

Situación actual de la competitividad de los funcionarios que laboran en las Áreas Rectoras de Salud de la Región Central Sur del Ministerio de Salud en la gestión del riesgo ante desastres dentro de sus centros de trabajo.

Sara María Flores Fournier, Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología, ULACIT.

2015

Resumen

Los riesgos se encuentran presentes en cualquier centro de trabajo. Por lo tanto, se deben gestionar, ya sea para eliminarlos o mitigarlos. La presente investigación se centró en las Áreas Rectoras de Salud de la Región Central Sur del Ministerio de Salud. El objetivo es analizar la situación actual de la competitividad de los funcionarios en la gestión del riesgo ante desastres dentro de sus centros de trabajo. Se aplicaron cuestionarios a una muestra de 82 funcionarios de 12 de las 19 Área Rectoras de Salud en estudio. A los encuestados se les consultó si conocían sobre la existencia de un Plan de Emergencias en su centro de trabajo, a lo que el 16% afirmó conocer sobre la existencia de un Plan, mientras que el 84% indicó que desconocía dicha información. Otra de las consultas realizadas es si consideran encontrarse capacitados para colaborar durante la atención de una emergencia, en este caso el 40% contestó afirmativamente, independientemente del nivel académico y del proceso de trabajo al que pertenecen. A pesar de que claramente el Ministerio de Salud cuenta con funcionarios competentes para realizar sus funciones, no cuenta con una organización a lo interno para gestionar los riesgos presentes en las unidades organizativas que lo conforman.

Abstract

Risks are present at any workplace. Therefore, they must be managing, either to eliminate or mitigate them. The present investigation focused on the Governing Health Areas of the South Central Region of the Ministry of Health. The purpose of it is to analyze the current situation of the competitiveness of the personnel in disaster risk management within their workplaces. To develop the research questionnaires were applied to a sample of 82 employees from 12 of the 19 Governing Health Areas in study. They were asked if they knew about the existence of an emergency plan in their workplace, to which the 16% claimed to know about the existence of a plan, while 84% said they ignored such information. Another question was whether the employees considered themselves qualified to collaborate during an emergency, in this case 40% answered affirmatively, regardless of academic level and work process to which they belong. Although the Ministry of Health clearly has competent personnel to perform its functions, it does not have an organization internally prepared to manage the risks in the organizational units that comprise it.

Justificación

Las Área Rectoras de Salud son las extensiones locales del Ministerio de Salud encargadas de velar por el bienestar de la población según su ámbito geográfico de acción. Según el Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud un Área Rectora de Salud:

(...) Constituye el nivel político-operativo de la institución para la ejecución de las funciones rectoras y de provisión de servicios de salud. Participa, conjuntamente con los niveles central y regional, en la determinación, formulación y ejecución de las políticas,

reglamentos, normas, lineamientos, directrices, planes, proyectos, procedimientos y sistemas que aseguren la implementación del marco estratégico institucional. (...) (2008)

Cada una de ellas tiene una estructura organizacional lineal, es decir, la jefatura es dirigida por un Médico y bajo su tutela se encuentran los procesos operativos conformados por los siguientes equipos: Promoción de la Salud, Vigilancia de la Salud, Formulación y Evaluación de Estrategias en Salud, Regulación de la Salud, Atención al Cliente y Apoyo Logístico y Administrativo. (Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud, 2008)

Las Áreas Rectoras de Salud cuentan con el proceso de Regulación de la Salud, principal encargado de velar por que se cumpla la legislación de carácter sanitario en el país. Así mismo, vela por que todo

establecimiento y vivienda cuente con las condiciones adecuadas de higiene y seguridad tal y como lo menciona la Ley General de Salud (1973).

En otras palabras, en el Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud (2008) el proceso de Regulación de la Salud se define como lo siguiente:

(...) Función rectora que realiza el Ministerio de Salud que consiste en; con la participación de los actores del Sistema de Producción Social de la Salud, elaborar y controlar el marco normativo que debe acatar toda persona física y jurídica que provea o reciba bienes y servicios de interés sanitario; o que realice actividades o mantenga conductas que, por su naturaleza, puedan afectar la salud de las personas, a fin de garantizar la calidad, seguridad, eficacia e inocuidad, según corresponda, de los bienes, servicios, actividades y conductas,

de interés o impacto sanitario. (...)
(2008)

El Ministerio de Salud vela por el bienestar de la población costarricense, ya sea en viviendas, establecimientos o instituciones públicas. De forma que todas las personas físicas y jurídicas cumplan con la legislación en materia de salud de la mano con el trabajo realizado por las Áreas Rectoras de Salud, las cuales también representan centros de trabajo para los profesionales encargados de velar por el bienestar de la población y que de la misma forma deben contar con las condiciones óptimas para laborar. Por lo tanto, en el presente proyecto se evaluará la competitividad en la gestión del riesgo realizada dentro de las Áreas Rectoras de Salud con un enfoque a situaciones de desastre.

Objetivos

Objetivo general

Analizar la situación actual de la competitividad de los funcionarios que laboran en las Áreas Rectoras de Salud de la Región Central Sur del Ministerio de Salud en la gestión del riesgo ante desastres dentro de sus centros de trabajo.

Objetivos específicos

- Identificar las fortalezas y debilidades en la organización de los funcionarios de las Áreas Rectoras de Salud de la Región Central Sur del Ministerio de Salud en la gestión del riesgo ante desastres.
- Determinar los factores que inciden en la competitividad de los funcionarios para responder ante una emergencia.
- Brindar recomendaciones para mejorar la capacidad de respuesta ante desastres de las Áreas Rectoras de Salud de la

Región Central Sur del
Ministerio de Salud.

Pregunta de estudio

¿Cuál es el grado de organización y competencia dentro de las Áreas Rectoras de Salud de la Región Central Sur del Ministerio de Salud en la gestión del riesgo ante desastres?

Marco teórico

En el presente apartado encontrará la recopilación bibliográfica realizada en relación con el tema de estudio. Remarca temas que van desde la evaluación del riesgo hasta el papel que cumple la sociedad para realizar una correcta gestión del riesgo.

La gestión del riesgo

La aplicación del análisis de riesgos es común en bancos y en la industria de seguros (Kubečka y Pustka, 2014). Sin embargo, con el pasar de los años también se ha aplicado en la ingeniería. Por su parte, Chernysheva, Gnedash, Zorina y Lenskaya (2014) aunque se refieran al riesgo en un

ámbito dirigido hacia la gestión de proyectos, indican que independiente de ello la gestión del mismo debe ser abordada multidisciplinariamente.

Amenazas y vulnerabilidades

Como bien lo indica el PNUD (2010a), un desastre no es provocado por las amenazas naturales, sino que es la vulnerabilidad de las poblaciones la que se encuentra relacionada con la magnitud del desastre. Para que la sociedad sea capaz de enfrentar exitosamente las amenazas que se presenten, requiere de un trabajo conjunto y oportuno con el gobierno, de coordinación para alcanzar la capacidad de gestionar y reducir los riesgos (PNUD, 2010a).

Evaluación de los riesgos

El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) (2010b) define riesgo como: “(...) la probabilidad de que ocurran consecuencias perjudiciales (víctimas, daños a la propiedad, pérdida de medios de subsistencia, interrupción

de actividad económica o deterioro ambiental) como resultado de la interacción entre amenazas naturales o antropogénicas y condiciones de vulnerabilidad.” (p. 1).

La evaluación de riesgos se convierte en una metodología integral para tomar decisiones y la creación y establecimiento de políticas con la participación proactiva de la organización (PNUD, 2010b). Esto es compartido por Kubečka y Pustka (2014) quienes mencionan que los métodos de análisis de riesgos son una alternativa útil para cualquier industria y temática, ya que intervienen como instrumento relevante en la toma de decisiones.

Importancia de la evaluación de los riesgos

Los riesgos pueden ser múltiples y para su correcta gestión deben ser abarcados en su totalidad, ya que tienen un impacto directo sobre la economía de la organización (Chernysheva *et al.*, 2014). La

incertidumbre en la evaluación de riesgos siempre va a existir, debido a lo amplio que puede llegar a ser realizarla, lo complejo del entorno, y sumado a ello, si existen limitaciones en la capacidad de reconocer los riesgos (Wang Zhiyong, Cui Na, Zhang y Yang, 2014). He Yongqiang, Lan y Bi Yonghui (2014) resaltan que previo a construir una carretera se deben identificar los peligros y evaluar los riesgos que hay presentes, la consecuencia de no hacerlo podría cobrar vidas.

Por su parte, Shumin Nie, Xiuting Su y Yan Liu (2014) mencionan que la evaluación de riesgos debe incluir un diagnóstico de los mismos (identificados por medio del seguimiento de datos e información relevante, inspecciones de rutina y observaciones obtenidas de la fuente principal del riesgo). Una gestión del riesgo efectiva permite minimizar al máximo la probabilidad de ocurrencia de un evento desastroso, así como controlar las pérdidas en el caso que

no se pueda evitar y ocurra (Li Zhaoyu, 2014).

Coordinación institucional para la gestión del riesgo

Debe existir conciencia pública capaz de recibir los conocimientos y lograr abordar el riesgo (PNUD, 2010a). Wang Xiaoming y Lv (2014) hablan de una gestión de la emergencia aún más global, llamado: Sistema Urbano de Gestión de Emergencias. La posibilidad de que ocurran eventos públicos inesperados en una ciudad no es nula, por lo que se necesita un sistema de gestión de emergencias más sensible y eficiente (Wang Xiaoming y Lv, 2014).

Contexto nacional

Actualmente en Costa Rica existe el Plan Nacional para la Gestión del Riesgo (PNGR) 2010-2015, que según este mismo documento, es:

(...) un instrumento de planificación estratégica que procura poner en aplicación la política de gestión del riesgo, mediante la articulación integral

de los procesos relacionados con la gestión del riesgo, bajo el concepto de subsistemas dentro un Sistema Nacional de Gestión del Riesgo, para delimitar las competencias institucionales y a partir de estas orientar la asignación de los recursos, la organización y los mecanismos de verificación y control. (...) (CNE, 2010. p. 1)

Según el CNE por medio del PNGR 2010-2015 el Ministerio de Salud tiene funciones adquiridas dentro del Plan. Debe definir y conducir la política y el sistema, y a su vez vincular estas políticas para el ordenamiento territorial y lograr la gestión del riesgo. Así como, ser institución de apoyo para formular propuestas de proyectos y programas de gestión institucional (CNE, 2010).

Percepción del desastre

Min HU (2014) destaca la teoría de la complejidad aplicada a los desastres, indica que un desastre es un sistema

es complejo, dinámico y abierto, representado por una cadena compleja de efectos internos y externos a la estructura. Así mismo, Mazilu e Ispas (2015) señalan que la sociedad vive en un ambiente producto de la combinación del ámbito natural y el antropogénico con una relación dinámica.

Los fenómenos naturales combinados con los accidentes tecnológicos y los conflictos sociales tienen influencia sobre la salud de cada persona y por ende sobre el bienestar de la sociedad (Mazilu e Ispas, 2015). Un ejemplo de ello son los deslizamientos sobre las carreteras, los cuales ocurren cuando se pierde el equilibrio de la masa sólida en un área determinada producto de la acción antrópica (Jalooli, Hussin, Noor y Jung, 2014).

Las propiedades básicas de la cadena de un desastre son las siguientes: atributos naturales y sociales, retroalimentación positiva, irreversibilidad, aleatoriedad y

previsibilidad, y discreción y continuidad; sin embargo, está basado en la aparición del factor de riesgo (Min HU, 2014). Por esta razón, Jalooli *et al.* (2014) resaltan la importancia de monitorear las condiciones presentes para prever situaciones de pérdida, con sistemas y personal competente, capaz de brindar un trabajo confiable y evitar falsas alarmas.

Haicheng Hong y Min Xu (2014) realizaron un estudio donde encuestaron 687 personas de una determinada área urbana. Los resultados arrojados mostraron que los conocimientos sobre la higiene de los alimentos asociados a situaciones de desastre deben ser reforzados. Los residentes comprenden los factores que envuelven un desastre natural. Sin embargo, no así su relación con la higiene de los alimentos. Que estos se encuentren en buen estado de conservación durante un desastre está asociado a la seguridad y supervivencia de los residentes durante una situación de desastre.

Según McGee y Gow (2012) una vez que se da la alerta ante una emergencia se llevan a cabo seis etapas antes de que inicie la respuesta a la misma. Estas etapas empiezan con la recepción de la alerta, posteriormente se comprende el mensaje, se cree el motivo, la alerta se personaliza, se confirma la alerta y por último se toma la decisión de actuar o no actuar (McGee y Gow, 2012).

Necesidad de capacitación dentro de una organización

El proceso de aprendizaje es un proceso continuo y dinámico de todos los integrantes (Casanovas y Tomassino, 2014). La clave del éxito durante un proceso de capacitación recae en lograr la integración de las actividades que la comprenden y en planificarlas adecuadamente (Cuerpo de Paz, 1989).

El fin de la capacitación es generar un cambio positivo y duradero en la organización (Rubino, Reyes y Pontones, 2008). Además, Velasco

Sánchez (2006) indica que desde un punto de vista de la organización, este es el proceso de aprendizaje formal que facilita cambios en los colaboradores y en las organizaciones, de acuerdo con los requerimientos estratégicos de la organización.

En el sector público la capacitación va de la mano con el desarrollo de la carrera del funcionario dentro de la institución, como una manera de brindarle nuevos conocimientos que le permitan desarrollar nuevas capacidades en áreas desconocidas (Velasco Sánchez, 2006). En un análisis realizado por Valle (1983), se tratan puntos sobre la capacitación de los docentes, quienes si bien es cierto son los encargados de transmitir conocimientos a los más jóvenes, pocas veces se les brinda capacitación en temas de interés para desempeñar las funciones que les corresponde.

La metodología de capacitación varía según los objetivos de la misma. Por ejemplo, en un estudio realizado por

Bessett (2007) sobre la exposición al ruido en ambientes de trabajo se demostró que tanto la capacitación individual como la grupal son necesarias de acuerdo al tipo de conocimiento que se desea transmitir. La capacitación individual fue útil con respecto al uso adecuado y colocación del Equipo de Protección Personal; mientras que la capacitación grupal fue provechosa en temas teóricos. Además, el estudio realizado mostró que el establecimiento de una política en el uso de protección auditiva no funciona adecuadamente si no va de la mano con la capacitación individual como método de activación de la motivación (Bessett, 2007).

Por su parte, la capacitación dirigida a altos funcionarios públicos tiene como objetivo preparar al funcionario para desempeñar futuras nuevas funciones o posiciones, y adaptar las habilidades del personal a las tareas actuales por medio de entrenamientos (Velasco Sánchez, 2006). Según Bonilla (2010), no todas las habilidades de un

individuo son relevantes a sus competencias y tampoco la práctica de las habilidades lleva a practicar una competencia, mas sí es posible diseñar competencias en el ámbito del trabajo.

Empoderamiento de los actores involucrados

En el ambiente de trabajo, la complejidad en la toma de decisiones está relacionada a las actividades que se realizan dentro de la organización (Boháč y Korban, 2013). El empoderamiento va de la mano con el ejercicio de las habilidades y competencias de las personas involucradas (Bonilla, 2010).

Shi-hua Li (2014), indica que en momentos de crisis, las compañías deben trabajar para obtener más recursos sociales y reducir las pérdidas, y así superar la crisis. Se debe considerar que las habilidades conciernen al aprendizaje y educación, mientras que las competencias se cultivan y perfeccionan, y están

relacionadas con la formación de las personas adultas (Bonilla, 2010).

En un estudio realizado en Omán, se encontró que las pequeñas empresas aportan al desarrollo económico del país; sin embargo, presentan graves carencias en temas de Salud Ocupacional debido a su alto índice de accidentes, lesiones y pérdidas humanas que representan (Khadem, Islam y Kindi, 2014). El gobierno de Omán introdujo legislación en el tema, mas no existe motivación para que esta legislación se cumpla, tal y como lo demostró Bessett (2007) en su estudio sobre el uso de protección auditiva entre los trabajadores.

Metodología

En el presente apartado se describe el método utilizado para realizar la presente investigación. Se busca analizar la situación actual de competitividad en la gestión del riesgo ante desastres de quienes laboran en las Áreas Rectoras de Salud (ARS) de la Región Central Sur del Ministerio de

Salud. De forma tal que se conozcan los profesionales que laboran en las ARS y además de ello, indagar sobre la gestión del riesgo que se lleva a cabo y como se implementa la misma antes, durante y después de una emergencia.

Población

La población en estudio está compuesta por los colaboradores de las Áreas Rectoras de Salud correspondientes a la Región Central Sur del Ministerio de Salud. Según el lugar geográfico de acción dentro del país, las ARS en estudio se enumeran a continuación:

- Acosta
- Alajuelita
- Aserrí
- Carmen-Merced-Uruca
- Coronado
- Curridabat
- Desamparados
- Escazú
- Goicoechea
- Hatillo
- Hospital-Mata Redonda

- Montes de Oca
- Mora
- Moravia
- Pavas
- Puriscal-Turubares
- Santa Ana
- Tibás
- Sureste Metropolitana

Tipo de estudio

Es un estudio transversal descriptivo, es decir, es realizado en un periodo de tiempo determinado y puntual. Este será de tres semanas, durante las cuales se contactará a los encuestados a quienes se les aplicará el cuestionario. Para este estudio se requiere de una muestra de 50 personas como mínimo, ya que debe ser representativa según la población en estudio.

Es un estudio descriptivo, ya que busca describir el objeto de estudio sin intervenir sobre las variables. En este caso, el investigador se mantiene al margen, de forma que no modifique el comportamiento y las opiniones de los

encuestados sobre el tema en estudio, lo cual sesgaría los resultados finales.

Instrumento utilizado

El instrumento utilizado para realizar la recolección de la información, es un cuestionario. Con este se busca conocer la situación actual de las competencias en la gestión del riesgo ante desastres de quienes laboran en las ARS en estudio.

Algunas preguntas brindan la oportunidad al encuestado de dar una respuesta abierta. Esto con la finalidad de contar con más detalles sobre el tema y conocer a fondo la situación actual de cada Área Rectora en materia de gestión del riesgo.

Mientras, otras preguntas fueron diseñadas de forma que los encuestados elijan la respuesta entre las opciones brindadas en la encuesta. Se realizaron preguntas cerradas debido a que en ocasiones se requieren respuestas específicas sin detalles adicionales, además, el encuestado encuentra más sencillo

seleccionar la opción de su preferencia.

El cuestionario será completado por la persona requerida sin intervención del encuestador. Así se busca que el encuestado complete el cuestionario bajo su propia interpretación y opinión, sin que llegue a cambiar su percepción debido a explicaciones o comentarios del encuestador.

Resultados

Los datos obtenidos producto de la aplicación del cuestionario se tabulan y grafican utilizando la herramienta tecnológica Microsoft Excel 2010. Una vez que se conocen los resultados, estos se analizan y comparan con la información obtenida de las fuentes bibliográficas indagadas en EBSCO.

Análisis de resultados

Las encuestas fueron aplicadas a 82 funcionarios de las Áreas Rectoras de Salud (ARS) de la Región Central Sur del Ministerio de Salud. La muestra obtenida corresponde a funcionarios

que laboran en 12 de las 19 ARS que la conforman. Además, se logró abarcar dentro de los encuestados a todos los procesos involucrados, inclusive misceláneos y directores (ver figura 1).

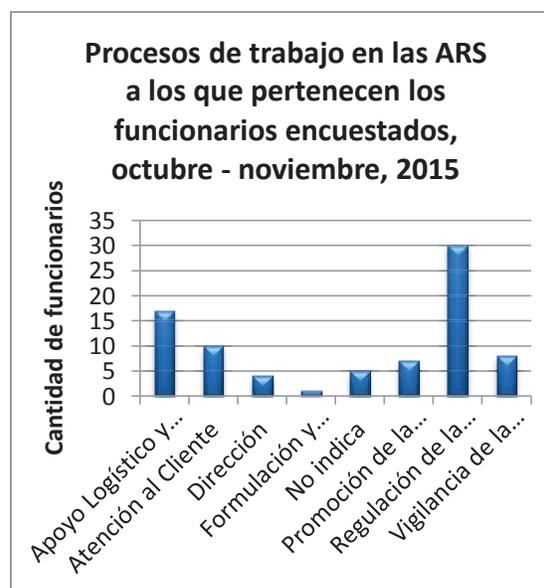


Figura 1: Cantidad de funcionarios encuestados por cada proceso definido en el ARS.

Nota: Encuesta realizada a los funcionarios de las ARS de la Región Central Sur, Ministerio de Salud.

Fuente: Elaboración propia, 2015.

Como información general de la muestra obtenida, se destaca que el 64% fueron mujeres, el 35% hombres y el 1% no indicó el sexo (ver figura 2). Con respecto a los rangos de edad, el que mayor porcentaje de funcionarios

presentó fue el de 31 a 40 años con un 33%, seguido por quienes se encuentran entre los 51 y 60 años con un 27%. El rango que menos funcionarios muestra es el de 61 y más años, con un 6%. En un porcentaje intermedio con respecto a los demás se encuentran los rangos de 18 a 30 años con un 18% y de 41 a 50 años con un 15%. (Ver figura 3)

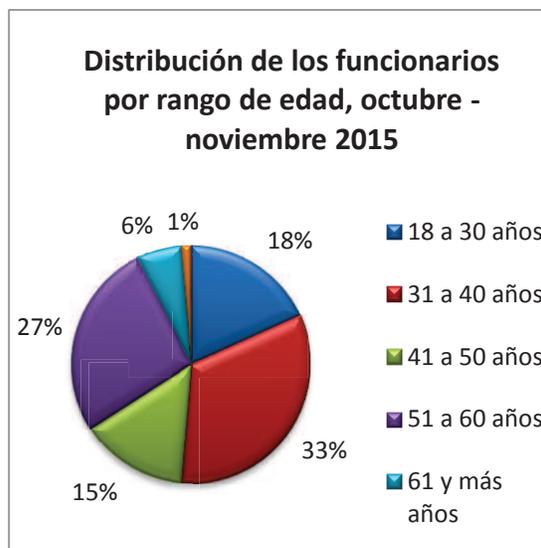


Figura 3: Porcentaje de funcionarios según el rango de edad en el que se encuentran.

Nota: Encuesta realizada a los funcionarios de las ARS de la Región Central Sur, Ministerio de Salud.

Fuente: Elaboración propia, 2015.

En el siguiente gráfico (figura 4) se muestra la distribución del sexo de los funcionarios encuestados entre los rangos de edad. En él se puede observar que el rango de edad de 51 a 60 años es el que mayor cantidad de mujeres posee con respecto a los demás. Mientras que el rango de 31 a 40 años es el que más hombres posee con respecto a los demás.



Figura 2: Porcentaje de funcionarios según el sexo.

Nota: Encuesta realizada a los funcionarios de las ARS de la Región Central Sur, Ministerio de Salud.

Fuente: Elaboración propia, 2015.

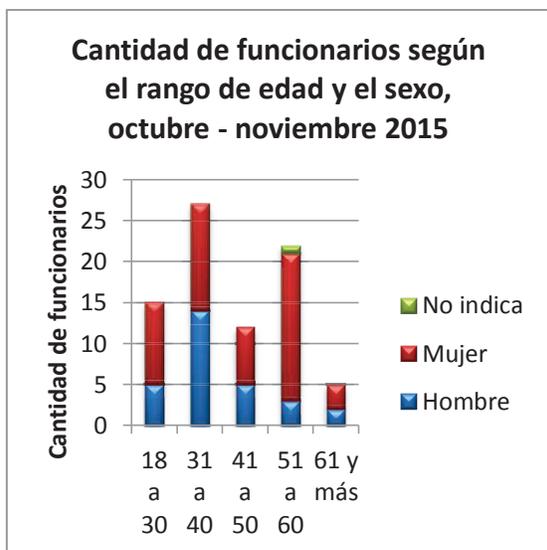


Figura 4: Número de funcionarios según el rango de edad en el que se encuentran y el sexo.

Nota: Encuesta realizada a los funcionarios de las ARS de la Región Central Sur, Ministerio de Salud.

Fuente: Elaboración propia, 2015.

A los encuestados se les consultó si conocían sobre la existencia de un Plan de Emergencias en su centro de trabajo. Del 100% de las personas que respondieron (80 funcionarios), el 16% (13) afirmó conocer sobre la existencia de un Plan, de los cuales 7 funcionarios indicaron conocer si se encontraba actualizado. Mientras que el 84% (67) indicó que desconocía si existía un plan de emergencias (ver figura 5).

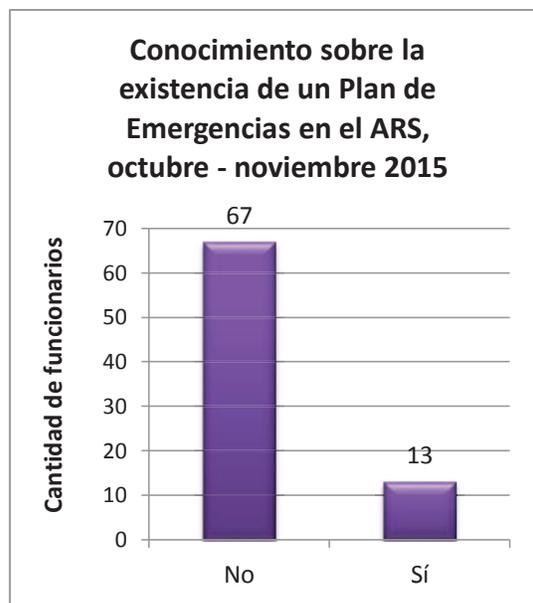


Figura 5: Cantidad de funcionarios que conocen sobre la existencia de un Plan de Emergencias en su ARS.

Nota: Encuesta realizada a los funcionarios de las ARS de la Región Central Sur, Ministerio de Salud.

Fuente: Elaboración propia, 2015.

Posteriormente, para corroborar si en algún momento se ha implementado alguna acción preventiva relacionada con emergencias por medio de simulacros, se les consultó si alguna vez habían realizado alguno siendo parte del Área Rectora de Salud a la que actualmente trabajan. Los resultados obtenidos arrojaron que de los 77 funcionarios que contestaron a la pregunta, solamente 2 habían

realizado un simulacro alguna vez (ver figura 6).

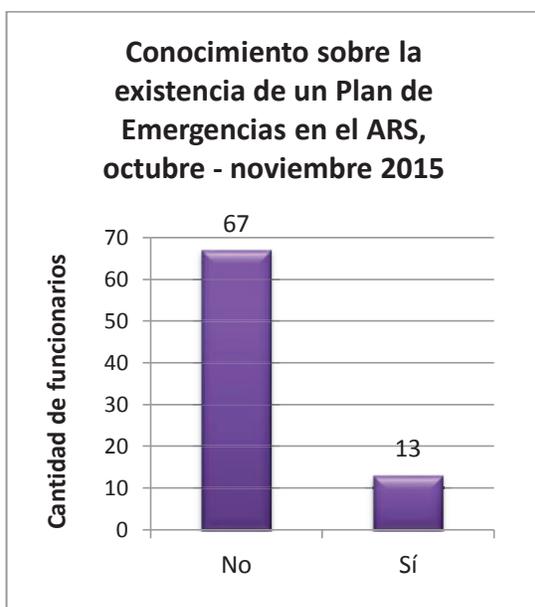


Figura 6: Cantidad de funcionarios que han realizado un simulacro dentro del centro de trabajo como funcionarios del Ministerio de Salud.

Nota: Encuesta realizada a los funcionarios de las ARS de la Región Central Sur, Ministerio de Salud.

Fuente: Elaboración propia, 2015.

Sin embargo, el 25% de los funcionarios encuestados indicó que ha recibido alguna capacitación relacionada con atención de emergencias. Algunos indicaron que antes existía una comisión de Salud Ocupacional, que actualmente desconocen si existe, ya que no llegan

las acciones o proyectos a las Áreas Rectoras de Salud. Inclusive indicaron que cuando existe una emergencia fuera del centro de trabajo coordinan acciones con la Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias (CNE) para la atención de la misma, pero que a nivel interno no se trabajan estos temas.

Otra de las consultas realizadas es si consideran encontrarse capacitados para colaborar durante la atención de una emergencia, a lo cual el 40% contestó afirmativamente. Se realizaron comparaciones para conocer si este resultado depende del grado académico obtenido por el funcionario, independientemente de la profesión. Sin embargo, como lo muestra la figura 7, no existe una relación clara entre estas dos variables.

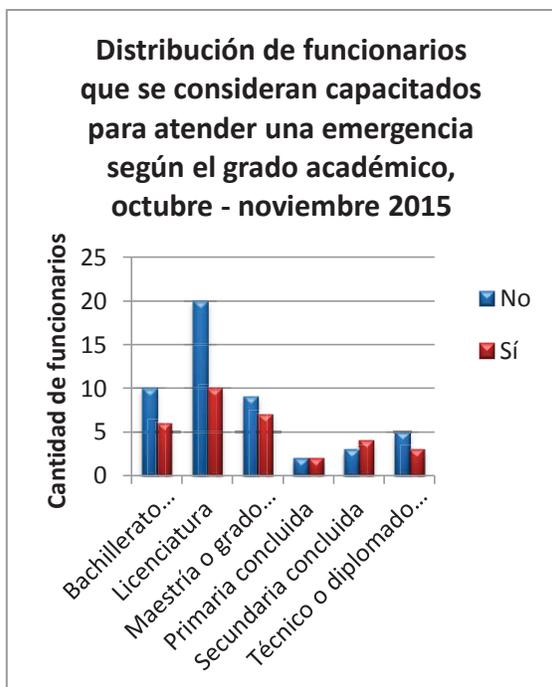


Figura 7: Cantidad de funcionarios que se consideran capacitados para atender una emergencia según el último grado académico obtenido.

Nota: Encuesta realizada a los funcionarios de las ARS de la Región Central Sur, Ministerio de Salud.

Fuente: Elaboración propia, 2015.

También se realizó la comparación entre la variable que los funcionarios se sintieran capacitados y el proceso al que pertenecen. En este caso, existe una diferencia entre el proceso de Regulación de la Salud y los demás, ya que es el único en el cual más funcionarios indicaron encontrarse capacitados que los que respondieron

que no (ver figura 8). En contraste a lo anterior, el 43,33% de los funcionarios del proceso de Regulación de la Salud encuestados indicaron no sentirse capacitados para colaborar en la atención de una emergencia.

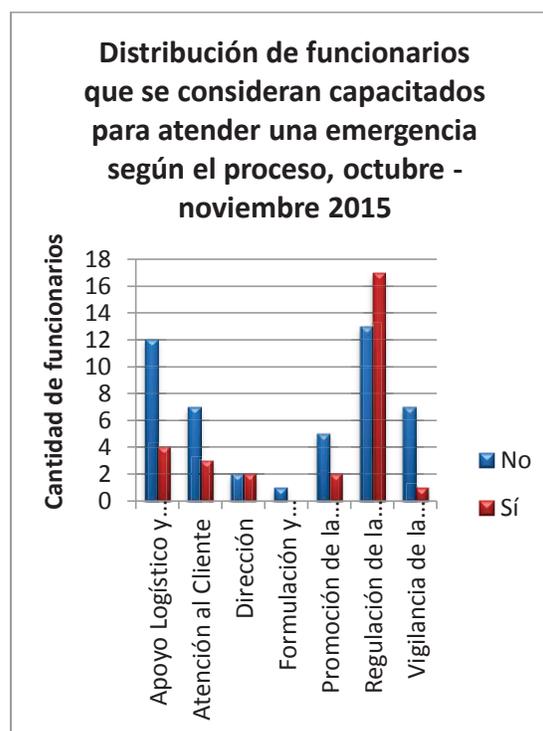


Figura 8: Número de funcionarios que se sienten capacitados para atender una emergencia por cada proceso.

Nota: Encuesta realizada a los funcionarios de las ARS de la Región Central Sur, Ministerio de Salud.

Fuente: Elaboración propia, 2015.

Del total de funcionarios encuestados el 43% ha tenido que interrumpir sus funciones por alguna emergencia.

Según indican los funcionarios, las más comunes han sido inundaciones, fuertes lluvias, tormentas eléctricas y sismos. (Ver figura 9)

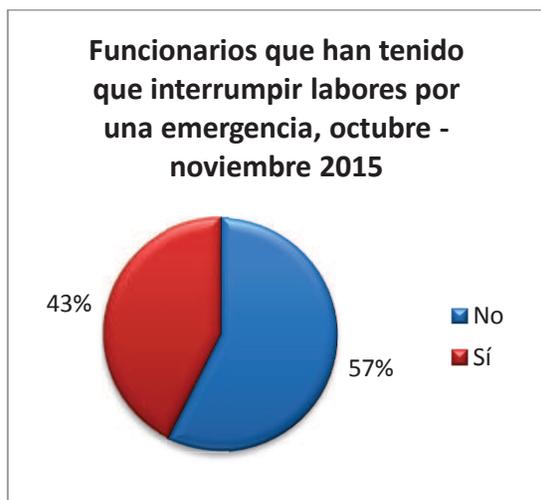


Figura 9: Porcentaje de funcionarios que han tenido que interrumpir su trabajo producto de una emergencia.

Nota: Encuesta realizada a los funcionarios de las ARS de la Región Central Sur, Ministerio de Salud.

Fuente: Elaboración propia, 2015.

A los funcionarios se les consultó sobre cuál de las opciones dadas consideran que más se ajusta a la definición de la palabra “riesgo”. Se les brindó 3 opciones, de las cuales solo una era correcta. Las otras dos definiciones se referían a amenaza y vulnerabilidad. En este caso, el 39% acertó la respuesta, mientras que

también el 39% indicó que la definición de riesgo era la opción 1 que realmente definía “amenaza”, mientras que el 18% eligió la opción 3 de “vulnerabilidad”. (Ver figura 10)



Figura 10: Porcentaje de respuestas dadas para la definir “riesgo” según las opciones dadas.

Nota: Encuesta realizada a los funcionarios de las ARS de la Región Central Sur, Ministerio de Salud.

Fuente: Elaboración propia, 2015.

Del total de funcionarios encuestados, 27 se han encontrado en el Área Rectora de Salud durante alguna emergencia. De ellos, 6 indicaron que sí se implementaron medidas correctivas posterior a la emergencia, 2 no saben si se aplicaron, 18

indicaron que no se implementaron acciones correctivas del todo y solamente uno no respondió a la consulta.

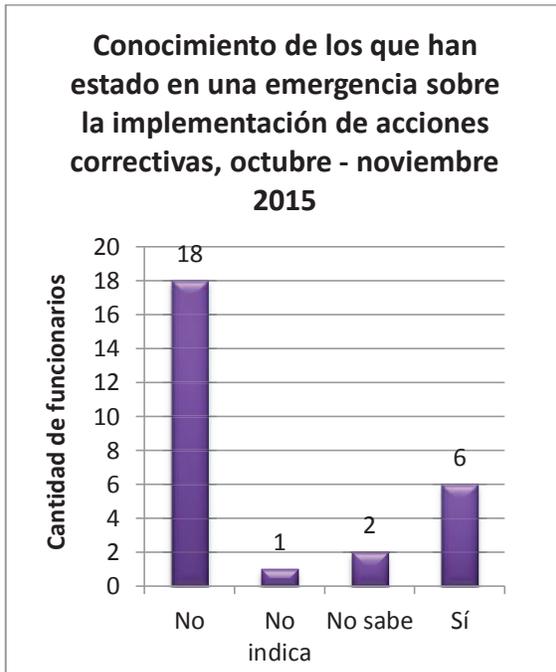


Figura 11: Resultados de la consulta sobre la aplicación de acciones correctivas después de una emergencia entre quienes se encontraban en el ARS al momento de un evento de estos.

Nota: Encuesta realizada a los funcionarios de las ARS de la Región Central Sur, Ministerio de Salud.

Fuente: Elaboración propia, 2015.

Discusión

Según el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD, 2010a) un desastre no es provocado por las amenazas naturales, sino que

es la vulnerabilidad de la población, en este caso organización, la que inciden en la magnitud del desastre. En este estudio se registra que la mayoría de los funcionarios no conocen procedimientos a seguir en caso de emergencia. Además, un alto porcentaje indicó que desconoce sobre la existencia de un plan de emergencias.

No es correcto que los miembros de una organización no se encuentren involucrados en la gestión del riesgo, ya que como lo indica el PNUD (2010b) y Kubečka y Pustka (2014) la evaluación de riesgos es una metodología integral, la cual se debe desarrollar en conjunto con los colaboradores de una organización. También, le permite a la organización contar con un instrumento adicional para la toma de decisiones.

Los funcionarios de salud indicaron que cuando existe una emergencia fuera del ARS la atienden interinstitucionalmente. El PNUD

(2010a), indica que para enfrentar las amenazas se debe trabajar en conjunto con las entidades del gobierno.

El 43% de los funcionarios han tenido que interrumpir sus labores producto de una emergencia o efecto de alguna amenaza natural. Esto demuestra lo indicado por Li Zhaoyu (2014) en su estudio, que para controlar las pérdidas en caso que no se pudieran evitar se requiere de una gestión del riesgo efectiva.

Según el Plan Nacional para la Gestión del Riesgo (PNGR) 2010-2015, el Ministerio de Salud tiene como función de vincular las políticas para el ordenamiento territorial con la gestión del riesgo. El trabajo a lo interno de la organización, posteriormente permite expandirlo a los demás sectores de la sociedad. De forma que se tengan las bases del conocimiento y la estructura para realizarlo.

El 25% de los funcionarios indicaron haber participado en una capacitación

impartida por el Ministerio de Salud en materia de emergencias. Para atender una emergencia adecuadamente se debe tener el conocimiento y el entrenamiento para hacerlo. Casanovas y Tomassino (2014), afirman que el proceso de aprendizaje es un proceso continuo y dinámico de todos los integrantes de una organización.

Conclusiones

Según los resultados de la encuesta aplicada se puede apreciar que existe un vacío en el ámbito de la gestión de riesgos para la atención de emergencias. Entre los resultados más preocupantes se encuentra que al menos un octavo de los funcionarios encuestados conoce sobre la existencia de un plan de emergencias en el Área Rectora de Salud en la que laboran.

A pesar de que el Ministerio de Salud cuenta con funcionarios competentes para realizar sus funciones y velar por el bienestar de la población por medio

del cumplimiento de la legislación nacional vigente y del trabajo interinstitucional para la atención de emergencias, no cuenta con una organización definida e implementada a lo interno para gestionar los riesgos presentes en las Áreas Rectoras de Salud, sin tomar en cuenta los riesgos asociados a las labores de campo. Al momento de una emergencia, ésta se puede atender de forma adecuada si el personal se encuentra entrenado para hacerlo y familiarizado con los posibles escenarios de emergencia. Esto disminuiría el impacto negativo sobre la organización, ya sea reduciendo las pérdidas humanas y económicas, lesiones o daños estructurales. Un ejemplo claro de ello, es que el 43% de los funcionarios encuestados han tenido que interrumpir sus funciones al menos una vez producto del embate de amenazas naturales.

Que existan funcionarios competentes (en su mayoría ocupan puestos pertenecientes al proceso de

Regulación de la Salud) para desarrollar la gestión de los riesgos dentro de las Áreas Rectoras de Salud, no quiere decir, que no requieran de reforzamientos en brechas de capacitación identificadas o de actualización profesional. Además, la atención de una emergencia no sólo depende de estos funcionarios, ésta debe hacerse de forma integral, involucrándolos a todos, ya sea que conozcan el modo de actuar al momento de determinado evento o liderando procesos para la atención de emergencias.

Como se pudo observar en el apartado anterior, existen funcionarios dispuestos a colaborar durante la atención de una emergencia, independientemente del puesto de trabajo o del nivel académico que tengan. Además, expresaron sentirse capacitados para hacerlo (40% del total de respuestas dadas) a pesar que solo el 25% indicaron haber recibido una capacitación relacionada con atención de emergencias, ya que

como se mencionó anteriormente, no todas las habilidades de un individuo son relevantes a sus competencias.

Al consultarles sobre la definición más apropiada para la palabra riesgo, el 61% contestó erróneamente. Sin embargo, al mencionar los riesgos asociados a su trabajo los mencionan con propiedad. Esto demuestra que se encuentran familiarizados con el tema y el contexto en el que se encuentran como funcionarios del ente regulador de los procesos asociados a la salud a nivel nacional, siendo capaces de identificar los peligros y riesgos sin la notoria necesidad de conocer una definición teórica.

Algunas de las fortalezas identificadas en las Áreas Rectoras de Salud para la gestión de los riesgos asociados a desastres, es que los funcionarios conocen las amenazas naturales a las que se encuentran expuestos e incluso se han encontrado presentes durante emergencias asociadas a ellas. Además, como parte de las funciones

del Ministerio de Salud, sus funcionarios conocen la legislación nacional vigente asociada para contar con un Plan de Emergencias debidamente actualizado e implementado.

A la hora de realizar la investigación las limitantes presentadas se dieron al momento de la recolección de los datos, ya que las Áreas Rectoras de Salud se encuentran distribuidas por la provincia de San José, siendo necesario invertir tiempo y recursos para movilizarse hasta cada una de ellas. Además, por el volumen de trabajo que manejan, es complicado acceder a todos los funcionarios, ya sea personalmente o vía correo electrónico (por medio de cuestionarios digitales).

La presente investigación da pie a que se realicen otras similares, para determinar el grado de gestión del riesgo que se lleva a cabo a lo interno de las demás unidades organizativas del Ministerio de Salud, así como en

otras instituciones del Estado. Además, con este trabajo se busca evidenciar las fortalezas y debilidades de la organización, para que, en primer orden y desde los jefes de esta institución se indague más en el tema y se implementen las medidas necesarias.

Recomendaciones

Se recomienda que el Ministerio de Salud gestione el riesgo ante desastres a lo interno de las unidades organizativas que lo conforman. Este trabajo debe empoderar a las Áreas Rectoras de Salud sin que trabajen aisladas de los niveles superiores, tanto de las Direcciones Regionales como del nivel central.

Se desconoce sobre la existencia de una Comisión de Salud Ocupacional en el Ministerio de Salud, en caso de que exista, sus acciones actualmente no repercuten a nivel local. Se requiere de la conformación o retoma de esta Comisión, de forma que acoja dentro de sus funciones a las Áreas Rectoras

de Salud para desarrollar la gestión de los riesgos. Su estructura debe actuar coordinadamente para identificar los peligros, evaluar los riesgos y con ello tomar las medidas necesarias.

Se recomienda que todas las unidades organizativas del Ministerio de Salud se involucren en los procesos de empoderamiento en materia de gestión de riesgos ante desastres. Cada una podrá desarrollar las funciones asociadas a las responsabilidades asignadas según la Comisión de Salud Ocupacional conformada, pero a la vez será necesario que establezca una estrategia de comunicación con los niveles superiores de organización.

No es recomendable que las direcciones de las Áreas Rectoras de Salud asignen a los funcionarios de Regulación de la Salud la responsabilidad de elaborar el Plan de Emergencias como única medida correctiva. Esta es una tarea que involucra arduo trabajo, el cual se

vería afectado o afectaría las funciones propias del puesto que ocupa el funcionario. También, esto podría llevar a que se cumpla con el plan por escrito y no se llegue a implementar o actualizar. En caso de que se hiciera, deberán trabajar en conjunto con los niveles superiores y la jefatura, para que se aprovechen los recursos disponibles y se asignen los necesarios.

Gestionar el riesgo antes desastres no se limita a la elaboración de un plan de emergencias. Involucra la identificación de los peligros, la exposición a estos y la evaluación de los riesgos asociados. Se debe conocer el contexto de la organización, las carencias y las necesidades. También se debe analizar las vulnerabilidades y amenazas, así como, el posible impacto de estas sobre la organización. Con todo esto, se deben establecer las estrategias para reducir el riesgo ante los desastres.

Producto de las experiencias vividas durante emergencias anteriores en las que ya se han visto envueltos, se pueden identificar oportunidades de mejora para implementar acciones correctivas o bien para tomar los aciertos como ejemplos aplicables para futuras emergencias. Los funcionarios conocen sobre los riesgos asociados a su trabajo, independientemente del puesto que ocupen. Por lo tanto, se recomienda trabajar en conjunto con los funcionarios para evaluar los riesgos asociados a sus puestos, son quienes mejor conocen sobre las labores y los peligros a los que se enfrentan.

Bibliografía

- Bessett, R. S. (2007). Claves para la capacitación y motivación de la seguridad auditiva. (Spanish). *Professional Safety*, 52(7), 46-48.
- Boháč, Z., & Korban, Z. (2013). The Use of the Development Index in the Assessment of Occupational

- Health and Safety Conditions - Case Study. *Transactions Of The VSB - Technical University Of Ostrava, Safety Engineering Series*, 8(2), 1-5.
- Bonilla, J. C. (2010). Sesgos comunes en la educación y la capacitación basadas en estándares de competencia. (Spanish). *Revista Electrónica De Investigación Educativa*, 12(2), 1-25.
- Casanovas, I. i., & Tomassino, C. c. (2014). Capacitación profesional continúa en la era de los dispositivos móviles. (Spanish). *Revista Electrónica Gestión De Las Personas Y Tecnologías*, 7(21), 4-17.
- Chernysheva, T. t., Gnedash, E. V., Zorina, T. Y., & Lenskaya, N. V. (2014). INFORMATION SYSTEMS PROJECT RISK ASSESSMENT: EXPERT APPROACH. *Applied Mechanics & Materials*, (682-686), 539-543.
- Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias, CNE. (2010). *Plan Nacional para la Gestión del Riesgo 2010-2015*. Recuperado de: http://www.cne.go.cr/Documentos/planificacion/plan_nacional_para_gestion_riesgo_2010_2015.pdf
- Haicheng Hong¹, 3., & Min Xu¹, x. (2014). Survey and Analysis of the Cognition of Urban Residents on the Food Hygiene and Safety in Natural Disasters. *Applied Mechanics & Materials*, (675-677), 233-236.
- He Yongqiang¹, m., Lan, T., & Bi Yonghui¹, m. (2014). An application of risk assessment of geo-hazards in highway engineering. *Applied Mechanics*

- & *Materials*, 744-7461753-1757.
- Jalooli, A., Hussin, N., Noor, R. M., & Jung, J. j. (2014). Public Alerts on Landslide Natural Disaster Using Vehicular Communications. *International Journal Of Distributed Sensor Networks*, 1-7.
- Khadem, M. k., Islam, M. A., & Kindi, M. A. (2014). A Review on Occupational Health and Safety Risks in Micro and Small-scale Enterprises (MSEs) in Oman. *Proceedings Of The International Conference On Industrial Engineering & Operations Management*, 3083-3089.
- Kubečka, K. k., & Pustka, D. d. (2014). The use of Probability in Risk Assessment. *Advanced Materials Research*, (1041), 247-250.
- Ley General de Salud. Ley N° 5395. Publicado en la Gaceta N° 222 del 24 de noviembre de 1973. Versión 8.
- LI Zhaoyu1, r. (2014). Research on the Risk Assessment in Bridge Construction Stage. *Advanced Materials Research*, (1030-1032), 855-859.
- Mazilu, M. m., & Ispas, S. s. (2015). The Exigencies of Environmental Protection Against the Vulnerabilities of Natural Disasters. *Advanced Engineering Forum*, 13241-248.
- McGee, T. K., & Gow, G. A. (2012). Potential responses by on-campus university students to a university emergency alert. *Journal Of Risk Research*, 15(6), 693-710. doi:10.1080/13669877.2011.652653
- Min HU1, h. (2014). Disaster mitigation based on natural

disaster chain structural model. *Applied Mechanics & Materials*, (667-679), 1542-1545.

Peace Corps, W. D. (1989). *Cuerpo de Paz Manual de Sistema de Programación y Capacitación (Peace Corps Programming and Training System Manual)*: T0063.

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, PNUD. (2010a). *Reducción del Riesgo de Desastres, Gobernabilidad y Transversalización*. Recuperado de:
<http://www.undp.org/content/dam/undp/library/crisis%20prevention/disaster/Reducci%C3%B3n%20del%20Riesgo%20de%20Desastres%20-%20Gobernabilidad%20y%20Transversalizaci%C3%B3n.pdf>

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, PNUD. (2010b).

Evaluación del Riesgo de Desastres. Recuperado de:
<http://www.undp.org/content/dam/undp/library/crisis%20prevention/disaster/Reducci%C3%B3n%20del%20Riesgo%20de%20Desastres%20-%20Evaluaci%C3%B3n%20del%20Riesgo.pdf>

Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud. DE N° 34510. Publicado en la Gaceta N° 105 del 02 de junio de 2008. Versión 5.

Rubino, J. R., Reyes, M. R., & Pontones, C. D. (2008). La sinergia y los efectos ignorados de la capacitación: el impacto sistémico en los resultados de las organizaciones. (Spanish). *Retos Turísticos*, 7(3), 30-34.

Shi-hua Li, I. (2014). Power Grid Crisis Management under the Natural Disasters in Extreme

Weather. *Advanced Materials Research*, 1008-1009775-778.

System. *Advanced Materials Research*, 989-9945448-5452.

Shumin Nie^{1, f.}, Xiuting Su^{2, s.}, & Yan Liu^{3, l.} (2014). Dynamic risk assessment of underground engineering construction. *Applied Mechanics & Materials*, (584-586), 2631-2634.

Wang Zhiyong^{1, z.}, Cui Na^{1, c.}, Liu, C., Zhang, T., & Yang, S. (2014). Research on Environmental Pollutants for Health Risk Assessment. *Applied Mechanics & Materials*, 730189-194.

Valle, V. M. (1983). *La Capacitación de Docentes en el Marco de la Regionalización Educativa* (In-Service Teacher Training within Educational Regional Planning).

Velasco Sánchez, E. (2006). La capacitación de altos funcionarios públicos en el Reino Unido y Polonia: Tensiones y equilibrios. (Spanish). *Gestión Y Política Pública*, 15(2), 307-367.

Wang Xiaoming^{1, w.}, & Lv, Y. (2014). Analyses of the Model Design of Urban Emergency Management

Anexos

Anexo 1. Cuestionario aplicado a los funcionarios de las Áreas Rectoras de Salud de la Región Central Sur del Ministerio de Salud.

Cuestionario

La estudiante Sara María Flores Fournier cursa el último cuatrimestre de la Lic. Salud Ocupacional con énfasis en Seguridad Industrial de la ULACIT. Actualmente se encuentra realizando la investigación correspondiente al Seminario de Graduación.

El objetivo es recolectar información relevante para conocer la situación actual de la competitividad en la gestión del riesgo ante desastres de los funcionarios de las Áreas Rectoras de Salud de la Región Central Sur del Ministerio de Salud.

La información brindada es completamente confidencial, esta será utilizada con fines investigativos. De antemano se agradece la colaboración e información dada.

Instrucciones. Completar las preguntas según corresponda:

- Marcar la opción que mejor responda a la pregunta según su criterio.
- Escribir la respuesta en el espacio asignado.
- Se utilizará las iniciales ARS para referirse a Área Rectora de Salud.

Información personal.

1. Edad: ____ años cumplidos.

2. Sexo:

Mujer.

Hombre.

3. Último grado académico obtenido:

Primaria concluida.

Bachillerato universitario.

Secundaria concluida.

Licenciatura.

Técnico o diplomado universitario.

Maestría o grado académico superior.

Información ocupacional.

4. Área Rectora de Salud (ARS) en la que labora:

Acosta

Escazú

Pavas

Alajuelita

Goicoechea

Puriscal-Turubares

Aserri

Hatillo

Santa Ana

Carmen-Merced-Uruca

Hospital-Mata Redonda

Tibás

Coronado

Montes de Oca

Sureste Metropolitana

Curridabat

Mora

Desamparados

Moravia

5. Años de laborar en el ARS (menos de 1 año indicarlo con 0): ____ años.

6. Proceso al que pertenece según sus funciones:

- Promoción de la Salud.
- Vigilancia de la Salud.
- Formulación y Evaluación de Estrategias en Salud.
- Regulación de la Salud.
- Atención al Cliente.
- Apoyo Logístico y Administrativo.
- Dirección.

7. Enumere las principales funciones que desempeña:

Información en la atención de emergencias.

8. ¿Tiene conocimiento sobre la existencia de un plan de emergencias en su ARS?

- Sí No (Pase a la pregunta 10).

9. ¿Conoce si el plan de emergencias se encuentra actualizado (máximo 2 años desde su última actualización)?

- Sí No

10. ¿Ha participado en un simulacro de evacuación en su ARS?

- Sí No

11. ¿Ha recibido por parte del Ministerio de Salud alguna capacitación relacionada con atención de emergencias?

- Sí No

12. ¿Considera que usted se encuentra capacitado para colaborar durante la atención de una emergencia?

Sí

No

13. ¿Alguna vez ha estado presente en el ARS durante alguna emergencia?

Sí

No (Pase a la pregunta 16).

14. Describa brevemente la emergencia:

_____.

15. ¿Cómo se atendió la emergencia?

_____.

_____.

Información de la gestión del riesgo.

16. Según su criterio, ¿cuál de las siguientes definiciones es la más apropiada para la palabra RIESGO?

Fenómeno, sustancia, actividad humana o condición peligrosa que puede ocasionar la muerte, lesiones u otros impactos a la salud, al igual que daños a la propiedad, la pérdida de medios de sustento y de servicios, trastornos sociales y económicos, o daños ambientales.

La combinación de la probabilidad de que se produzca un evento y sus consecuencias negativas.

Las características y las circunstancias de una comunidad, sistema o bien que los hacen susceptibles a los efectos dañinos de una amenaza.

17. ¿A cuáles riesgos cree usted que se encuentra expuesto mientras trabaja?

_____.

_____.

_____.

_____.

18. ¿Conoce con exactitud las *amenazas naturales a las que se encuentra expuesta el ARS?

*Amenazas: peligros que se encuentran en el exterior del ARS.

Sí

No

19. Según su criterio, ¿a cuáles amenazas naturales se encuentra expuesta el ARS? (puede marcar varias).

Sismo o terremoto.

Tornado.

Inundación.

Granizo.

Erupción volcánica.

Tormenta eléctrica.

Deslizamiento.

20. ¿Ha tenido que interrumpir sus funciones producto de alguna de estas amenazas naturales?

Sí

No.

21. En el peor de los casos que recuerda, ¿qué fue lo que sucedió?

22. En ese momento, ¿cuál fue la respuesta en el ARS?

23. ¿Se ha implementado alguna acción correctiva en el ARS después de algún evento como estos?

Sí

No

No sabe

¡Muchas gracias por su colaboración!