

TÍTULO: CAPACITACIÓN DE LOS DIRECTIVOS DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD ANTE SITUACIONES DE DESASTRES EN DOS MUNICIPIOS SELECCIONADOS. CIUDAD DE LA HABANA, 2010.

AUTOR: Dra. Isabel Benítez Hernández. Médico, Especialista de Primer y Segundo grado en Medicina General Integral, Máster en Atención Primaria de Salud, Investigadora Agregada y Profesora Asistente.

INSTITUCIÓN: Escuela Nacional de Salud Pública.

TELÉFONO: 643 68 59

CORREO: isisbenitez@infomed.sld.cu

PAÍS: Cuba.

RESUMEN ESPAÑOL

Actualmente y con frecuencia los países de la región incluyendo Cuba, están expuestos a desastres naturales, por tanto conocer sus características, frecuencia, efectos económicos y sobre la salud, junto a medidas preventivas y como enfrentar las consecuencias inmediatas, constituyen una prioridad para los directivos en la Atención Primaria de Salud. Cada año se demuestra la necesidad de mantener preparada sobre el tema a la población con énfasis a los directivos de la Atención Primaria de Salud. Se realizó un estudio descriptivo transversal para caracterizar la capacitación de estos directivos ante situaciones de desastres. La investigación se llevó a cabo en dos municipios (10 de octubre y Plaza de la Revolución), La Habana, 2010. Se entrevistaron a 102 directivos: todos los Directores y Vicedirectores municipales y de policlínico. Se revisaron planes de estudio de las carreras de Medicina, Licenciatura en Enfermería y la especialidad de Medicina General Integral, así como otras variantes de postgrado y se identificaron necesidades de capacitación. Se concluye que tanto en la educación de pregrado como en la de posgrado, aún persisten insuficiencias en los contenidos de los planes de estudios sobre desastres así como en el acceso a cursos de posgrado. Los directivos no están suficientemente preparados para reducir el impacto de los desastres en la población. Se recomendó transmitir los resultados del estudio a las direcciones de pregrado y posgrado del viceministerio de docencia y al Centro Latinoamericano de Medicina de Desastres para complementar los análisis que se estaban realizando con vistas a los cambios en los programas de estudio y realizar un análisis del sistema de superación posgraduada para ofertarles cursos sobre la temática de desastres a los directivos actuales y a los de futura incorporación, con vistas a establecer una continuidad en la capacitación posgraduada pues el país Cuba sigue siendo un país vulnerable a estas situaciones extremas.

Palabras clave: *Desastres, impacto, situaciones extremas, Formación de recursos humanos y postgrado, Atención Primaria de Salud.*

ENGLISH SUMMARY

Present and often the countries of the region, including Cuba, are prone to natural disasters therefore know their characteristics, frequency, and economic impacts on health, along with preventive measures and how to deal with the immediate consequences, are a priority for managers in Primary Health Care. Each year shows the need to keep on the subject prepared the population with emphasis on the management of the Primary Health Care. We performed a descriptive study to characterize the training of these managers in disaster situations. The research was conducted in two municipalities (October 10, Plaza of the Revolution), Havana, 2010. 102 managers were interviewed: all Directors and Deputy Directors and municipal polyclinic. We reviewed the curricula of medical careers, nursing degree and the specialty of general medicine and other graduate variants and identified training needs. It is concluded that the education of undergraduate and graduate in, there are still shortcomings in the contents of plans and disaster studies in access to postgraduate courses. Managers are not sufficiently prepared to reduce the impact of disasters on the population. It was recommended to transmit the results of the study addresses the deputy minister undergraduate and graduate teaching and the Latin American Centre for Disaster Medicine to complement the analysis being undertaken with a view to changing curricula and system analysis of postgraduate courses order to make proposals on the subject of disaster management of current and future membership in order to establish continuity postgraduate training in Cuba as the country remains a country vulnerable to these extreme situations.

Keywords: Disaster impacts, extreme situations, human resources training and graduate primary health care.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad el efecto del cambio climático ha expuesto al hombre a eventos extremos como el enfrentamiento a situaciones de desastres. En el futuro la ciencia por si sola, no será capaz de proteger a la población mundial de su impacto por eso trata de adoptar medidas que reduzcan efectos indeseables de estos acontecimientos, al ser imposible suprimirlos.

Los desastres constituyen un evento súbito, inesperado y desbordante que por su violencia afectan las estructuras biopsicosociales existentes, produciendo modificaciones multinivel y alterando la cotidianidad, causando pérdida de vidas humanas y daños materiales cuyas dimensiones van más allá de la capacidad normal de las comunidades e instituciones afectadas para enfrentarlas sin ayuda ⁽¹⁾.

Las pérdidas por desastres interactúan con otras fuentes de tensión tales como crisis financieras, conflictos políticos o sociales, enfermedades pandémicas y el deterioro del medio ambiente, pudiendo incluso agravarlas. Constituyen un serio obstáculo para el desarrollo humano, ya que las estimaciones económicas no captan adecuadamente el impacto de los desastres en los países más pobres, donde los costos en términos de vidas humanas, medios de subsistencia y reconstrucción de infraestructuras destruidas son elevados y generalmente el desarrollo humano es medio o bajo y el riesgo de desastre se acumula históricamente debido a prácticas de desarrollo desacertadas ⁽²⁾. Del mismo

modo la urbanización y la concentración de la población en zonas de alta amenaza y en edificaciones poco seguras y los altos índices de pobreza constituyen ejemplos de cómo el desarrollo puede contribuir a aumentar el riesgo de desastre.

Cuba tomando en consideración las experiencias de más de tres décadas de enfrentamiento exitoso a los desastres, han sido clasificados atendiendo a su origen siguiendo lo estipulado por la Directiva No. 1 del Vicepresidente del Consejo de Defensa Nacional en tres tipos fundamentales ⁽⁴⁾: Naturales, Tecnológicos y Sanitarios.

En el año 1962 se creó La Defensa Civil de Cuba, con el nombre de Defensa Popular con la misión principal de organizar, sobre una base popular, la defensa de las ciudades y la protección de las industrias y otros centros de servicios importantes y en julio de 1966, se promulgó la Ley N° 1194, creando el Sistema de Defensa Civil del país, dirigido por el Presidente de la República y apoyado en el Consejo Nacional de Defensa Civil, órgano de dirección múltiple que contaba también con Consejos similares en las provincias y regiones del país ⁽⁵⁾.

Los desastres afectan doblemente a la salud pública no solamente por el incremento de la morbilidad y la necesidad de las prestaciones de servicios de salud sino porque la red de instituciones de salud pueden quedar destruidas y retrasar varios años los esfuerzos nacionales para el desarrollo sanitario ^(6,7). El aumento de la frecuencia de los mismos y de sus víctimas hace que se conviertan en un importante problema de salud pública y una prioridad para el Sistema Nacional de Salud. El impacto global de los desastres tiende a ser mayor si no se toman las precauciones apropiadas y no se cuenta con medidas de contingencia, alerta y preparación para múltiples amenazas y eventos extremos.

Dado el impacto masivo y adverso de los desastres naturales sobre los asentamientos humanos, la Asamblea General de las Naciones Unidas ha hecho un llamado mundial para que se hagan esfuerzos científicos, técnicos y políticos para disminuir el impacto de las catástrofes en el mundo. Su lema principal es el siguiente: "Un mundo más seguro en el siglo XXI. Reducción de Riesgos y Desastres⁶."

El notable desarrollo que ha presentado el Sistema Nacional de Salud en Cuba ha hecho posible logros que ubican a la Salud Pública cubana al nivel de países desarrollados ante estos eventos y una de sus premisas de trabajo ha sido la participación intersectorial y de la comunidad a través de las diversas organizaciones políticas y de masas ⁽⁶⁾.

Surge en el año 1996 por necesidad del país y para Latinoamérica el Centro Latinoamericano de Medicina de Desastres (CLAMED) ⁽⁷⁾, es autónoma y se inserta en el Ministerio de Salud Pública bajo la dirección del Ministro, se apoya en la estructura del Sistema Nacional de Salud para el cumplimiento de sus misiones. Creada con el fin de perfeccionar la intervención eficiente y oportuna en casos de emergencia y desastres para mitigar sus efectos en la salud de la población y en la economía nacional.

Su objeto social es impartir, organizar y promover cursos en la temática de la Medicina de Desastre; apoyar, desarrollar y promover el desarrollo de investigaciones; brindar servicios de capacitación; realizar eventos científicos nacionales e internacionales;

brindar asistencia técnica en el exterior; ejecutar proyectos y organizar el desarrollo de la Universidad Virtual en Desastres ^(8,9).

En los últimos tiempos se ha notado un incremento de los eventos meteorológicos que provocan desastres. Resulta imposible realizar una labor efectiva sobre la reducción del impacto de los mismos si antes no se ha realizado una capacitación del personal encargado de dirigir y orientar a la población en los momentos de crisis y que a la vez posean autoridad y recursos para contrarrestar los embates de fenómenos naturales y grandes accidentes por ejemplo: un dirigente bien informado es altamente eficiente en situaciones de desastres y su dirección es muy valorada por la colectividad ⁽⁶⁾.

En entrevistas a expertos nacionales en el control de desastres ⁽¹⁾ se manifiesta una inquietud con relación a los breves conocimientos de los directivos para actuar ante las situaciones de desastres que afectan la salud de la población sobre todo en el nivel primario de atención donde ha existido una gran movilidad de los cuadros de dirección en todos los municipios del país, por lo que existen dudas de que los directivos estén adecuadamente capacitados dada la poca permanencia en sus cargos de dirección. En la actualidad la Dirección del Ministerio de Salud Pública y el Centro Latinoamericano de Medicina de Desastre (CLAMED), se preocupan de la formación y capacitación de los profesionales y directivos que se desempeñan en la APS, a los efectos de actuar antes, durante y después del evento para la reducción del impacto de los desastres en el ámbito local, ya sea en el propio país o en otros durante el cumplimiento de misiones internacionalistas.

En estos momentos se está trabajando en realizar modificaciones en los programas de estudio de pregrado para incluir la asignatura de desastre en la carrera de Medicina en Cuba. Vale resaltar la preparación adicional que reciben los profesionales pertenecientes a la cantera del Contingente Henry Reeve, creado por el líder de la Revolución, Comandante en Jefe Fidel Castro, para laborar en países afectados por fenómenos naturales.

El desarrollo de competencias en los directivos de salud de la atención primaria ante situaciones de desastres debe adquirir un nuevo sentido e ir precedida de la inclusión en todas las carreras médicas de estos contenidos específicos, además debe mantenerse la preparación en el postgrado mediante la educación continuada para todos los profesionales de la salud, pero sobre todo, para los directivos del sistema, máximos responsables de la organización y preparación de la respuesta oportuna.

Ciudad de La Habana, capital del país con frecuencia se ve afectada por diferentes tipos de desastres, tiene 2 157 239 habitantes y una densidad demográfica de 2965.7 habitantes por Km². En ella laboran 124 767 trabajadores de la salud de los cuales 6376 son médicos de la familia, mientras que 4387 son dirigentes del sector en sus diferentes instancias ⁽¹¹⁾.

El municipio capitalino 10 de Octubre, es el más poblado de la provincia y tercero en el país, con una población de 235 754 habitantes, para una densidad poblacional de 19 481 habitantes por km² y una extensión territorial de 12,1 Km², un total de 66 828 viviendas, de ellas clasificadas como buenas 28 568, regular 14 547 y malas 23 242, ciudadelas 950 y 59 viviendas en 6 focos insalubres. Se calculan con posibilidades para ser

evacuados alrededor de 174 654 personas al decretarse la fase de alerta ciclónica, de ellas 22 242 por inundaciones, 151 076 por derrumbes y 1336 por caídas de torres de alta tensión ya que en el municipio existen 6, con peligro de caída cuando los vientos son superiores a los 240 Km/h, lo anteriormente expuesto ofrece elementos suficientes para valorar las graves consecuencias de la ocurrencia de un desastre en este territorio y la necesidad de que los directivos de salud estén adecuadamente preparados ⁽¹¹⁾.

Por otra parte el municipio Plaza de la Revolución es una zona de alto riesgo de inundaciones por penetraciones del mar, ha sido azotado en innumerables ocasiones por este tipo de fenómeno, causando pérdidas materiales y accidentes humanos. En dicho municipio se concentran la mayor cantidad de institutos, hospitales, ministerios y organismos centrales del estado. Tiene una población de 173 683 habitantes, la mayor población flotante del país, una densidad demográfica de 15 251 habitantes por km² y una extensión territorial de 7,2 Km². Existen un total de 54 381 viviendas, de las cuales 40 572 presentan un buen estado estructural, en 9 076 el estado es regular y 4 733 son malas, hay además un total de 589 ciudadelas y 1 382 viviendas en 3 barrios insalubres. En las zonas bajas del municipio aledañas al litoral habanero existen alrededor de 5 000 viviendas, con riesgo de inundación y contaminación de cisternas ⁽¹²⁾.

Lo anteriormente expuesto, aporta elementos suficientes para valorar la necesidad de que en estos dos municipios se realice una investigación.

OBJETIVOS

- Caracterizar la preparación de los directivos de salud de la Atención Primaria de Salud para el enfrentamiento de desastres dadas las graves consecuencias que se derivan.
- Explorar cómo está organizada la formación de los recursos humanos y las necesidades de capacitación en el tema de desastres para los directivos del nivel primario de atención.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo transversal con el propósito de caracterizar la preparación de directivos de salud del nivel primario de atención para enfrentar situaciones de desastres. La investigación se llevó a cabo en los municipios 10 de Octubre y Plaza de la Revolución en el año 2010.

Se trabajó con el total de los directivos de los dos municipios seleccionados que estaban en funciones entre los meses de julio a diciembre de 2010. Se consideró directivo a los directores municipales de salud y directores de los policlínicos, así como a los respectivos vicedirectores en ambos niveles de dirección. El municipio 10 de Octubre tiene 8 Policlínicos y el de Plaza de la Revolución cuenta con 7 policlínicos. Se tuvo en cuenta para esta selección incluir a las personas que debían contar con mayor dominio y control ante una situación de desastre y que son los máximos decisores en sus respectivos espacios de actuación para un total de 102 directivos, a los cuales se les explicó el tipo de investigación realizada con el propósito de conocer la capacitación que han recibido sobre el tema de desastres.

Se explicó a todos los involucrados los beneficios, propósito de la misma que es estrictamente anónima, confidencial y con fines científicos, solicitando su aprobación, a través del consentimiento escrito.

Para el logro del objetivo se utilizó la entrevista a expertos con el objetivo de conocer su punto de vista sobre la formación de pregrado y capacitación de los directivos de la atención primaria de salud referente a la temática de desastres y para definir los contenidos de la encuesta que se aplicó a los directivos. Se consideraron como expertos al grupo de especialistas del Centro Latinoamericano de Desastres (CLAMED) y oficiales de la Defensa Civil Nacional que son los que más conocimiento tienen sobre el tema.

Se realizó una revisión bibliográfica y documental sobre aspectos generales en desastres, se revisaron planes de formación y contenidos de programas de capacitación lo que permitió un primer acercamiento a los contenidos temáticos que se consideran indispensables para los directivos del sector.

Se elaboró una encuesta estructurada con la finalidad de conocer la situación «es», que equivale a los reales conocimientos que sobre el tema de los desastres tienen los directivos entrevistados. Para tener la certeza de que estaban en el cuestionario, todos los elementos necesarios, previa aplicación, el referido instrumento se sometió a la revisión de los expertos del Centro Latinoamericano de Medicina de Desastres, que lo consideraron adecuado y sólo hicieron sugerencias en cuanto al ordenamiento de las preguntas. Una vez modificado éste se realizó una prueba piloto con 5 directivos del municipio Playa cuyos resultados fueron satisfactorios y se procedió a la aplicación definitiva a todos los directivos seleccionados para el estudio. Los autores de este trabajo entrevistaron a cada uno de los directivos en su puesto de trabajo, explicándoles cómo proceder y revisando que todas las preguntas fueran respondidas.

El cuestionario constó de 22 preguntas de diferente tipo: cerradas, con alternativas múltiples de respuestas y dicotómicas con la opción de marcar cuando hay desconocimiento. La primera pregunta ofreció los datos generales del encuestado. Las preguntas 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 21 y 22 permiten conocer aspectos de la formación y capacitación de los cuadros para el enfrentamiento a los desastres. Mientras que el resto de las preguntas (desde la 9 a la 19) permitieron medir el nivel de conocimiento.

Para decidir la calificación de las preguntas de la encuesta, se consultó la opinión de los expertos del CLAMED y se decidió evaluar las respuestas como Bien, Regular y Mal. Las respuestas evaluadas como Bien fueron aquellas en que el encuestado respondió al menos dos incisos correctos, las respuestas evaluadas como Regular fueron aquellas en que el encuestado respondió al menos un inciso correctamente y las evaluadas como Mal cuando no se respondió bien ningún inciso.

Las respuestas a las preguntas 6, 7 y 8 (En caso de que su respuesta sea afirmativa no se evaluaron pues exploraban la opinión del encuestado).

Los resultados obtenidos se procedieron a compararlos con la literatura existente, estudios descriptivos o de otro tipo publicados donde se verificaron las coincidencias y

las contradicciones entre el presente estudio y otros revisados. Se discutieron los hallazgos en base al objetivo planteado.

RESULTADOS

Se revisaron los programas de estudio de la carrera de Medicina de los estudiantes cubanos, en los mismos no se imparte el módulo de desastres con esa connotación, lo que se estudia es una asignatura denominada Preparación para la Defensa. Mientras que para la carrera de los estudiantes de la Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM), está concebido el estudio de esta materia en dos momentos, durante el cuarto año se imparte la asignatura: Medicina de Desastres I con 80 horas y en quinto año se retoma el asunto de los Desastres en la asignatura: Medicina de Desastres II con 40 horas.

La especialidad de Medicina General Integral tiene concebido en su currículum cumplir con las actividades que se dispongan por el Sistema Nacional de Salud para situaciones excepcionales: desastres, tiempo de guerra y otras. Y entre las habilidades que debe desarrollar está la participación en acciones de atención de salud en situaciones especiales (desastres naturales y guerras). Sin embargo en esta especialidad no aparece un módulo específico para el estudio de la problemática de desastres.

La capacitación de los directivos de la salud pública ha sido realizada por el CLAMED desde su fundación en 1996 pero no ha sido estable. En enero del 2009 se inauguró la primera edición de la Maestría Salud y Desastres, actualmente hay dos ediciones cerradas y una en curso, los alumnos fueron seleccionados rigurosamente entre directivos y representantes de diferentes sectores y territorios del país. En esta maestría se garantiza que el egresado adquiera las competencias requeridas para instrumentar, conducir, evaluar y dirigir tácticas y estrategias en el manejo de situaciones de desastres, pero todavía son pocos los que han accedido a ella.

Actualmente el CLAMED ⁽¹³⁾ cuenta con un sitio web en el que se puede encontrar información oportuna para la toma de decisiones en materia de salud. y desastres, elemento al que se suma el desarrollo de una biblioteca virtual que permitirá incorporar la oferta de educación a distancia y listas de discusiones; también se trabaja en el diseño de un Sistema de Alerta Temprana en Salud y Desastres. Todo ello ha ido acompañado de la elaboración de materiales de apoyo a la enseñanza, la coordinación y apoyo a la celebración de cursos nacionales y territoriales, en su mayoría dirigidos a la Atención Primaria de Salud, así como a la realización de talleres como un espacio para el intercambio de experiencias y conocimientos sobre la gestión de riesgo, el diagnóstico inicial y la capacitación preventiva ante situaciones de desastres.

A pesar de este último planteamiento no queda claro que la capacidad de divulgación o de acceso por parte de los especialistas sea la adecuada y es por ello que fue necesario un estudio de estas características.

Es por eso que resulta de capital relevancia la inclusión de los contenidos necesarios en su plan de estudios, además de las actualizaciones periódicas que deben recibir por todas las vías de la educación posgraduada ⁽¹⁴⁾. En este estudio se evidenció la existencia de una preparación limitada en el pregrado, donde los temas relacionados con la preparación para enfrentar desastres que se imparten a los futuros profesionales de la

salud son insuficientes, dadas las características meteorológicas del país y las funciones que el Sistema Nacional de Salud espera que cumplan una vez diplomados.

Habitualmente todas las propuestas de cursos, diplomados y maestrías del CLAMED se ofrecen a través de la red de Infomed, el Sitio Web del CLAMED, comunicaciones a las Direcciones Municipales y Provinciales de Salud. También se incluyen en los planes de superación de las Facultades de Ciencias Médicas, a través de la Dirección de Superación Profesional de la Vicerrectoría de Postgrado, en Instituciones afines o del Comité técnico asesor del CLAMED y se incluye en comunicaciones especiales para los diferentes Grupos Nacionales. Ocasionalmente algunas instituciones solicitan algún tipo de curso corto.

Los especialistas del CLAMED, han elaborado varios textos a los que se puede acceder a través del sitio <http://www.sld.cu/sitios/desastres/>. Adicionalmente confeccionaron un CD que se entregó a cada policlínico durante el año 2009, previo al examen de competencia y desempeño sobre desastres que orientó el ISCMH.

La Escuela Nacional de Salud Pública incluye contenidos del manejo y preparación ante situaciones de desastres en los Programas de sus diferentes maestrías: como cursos opcionales en la Maestría de Salud Pública y como un curso opcional en la Maestría de Atención Primaria. Mientras que en los 3 diplomados nacionales de Epidemiología que se han realizado hasta el momento, no se ha incluido ningún contenido. De igual modelo tampoco se ofrecen estos temas en el adiestramiento en Epidemiología de campo. Ni en el curso de Dirección en Higiene y Epidemiología o el de Epidemiología Básica.

En los Diplomados de Dirección, de los cuales se han realizado tres versiones desde el año 2007, solamente en la primera versión se presentaron algunos contenidos sobre desastres, posteriormente estos se eliminaron del programa. En el Diplomado de Atención Primaria de Salud tampoco se imparte nada relacionado con este tema.

Por otra parte tenemos que el programa actual de la Residencia de Higiene y Epidemiología tiene previsto que durante el segundo año, dirigido al estudio de los riesgos a los cuales está sometida la comunidad en general y los diferentes grupos específicos de la población en particular; se estudien contenidos relacionados con el control de los desastres en el Módulo 6 «Los desastres naturales y antropogénicos» con un total de 132 horas, de las cuales, 30 son teóricas y 102 de educación en el trabajo, ya sea a través de la realización de investigaciones o de estudio independiente.

De los 102 directivos incluidos en el estudio todos respondieron la encuesta (anexo 2) por lo que todas las encuestas fueron válidas. Esta investigación mostró que la capacitación de los cuadros de salud en el tema de preparación para los desastres es escasa. Predominan los directivos cuya formación profesional es médico 82,4%, y 17,6% de enfermeros. El tiempo promedio de años en el cargo fue de aproximadamente 4 años. Los médicos demostraron mejor preparación para el cargo que los enfermeros, relacionado con haber recibido elementos básicos para la dirección en salud en la asignatura de salud pública durante el pregrado y en la especialidad de MGI, no así los enfermeros. Se aprecia como predominan los dirigentes con más de 10 años de experiencia como graduados (63 en total) y 49 casos que tienen entre 5 y 10 años de

graduados. Aunque los directivos médicos tienen más años de graduados como promedio que los enfermeros, ambos grupos de profesionales poseen menos de 5 años de experiencia en el cargo que estaban desempeñado en el momento de la investigación. El lapso de permanencia de los directivos en el cargo detectado en esta investigación, puede no ser un problema pues el desarrollo de habilidades de liderazgo en un administrador de salud, suele no necesitar tanto tiempo si el cuadro de dirección ha sido debidamente entrenado antes, pues desde luego en la creación de habilidades hay un componente importante de características propias de la personalidad previa del individuo que resulta muy importante⁽¹⁵⁾.

La mayoría de los directivos 93 no habían cumplido misión internacionalista y solamente 9 dirigentes si la han cumplido misión en el exterior, de estos solo 4 se han enfrentado en otros países a situaciones de desastres por lo que es insuficiente la experiencia personal de dirección ante estas situaciones extremas; sin embargo 95 han participado en los ejercicios Meteoros, como parte de su preparación para la defensa para un 93,1%. Los resultados obtenidos en esta investigación no guardan relación con la extensión de esta práctica tan humana entre los trabajadores de la salud del país, pues un número importante de directivos no ha cumplido misión internacionalista.

El comportamiento de la participación en simulacros muestra que la mayoría de los directivos 63,7% no han participado en ningún ejercicio de estas características. Solo 36,3% ha participado en simulacros para poner en práctica el plan de reducción de desastres. Sin embargo la mayoría no han participado nunca en ejercicios de simulacros, la participación en estos es muy valiosa por cuanto les permite poner a prueba sus conocimientos y el grado de organización alcanzado en sus unidades respectivas. Consideramos que este déficit puede resultar en la toma de decisiones incorrectas y en la pérdida de la efectividad de la organización para enfrentar adecuada y oportunamente otro tipo de desastre.

Los directivos participantes en el estudio no han recibido ninguna capacitación sobre el tema (74,5%) y 25,5% no han recibido algún curso derivado del plan de estudios; sin embargo 31,4% de los encuestados posee algún conocimiento sobre la temática. La capacitación por la vía presencial es la más frecuente y las modalidades virtual y semipresencial solo se reciben en un 3,9% cada una.

Los directivos encuestados plantean haber tenido participación en el curso de emergencias médicas con 35%, seguido del curso de generalidades de desastres con 33%, al que menos han accedido es al de manejo de cadáveres conjuntamente con el de confección de planes con 9% cada uno, deficiencia que influye en la capacitación de los directivos relacionado con el tema de desastre, esto se asevera cuando solo 6,9% de los individuos que han participado en algún curso relacionado con Medicina de Desastres plantea que los conocimientos adquiridos son suficientes y la mayoría de los directivos involucrados en algún curso de superación 22,5% plantean que los conocimientos recibidos son insuficientes y un grupo 51% que no ha adquirido ningún conocimiento incluso ni al explorar la definición de desastre donde 68,6% de los directivos involucrados en la investigación respondieron mal a la definición de desastre; solo 13,7% conocen sobre los planes de reducción de desastres y sus etapas; sin embargo 70,6% de los directivos conocen la clasificación de los desastres.

Los directivos no dominaban todos los elementos que se consideran como vulnerables cuando se manifestaba algún fenómeno catastrófico; 48% de los entrevistados obtuvieron una mala calificación y solo 22,5% de los directivos mostró que conocía todos los elementos vulnerables ante un fenómeno catastrófico.

Los directivos están dispuestos a realizar diferentes acciones en caso de que exista la posibilidad de ocurrencia de un evento de desastre. La más frecuente fue la movilización de brigadas médicas y de otros recursos humanos con 90,2%, seguida por la puesta en práctica del plan de recepción con 84,3% y el despliegue del plan de aviso con 76,5%. Los elementos menos favorecidos por los directivos fueron la vacunación y la realización de pesquisas dermatológicas para un 50% y 15,7% respectivamente. Por ello, si bien la preparación de los profesionales de la salud es importante, el enfoque de la respuesta, debe ser multisectorial e incluir una serie de principios que se inician con el proceso de alerta y la activación del plan de aviso, a lo que siguen las actividades en el lugar del siniestro, el enlace de las instituciones de salud, el manejo de las evacuaciones primarias y secundarias y la recepción de las víctimas en los centros de salud ⁽¹⁸⁾.

Otros de los resultados obtenidos en esta investigación que afecta la preparación de los directivos para el enfrentamiento adecuado de los desastres y también contribuye a explicar su pobre preparación es la mala calidad de las actividades de superación recibidas pues según su experiencia el nivel de conocimientos adquiridos ha sido insuficiente.

Otro de los problemas detectados en este estudio tiene que ver con los conocimientos generales sobre afectaciones que provocan los desastres, vulnerabilidad de su radio de acción y la identificación de riesgos. Esto se agrava por el hecho de que su nivel de conocimientos sobre las etapas del plan de reducción de desastres es predominantemente malo. Aunque la mayoría está al tanto de los momentos en que se deben realizar las acciones durante la ocurrencia de un desastre.

CONCLUSIONES

1. El análisis de la formación y superación profesional de los directivos de la Atención Primaria de Salud permite constatar que el tiempo y las temáticas destinadas a los contenidos sobre los desastres en los programas de pregrado y postgrado son disímiles e insuficientes, de acuerdo a sus necesidades de preparación. El acceso a cursos de postgrado es limitado, lo que conlleva que no se satisfagan a plenitud las necesidades de capacitación de estos profesionales en correspondencia al incremento de estos fenómenos.

2. La preparación de los directivos que participaron en el estudio, para el enfrentamiento a los desastres, es insuficiente, además se observan diferencias entre los médicos y las enfermeras. Las debilidades encontradas no muestran diferencias sustanciales entre los dos municipios estudiados.

3. Se constató la necesidad de revisar los diferentes programas de formación, así como incrementar la oferta y diversidad de figuras de postgrado a los profesionales que van a asumir actividades de directivos en la Atención Primaria de Salud.

IMPACTO

1. Se introdujo en el programa de estudio de todas las carreras de los profesionales de la salud cubanos en la asignatura Preparación para la Defensa la temática de Desastres.
2. Como estrategia que permita corregir las necesidades de aprendizaje detectadas a solicitud del Ministerio Nacional de Salud Pública el CLAMED realizó un CD de auto preparación para directivos con la temática de Desastres.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Santini, Oscar A, López, Daniel O. Desastres. Impacto Psicosocial. Disponible en: <http://www.eird.org/esp/revista/Nº6-2002/art13.htm> (Acceso: 12 marzo 2010).
- 2) Ventura Velázquez RE, Menéndez López J, Moreno Puebla RA, Reyes Pérez S. Los desastres como fenómenos diferentes a la guerra. Rev Cub Med Mil v.38 n.2 Ciudad de la Habana abr.-jun. 2009.
- 3) Da Cruz J. Ecología social de los desastres. Ediciones Coscoroba. Montevideo, 2003.
- 4) Directiva No. 1. del Vicepresidente del Consejo de Defensa Nacional para la Planificación, Organización y Preparación del País para las Situaciones de Desastres. Gaceta Oficial De La República De Cuba, Junio 1º, 2005.
- 5) Guasch Echevarria F; Avich Durán B; Hernández Suros E. Programa para la gestión por amenazas naturales y antropogénicas en el municipio Pílon. Provincia Granma. Cuba. EIRD Informa 2001; (4): 25-26.
- 6) Manual para la reducción de desastres. Organización Panamericana de la Salud, 2003. Disponible en <http://www.paho.org/spanish/dd/ped/edan1.pdf> (Acceso: 15 enero 2010).
- 7) MORALES-SOTO, Nelson. Simposio: emergencias y desastres. Rev. Perú. med. exp. salud publica, ene./mar. 2008, vol.25, no.1, p.7-8. ISSN 1726-4634. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-6342008000100002&script=sci_arttext (Acceso: 15 enero 2010).
- 8) CLAMED: Antecedentes, misión y objeto social. Disponible en: <http://www.sld.cu/sitios/desastres/> (Acceso: 23 marzo 2010).
- 9) García V. Cuba. El sistema sanitario y la preparación ante desastres. RESUMED 2000;13(6):255-8. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/res/vol13_6_00/res01600.pdf (Acceso: 23 marzo 2010).
- 10) Bello B. Incluyen Medicina de desastres en la formación médica en Cuba. Juventud Rebelde. Diario de la juventud cubana. Diario digital. 16 de octubre 2009. Disponible en: <http://www.juventudrebelde.cu/cuba/2009-10-16/incluyen-medicina-de-desastres-en-la-formacion-medica-en-cuba> (Acceso: 9 abril 2010).

- 11) Anuario Estadístico de Salud 2008. Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Ciudad de la Habana, 2009.
- 12) La reducción de Desastres. Un desafío para el desarrollo. Informe Mundial, 2004. PNUD. Dirección de prevención de Crisis y recuperación. Disponible en: <http://www.undp.org/bcpr> (Acceso: 15 enero 2010).
- 13) Mesa G. Los desastres y la experiencia cubana en salud para su prevención. Rev Cubana Med Gen Integr 2003;19(3) Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol19_3_03/mgi01303.htm (Acceso: 9 abril 2010).
- 14) MORALES-SOTO, Nelson. Simposio: emergencias y desastres. Rev. perú. med. exp. salud publica, ene./mar. 2008, vol.25, no.1, p.17-28. ISSN 1726-4634. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342008000100002&script=sci_arttext (Acceso: 27 enero 2010).
- 15) Vázquez A. Cómo mejorar el desarrollo de liderazgo en una Organización. Disponible en: <http://erc.msh.org/readroom/espanol/leadissp.htm#1a> (Acceso: 12 abril 2010).
- 16) *Bazaar Y et al.* La planificación de los recursos humanos para los desastres en la atención primaria. Disponible en: http://www.bahrainmedicalbulletin.com/march_2009/Family_physician.pdf (Acceso: 12 abril 2010).
- 17) DECLARACIÓN DE MANIZALES. Reflexiones y propuestas para mejorar la efectividad de la gestión. Disponible en: <http://www.unisdr.org/wcdr/preparatory-process/inputs/Declaracion-Manizales-spa.pdf> (Acceso: 12 abril 2010).
- 18) Navarro V, Iraola M, Rodríguez G. Atención médica de urgencia: organización para la recepción de víctimas múltiples. Rev Cubana Salud Pública, 2008 34(3). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scieloOrg/php/articleXML.php?pid=S0864-34662008000300016&lang=es> (Acceso: 12 abril 2010).
- 19) Roque Y, López A, Martínez L. La capacitación de los líderes: Una vía para reducir la vulnerabilidad a los desastres. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/libros/salud_desastre1/cap20.pdf (Acceso: 12 abril 2010).
- 20) Cuba: Paradigma en la reducción de riesgo de desastres. PNUD. Disponible en: www.undp.org/crmi/docs/oxfam-cubaparadigm-in-2008-es.pdf
- 21) Avich Durán B; Hernández Suros E. Programa para la gestión por amenazas naturales y antropogénicas en el municipio Pilon. Provincia Granma. Cuba. EIRD Informa 2001; (4): 25-26.