



FRS

Fundación de Religiosos
para la Salud

PLAN ESTRATÉGICO REDUCCIÓN DE RIESGO DE DESASTRES 2018-2022



INTRODUCCIÓN

La presente estrategia establece las líneas de acción que FRS llevará a cabo durante los próximos 4 años en los diferentes países en los que tenga presencia.

El origen de la misma está en el Plan Estratégico de FRS 2017-2020, que estableció la necesidad de priorizar la reflexión sobre nuestras acciones y nos puso como meta tener un posicionamiento sobre Reducción de Riesgo de Desastres y Salud que permitiera centrar nuestra actividad en este sentido.

Nuestras actuaciones llevadas a cabo en diferentes países están alineadas con el decimotercer Objetivo de Desarrollo Sostenible, en el que FRS pretende adoptar medidas urgentes para combatir el cambio climático y sus efectos.

En el documento, hemos querido partir de la recogida de datos de la realidad que nos rodea, enmarcar nuestra reflexión y hacer una apuesta por nuestros valores en materia de cambio climático.



NUESTRA MISIÓN, VISIÓN Y VALORES



FINES DE LA FUNDACIÓN DE RELIGIOSOS PARA LA SALUD

La Fundación tiene por finalidad el cuidado y promoción de la salud, para proporcionar unos niveles dignos de bienestar social, apoyando el trabajo socio-sanitario. Este trabajo busca la inclusión social de los más desfavorecidos y vulnerables de la sociedad, garantizando su derecho de acceso a la atención sanitaria tanto en las etapas iniciales de vida (atención materno infantil, etapa pediátrica y maduración a la edad adulta), como la atención a lo largo de la vida (sistemas de atención primaria y secundaria, apoyo a unidades básicas de salud, medicina general y especializada, prevención y detección temprana de enfermedades, situaciones de discapacidad y enfermedad mental), hasta el final de la vida (unidades de dolor, sistemas paliativos, acompañamiento); así como en los mecanismos y estructuras de atención sanitaria (infraestructuras, equipamiento, formación inicial y continua de los profesionales socio-sanitarios, investigación y docencia). Igualmente la promoción de la participación en la acción social y el voluntariado como medio para conseguir un desarrollo equilibrado e integral, y que ayude a avanzar hacia una sociedad más justa y fraterna

Para llevar a cabo los fines de la Fundación el Patronato podrá organizar o apoyar cuantas actividades vayan encaminadas a su logro, en la medida de sus posibilidades, en el territorio español e internacional, de modo especial en los países en vías de desarrollo, ya sea de forma directa o concertada con otras organizaciones e entidades.

En concreto son:

1. La cooperación internacional para el desarrollo promoviendo o realizando proyectos en el área socio-sanitaria incluyendo tanto la prevención como la asistencia.
2. Los programas de promoción socio-sanitaria (centros de atención primaria y secundaria, formación de agentes de salud, formación de formadores, formación ocupacional en el área sanitaria, promoción de la mujer), así como actuaciones de asistencia social (comedores, y programas de atención a inmigrantes o personas sin techo), y programas de desarrollo comunitario y promoción integral, a través de empresas familiares, micro créditos y acceso a servicios básicos. Dicha acción social con especial atención a la situación de la mujer.
3. Los programas de sensibilización y educación para el desarrollo, así como campañas y acciones reivindicativas, con el fin de dar a conocer las causas de la exclusión social y la pobreza, y las respuestas y alternativas posibles, fomentando el compromiso a nivel individual y colectivo.
4. La creación, fomento y difusión de todo tipo de expresiones culturales, promoviendo las culturas autóctonas, desde aspectos de salud y derechos humanos, interculturalidad-multiculturalidad, igualdad de género y otros que favorezcan y promuevan valores para crear una sociedad inclusiva, donde todos podamos vivir con dignidad.
5. Las acciones encaminadas a sensibilizar a las Instituciones – públicas y privadas- a niveles Internacionales, Nacionales, Autonómicos y Locales, para la consecución de un mundo y una sociedad más solidaria y justa.

FRS EN EL MUNDO

GUINEA ECUATORIAL Fortalecer institucionalmente al Ministerio de Sanidad y Bienestar Social de Guinea Ecuatorial en la estrategia de Atención Primaria de Salud y mejora de la calidad de atención sanitaria del país.

EL SALVADOR-HONDURAS: Mejorar la nutrición en entre menores de 2 a 7 años de los Municipios de La Laguna en El Salvador y Olosingo en Honduras y mejorar la atención sanitaria de las comunidades rurales.

PARAGUAY: Reducir la mortalidad femenina en el país mediante la mejora de la salud sexual y reproductiva, trabajando con el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, en el marco del Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva para mejorar la atención en tres fases: prevención, diagnóstico y tratamiento.



FILIPINAS: Promover el buen gobierno en las unidades de gobierno local y la construcción de comunidades resilientes con especial incidencia en la Prevención de Riesgos de Desastres en Municipalidades de Caraga y Bicol, Filipinas.

ECUADOR: Mejorar la atención sanitaria de las comunidades rurales y la mejora de los medios de vida sostenibles de la población rural en la provincia de Esmeraldas.

KENIA: Mejorar la nutrición de los niños/niñas y sus madres en la zona rural de Kaikor.

BURKINA-FASO: Mejorar la salud materno-infantil

HAITI- REP.DOMINICANA: Mejorar el acceso a la atención en Salud en la frontera entre Haití y Republica Dominicana.

COLOMBIA: Contribuir en procesos de prevención de violencia de género e intrafamiliar a mujeres prostituidas y adolescentes por medio de diferentes acciones que permitan informar, concientizar y fortalecer a las mujeres y adolescentes.

PERÚ: Contribuir a la promoción y protección de los derechos y el trabajo de comunidades indígenas en el Amazonas.

INTRODUCCIÓN. OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) se gestaron en la conferencia de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible, celebrada en Río de Janeiro en 2012. El propósito era crear un conjunto de objetivos mundiales relacionados con los desafíos ambientales, políticos y económicos con que se enfrenta nuestro mundo. El cambio climático afecta a todos los países en todos los continentes. Tiene un impacto negativo en la economía nacional y en la vida de las personas, de las comunidades y de los países. En un futuro las consecuencias serán todavía peores.



ADOPTAR MEDIDAS URGENTES PARA COMBATIR EL CAMBIO CLIMÁTICO Y SUS EFECTOS

No hay país en el mundo que no haya experimentado los dramáticos efectos del cambio climático. Las pérdidas anuales promedio causadas solo por terremotos, tsunamis, ciclones tropicales e inundaciones alcanzan los cientos de miles de millones de dólares y exigen inversiones de unos US\$ 6.000 millones anuales solo en gestión del riesgo de desastres. El objetivo a nivel de acción climática es movilizar US\$ 100.000 millones anualmente hasta 2020, con el fin de abordar las necesidades de los países en desarrollo y ayudar a mitigar los desastres relacionados con el clima.

Apoyar a las regiones más vulnerables como los países sin litoral y los Estados islas, a adaptarse al cambio climático, debe ir de la mano con los esfuerzos destinados a integrar las medidas de reducción del riesgo de desastres en las políticas y estrategias nacionales.

Las metas son:

- Fortalecer la resiliencia y la capacidad de adaptación a los riesgos relacionados con el clima y los desastres naturales en todos los países.
- Incorporar medidas relativas al cambio climático en las políticas, estrategias y planes nacionales.
- Mejorar la educación, la sensibilización y la capacidad humana e institucional en relación con la mitigación del cambio climático, la adaptación a él, la reducción de sus efectos y la alerta temprana.
- Promover mecanismos para aumentar la capacidad de planificación y gestión eficaces en relación con el cambio climático en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo, centrándose en particular en las mujeres, los jóvenes y las comunidades locales y marginadas.

Generar capacidades y disminuir las condiciones de vulnerabilidad para disminuir el riesgo de desastre es fundamental para avanzar en la consecución de los ODS.

Una buena inversión en reducción de riesgos de desastres tiene efectos positivos de largo plazo en el desarrollo de las sociedades.

REDUCCIÓN DE RIESGO DE DESASTRES (DRR) Y SALUD

La Gestión de Riesgo de Desastre tiene tres componentes en función del momento de la intervención:

- A. Gestión Prospectiva: Implica abordar medidas y acciones en la planificación del desarrollo para evitar que se generen nuevas condiciones de riesgo.
- B. Gestión Correctiva: Se refiere a la adopción de medidas y acciones de manera anticipada para reducir los riesgos ya existentes.
- C. Gestión reactiva: implica la preparación y respuestas a emergencias.



Con respecto a la relación entre los desastres naturales y la situación de salud de las personas se puede establecer una relación causa-efecto.

El acontecimiento de un desastre deriva en numerosos problemas de salud, ocasionados por el impacto inmediato, de medio y largo plazo.

A esto se suman las consecuencias sobre las condiciones de vida generadas por el desastre, que inciden directamente sobre la salud: densidad demográfica (desplazamientos de la población, refugio inadecuado y hacinamiento), el manejo inadecuado de cadáveres, malas condiciones de higiene medio ambiental (interrupción de servicios de salud, abastecimiento de agua potable, sistemas de eliminación de excretas y alcantarillado), escasez de alimentos con su consecuente incremento del precio, y otros cambios ecológicos. Todo ello contribuye a la

exposición e incremento de determinadas enfermedades infecciosas, epidemias y problemas de salud.

Estos son:

- Causas externas inmediatas como poli-contusiones, ahogamiento, quemaduras etc.
- La pérdida de servicios de agua y alcantarillado suponen una mayor contaminación fecal del agua y los alimentos, provocando un aumento de las Enfermedades Diarreicas Agudas –EDAs-.
- Aumento de Infecciones Respiratorias Agudas –IRAs- en razón de un incremento de agentes contaminantes en el ambiente, falta de techo y abrigo, así como por el deterioro del estado nutricional de las personas expuestas.
- Presencia de mordeduras de reptiles, arañas u otros animales.
- Desnutrición, por una creciente escasez de alimentos o exposición a mayores precios en el mercado, con mayor frecuencia en la población dedicada a la agricultura y ganadería
- Incremento de casos de malaria debido al almacenamiento de agua en condiciones inadecuadas que podrían ser favorables para el incremento de los vectores
- Dengue, ante la carencia de agua se almacena en forma inadecuada, con un incremento de casos de dengue clásico y dengue hemorrágico.
- Cólera, por la exposición a agua y alimentos con contaminación fecal, el mal manejo de cadáveres, etc.
- Ansiedad y trastornos de salud mental por pérdidas humanas y de bienes, así como por la exposición a situaciones de abuso causadas por la conflictividad social desencadenante.
- Problemas de la piel



Asimismo, en el ámbito sanitario, el acaecimiento de un desastre natural o un fenómeno extremo, conlleva la pérdida parcial o completa de la estructura de un servicio de salud en unos contextos donde la atención sanitaria es urgente e imprescindible. Dicha pérdida desfavorece la atención y puede impedir el control de enfermedades transmisibles dentro y fuera de los programas de control establecidos, ocasionando dificultades en la capacidad resolutive por:

- Demanda masiva de atención de emergencia que supere las capacidades de los servicios de salud (disposición insuficiente de agua limpia, escasez de medicamentos y suministros médicos, alimentos para el personal y pacientes hospitalizados, dificultad o limitaciones en la disposición de fuente de energía, infraestructura deteriorada, etc.).
- Colapso funcional de los servicios por insuficiencia de recursos materiales, debido al bloqueo de carreteras (ruptura de los canales de abastecimiento de suministros médicos u otras necesidades) y recursos humanos por muerte o daños del personal sanitario o sus familiares, migración de este personal o imposibilidad de acceso a su lugar de trabajo.
- Dificultad de acceso a los pacientes por bloqueo de carreteras, sistema de comunicación y transporte.

- Daños en la infraestructura física como: filtraciones en techos y paredes, goteras, fisuras y agrietamiento de paredes.
- Daños en equipos: pérdida de camas, incubadoras, instrumental quirúrgico, etc.
- Pérdida de mecanismos habituales de respuesta frente a alteraciones súbitas (como control epidemiológico).



Sin embargo, debemos rescatar el papel protagónico del sistema sanitario, así como su capacidad de respuesta en todas las fases en la prevención y atención a desastres. En este sentido destacamos los siguientes elementos:

- Disponibilidad de recursos e infraestructuras óptimas para la prevención, respuesta y atención inmediata a los problemas de salud potenciales (agentes de salud formados y equipados para la prevención y respuesta, centros de salud disponibles como centros de evacuación, etc.).
- Red asistencial comprometida en la atención de daños a la salud que puedan presentarse

ESTRATEGIA DE REDUCCIÓN DE RIESGO DE DESASTRES DRR Y SALUD



La estrategia de FRS se apoya en 5 pilares fundamentales:

1. Estimar el Riesgo en salud frente a Desastres naturales y Fenómenos extremos.

Diagnóstico participativo de riesgos, análisis de amenazas y vulnerabilidades, establecimiento de los niveles de riesgos y elaboración de mapa de vulnerabilidad.

Análisis factores de resiliencia y capacidades

Información, sensibilización y Difusión

Participación social en el establecimiento de metas y prevención de riesgos.

Desarrollo de medidas de planificación y prevención física- y preparación ante desastres – planes de contingencia y evacuación, sistemas de alerta-.

2. Apoyar en el establecimiento de estructuras de planificación y gestión local ante desastres y fenómenos extremos.

Fortalecimiento de los gobiernos locales y de las oficinas de gestión de reducción de riesgos con enfoque de salud.

Formación de Promotores de salud y nutrición expertos y expertas en reducción de riesgos de

desastres con espacios comunes con los agentes locales de reducción de riesgos.

Establecer mecanismos de coordinación y comunicación entre gobiernos locales próximos y a nivel regional.

3. Fortalecer la prevención y preparación de los servicios de salud y de la comunidad para reducir los riesgos sobre la salud de las personas, el funcionamiento de los servicios de salud y del ambiente por efectos de Desastres naturales y Fenómenos extremos.

Sistemas de Agua Potable y Saneamiento Básico resistentes a las amenazas.

Evaluación y fortalecimiento de las infraestructuras sanitarias resistentes y dotadas para las respuestas a los distintos desastres y conversión en Centros de Evacuación.

Análisis de capacidades a nivel comunitario de las infraestructuras y capacidades humanas existentes y planes de actuación en caso de desastre en el sector salud.

4. Apoyar en el desarrollo de mecanismos locales para la atención inmediata y control de los problemas de salud potenciales de las personas afectadas, el funcionamiento de los servicios de salud y el entorno frente a los efectos de Desastres naturales y Fenómenos extremos.

Formación de Promotores de salud y nutrición expertas y expertos en reducción de riesgos de desastres.

Formación en primeras curas y prevención y atención de problemas de salud potenciales determinados por las condiciones pos-desastres: hacinamiento, refugio inadecuado, malas condiciones de higiene ambiental, no acceso a agua segura y saneamiento, la escasez de alimentos, manejo inadecuado de los cadáveres, cambios ecológicos que fortalecen el desarrollo de vectores.

Formación a organizaciones comunitarias (asociaciones de agua) para la recuperación y reparación de sistemas de agua tras desastres y saneamiento básico.

Fortalecimiento de los Centros de salud para una rápida respuesta y de las y los agentes de salud para apoyar la misma.

Seguridad alimentaria a través de huertos domésticos.

5. Evaluar, Prevenir el deterioro y Recuperar la operatividad de los servicios de salud, las infraestructuras sanitarias básicas (agua y saneamiento básico) y para la alimentación básica afectados por Desastres naturales y Fenómenos extremos

Evaluación de daños tras el desastre en coordinación con las autoridades locales y el clúster activado en salud.

Análisis de capacidades de operatividad y ejecución de las acciones acordadas en coordinación con las autoridades locales con un enfoque de VARD y priorizando las compras en mercados locales.

Para su desarrollo partimos de seis pautas básicas, incluidas en toda intervención:

1. Tener una perspectiva multisectorial en la prevención, preparación y la respuesta sanitaria ante los desastres y fenómenos externos.
2. Mejorar las infraestructuras sanitarias, así como el sistema de salud, incluyendo no solo aspectos materiales sino sociales y de conocimiento con un enfoque integral donde la reducción de riesgos esté presente en todo el proceso



3. Utilizar siempre, en la medida de lo posible, los mecanismos locales para la gestión de las crisis y alinearse con sus prioridades con el objetivo de mejorar la resiliencia de las poblaciones.

4. Promover y establecer mecanismos para la coordinación de la ayuda humanitaria internacional en nuestra zona de intervención.

5. Conciliar el apoyo de Emergencia, Rehabilitación y Reconstrucción con una visión de vinculación ayuda-rehabilitación-desarrollo (enfoque VARD). en el corto, medio y largo plazo.

6. Enmarcar las actuaciones para el control de brotes epidémicos en el Reglamento Sanitario Internacional de Alerta y Respuesta Rápida a Epidemias (OMS) y la Red Mundial de la alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos.



ANEXO. 1. Estrategia de Salud de la Cooperación Española

LÍNEA ESTRATÉGICA L.2.4: MEJORA DE LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE CUESTIONES SANITARIAS EN EMERGENCIAS: EPIDEMIAS, DESASTRES Y CONFLICTOS

ACTUACIONES PRIORITARIAS	PAUTAS PARA LA INTERVENCIÓN
<p>DESASTRES (naturales) y CONFLICTOS (civiles y políticos)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Apoyar en el desarrollo de mecanismos nacionales y/o locales de prevención y respuesta del sistema de salud ante desastres y conflicto como la institucionalización de una oficina o unidad de desastres en los Ministerios de Sanidad. Apoyar el desarrollo de capacidades del personal en esta área: evaluación del riesgo (dependiente del peligro y la vulnerabilidad), planificación de hospitales en caso de desastre, mitigación de desastres en instalaciones de salud etc. 2. Apoyar en el establecimiento de estructuras de planificación y gestión nacional y/o locales tras el desastre o conflicto. <ol style="list-style-type: none"> a) Apoyar en el establecimiento de un programa de vigilancia epidemiológica b) Apoyar en el establecimiento de sistemas rápidos para la evaluación de daños y necesidades y para la planificación de la intervención. <ol style="list-style-type: none"> 3. Apoyar en la atención a los impactos inmediatos sobre la salud: Lesiones personales que ocurren en el momento y lugar del impacto. 4. Apoyar en la prevención y la atención de los problemas de salud potenciales, que no aparecen de manera inmediata y que vienen determinados por los desplazamientos de población, el hacinamiento, el refugio inadecuado, las malas condiciones de higiene ambiental –interrupción de los servicios de agua potable y alcantarillado-, la escasez de alimentos, el manejo inadecuado de los cadáveres, cambios ecológicos que favorecen el desarrollo de vectores etc. c) Priorizar y apoyar las acciones de saneamiento ambiental y de todas aquellas situaciones que aumentan los riesgos de propagación de enfermedades d) Apoyar en la prevención y control de enfermedades transmisibles, como las infecciones respiratorias agudas, la malaria, el sarampión, las enfermedades diarreicas o las enfermedades de transmisión sexual. e) Apoyar la prevención de la malnutrición - especialmente en los grupos vulnerables: mujeres embarazadas, niños y ancianos- y los programas de seguridad alimentaria. f) Apoyar en la prevención de los problemas de salud mental. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Enmarcar todas las actuaciones de la Cooperación Española en salud en situaciones de emergencia en el marco de los documentos de planificación estratégica sectorial en acción humanitaria. ■ Seguir el ciclo de actuación de los desastres que incluye la preparación, la mitigación y la respuesta a los desastres. ■ Tener en cuenta que todos los desastres y conflictos son únicos y sus consecuencias sobre la salud difieren, al tener distintas causas, afectan zonas con distintos grados de vulnerabilidad y en condiciones económicas, sanitarias, socioculturales y políticas diferentes. La adaptación de las actuaciones al contexto concreto es fundamental. ■ Tener una perspectiva multisectorial en la preparación y la respuesta sanitaria ante los desastres y conflictos. Esto es fundamental, ya que la influencia de los determinantes socioeconómicos y medioambientales, entre otros, es de una importancia decisiva para la salud en las crisis humanitarias. Además, es imposible que el sector salud mejore su capacidad de respuesta y la mitigación del desastre sin la participación de los sectores de infraestructuras, economía, educación, vivienda etc. ■ Tener en cuenta que en el caso de las guerras y los conflictos civiles, se generan una serie de obstáculos operativos que complican las actuaciones. ■ Tratar siempre de utilizar los mecanismos locales para la gestión de la crisis y alinearse con sus prioridades. ■ Realizar en todos los casos una evaluación de las necesidades reales y una planificación de las actuaciones. ■ Promover y establecer mecanismos para la coordinación de la ayuda humanitaria internacional.

(Continúa)

LÍNEA ESTRATÉGICA L 2.4: MEJORA DE LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE CUESTIONES SANITARIAS EN EMERGENCIAS:EPIDEMIAS, DESASTRES Y CONFLICTOS

ACTUACIONES PRIORITARIAS	PAUTAS PARA LA INTERVENCIÓN
<p>e) Apoyar en la atención a las necesidades de salud sexual y reproductiva –promoviendo el respeto a los Derechos sexuales y reproductivos de la población, y la protección de la integridad de las mujeres que tienden a ser vulnerada en las situaciones de crisis humanitaria-.</p> <p>f) Apoyar en las campañas de información y educación para la salud de la población.</p> <p>5. Apoyar en la prevención y la atención de los daños en infraestructuras sanitarias básicas, intentando restablecer lo antes posible los programas ordinarios de salud pública:</p> <p>a) Establecimientos de salud e insumos sanitarios (medicamentos, equipos etc.)</p> <p>b) Sistemas de abastecimiento de agua potable y alcantarillado y otros servicios de salud ambiental, fundamentalmente relacionados con la provisión e higiene de los alimentos.</p> <p>EPIDEMIAS</p> <p>1. Fortalecer los sistemas nacionales de salud pública:</p> <p>a) Apoyo a la generación de capacidades nacionales a largo plazo para la prevención, detección y respuesta a las emergencias de salud pública, incluyendo capacidades de laboratorio y de alerta y respuesta rápidas.</p> <p>b) Fortalecer los sistemas de vigilancia epidemiológica, dotándolos de la tecnología adecuada.</p> <p>c) Apoyar el fortalecimiento de la comunicación y coordinación entre los diversos niveles del sistema de salud.</p> <p>d) Fortalecer y generar capacidades para que los sistemas nacionales de salud participen en los sistemas internacionales de respuesta ante epidemias.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Tratar de conciliar el apoyo de emergencia con la rehabilitación y la reconstrucción del sistema de salud en el medio-largo plazo. Esto es especialmente importante dado que la salud suele ser una de las áreas más rápida y profundamente afectadas por las crisis humanitarias al tiempo que la recuperación de los servicios sanitarios exige un desarrollo y planificación de recursos a largo plazo. ■ Exigir que se cumplan las directrices internacionales relativas a donaciones (medicamentos, equipos, hospitales de campaña etc.) ■ Tener en cuenta las diferencias de género en todos los niveles del proceso de los desastres y conflictos, que pueden determinar diferencias en las necesidades y el abordaje para hombres y mujeres. ■ Enmarcar las actuaciones en el Reglamento Sanitario Internacional (OMS) -de alerta y respuesta rápida a epidemias para evitar su difusión internacional- y la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos.