



El Hospital San Vicente de Paul de Ibarra, cuenta con un departamento de psicología que presta servicios de “Mutua Ayuda” para la población local y refugiados. El equipo de psicólogos elaboró tres trípticos sobre recuperación emocional, integración familiar y lenguaje del amor.

El MSP en coordinación con ACNUR, HIAS (Asociación Hebrea de Ayuda a Inmigrantes) y OPS/OMS elaboraron un

tríptico de apoyo psicológico y orientación sobre lugares a donde acuden los refugiados para recibir atención psicológica a nivel nacional.

No obstante, una de las dificultades en la oferta de atención en salud mental, es la insuficiencia de personal especializado en los niveles locales y provinciales del MSP, lo cual puede dificultar la continuidad de los procesos.

2. SERVICIOS DE SALUD

“Se ha mejorado la calidad de atención en el hospital de Sucumbíos para la población colombiana y se avanza a evitar la discriminación, y a evitar el cobro alto y diferencial que se hace a colombianos” (Sonia Rebelo, Coordinación de la Unidad de Gestión de Enfermería del Hospital Marco Vinicio Iza).

La población refugiada se ha incorporado a los beneficios de la Ley de Maternidad Gratuita, por lo que su atención reproductiva no tiene ningún costo” (Sonia Moreira, Epidemióloga de la Dirección Provincial de Sucumbíos).

“Se ha disminuido la atención en clínicas privadas y en ISAMIS, posiblemente porque ahora acuden al hospital” (Lucía Montalvo, Subcentro San Francisco de ISAMIS)

a) Hospitales preparados para situaciones de emergencias y desastres internos o externos

Se han realizado siete cursos de Planeamiento Hospitalario para Emergencias y Desastres en los hospitales:

- **Marco Vinicio Iza**, en Nueva Loja
- **Delfina Torres de Concha**, en Esmeraldas
- **Hospital de la Divina Providencia**, en San Lorenzo
- **San Vicente de Paúl**, en Ibarra
- **Hospital cantonal de Santo Domingo de los Colorados**
- **Hospitales provinciales de Tulcán y Coca**

- **Hospital José María Velasco Ibarra**, en Tena

Estos cursos de planeamiento utilizaron la metodología y el material didáctico elaborado por el Programa de Preparativos para Emergencia y Desastres de la OPS y entre los productos alcanzados están: la conformación de los Comité Operativo de Emergencia en cada hospital, la identificación de las principales amenazas y vulnerabilidades de los hospitales, la elaboración del Plan de Emergencia que considera no sólo la capacidad de respuesta del hospital sino su vulnerabilidad frente a las amenazas identificadas.

La metodología estipula el desarrollo de un simulacro de un desastre interno o externo que pone a prueba la capacidad de respuesta hospitalaria y permite un real reconocimiento de las debilidades, para mejorar los procesos de atención de emergencia. Los talleres y el proceso de implementación permitieron que los hospitales cuenten con lo siguiente:

- Evaluación de los riesgos internos y externos de los hospitales.
- Señalización de emergencia.
- Conformación de las brigadas de emergencias internas
- Implementación del sistema de alarma y contra incendios.
- Capacitación al personal en técnicas de evacuación y triage.

Los participantes fueron principalmente jefes de áreas, profesionales de salud de los hospitales y otras instituciones como Cruz Roja, Bomberos, Defensa Civil, Policía Nacional y Fuerzas Armadas.

Los cursos de planeamiento hospitalario motivaron a su personal a caminar hacia hospitales seguros a través de la construcción de una planificación hospitalaria para desastres. Actualmente todos los hospitales de mayor complejidad de las siete provincias del norte del país y el de Santo Domingo, cuentan con planes de emergencia, cuya implementación es mayor en los Hospitales San Vicente de Paúl en Ibarra y Marco Vinicio Iza de Sucumbíos.¹⁰

En el hospital de Ibarra además se instaló una radio enlazada con los organismos de respuesta prehospitalaria tales como Bomberos y 911. La radio permitirá coordinar y alertar al hospital sobre: el traslado de víctimas a la sala de emergencia, la movilización de población desplazada y dinamizar los sistemas de alerta temprana.

En definitiva, con los diversos cursos y talleres se ha capacitando a 256 funcionarios del sector salud en planeamiento hospitalario y emergencias, en las diferentes provincias. El cuadro 4 muestra la distribución de acuerdo al curso, provincia y número de participantes.



¹⁰ Cuentan con Planes de Emergencia los hospitales de Santo Domingo y Tena y planes borrador, Tulcán y San Lorenzo.

Cuadro No. 4.

Participantes en los cursos de planeamiento hospitalario y de emergencias (PHE&D), por provincias y temas recibidos.

Dirección Provincial de Salud	Cursos y Talleres Recibidos	Numero de participantes
Carchi	PHE&D	25
Esmeraldas: Hospitales de Esmeraldas y San Lorenzo	PHE&D	33
Imbabura	Triage	40
	Contra Incendio	20
	Primeros Auxilios	20
Napo	PHE&D	15
Orellana	PHE&D	25
Santo Domingo	PHE&D	18
Sucumbíos: Hospital de Lago Agrio	PHE&D-Contra incendio	40
	Seguridad física	20
Total de Capacitados		256

Fuente: MSP, OPS, Informes de Segunda y Tercera Fase del Proyecto.

Este proceso, alcanzó su cima máxima con la organización del taller internacional "Formación de Instructores en Planeamiento Hospitalario"¹¹ y la conformación de la Red Nacional de Instructores de Planeamiento Hospitalario para Desastres de carácter interinstitucional y multidisciplinario. **El Ecuador cuenta con 20 instructores para la replica sostenida de capacitación en planeamiento hospitalario, la elaboración e implementación de planes de contingencia en los hospitales del país públicos y privados, y la coordinación interinstitucional e interprovincial para el desarrollo de los cursos.**

b) El Sistema de Manejo de Suministros Humanitarios (SUMA)¹²:

El SUMA fue impartido a nivel de las direcciones provinciales y en los hospitales, con instructores de la Cruz Roja Ecuatoriana y la OPS. Sirve no sólo para administrar donaciones en situaciones de asistencia humanitaria, emergencias y desastres, sino también permite estandarizar el manejo de

los medicamentos e insumos médicos en almacenes y bodegas. De hecho, el manejo cotidiano de este programa familiariza su uso y lo potencia en situaciones de emergencia.



El curso SUMA, dejó como recomendaciones las siguientes: que se dicten más cursos, que sean más prácticos para ayudar al manejo de las actividades cotidianas de logística y que se mantenga actualizado al personal entrenado.

La DIPLASEDE ha solicitado a las autoridades del MSP, para que exista la disposición de que el SUMA sea una herramienta de uso regular en las bodegas y almacenes de la institución.

¹¹ Este evento contó con el auspicio del Programa de Preparativos para Emergencias y Desastres de OPS, movilizó facilitadores de la Defensa Civil Nacional, de los Ministerios de Salud de Chile, Perú y Ecuador, de la Cruz Roja Ecuatoriana, y se dictó a funcionarios con experiencia en planeamiento hospitalario del MSP, Consejo Provincial del Carchi, Municipio de Quito, Cruz Roja, puntos focales de las DPS de Imbabura, Sucumbios, y Santo Domingo.

¹² El SUMA es una herramienta de información -sistema computacional de fácil uso- que ayuda a las autoridades nacionales a ordenar el caos que frecuentemente provoca la asistencia humanitaria que no esta bien coordinada. Esta iniciativa existe desde 1992 con el auspicio de la OPS/OMS.

c) Planes de emergencia del sector salud e Implementación de Sistemas de Alerta Temprana:

Se capacitó al personal de las Direcciones Provinciales de Salud de las Provincias de Esmeraldas, Sucumbíos, Orellana y Napo en Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades, para conformar los Equipos de Pronta Respuesta¹³.

Estos equipos son multidisciplinarios y están capacitados en preparativos para desastres y en evaluar y actuar en el impacto en salud ocasionado por emergencias naturales y antrópicas. Son profesionales de las áreas de epidemiología, saneamiento ambiental y servicios de salud en su mayoría¹⁴

Los Equipos de Pronta Respuesta identificaron los problemas, realizaron mapas de riesgo y delimitaron a los principales actores que participan en la atención humanitaria a los refugiados y visibilizaron la necesidad de realizar los protocolos de atención en salud para refugiados.

Una de las sugerencias que hicieron al nivel central del MSP es el establecimiento de un Marco Legal para los Equipos de Pronta Respuesta Provinciales y la importancia de programas de educación continua y actualización permanente de conocimientos para los equipos técnicos conformados.



¹³Los Equipos de Pronta Respuesta actúan una vez producido un evento adverso, acuden al sitio y elaboran un informe técnico a la autoridad superior.

¹⁴El primer taller, se realizó en Cuenca en septiembre del 2002 y fue facilitado por personal del Sistema de Naciones Unidas: ACNUR, PMA, PED- OPS/OMS, por organismos nacionales y locales de respuesta como Cruz Roja Ecuatoriana, Defensa civil y Cruz Roja del Azuay.