

Informe de Progreso - Grupo de Trabajo sobre Salud, Educación y Servicios Sociales

Martes 13 de febrero de 2018

Introducción

Un Puerto Rico resiliente necesita de ecosistemas funcionales donde las comunidades y las entidades gubernamentales sean custodias y partícipes del desarrollo de la actividad económica y social, mantengan un rol importante en el proceso de toma de decisiones y puedan a su vez beneficiarse de los bienes y servicios que se derivan de estas acciones. Los sistemas resilientes tienden a demostrar siete cualidades principales: la reflexividad, el ingenio, la robustez, la redundancia, la flexibilidad, la inclusión y la integración. Como tal, la resiliencia en la educación, la salud y el sector de servicios sociales requiere enfocarse de manera integral, reconociendo y capitalizando las complejidades que conforman los sistemas de educación y servicios de salud y las interdependencias y riesgos para establecer acciones que permitan enfrentar y recuperarse de shock agudos y estreses crónicos.

El fortalecimiento de la resiliencia en la educación y los sistemas de salud requiere una comprensión de los determinantes ambientales y sociales de la salud. Una comunidad saludable ha sido definida como una comunidad que es “... segura, económicamente segura y ecológicamente racional” con residentes que tienen “igualdad de acceso a las oportunidades de alta calidad de educación y empleo, opciones de transporte y vivienda, servicios de prevención y cuidado de la salud y la alimentación sana y oportunidades de actividad física” (Institute of Medicine, 2015)¹. Un sistema de salud resiliente debe ofrecer instalaciones y servicios integrados que incluyan: monitoreo y mitigación de riesgos para la salud pública, incluido el acceso a la atención médica de calidad y la atención médica de emergencia adecuada y servicios de respuesta (Arup & Rockefeller Foundation, 2015)².

Metas y objetivos para el Grupo de Trabajo

Metas

Según el diccionario de la Real Academia Española, una meta se define como “el fin a que se dirigen las acciones o deseos de alguien”³. En este sentido, las metas permiten identificar y establecer la finalidad de una aspiración o acción a realizarse. El grupo de

¹ Institute of Medicine. (2015). *Healthy, Resilient, and Sustainable Communities After Disasters: Strategies, Opportunities, and Planning for Recovery*. Accesado online. <https://www.nap.edu/catalog/18996/healthy-resilient-and-sustainable-communities-after-disasters-strategies-opportunities-and>

² Arup & Rockefeller Foundation. (2015). *City Resilience Index*. Accesado online. <https://assets.rockefellerfoundation.org/app/uploads/20160201132303/CRI-Revised-Booklet1.pdf>

³ Real Academia Española. (2018). Accesado online. <http://dle.rae.es/?id=P47c7nH>

trabajo identificó metas para los subsectores de educación, salud y de servicios sociales. Estos son:

Educación:

Una escuela abierta y parte de la comunidad con currículo que integre destrezas tecnológicas que estimulen el pensamiento crítico y el emprendimiento.

Salud:

Un sistema robusto de salud comprensiva a nivel comunitario, accesible a todos, con base en evidencia científica.

Servicios Sociales:

Una sociedad educativa, inclusiva y justo que ofrezca salvaguardas de participación ciudadana en procesos de toma de decisiones, con acceso a información confiable, actual, certera e integrada.

Objetivos

A su vez, un objetivo se puede definir como el punto que se pretende alcanzar en miras a alcanzar una meta. Los objetivos tienden a ser pronunciamientos medibles y concretos que permiten identificar que una meta se ha logrado cumplir de forma eficiente, eficaz o efectivo.

Los objetivos identificados durante las discusiones de los grupos de trabajo fueron identificadas a diferentes tiempos: corto, mediano y largo plazos. A continuación, se presentan los principales objetivos identificados.

Educación:

- Corto plazo (0-12 meses)
 - Definir el criterio para ser utilizado para cierres de escuelas
 - Evaluar el currículo y la accesibilidad a las escuelas
 - Reconocer el papel de las escuelas como centros comunitarios
- Mediano plazo (1-3 años)
 - Mejorar sistemas de comunicaciones unificadas
 - Desarrollar un currículo que se adapte a las nuevas tecnologías y a una visión nueva
- Largo plazo (5 +años)
 - Revisión de infraestructura

Salud:

- Corto plazo (0-12 meses)
 - Utilizar los datos para aprender más sobre la demografía
 - Activar e integrar existentes campañas comunitarias que ofrecen servicios a la comunidad
 - Gestión de emergencias debe tener un plan de manejo y una respuesta de emergencia. El plan necesita identificar la ubicación de las personas vulnerables (problemas de movilidad, etcétera)
- Mediano plazo (1-3 años)
 - Aumentar el énfasis en prevención y la reducción de riesgo
 - Aumentar la responsabilidad en el sistema.
 - Proporcionar mejor comunicación intrahospitalario
 - Abordar el aumento en las sobredosis de opiáceas
 - Diversificar las campañas de salud
 - Mejorar el acceso a servicios de salud mental
- Largo plazo (5 + años)
 - Mejorar sistemas de comunicaciones unificadas
 - Proveer servicios de prevención que son basadas en la comunidad

Servicios Sociales:

- Corto plazo (0-12 meses)
 - Hacer guías de qué hacer después de un desastre
 - Identificar los miembros vulnerables de la población
 - Lograr mayor participación ciudadana en la toma de decisiones
- Mediano plazo (1-3 años)
 - Después de identificar los miembros vulnerables de la población, diseñar estrategias sobre cómo ayudarles. Por ejemplo, considera cómo los ancianos están siendo impactados por la emigración
 - Hacer las estadísticas públicas y accesibles para aumentar acceso a datos, sistemas de información, integración e interpretación
- Largo plazo (5 + años)
 - Abordar las disparidades en el sistema
 - Reconocer el papel de las organizaciones comunitarios y los sin fines de lucro en la identificación de necesidades y prestación de servicios

Principales shocks y estresores

Los principales shocks y estresores identificados en este grupo de trabajo fueron enfocados desde tres ópticas principales a saber: ambientales y climáticos; infraestructura física; y social y económico. Los principales shocks identificados incluyen los huracanes, terremotos, inundaciones, y los colapsos de los servicios de electricidad y de comunicaciones.

Los principales estresores identificados incluyen el aumento en el nivel del mar; el cambio climático; la inseguridad en el empleo; la pobreza infantil; las desigualdades económicas; la falta de inversión en tecnología; la disminución en la educación secundaria y terciaria; los problemas de salud física, mental, clínica y preventiva; las políticas de austeridad dirigidas hacia los servicios sociales; la obsolescencia de infraestructura física, los cambios demográficos producto de las migraciones, la ausencia de un sistema nacional de transporte colectivo, la inseguridad alimentaria, la precariedad de los sistemas de retiro, el envejecimiento de la población y el disloque entre las necesidades sociales y la disponibilidad de servicios.

Áreas de prioridad

Acceso y calidad del cuidado a la salud. Las condiciones de salud de la población general requieren una atención más amplia basada en los factores sociales, económicos y ambientales que influyen en la salud. El diseño de la comunidad ha sido un factor clave en la reducción de enfermedades crónicas a largo plazo, y aborda las cuestiones de equidad relacionadas con el acceso y la justicia ambiental. Se necesita asistencia a la visión de reducción de riesgos.

La equidad en el sistema educativo. Después del huracán María, muchos niños de escuelas públicas en Puerto Rico han emigrado, lo cual ha causado una pérdida de matrícula de más de 20,000 niños. La disminución en niños matriculados tendrá como resultado que cierren más escuelas.

- Hay una política nueva que se está articulando para traer presupuesto y traer fondos nuevos. La educación en Puerto Rico esta estratificada; y los niños pobres son los que van a la escuela pública y los padres que pueden pagar, aunque reciban escasos recursos, ponen a sus hijos en escuelas privadas. Esto genera una división de clase dentro de la educación. El cierre de las escuelas, se debe a cambios en gobernanza y búsqueda de ahorros, no se toma en cuenta lo que se necesita para preparar a un ciudadano completo y con sentido cívico. Hay una interconexión entre la pobreza y la asistencia a escuelas públicas.

- Deben existir criterios claros para el cierre de escuelas, para que el cierre de escuela no sea un cierre discriminatorio
- Hay que desarrollar un currículo que se adapte a las nuevas tecnologías y a una visión nueva
- La educación superior no promueve la creatividad, ni el rendimiento. Solo tenemos centros de entrenamiento de empleados, pero cuando hablamos del desempleo, no se tienen los mecanismos para que esta población pueda crear un desarrollo efectivo del país
- Hay que reforzar el nexo de las escuelas y su comunidad. Después del huracán las escuelas fueron los centros de refugio y de acopio. Las comunidades se organizaron y arreglaron sus escuelas. Por lo tanto hay que considerar el sentido de pertenencia de las escuelas a la comunidad.

Comunicaciones, y uso de datos y la tecnología. Necesitamos que las estadísticas sean disponibles y públicas. Se necesita tener nuestros sistemas de información actualizados y que toda la información esté contenida en un mismo sitio. También es importante que se consolide la meta de tener sistemas de información ágiles e inteligentes que permitan facilitar la distribución de ayuda a los puertorriqueños.

- Hay que revisar los roles que se asignan a las agencias. Manejo de Emergencias deben tener un plan de manejo y respuestas ante las emergencias. Este plan debe identificar dónde se encuentran las personas mayores de edad, las personas que tengan problemas de movilidad, entre otros. Hay que hacer una red.
- Necesitamos cuidar a personas y comunidades marginadas. El número de sobredosis de opioides que tienen como resultado la muerte ha incrementado en los últimos meses. Hay una falla sistemática en tratamientos con base científica versus tratamientos de alto costo. Si damos tratamientos de alto costo pero bajo rendimiento se malgasta el dinero.
- Necesitamos tener comunicaciones intrahospitalarias. También debemos tener logísticas de transportación y diversidad de fuentes de apoyo.
- Necesitamos saber dónde están los hogares con personas vulnerables. Tener políticas públicas que sean más integradas con la fiscalización. Tener los datos para poder hacer los procesos más eficientes.

Principales retos y preocupaciones

La economía. Es difícil mejorar los sistemas de salud cuando hay una gran inestabilidad en la economía de Puerto Rico. Puerto Rico necesita una atención más equitativa en términos de apoyo financiero para el cuidado de la salud, de servicios sociales y del diseño de

programas que abordan cuestiones de prolongada inestabilidad económica. No hay desarrollo económico sin educación.

Transparencia. Se necesita poseer confianza en el gobierno y en las instituciones. Se necesita de un sistema de comunicaciones confiable. Se necesita transparencia y acceso a estadísticas. Diseño de métodos y herramientas eficaces teniendo en cuenta geografía, soporte de red y la ciencia. Actualización de sistemas de información. Es esencial tener un sistema robusto y referenciado geográficamente, para identificar donde están ubicados los ciudadanos.

Migración. Hay un desplazamiento poblacional constante y esto desarticula la comunidad. Muchos envejecientes estaban en égidias, otros en hospitales o en refugios. Tenemos como punto agravante, que la migración ha afectado la red de apoyo familiar. Podemos pensar que las personas que estaban en las égidias, estaban protegidas, pero después del huracán surgió el problema de movilidad y la dificultad de comunicarse con la red de apoyo de ese envejeciente. Hace falta que esas comunidades de personas envejecientes estén estructuradas y que se actualicen los registros de égidias y hogares de envejecientes.

Oportunidades para la recuperación y reconstrucción

La reconstrucción de Puerto Rico provee la oportunidad de fomentar un ambiente más resiliente, saludable y sostenible para el país. Algunos temas transversales que se deben abordar para propiciar la recuperación y reconstrucción de la educación, salud y servicios sociales de forma resiliente incluyen:

La equidad y el apoderamiento. Puerto Rico necesita una atención al diseño de programas que abordan cuestiones de prolongada inestabilidad económica. Además, se requiere mayor financiación para la construcción y la reparación de hospitales, centros de salud comunitarios, para la infraestructura de tecnología de la salud, escuelas y la infraestructura básica.

Gestión de riesgo. Las altas tasas de enfermedades crónicas pueden ser abordadas a través del diseño de la comunidad, así como la provisión integrada de servicios de salud, educación y servicios sociales que puedan tener en cuenta las necesidades de todas las personas y reconocen los fuertes determinantes sociales y ambientales de la salud en Puerto Rico. La resiliencia de la infraestructura del sistema de salud y educación, así como también la infraestructura urbana básica, se puede mejorar mediante la aplicación de estándares de construcción adecuadas para sus ubicaciones, sitios y tipos de edificaciones. La colección de datos y el análisis de los problemas estructurales deben informar las decisiones de política pública y de priorización en la toma de decisiones. Las acciones deben ser monitoreadas y evaluadas luego de implementadas para medir su efectividad y eficacia.

Liderazgo. El diseño e implementación de estrategias de reconstrucción requieren la colaboración entre expertos de múltiples disciplinas y líderes de la comunidad, así como una comprensión de las condiciones y necesidades basadas en el lugar. Las propuestas deben ser basadas en las fortalezas de las instituciones e iniciativas locales, como las redes existentes de escuelas de comunidad y de centros de salud comunitarios.

Anejo: lista de participantes del equipo técnico del grupo de trabajo

- Ana María García Blanco, Instituto Nueva Escuela
- Carmen Delia Sanchez, Oficina del Procurador de Personas de Edad Avanzada
- Dr. Rafael Torruella, Director Ejecutivo de Intercambios Puerto Rico
- Janice Petrovich, Director Ejecutivo y Vicepresidente de Red Fundaciones de Puerto Rico
- José "Pepe" Carlo, MD, Profesor de Medicina, UPR - Medical Sciences Campus
- Luis A. Avilés Vera, Profesor de Medicina, UPR - Medical Sciences Campus
- Luisa Seijo, Profesora UPRM
- Marta Michelle Colon, Senior Program Director Children's Health Fund
- Pedro Colón-Almenas, Intercambios Puerto Rico
- Niurka I. Arce, Oficina del Procurador de Personas de Edad Avanzada