

Gestión de Recursos Humanos:

BRIGADAS DE INTERVENCIÓN RÁPIDA EN DESASTRES (BIRD): UNA PROPUESTA A INSTITUCIONALIZAR.

Autor: Dr. Sergio Alvarez Gutierrez (*)

Palabras clave: personal de salud, asistencial, sanitario, Ministerio de Salud, emergencias y desastres.

RESUMEN

Muchos países en Latinoamérica han conformado brigadas de salud para situaciones de emergencia, del nivel hospitalario o sanitarias; actualmente se sabe que toma mucha importancia el atender emergencias confirmadas a través del personal local de salud dentro de una respuesta escalonada del Sistema de Salud.

En el Perú, los establecimientos hospitalarios y las direcciones de salud pertenecientes al Ministerio de Salud en el afán de dar una adecuada respuesta a las necesidades de salud implementaron equipos para atención médica y sanitaria; pero estas iniciativas surgieron sin una estandarización de los procesos de selección, conformación, entrenamiento e identificación de vestimentas dentro del Sistema de Salud.

El presente artículo en mención, surge como una iniciativa para poder homologar y estandarizar las características de las brigadas de salud del Sector Salud. La propuesta planteada se basa en el análisis de experiencias de campo como integrante de Brigadas que acudieron a atender a poblaciones damnificadas en el interior del Perú y durante misiones internacionales.

El objetivo principal es poder compartir esta iniciativa que fue propuesta en un proyecto de institucionalización, y viene siendo aceptada y promovida por la Oficina de Defensa Nacional del Ministerio de Salud.

Dr. Sergio Alex Alvarez Gutierrez.
Salud Pública, Medicina de Desastres.
Médico Asesor de la Oficina de Defensa Nacional y Miembro del Equipo de Intervención en Desastres del Ministerio de Salud
República del Perú
salvarezq@minsa.gob.pe / salvarezq@terramail.com.pe
desastresperu@hotmail.com

INTRODUCCION

En los últimos años los desastres naturales han causado pérdidas económicas cuantiosas a nivel mundial, siendo afectados mayormente los países en desarrollo, en muchos de ellos los servicios de salud no pudieron atender las necesidades inmediatas de salud, por el colapso de establecimientos y de una limitada capacidad de respuesta local.

Ante un desastre los diferentes servicios de salud del país deben proporcionar asistencia médica a las víctimas durante las horas siguientes a un desastre; y atender las necesidades iniciales de la población damnificada y afectada con apoyo de las instituciones integrantes del Sector Salud.

Las experiencias de emergencias y desastres en el Perú, durante el Aluvión de 1970 en Yungay, Epidemia de Cólera en 1991, Terremoto de Nasca 1996, Fenómeno de El Niño 1997-1998 y el Terremoto en el Sur el 2001; han demostrado que la movilización de personal y voluntarios médicos extranjeros llegan demasiado tarde o no están preparados para ayudar eficazmente a las víctimas y, por consiguiente, constituyen una carga innecesaria para las actividades de socorro del país.

Frente al riesgo de ocurrencia de un desastre, existe la necesidad de *institucionalizar* previamente la formación de Brigadas de Salud que cumplan labor itinerante en todo el territorio del país en situaciones de Emergencias y Desastres de cualquier índole, con autonomía y capacidad de respuesta adecuada, acorde a la realidad nacional.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) recomienda que los países que tienen riesgo de desastres o son afectados sigan dando prioridad a la preparación de su propio personal de salud a fin de responder a las necesidades de emergencia de la población afectada por situaciones de desastre.

PROBLEMÁTICA IDENTIFICADA EN MISIONES DE SALUD

La viabilidad económica y funcional fueron evaluadas durante casi 3 años y se identificaron nudos críticos sobre los cuales se establecieron nuevas alternativas. La problemática identificada se definió de la siguiente manera:

- a. Trabajo en equipo. La realidad imperante en la zona de desastre, define que un grupo de profesionales de salud deben actuar como un equipo, se han del nivel asistencial o sanitario; se identificó que el personal asistencial hospitalario no compartía funciones en actividades no asistenciales; sean de logística de vida o de desplazamiento.
- b. Inexistencia de un perfil. El personal acudía en brigadas u hospitales de campaña sin una selección previa, algunos participaban por necesidad financiera más que por la labor profesional, asimismo en la zona de desastre muchos eran sujeto de emociones que limitaban su accionar.
- c. Permanencia en la zona. Al inicio se pensó que a mayor permanencia en la zona se garantizaba los procesos de salud, pero después de las 2 semanas la fatiga y

el cansancio se traducían en menor productividad y somatización de problemas de stress.

- d. Costos de operatividad. La experiencia nos demostró que el costo de desplazamiento, mantenimiento y función de Hospitales de Campaña eran elevados y aunque eran de mayor impacto social, era necesario aprovechar la infraestructura local existente con personal de mayor dinamismo; asimismo en muchas oportunidades los hospitales no eran técnicamente necesarios.
- e. Normatización de equipos de salud. Cada hospital y dirección de salud pertenecientes al Ministerio establecieron sus propios criterios de función, equipamiento e inversión económica.

Estos detalles percibidos en la zona de desastre, determinaron la necesidad de estandarizar los equipos de salud y hospitales de campaña frente a situaciones de emergencias y desastres.

JUSTIFICACION

En varios países latinoamericanos los Ministerios de Salud, tiene la mayor cobertura de servicios y atención de salud en el ámbito nacional, razón por la cual requieren contar con Brigadas de Intervención Rápida en Desastres (B.I.R.D.) dentro de su organización como Sistema Nacional de Salud.

Conformar BIRD debidamente organizadas, equipadas y preparadas permitiera movilizar inmediatamente a zonas de emergencia, Equipos Itinerantes de Respuesta para mantener y fortalecer la atención médica y sanitaria de los servicios de salud en las zonas afectadas por emergencias, que superan la oferta local.

Las BIRD en épocas de tranquilidad, apoyaran las labores de proyección social de los servicios de salud del Ministerio a las poblaciones de menores recursos económicos.

Las BIRD apoyarán los esfuerzos institucionales para una mejor respuesta integrada en el ámbito local, regional o nacional.

PROPOSITO

Institucionalizar la formación e intervención de Brigadas de Intervención Rápida en Desastres (B.I.R.D.), que tendrán como fin responder en forma eficiente y oportuna ante situaciones de emergencia y/o desastre, para asegurar la atención de las necesidades asistenciales y sanitarias de la población afectada.

OBJETIVOS

1. Brindar atención vital de salud a las poblaciones afectadas en la zona de emergencias.
2. Organizar la asistencia local para atender las necesidades de la población afectada y damnificada en la zona de emergencia.
3. Realizar la evaluación de daños en el sistema de salud y analizar las necesidades de salud mientras dure la atención en la zona de desastre.
4. Coordinar con las autoridades locales de salud el desarrollo de actividades de emergencia durante el post evento.

ORGANIZACIÓN

Las Brigadas de Intervención Rápida en Desastres (B.I.R.D.) debe estar compuesta de un equipo de médicos, enfermeras, técnicos, psicólogos y otros profesionales de salud requeridos para una atención integral de los damnificados. La BIRD se activara ante situaciones de emergencias y/o desastres; en situaciones de normalidad será de acuerdo a las disposiciones de la Oficina responsable de los Preparativos y Respuesta a Desastres del nivel central y de la Dirección de Salud dependiente.

Los equipos BIRD operan bajo la administración del Ministerio de Salud, y en coordinación con las Direcciones de Salud, de quienes dependerán financieramente para su accionar y sostenibilidad operacional.

Los equipos BIRD tendrán una cobertura de acción para el nivel regional principalmente, movilizándose a otras zonas del territorio nacional, ante la necesidad y requerimientos de las Direcciones de Salud o del Nivel Central.

El personal de las Brigadas B.I.R.D. deberá tener una formación óptima para hacer frente a situaciones de Emergencias Médicas Masivas y Desastres con especial énfasis en el nivel técnico operativo.

Los equipos BIRD tendrán entrenamiento y capacitación en atención de víctimas en masa, administración y gestión sanitaria, evaluación de daños y análisis de necesidades en salud, vigilancia epidemiológica y ambiental en desastres debiendo considerarse adicionalmente el conocimiento de los Programas de Salud que tiene el Ministerio de Salud.

Los miembros del BIRD estarán entrenados para responder a un desastre como grupo organizado.

El mando de una BIRD lo ejercerá un profesional de Salud, designado como jefe de equipo.

Cuando los Equipos BIRD son movilizados a las zonas de desastre acuden con todo los suministros médicos, equipos, comida, agua y alojamiento necesarios para mantener una autonomía funcional y operativa por al menos 10 días.

RECURSOS HUMANOS: COMPOSICION DE LAS BIRD.

El equipo BIRD, será del nivel hospitalario (asistencial) y de la Dirección de Salud (sanitario, salud pública), las cuales tendrán la siguiente composición, bajo dos diseños:

BIRD DISA

BIRD SANITARIO: 8 integrantes.

03 Médicos: 02 médico clínico (general, internista, pediatra).

01 médico sanitario (salubrista, epidemiólogo)

02 Enfermera asistencial.

01 Técnico de Enfermería asistencial.

01 Ingeniero o Técnico Sanitario.
01 Psicólogo asistencial.

BIRD HOSPITAL

BIRD ASISTENCIAL: 8 integrantes.

03 Médicos: Clínico (general, pediatra, internista, emergencista) o Quirúrgicos (cirujano general, anesthesiólogo, traumatólogo).

02 Enfermeras asistenciales.

01 Psicólogo asistencial.

01 Técnico de Enfermería asistencial.

01 Técnico de Apoyo (logístico).

FUNCIONES

Las B.I.R.D funcionalmente desarrollarán actividades Asistenciales y Sanitarias.

Las B.I.R.D. tendrán las siguientes funciones:

ASISTENCIALES

1. Brindar asistencia integral de salud, que incluirá atención médico clínica, y opcionalmente médico quirúrgica. La atención médico clínica incluirá a los programas regulares de salud (PSBPT).
2. Apoyo a las acciones locales de triaje y estabilización de víctimas en una zona de desastre.
3. Brindar atención médica inicial en los puntos de atención y atención asistida durante la transferencia hacia los establecimientos de salud para los cuidados definitivos.
4. Implementar y apoyar la red de salud locales para la transferencia de heridos de acuerdo a su complejidad.
5. Soporte psicológico a la población damnificada, ubicada en los albergues temporales.
6. Apoyar técnicamente para la toma de decisiones de la Autoridad Local durante el desastre, en el área asistencial de su competencia.
7. Participarán activamente en la asistencia médica a los albergues temporales, casas comunales y otros refugios identificados en la zona del desastre.
8. Colaborar en la vigilancia ambiental, con los equipos locales.

SALUD PUBLICA / SANITARIA

9. Realizar una evaluación de daños inicial de los servicios de salud y un análisis de necesidades para la atención de salud.
- 10 Coordinar las acciones sanitarias necesarias para la atención de la población afectada.
11. Registrar información zonificada las áreas que signifiquen riesgo a la salud de la población por problemas de saneamiento, zoonosis y metaxénicas. Asimismo, ubicación de albergues, zonas de mayor afectación, zonas de riesgo geografico y establecimientos MINSA.
12. Apoyarán al sistema epidemiológico local, para disponer en corto tiempo de una información objetiva sobre la situación de las enfermedades predominantes (emergentes y reemergentes) en la zona

13. Activarán los recursos locales existentes técnicos o comunitarios necesarios para llevar a cabo las acciones sanitarias y de salud pública necesarias.
14. Coordinar con los equipos locales de salud para la localización de edificaciones que puedan utilizarse como albergues temporales, de ser necesario, previa coordinación con el COE multisectorial.
15. Recabarán información continua de la situación de salud y del ambiente en el área geográfica a donde se movilizarán.
16. Coordinarán acciones sanitarias con autoridades locales, medios de información y comunicación para realizar actividades de prevención de enfermedades.
17. Organizarán un servicio para atender las solicitudes de informe de las condiciones de bienestar y salud de los pacientes atendidos.
18. Elaborarán informes técnicos de las actividades desarrolladas, de la situación de salud mientras dure su actividad, al término de la cual elaborará un informe final a la Dirección de Salud que corresponda, con copia a la Oficina de Defensa Nacional del nivel central.
19. Identificarán y evaluarán los posibles riesgos sanitarios a los que se encuentra expuesta la población afectada.
20. Organizarán, instalarán o activarán los Comités Operativos de Emergencia del Sector Salud, asesorando a la autoridad local de Salud para la coordinación de las tareas y responsabilidades sectorial para la atención de la población.
21. Brindarán asesoría técnica para la toma de decisiones de la Autoridad Local durante el desastre.
22. Participarán activamente en la asistencia a los albergues temporales, casas comunales y otros refugios identificados en la zona del desastre.
23. Asesorarán la vigilancia ambiental y la evaluación de los requerimientos de salud ambiental, con los equipos locales.

FORMACION TECNICA DE LAS BIRD

La formación de un miembro BIRD se orientará para el trabajo en el área asistencial o sanitaria en situaciones de Emergencias y Desastres, teniendo que reunir condiciones físicas y psicológicas adecuadas para desempeñar sus funciones

La formación de un miembro BIRD estará a cargo de la Oficina responsable de los Preparativos y Respuesta a Desastres y de las Direcciones de Salud, para lo cual se tendrá apoyo de las instituciones que laboren en esta área.

Entrenamiento

Los miembros del BIRD recibirán entrenamiento en:

Asistencia Médica Prehospitalaria a víctimas de desastre:

- Atención Prehospitalaria de Demanda Masiva por Desastres.

Gestión de desastres:

- Administración de Servicios de Salud en Desastres (ASSED)
- Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de Salud en Desastres.
- Salud Ambiental en Desastres.

- Vigilancia Epidemiológica en Desastres.
- Salud Mental en Situación de Desastres.
- Organización de los Servicios de Salud.
- Comunicaciones en Desastres.
- Comando de Incidentes.

Supervivencia

- Supervivencia en situaciones críticas.

CONDICIONES FÍSICAS

El personal de los equipos BIRD tendrá que gozar de buena salud y tener una condición física adecuada, no limitaciones somáticas, no trastornos psicoafectivos, no alergias, no enfermedades infectocontagiosas ni degenerativas. Se requiere de certificación médica previa evaluación médica integral y psicológica.

CONDICIONES LABORALES

El integrante de una BIRD debe ser personal profesional o técnico de salud, preferentemente nombrado o contratado con más de 2 años de labor.

DISPONIBILIDAD

El equipo BIRD se activará en cualquier momento, de existir la necesidad de movilizarla, motivo por el cual sus integrantes tendrán que tener disponibilidad de tiempo inmediata para desplazarse a una zona de emergencia, desastre o catástrofe.

DESIGNACION OFICIAL

Todo miembro de una BIRD será designado a través de un documento oficial, Resolución Directoral DISA, que sustente su condición regular de BIRD y le proporcione las facilidades a su labor, desde el punto de vista operativo, legal así como económicamente.

CUALIDADES DEL PERSONAL DE UN BIRD

Los miembros de una BIRD deben reunir las siguientes cualidades:

- ☞ Debe tener capacidad de liderazgo, organización, convocatoria y servicio.
- ☞ Capacidad de trabajo en equipo intersectorial en situaciones adversas.
- ☞ Capacidad de comunicación y motivación.
- ☞ Sentido de integridad, valor y persistencia.
- ☞ Sentido de iniciativa y ayuda.
- ☞ Equilibrio emocional.

Además de las anteriormente mencionadas en el presente capítulo.

LOGISTICA DE UNA BRIGADA DE INTERVENCION RAPIDA PARA DESASTRES RECURSOS HUMANOS

Los especificados en la sección de organización; variando de acuerdo al momento del desastre y a las necesidades locales de salud.

SUMINISTROS PARA AUTONOMIA

Un equipo BIRD deberá disponer y movilizar a la zona de desastre, lo siguiente:

01 Kit de Emergencia para uso de la brigada.

01 Kit Sanitario.

01 Kit de Provisiones.

PLAN DE RESPUESTA INMEDIATA DE LAS BIRD

CRITERIOS DE ACTIVACIÓN DE LOS EQUIPOS BIRD.

Las Brigadas de Intervención Rápida para Desastres -BIRD- para proceder a su desplazamiento se enmarcaran a los siguientes criterios:

1° Que la Emergencia sea considerada como un Desastre por la Dirección de Salud donde a ocurrido el evento, solicitándose su movilización.

2° Que el Instituto de Defensa Civil, a través de una de sus Regiones declare una zona en situación de emergencia.

3° Que exista la decisión de la Oficina de Defensa Nacional o de la Alta Dirección del Ministerio para su desplazamiento ante una situación de emergencia sanitaria provincial, departamental o nacional.

MECANISMOS PARA LA ACTIVACIÓN Y PROCESO DE FUNCIONAMIENTO DE LAS BIRD EN ZONAS DE DESASTRE.

Las BIRD procederán bajo los siguientes procedimientos para su desplazamiento a zona de emergencia y/o desastre:

1ero. Ocurrido un evento adverso la información deberá ser confirmada por fuentes oficiales del Ministerio de Salud o de una institución cercana al o en el lugar de la zona de emergencia o desastre.

2do. Confirmada la información se procederá a evaluar y analizar la misma para precisar si es necesario activar las BIRD, si es así se procederá a la activación de las Brigadas de Intervención necesarias para atender la emergencia.

3ro. El Jefe de la BIRD y su equipo deberán tener una información reciente de la situación del lugar del siniestro y deberán manejar una información previa de la zona.

4to. Las BIRD deben de agruparse en la Oficina de Defensa Nacional del Ministerio de Salud para su desplazamiento en forma inmediata a la zona de emergencia en el caso de Lima, si las BIRD a desplazar son regionales se reunirán en las sedes de la Dirección de Salud.

5to. En el lugar de la emergencia las BIRD actuarán acorde a las necesidades de salud y en función a la situación del desastre, sus actividades se realizarán bajo la coordinación de la Dirección de Salud correspondiente.

6to. Apoyaran la labor asistencial así como la sanitaria de los equipos locales.

7mo. Los equipos BIRD pueden permanecer en la zona de emergencia hasta por un tiempo máximo de 15 días, al termino del cual realizaran un informe de sus actividades y reportaran los acontecimientos a las BIRD de relevo.

8vo. Los integrantes de las BIRD, a su regreso tendrán terapias de descarga emocional, antes de su reintegro a sus labores.

Resumen de las Actividades de las Brigadas de Intervención Rápida en Desastres durante las Etapas del Desastre

ETAPAS DE ACCION	ACTIVIDADES DE LA BIRD	TIPO DE BIRD	PRIORIDAD
ANTES	Preparación de la Logística de Vida y Técnica. Entrenamiento y capacitación de los integrantes.	Asistencial. Sanitaria.	Prioritario. Cada 1 año actualización y certificación MINSA, a cargo de Oficina de Defensa Nacional
DURANTE	Activación de las BIRD Movilización hacia las zonas de Desastre. Atención y gestión del desastre. Información y Comunicación continua.	Asistencial. Sanitaria.	Movilización de personal asistencial y/o sanitaria de acuerdo a los requerimientos y momento del desastre
DESPUES	Informe de las acciones ejecutadas. Reaprovisionamiento de la logística de Vida y Técnica. Terapia psicológica para liberación de stress.	Asistencial. Sanitaria.	Prioritario Ha ser enviado a la DISA y Oficina de Defensa Nacional del MINSA.

APORTES FINALES

- La propuesta en mención, tiene como finalidad proponer un modelo de un equipo de salud que pueda ser técnica y financieramente sostenible por una institución que dispone de escasos recursos.
- El número de integrantes por cada BIRD, podrá variar en función a las necesidades de la población afectada en la zona de desastre.
- Las BIRD pueden ser conformadas por sólo psicólogos, sanitarios, salubristas o epidemiólogos entre otros; siempre que así se requiera.
- Al contemplar dentro del planeamiento una cifra fija de personal, se pueden establecer los presupuestos necesarios para implementar, capacitar e incrementar el número de BIRD en el Sistema de Salud acorde a la realidad y necesidades del país.
- Las experiencias en el campo desde 1999 a la fecha, han demostrado que son viables estos equipos en países con geografías muy accidentadas, facilitando a las autoridades de salud la toma de decisiones y la planificación inmediata de la respuesta.

Cada institución puede definir sus brigadas acorde a su realidad, y el presente documento pretende difundir los criterios técnicos que el autor presentó a la Oficina de Defensa Nacional del Ministerio de Salud con el nombre de "Proyecto de Institucionalización de Brigadas de Intervención Rápida en Desastres, BIRD" para estandarizar y viabilizar la conformación en el ámbito nacional de BIRD.