitad de los 16 000 hospitales que hay en América Latina y el Caribe se encuentra en zonas donde el riesgo de catástrofe es muy alto. En otras partes del mundo, los daños sufridos en situaciones de emergencia han puesto de manifiesto la vulnerabilidad de los establecimientos de salud. He aquí algunos ejemplos:

- 2001: un terremoto de magnitud 7,7 que tuvo lugar en Gujarat (India) destruyó 3812 establecimientos sanitarios.
- 2003: un terremoto en Argelia dejó inutilizable el 50 por ciento de los establecimientos de salud de la zona afectada.
- 2004: el tsunami del Océano Índico afectó a los sistemas de salud nacionales y locales que prestaban servicios de salud a millones de personas. En la provincia de Aceh, al norte de Indonesia, el 61 por ciento de los establecimientos sanitarios sufrió daños.
- 2005: el terremoto del Pakistán destruyó por completo el 49 por ciento de los establecimientos de salud en las zonas más afectadas, desde los hospitales mejor equipados hasta los ambulatorios y los dispensarios de medicamentos rurales.
- 2008: en la zona de Myanmar azotada por el ciclón Nargis, el 57 por ciento de todos los establecimientos sanitarios sufrió daños y la quinta parte de éstos quedó totalmente destruida.
- 2008: más de 11 000 establecimientos de salud sufrieron daños o fueron destruidos por el terremoto que sacudió China el 12 de mayo.
- 2008-2009: durante las tres semanas que duró la situación de emergencia en la Faja de Gaza, murieron 16 profesionales sanitarios y 25 resultaron heridos en servicio; además, 15 hospitales, 41 centros de atención primaria y 29 ambulancias sufrieron daños.

5. ¿Qué función cumplen los establecimientos de salud durante las emergencias?

Los establecimientos de salud desempeñan una función vital durante las situaciones de emergencia, al prestar a los heridos atención sanitaria de extrema urgencia, como intervenciones quirúrgicas de urgencia o transfusiones de sangre. Proporcionan servicios que permiten salvar la vida a las personas gravemente enfermas, como en el caso de brotes de enfermedades transmisibles. Los establecimientos de salud prestan a las comunidades atención médica y de salud a lo largo del tiempo, como servicios materno-infantiles, tratamientos para enfermedades crónicas y servicios de salud mental y de apoyo psicológico en zonas urbanas, rurales y aisladas. Además, también disponen de mecanismos para activar sistemas de alerta y detección anticipadas de enfermedades transmisibles, mediante la recogida y el análisis regular de datos sobre casos y defunciones, y suministran servicios sanitarios fundamentales a través de centros de alimentación terapéutica, laboratorios, bancos de sangre, servicios de ambulancia, centros de rehabilitación, servicios de atención a las personas mayores y farmacias.

6. ¿Cómo pueden protegerse los establecimientos de salud ante las emergencias?

Para proteger los establecimientos de salud y garantizar que puedan seguir prestando atención sanitaria durante y después de una emergencia hacen falta preparación y planificación. Además, construir hospitales resistentes a los desastres o hacer más seguros los existentes modernizándolos puede ser muy rentable. Para ello es preciso:

- Evaluar la seguridad del hospital.
- Proteger y formar al personal de salud para las emergencias.
- Planificar conjuntamente las emergencias y las respuestas.
- Diseñar y construir hospitales resistentes.
- Adoptar políticas y programas nacionales para que los hospitales sean seguros.
- Proteger los equipos, los medicamentos y los suministros.

7. ¿Cuánto cuesta hacer más seguro un establecimiento sanitario?

La construcción de un hospital es una inversión muy importante. Al calcular su costo, hay que tener en cuenta tanto la propia estructura, como los elementos no estructurales. Ahora bien, la construcción de establecimientos sanitarios o la modernización de los existentes para hacerlos más seguros es sorprendentemente rentable. En muchos casos, incorporar desde el primer momento sistemas de protección contra sismos y fenómenos meteorológicos extremos en el diseño de un nuevo establecimiento de salud supondría un incremento máximo del cuatro por ciento en el costo total. Ese costo adicional resulta desdeñable, si el establecimiento de salud es resistente y puede seguir prestando asistencia durante una situación de emergencia. La modernización de los elementos no estructurales en un establecimiento que, por lo demás, es estructuralmente sólido, cuesta alrededor del uno por ciento del presupuesto del hospital, pero permitirá proteger hasta el 90 por ciento de su valor.