



La persistencia de diferencias de índole técnico-administrativas y la conciencia que tenían los técnicos nacionales sobre la duplicidad de servicios, y su consecuente mala utilización presupuestaria, dio origen a la puesta en marcha de la "Integración de Servicios preventivos y curativos" no sólo de tipo institucional sino también funcional como política de salud que aparece descrita en el Plan Nacional de Salud Ministerial (1956-1970), en el que, le da personalidad propia a las zonas médico-sanitarias dentro de las que actúan en forma de sistema satélite los diferentes tipos de instituciones de salud.

Se debe reconocer que el Plan Nacional de Salud Ministerial 1962-1970 marca el primer esfuerzo racionalizado de establecer un orden en el desarrollo institucional con una cobertura que comprende a todo el Sector Salud, con el objetivo básico de evitar la duplicidad de servicios e instituciones por parte de las agencias que integran el Sector, tratando de lograr la más adecuada utilización de los recursos con que cuenta el país en el campo de la salud.

La etapa que se origina en el año 1968, posee una importante influencia en el rumbo que se le da al desarrollo institucional de la salud. Las acciones de salud se impulsan para que sea llevadas a todos los núcleos de población demandante y la gama de instituciones, pero es cierto que sigue en el desarrollo de sus acciones, pierde importancia en su fisonomía física como tal y se destacan más bien como servicios de salud hacia la comunidad que se inició hace años, adquiriendo ahora importancia de primera prioridad traspasando las paredes de las edificaciones para llevar las acciones de salud hacia las comunidades, en la búsqueda de una aplicación de coberturas en los programas de tipo preventivo y de un diagnóstico precoz y tratamiento oportuno y adecuado de las enfermedades o daños ya existentes, con base en una metodología de planificación de la salud.



La creación del Ministerio de Salud por medio del Decreto de Gabinete N°1 del 15 de enero de 1969 y de su Estado Orgánico por medio del Decreto Ejecutivo N° 75 del 27 de febrero de 1969, reviste a las regiones y a las zonas médico-sanitarias, de todas las facultades descentralizadas que permitan la agilización de los programas dentro de las instituciones de salud de los núcleos poblados, sobre la base de un sistema satélite de organización, en el que, las instituciones de mejor jerarquía funcionan alrededor de las instituciones más complejas o centros médicos urbanos, sedes de las zonas médico-sanitarias u hospitales generales.

El hecho más sobresaliente en salud logrado durante el período responde al despertar de nuestras comunidades, las que a través del Decreto N° 401 del 29 de diciembre de 1970, se orientan hacia la concienciación de nuestras comunidades en sus derechos y deberes en salud para participar en forma organizada en la solución de sus propios problemas de salud. Así, durante el período funcionan en el país más de 1000 Comités de Salud con características jurídicas, que representan un rico potencial de recursos en salud.

Durante el año de 1973, empieza en la Provincia de Colón la integración física y funcional de los servicios médicos del Ministerio de Salud y la Caja del Seguro Social, respondiendo así a un mandato constitucional. Este proceso se extiende progresivamente y hasta la fecha abarca la mayor parte del país, mediante el establecimiento de los Sistemas Integrados de Salud, a la excepción de la Región Metropolitana.

Se trabaja basándose en programas de salud bien definidos, básicos y de apoyo, cuya meta es producir el impacto más eficaz en la salud de la población. Los indicadores de salud más importantes alcanzan magnitudes similares a los de los países más desarrollados. El Ministerio de Salud define su meta de trabajo "Salud Igual para Todos", tratando con ello de indicar que todas las comunidades se merecen igual y la mejor atención en salud



Los recursos humanos en salud se ven forzados con la puesta en funcionamiento de las Facultades de Odontología, Farmacia y Enfermería de la Universidad Nacional de Panamá. En la Facultad de Medicina (mayo de 1986) abren sus puertas las Escuelas de Tecnología Médica y la Escuela de Salud Pública, para reforzar la administración de nuestras instituciones de salud. Hay un interés permanente por la superación de la capacidad del personal de todas las profesiones a todos los niveles.

En el avance permanente hacia la meta de Salud Igual para Todos se desarrolló en el ámbito de proyecto, la Red Nacional de Servicios de Salud, bajo la Dirección Nacional de Planificación; así mismo, se creó la Dirección Nacional de Finanzas y se estructura una nueva Estructura Orgánica. El proceso de actualizar las políticas y estrategias es permanente en el Ministerio de Salud y se impuso como meta, para el año 1998, producir un Plan Nacional de Salud.

El Ministerio de Salud en aras de hacer operativas las políticas públicas enunciadas dentro del proceso global de Reforma y Modernización del Estado y para hacer cumplir los mandatos jurídicos formalizados en su Estatuto Orgánico, ha promulgado los lineamientos políticos y estratégicos de salud para el quinquenio 1994-1999 orientados hacia la ejecución de dos acciones consideradas prioritarias para la producción social de la salud en un sector social de la salud reformado, son ellas: el desarrollo del Sistema de Rectoría de la Salud y el Desarrollo del Proceso de Descentralización en Salud.



MINSA – Ministerio de la Salud de Panamá

Informe de la Visita Técnica

Fecha: 26/08/2003

Período: Mañana

Representantes: Dr. Guillermo Arana; Dra. Maria Inés Esquivel; Ing. Luiz Agredo e Ing. Ramsés Abrego.

Estuvimos reunidos con Dr. Guillermo Arana que es Jefe del Departamento de Salud en Situaciones de Contingencia y con Dra. Maria Inés que es Jefe de Calidad Sanitaria del Ambiente, ambos del Ministerio de la Salud.



Reunión MINSA

El cuestionario enviado a MINSA volvió y fue respondido de manera satisfactoria.

De acuerdo con MINSA, el Ministerio es un órgano normativo. Cabe al Cuerpo de Bomberos realizar el primer servicio emergencial.

MINSA no tiene procedimientos formalmente establecidos para la atención a emergencias químicas.

El Ministerio no dispone de ambulancias preparadas y equipadas para realizar el servicio en emergencias químicas. Poseen la intención de preparar ambulancias para atender a este tipo de necesidades (emergencias químicas), de esta forma, le gustaría saber cuales son los requisitos y el equipo necesarios.



Según Dr. Arana, el ideal sería:

- Implementar el Centro Toxicológico que ya existe en la Universidad de Panamá. Este centro funciona en horario administrativo. Tendría que ser remodelado para realizar turnos de 24hs/día para generar informaciones toxicológicas de manera rápida y eficiente, como soporte tanto al Cuerpo de Bomberos como a los hospitales, sean de MINSA o sean de la Caja de Seguro Social. Tendría que insertar ese Centro Toxicológico en el contexto para respuesta a accidentes químicos, bien como divulgarlo.
- Capacitar el Cuerpo de Bomberos en el ámbito de recursos materiales y humanos para dar una primera respuesta adecuada.
- Preparar los hospitales para recibir víctimas de accidentes químicos, con procedimientos e infraestructura adecuados.

MINSa participa del proceso de licenciamiento de instalaciones que posee alguna relación con el sector salud. ANAM exige un EIA, el que si es pertinente, se envía a MINSa para análisis. En caso de pequeñas iniciativas donde no hay pedido de EIA, MINSa exige una licencia sanitaria. En ese caso es pedido al emprendedor un Estudio de Riesgo a la Salud. Ese estudio puede bloquear la licencia o quitar la licencia de instalaciones que ya estén operando.

No hay entrenamientos realizados con el personal de la salud con la finalidad de atención a emergencias químicas. En los hospitales públicos de Santo Tomas y de la Caja de Seguro Social, hay personal entrenado en curso de toxicología clínica. Sin embargo, se trata de un curso teórico.

Hay un laboratorio central de MINSa en el Instituto Gorgas, que tiene como trabajo principal, pesquisa sobre medicina tropical. Hay la intención de que se desarrolle en el Instituto Gorgas, trabajos con toxicología ambiental. Están preparados para terrorismo biológico.



Con relación al banco de datos, MINSA dispone de un banco, desde 1998, que reúne informaciones sobre accidentes con plaguicidas.

MINSA dispone de un centro de radiocomunicación en el Departamento de Salud en Situaciones de Contingencia, pero ese centro no trata de emergencias químicas.

MINSA presenta algunos equipamientos de protección personal para la atención a emergencias químicas. Están listados en el cuestionario que se ha entregado.



Representantes

Ministerio de Salud
Dirección General de Salud
Subdirección General de Salud Ambiental

Dra. Maria Inés Esquivel
Jefa de Calidad Sanitaria del Ambiente

salud
Ministerio de Salud
Panamá

CELULAR: 616-5872 / OFICINA: 212-9274 / FAX: 212-9286

e-mail: miesquivel@hotmail.com

salud
Ministerio de Salud
Panamá

Dr. Guillermo Arana
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE SALUD
EN SITUACIONES DE CONTINGENCIA DNPSS

ANCON - ANTIGUO HOSPITAL GORGAS, EDIF. 237 - PANAMA

TEL.: 212-9307 * CEL.: 674-1818



Cuestionario

MINSA – Ministerio Salud

Aspectos generales

01 ¿Están los hospitales y los centros de salud capacitados para recibir a víctimas de emergencias químicas a través del empleo de procedimientos estandarizados?

R. Están capacitados para atender, pero no hay procedimientos establecidos

Aspectos de prevención/preparación

02 ¿Cuál es la preparación, en términos de entrenamiento, que los responsables por las operaciones de atención a emergencias con productos químicos poseen?

R. Para la preparación y respuestas frente a emergencias químicas hay cinco (5) personas capacitadas.

03 ¿Cuál es la sistemática para obtener el permiso de funcionamiento para industrias de proceso y/o almacenaje de productos peligrosos (estación de servicio, depósitos portuarios, industrias químicas, etc)?

R. Obtener una patente Comercial en el Ministerio de Comercio e Industrias. Si no tiene edificio, el permiso de construcción debe ser consultado junto a Municipio, Bombero y Ministerio de Salud y al final que se solicite permiso de operaciones a MINSA.

04 ¿Se desarrollan entrenamientos periódicos y sistemáticos a los diversos equipos responsables en atender emergencias con productos químicos, inclusive la realización de simulacros para probar la operacionalidad de los planes de acción e identificación de los problemas para las debidas correcciones?



R. No

05 ¿Hay un intercambio de informaciones entre los diversos órganos y departamentos civiles y gubernamentales relacionados con la respuesta a las **emergencias químicas en el ámbito preventivo?**

R. De alguna manera, pero no de la mejor forma.

06 ¿Hay en el Ministerio de Salud Social laboratorios para análisis de parámetros químicos (orgánicos e inorgánicos), biológicos y ecotoxicología acuática?

R. Sí, en el Laboratorio Central y el Conmemorativo Gorgas.

07 ¿Se desarrollan entrenamientos periódicos y sistemáticos para los diversos equipos responsables en atender emergencias con productos químicos, inclusive la realización de simulacros de forma a probar la operacionalidad de los **planes de acción e identificación de los problemas para las debidas correcciones?**

R. No

08 ¿Hay un intercambio de informaciones entre los diversos órganos y departamentos civiles y gubernamentales relacionados con la respuesta a las emergencias químicas en el ámbito preventivo?

R. No.

09 ¿La responsabilidad por investigar, analizar y proponer medidas de control decurrente de las emergencias con productos químicos están definidas? **¿Cómo son tratados esos acontecimientos hasta el momento?**



R. No están definidos pero por ley debe ser a través del Sistema Nacional de Protección Civil. Hasta la fecha la Protección Civil y los Bomberos atienden las Emergencias sin coordinación entre ellas.

10 ¿Hay una centralización o banco de datos en el territorio nacional de los acontecimientos ocurridos referentes a las emergencias con productos químicos? **En caso positivo, por favor indíquelos.**

R. No.

11 ¿Las actividades y/o procesos que involucren productos químicos necesitan presentar de manera formal un estudio de análisis de riesgo para poder operar? **En caso positivo, por favor indique el órgano responsable y la sistemática.**

R. No como tal. Al menos que en el proceso involucren otras tareas enunciadas y se encuentren en las listas taxativas de ANAM donde tendrán que presentar un Estudio de Impacto Ambiental pero no un estudio específico. A talleres pequeños se les solicita un estudio de Riesgos a la Salud.

12 ¿Está establecido un sistema de actualización de la información sobre las instalaciones de salud que estarían disponibles en caso de emergencia con productos químicos y los servicios que son proporcionados?

R: No.

13 ¿Hay una estructura de comunicación entre los diferentes centros de salud comprendidos en la respuesta a la emergencia química durante la evolución del acontecimiento?

R. No.