

## IV. COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL:

La coordinación se realiza y se fortalece en tres niveles. Así:

### 1) Coordinación Inter-agencial: MSP-DIPLASEDE con ACNUR, OPS y OIM

En el Ecuador, por mandato de Naciones Unidas, ha sido ACNUR el actor fundamental para el tratamiento de la situación de los refugiados-as. Este organismo ha realizado importantes acciones, la más cercana a esta experiencia es la alianza interagencial, que potencia las capacidades de la Organización Panamericana de la Salud y otras agencias de Naciones Unidas.

*“La coordinación interagencial está enmarcada por dos grandes premisas: los objetivos de Desarrollo del Milenio y la Agenda Común Panamericana y Mundial en Salud, que reafirma y nos brinda oportunidad de trabajar como una agencia de cooperación de carácter intergubernamental multilateral” (Diego Victoria, Representante de OPS, Ecuador).*

La OPS ha articulado sus tres componentes fundamentales: Atención a la Salud, Información y Ambiente, los cuales convergen para potenciar el trabajo realizado por el MSP.

*“En el interior de la OPS, se afianza una administración matricial que trasciende lo programático y lo sectorial, desde un enfoque integral que promueve las capacidades de los-as expertos-as a una realidad concreta” (Caroline Chang-Punto Focal de Desastres, OPS).*

Para ACNUR ha sido la posibilidad de intercambiar experiencias en salud, para la población refugiada y le ha permitido fortalecer acciones y establecer convenios con las direcciones provinciales en el nivel local. Se afianza el criterio de que un refugiado goza de los mismos derechos que un ecuatoriano.

La correspondencia entre OIM, MSP y OPS, en el ámbito de la salud ambiental aunó esfuerzos en materia de agua y saneamiento especialmente en las comunidades vulnerables de las provincias de Sucumbíos, Esmeraldas y Carchi.



*“La coordinación interinstitucional le ha permitido al hospital contar con el apoyo de ACNUR, quien cubre algunas acciones que se hace con la población refugiada” (Miriam Armas, Punto Focal de Desastres, Provincia Sucumbíos)*



Se propició el acercamiento intergubernamental entre ACNUR, OIM y UNICEF en el sector salud, con encuentros gerenciales que potencian toma de decisiones de alto nivel para el beneficio de la población, tales como: acuerdos ministeriales, convenios de cooperación y planes intergubernamentales, entre otros.

Actualmente se realiza en Esmeraldas el Proyecto Integral de Salud y Desarrollo Rural financiado por la Unión Europea y el Proyecto Experiencias de Unidades Fluviales de MODERSA, con lo cual se facilita y viabiliza la integración de la cooperación internacional.

## 2) Coordinación Inter-programática liderada por el Ministerio de Salud Pública:

El Ministerio de Salud Pública, a través de la DIPLASEDE, se ha fortalecido en esta experiencia, pues en la actualidad lidera el quehacer en salud en materia de desastres en coordinación con los diversos procesos del MSP encargados de la Promoción y Atención a la Salud y de la Salud Ambiental. Trabaja con las provincias y especialmente con los Comités Operativos de Emergencia en Salud (COE-S), que es el espacio político interinstitucional que tiene a su cargo las acciones en casos de desastres.

En el nivel nacional, el liderazgo de DIPLASEDE en la ejecución del proyecto es progresiva y cada vez más sólida, lo cual permite que las evaluaciones del proyecto, movilicen las voluntades de los ministros, quienes se han involucrado en el proceso.

La coordinación inter-programática en el interior del Ministerio de Salud Pública, fortalece al Sector Salud en las provincias

de frontera, que en la actualidad tienen un status diferente al inicial en materia de refugio. De hecho actualmente lideran los COE-S.

La coordinación interprogramática, tiende puentes con las Direcciones Provinciales de Salud, quienes garantizan que los COE-S se comprometan a liderar un apoyo interinstitucional en caso de desastre.

Los COE-S y las Direcciones Provinciales de Salud han planificado y preparado al sector salud para atender a la población refugiada a través de numerosas reuniones interinstitucionales para la definición de políticas de atención en salud de los refugiados que ha involucrado a autoridades sectoriales provinciales (gobernador, prefecto, Fuerzas Armadas, Policía, Defensa Civil, Organización Internacional de Migrantes, ACNUR, Iglesia y Cruz Roja)

Las Direcciones Provinciales de Salud en la actualidad, lideran la implementación de Planes de Emergencia Intersectoriales para brindar una atención integral a los-as refugiados-as. Estos planes de emergencia, avanzan en actividades de socialización para lograr consenso sobre el Plan Único de atención a refugiados-as.

Una de las expectativas para avanzar en el fortalecimiento de la coordinación interprogramática provincial es el hecho

de que *“se ha aumentado el poder de resolución del nivel provincial y creo que como equipo técnico podemos replicar talleres, pues los facilitadores que nos han capacitado han sido buenos, y necesitamos un acompañamiento para poder hacerlo solos desde el nivel provincial, y de acuerdo a nuestras realidades para hacer estos talleres”* (Ofelia Gutiérrez, Dirección Provincial de Sucumbíos).

### 3) Coordinación Interinstitucional y sectorial en el nivel local:

Los COE-S y la interinstitucionalidad no se limitó solamente al plan provincial sino que se realizó también en algunos cantones y comunidades. A nivel cantonal, la coordinación aglutinó los gobiernos locales, ONG's, iglesia, FFAA, Policía, Defensa Civil, y organizaciones de la sociedad civil.

La operativización de los COE-S en los diversos lugares ha tenido como acciones inmediatas una serie de capacitaciones que han fortalecido el desarrollo de los planes de emergencia y la coordinación interinstitucional en el nivel provincial.

Las simulaciones de mesa en los diversos lugares han tenido como acciones concretas la capacitación de los Equipos de Pronta Respuesta y la creación de Brigadas de Intervención Rápida en Desastres.

Se puede afirmar, que la Coordinación Interinstitucional se fortalece a través de una buena operatividad en los tres niveles. Al inicio fue difícil y significó esfuerzos para realizarla sobre todo en el personal de salud de las direcciones

provinciales, cuyo abordaje integral de la salud es insuficiente y en materia de desastres estaba ausente. Sin embargo, cuando se instaura, es un recurso potencial para la efectividad de las acciones. El reto a largo plazo es sostenerla.

En la actualidad, las direcciones provinciales de salud, se involucran en la temática de los refugiados y apoyan a partir de sus capacidades, experiencia y formación que brinda esta experiencia a través de las capacitaciones.

Esta actitud de coordinación ha potenciado recursos con instituciones internacionales y en coordinación interagencial OPS y otras instituciones para la consecución de transporte terrestre e incluso marítimo para la movilización.

