

Estrategia Nacional del Sector Salud de Costa Rica en Gestión Integral de Riesgos de Desastres y Emergencias Sanitarias 2022-2030

Ministerio
de **Salud**
Costa Rica



OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
ORGANIZACIÓN PARA LAS
Américas

Noviembre 2021

Estrategia Nacional del Sector Salud de Costa Rica en Gestión Integral de Riesgos de Desastres y Emergencias Sanitarias

DIRECCIÓN POLÍTICA

Doctor Daniel Salas Peraza - Ministro de Salud
Doctora Priscilla Herrera García – Directora General de Salud

DIRECCIÓN TÉCNICA

Doctora Andrea Garita Castro - Dirección de Planificación
Doctora Rosibel Méndez Briceño - Dirección de Planificación
Licenciada Flor Murillo Rodríguez - Dirección de Planificación
Máster Keylor Castro Chacón – Dirección General de Salud / Equipo Técnico de Gestión del Riesgo
Licenciada Daisy Benítez Rodríguez – Dirección General de Salud / Equipo Técnico de Gestión del Riesgo
Doctor Carlos Salguero Mendoza - Centro Nacional de Enlace del Reglamento Sanitario Internacional

ASESORÍA TÉCNICA

Doctor Wilmer Marquiño - Organización Panamericana de la Salud
Doctora Maurenth Alfaro Alvarado - Organización Panamericana de la Salud
Máster Rodolfo Romero Redondo – Investigador Universidad de Costa Rica
Máster Álvaro Montero Sánchez – Investigador Universidad de Costa Rica

PROPÓSITO DE LA ESTRATEGIA

Contar con las capacidades de articulación, aprendizaje, anticipación y adaptación para la preparación del Sector Salud, en la gestión integral del riesgo ante desastres y emergencias sanitarias en Costa Rica.

PROPÓSITO DE LA ESTRATEGIA

Contar con las capacidades de articulación, aprendizaje, anticipación y adaptación para la preparación del Sector Salud, en la gestión integral del riesgo ante desastres y emergencias sanitarias en Costa Rica.

TABLA DE CONTENIDO

PROPÓSITO DE LA ESTRATEGIA	3
TABLA DE CONTENIDO	4
SIGLAS	5
GLOSARIO DE TÉRMINOS	7
PRESENTACIÓN	9
ACUERDO DE VOLUNTADES	10
INTRODUCCIÓN	13
ANTECEDENTES	15
MARCO JURÍDICO	17
MARCO CONCEPTUAL	20
ENFOQUES ORIENTADORES DE LA ESTRATEGIA	21
METODOLOGÍA	24
Identificación de la necesidad	24
Integración del equipo político y técnico, conformación de espacios de participación actores sociales	24
Análisis de la situación y caracterización del problema.	24
Lineamientos generales	24
Modelo de Planificación estratégica por capas	25
COMPONENTES DE LA ESTRATEGIA NACIONAL DEL SECTOR SALUD DE COSTA RICA EN GESTIÓN INTEGRAL DE RIESGOS DE DESASTRES Y EMERGENCIAS SANITARIAS	26
Fin estratégico	26
Ejes Estratégicos	26
Relación de Ejes y Objetivos Estratégicos	27
Objetivos, actividades, proyectos y metas estratégicas por línea estratégica	29
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38
ANEXOS	39

SIGLAS

Siglas	Definición
AHTI	Asistencia Humanitaria y Técnica Internacional
CATAI	Comité Asesor Técnico de Asistencia Internacional
CATAPS	Equipo Técnico de Atención Psicosocial
CCAH	Centro Coordinador de Asistencia Humanitaria
CEPREDENAC	Centro de Coordinación para la Prevención de los Desastres en América Central y República Dominicana
CICOM	Célula de Información y Coordinación Médica (Estrategia Global EMT de la OMS)
CIAI	Comité Interinstitucional de Asistencia Internacional
CMCC	Convención Marco sobre Cambio Climático
COE	Centro de Operaciones de Emergencia
EDAN	Evaluación de daños y necesidades
EMT	Equipos Médicos de Emergencia
ENOS	Fenómeno de El Niño-Oscilación del Sur
ETGRS	Equipo Técnico de Gestión del Riesgo en Salud
GEI	Gases efecto invernadero
INISA	Instituto de Investigaciones en Salud- UCR
IPCC	Panel Intergubernamental de Expertos sobre Cambio Climático

Siglas	Definición
MS	Ministerio de Salud
ODS	Objetivos de desarrollo sostenible
OFDA	Oficina de Asistencia para Desastres
OIEA	Comisión de Energía Atómica de Costa Rica
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PCGIR	Política Centroamericana de Gestión de Riesgo de Desastre
PIB	Producto Interno Bruto
PNGR	Plan Nacional de Gestión del Riesgo
RSI	Reglamento Sanitario Internacional
RSN	Red Sismológica Nacional/Universidad de Costa Rica
SICA	Sistema de integración Centroamericano
SCI	Sistema de Comando de Incidentes
SENASA	Servicio Nacional de Salud Animal de Costa Rica
SNGR	Sistema Nacional de Gestión del Riesgo

GLOSARIO DE TÉRMINOS

Amenaza: Peligro latente representado por la posible ocurrencia, de origen natural, tecnológico o provocado por el hombre, capaz de producir efectos adversos en la salud las personas, los bienes, los servicios públicos y el ambiente. (Legislativa, 1999).

Análisis del Riesgo: El análisis del riesgo consiste en determinar las consecuencias y sus probabilidades para eventos de riesgo identificados, teniendo en cuenta la presencia (o no) y la eficacia de todos los controles existentes. Las consecuencias y sus probabilidades se combinan para determinar un nivel de riesgo. (INTECO, 2012).

Comunicación del Riesgo: La comunicación de riesgo, se refiere al intercambio en tiempo real, de información, toda persona expuesta sea capaz de tomar decisiones informadas para mitigar los efectos de la amenaza (riesgo), como el brote de una enfermedad, y tomar las medidas y acciones de protección y prevención. (OMS, 2018).

Coordinación: Principio de acción para hacer confluir hacia un mismo fin competencias diversas de diferentes actores, direcciona en forma concertada y sistémica hacia propósitos comunes. (Legislativa, 1999).

Desastre: Situación o proceso que se desencadena como resultado de un fenómeno de origen natural, tecnológico o provocado por el hombre que, al encontrar, en una población, condiciones propicias de vulnerabilidad, causa alteraciones intensas en las condiciones normales de funcionamiento de la comunidad, tales como pérdida de vidas y de salud de la población, destrucción o pérdida de bienes de la colectividad y daños severos al ambiente. (Legislativa, 1999).

Emergencia Sanitaria: Estado de situación que representa serios riesgos y afectación grave a la salud pública.

Emergencia: Estado de crisis provocado por el desastre y basado en la magnitud de los daños y las pérdidas. Es un estado de necesidad y urgencia que obliga a tomar acciones inmediatas con el fin de salvar vidas y bienes, evitar el sufrimiento y atender las necesidades de los afectados. Puede ser manejada en tres fases progresivas: respuesta, rehabilitación y reconstrucción; se extiende en el tiempo hasta que se logre controlar definitivamente la situación. (Legislativa, 1999).

Equipo Médico de Emergencia (EMT): Son equipos formados por profesionales de la salud que proveen cuidado clínico directo a poblaciones afectadas por emergencias y desastres, y apoyo a los sistemas locales de salud. (OMS,

2015).

Gestión del Riesgo: Proceso mediante el cual se revierten las condiciones de vulnerabilidad de la población, los asentamientos humanos, la infraestructura, así como de las líneas vitales, las actividades productivas de bienes y servicios y el ambiente. Es un modelo sostenible y preventivo, al que incorporan criterios efectivos de prevención y mitigación de desastres dentro de la planificación territorial, sectorial y socioeconómica, así como a la preparación, atención y recuperación ante las emergencias. (Legislativa, 1999).

Mesa Operativa de Salud: Instancia de coordinación operativa entre las instituciones del Sector Salud relacionadas con el abordaje en salud de emergencias y desastres desde los determinantes de la salud.

Multiamenaza: Combinación de dos o más factores de amenaza, manifestados de manera aislada, simultánea o por reacción en cadena, para producir un suceso disparador de un desastre. (Legislativa, 1999).

Preparación: Conjunto de actividades y medidas tomadas previamente, para asegurar una respuesta anticipada y efectiva ante el impacto negativo de un suceso. Incluye, entre otras medidas: la emisión de alertas y el traslado temporal de personas y bienes de una localidad amenazada. (Legislativa, 1999).

Prevención: Acción anticipada para procurar reducir la vulnerabilidad, así como las medidas tomadas para evitar o mitigar los impactos de eventos peligrosos o desastres; por su misma condición estas acciones o medidas son de interés público y de cumplimiento obligatorio. (Legislativa, 1999).

Procedimiento estándar de operaciones: Un conjunto de pasos que se deben seguir para tomar decisiones en ciertas áreas críticas. Durante una emergencia, su aplicación permite el logro de objetivos de operación, y posteriormente pueden contribuir a los procesos de evaluación y mejoramiento de procesos. (ACNUR, 2017).

Protocolo operativo para emergencias: acuerdos interinstitucionales donde se asignan las responsabilidades para la respuesta a emergencias. (OFDA, 2019).

Reglamento Sanitario Internacional (RSI): El Reglamento Sanitario Internacional (RSI) es un instrumento jurídico internacional de carácter vinculante para 194 países, entre ellos todos los Estados Miembros de la OMS. Tiene por objeto ayudar a la comunidad internacional a prevenir y afrontar riesgos agudos de salud pública susceptibles de

atravesar fronteras y amenazar a poblaciones de todo el mundo. (PAHO/WHO, Reglamento Sanitario Internacional (RCI), 2005).

Respuesta: Acciones inmediatas a la ocurrencia de una emergencia; procuran el control de una situación, para salvaguardar obras y vidas, evitar daños mayores, y estabilizar el área de la región impactada directamente por la emergencia. (Legislativa, 1999).

Riesgo: probabilidad de que se presenten pérdidas, daños o consecuencias económicas, sociales o ambientales en un sitio particular y durante un período definido. Se obtiene al relacionar la amenaza con la vulnerabilidad de los elementos expuestos. (Legislativa, 1999).

Sala de Análisis de Situación en Salud: espacio físico y/o virtual, donde los datos producidos por los sistemas de información sanitaria son transformados en información, para ser analizados sistemáticamente, con el objetivo de caracterizar la situación de salud de población y facilitar la toma de decisiones en emergencias y desastres. (Salud, junio 2008).

Sistema Nacional de Gestión del Riesgo (SNGR): ... entendido como la articulación integral, organizada, coordinada y armónica de los órganos, las estructuras, las relaciones funcionales, los métodos, los procedimientos y los recursos de todas las instituciones del Estado, procurando la participación de todo el sector privado y la sociedad civil organizada. (Legislativa, 1999).

Vulnerabilidad: Condición intrínseca de ser impactado por un suceso a causa de un conjunto de condiciones y procesos físicos, sociales, económicos y ambientales. Se determina por el grado de exposición y fragilidad de los elementos susceptibles de ser afectados - la población, sus haberes, las actividades de bienes y servicios, el ambiente - y la limitación de su capacidad para recuperarse. (Legislativa, 1999).

PRESENTACIÓN

Es responsabilidad del Estado velar por la salud de la población y esta responsabilidad contemplada en el marco jurídico, permite al Ministerio de Salud garantizarla por medio de diferentes mecanismos para asegurar una calidad de vida al más alto nivel.

Cuando la población se ve amenazada ante emergencias sanitarias, el Ministerio de Salud debe articular con el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo, la organización del Sector Salud con criterios políticos, administrativos y técnicos para dirigir y establecer las responsabilidades, fortaleciendo las capacidades de gestión del conocimiento para la toma de decisiones y para establecer los compromisos necesarios para que se otorgue una respuesta oportuna a la población cuando se requiera.

Esta estrategia permite establecer el mecanismo de articulación entre el Ministerio de Salud y el Sector, creando capacidades desde los preparativos y respuesta, para responder a situaciones de riesgo, emergencias y desastres a partir de los determinantes de la salud.

Fortalecer el rol rector de la salud en la gestión integral de riesgo en desastres y emergencia, será a partir de la articulación, transversalización, planificación, el desarrollo de proyectos de investigación, identificación y sistematización de las lecciones aprendidas en la emergencia sanitaria por COVID-19.

La estrategia surge, además, de los compromisos del Ministerio de Salud ante la Política Nacional de Gestión del Riesgo 2016 – 2030, con el propósito de articular el trabajo interinstitucional que acreciente el liderazgo, gobernanza y alianzas estratégicas, para propiciar la coordinación de las instituciones del Sector Salud, así como las alianzas intersectoriales, para la gestión integral de riesgos de desastres

La riqueza de esta propuesta radica en contar con las capacidades de articulación, aprendizaje, anticipación y adaptación para la preparación del sector salud, en la gestión integral del riesgo ante desastres y emergencias sanitarias en Costa Rica.

Doctor Daniel Salas Peraza
Ministro de Salud

ACUERDO DE VOLUNTADES

Sector Salud, Agua, Saneamiento e Higiene para el Abordaje Intersectorial de la Gestión del Riesgo en Salud

Entre nosotros, el Ministro de Salud, Daniel Salas Peraza; el Ministro de Ambiente y Energía, Andrea Meza Murillo; el Ministro de Agricultura y Ganadería, Luis Renato Alvarado Rivera; el Presidente Ejecutivo de la Caja Costarricense del Seguro Social, Román Macaya Hayes; el Presidente Ejecutivo de Acueductos y Alcantarillados, Tomás Martínez Baldares; el Presidente Ejecutivo Instituto Nacional de Seguros, Roger Arias Arguello; la Directora Nacional de CEN-CINAI, Lidia Conejo Morales; la directora del Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud, Lisette Navas Alvarado; del Consejo Nacional de Personas con Discapacidad, Lizbeth Barrantes Arroyo; y como apoyo al sector en el tema de gestión del riesgo en salud; Director del Organismo de Investigación Judicial, Walter Espinoza Espinoza.

Así como los testigos de Honor: el Presidente de la Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias, Sr. Alexander Solís Delgado y la representante de OMS/OPS, María Dolores Pérez Rosales.

CONSIDERANDO QUE LA GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD está conceptualizada en tres ámbitos de gestión; reducción del riesgo, preparativos y respuesta y recuperación, en armonía con la Política Nacional de Gestión del Riesgo 2016-2030, el Sector Salud orientará sus acciones de forma transversal en todos sus procesos, articulando los instrumentos, los programas y los recursos públicos en acciones ordinarias y extraordinarias, institucionales y sectoriales, orientadas a evitar la ocurrencia de los desastres y la atención de las emergencias en todas sus fases.

Toda política de desarrollo del país debe incorporar tanto los elementos necesarios para un diagnóstico adecuado del riesgo y de la susceptibilidad al impacto de los desastres, así como los ejes de gestión que permitan su control, para garantizar la continuidad del servicio institucional y del sector Salud, Agua, Saneamiento e Higiene, y su repercusión en el desarrollo individual y colectivo de las poblaciones; como elementos importantes al cumplimiento del marco normativo.

EXAMINANDO que los Ministros de Salud de las Américas han respaldado un conjunto de medidas dirigidas a mitigar el impacto de los desastres en la salud, a través de una mejora de la capacidad del sector de la salud para dar respuesta a estos eventos y de recuperarse rápida y eficazmente de sus repercusiones, el Plan de Acción para la Reducción del Riesgo de Desastres 2016-2021 ha sido adoptado por el 55.º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), del cual nuestro país

formo parte.

TOMANDO EN CUENTA que el país ha ratificado “La Política Centroamericana de Gestión del Riesgo”, la articulación del “Marco de Acción de Hyogo 2005-2010”, el “Marco de Acción de Sendai, 2015-2030”, con participación en el Centro de Coordinación para la Prevención de los Desastres en América Central y República Dominicana (CEPRENAC) y la Estrategia para la Gestión Integral de Riesgos de Desastres y Emergencias desde la perspectiva de salud en Centroamérica y República Dominicana (2021-2025), elaborado por la Comisión Técnica de Gestión de Riesgo en Salud (CTGERS) del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA), nos obliga a comprender el riesgo de desastres como prioridad para fortalecer la gobernanza, los arreglos institucionales, los marcos organizativos, jurídicos y de políticas para gestionar el riesgo de desastres y emergencias sanitarias, a fin de dar una respuesta eficaz en el ámbito de la recuperación.

SABIENDO QUE COSTA RICA posee la Ley Nacional de Emergencias y Prevención del Riesgo N°8488, que delimita y crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo (del cual el Ministerio de Salud forma parte) y la Política Nacional de Gestión del Riesgo 2016-2030, como actor comprometido en el cumplimiento de la presente Política, generará las capacidades de gestión del riesgo, haciendo uso de todas las disposiciones normativas relacionadas con la prevención y la puesta en marcha de las líneas Estratégicas para la Gestión del Riesgo en Salud y la Atención de Emergencias Sanitarias o Desastres para fortalecer los procedimientos de preparativos y respuesta y la recuperación.

RECONOCIENDO los esfuerzos que el país ha realizado en el campo de la reducción, prevención y atención de la gestión del riesgo en salud, se propone la implementación de, tres ejes estratégicos que desarrollen el liderazgo, la gobernanza y la articulación sectorial e intersectorial con el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo en procura de contar con las capacidades de articulación, aprendizaje, anticipación y adaptación para la preparación del Sector Salud, en la gestión integral del riesgo ante desastres y emergencias sanitarias en Costa Rica

SABIENDO que el país cuenta con un Sistema de Salud conformado por instituciones con plataformas y recursos de manejo de información, que requieren ser integrados en un sistema común para la toma de decisiones para la reducción del riesgo y la confección de acciones de reducción, preparación y respuesta y recuperación ante las amenazas a la salud pública.

ASUMIENDO los principios esenciales que guían este “Plan Estratégico para la Gestión del Riesgo en Salud y la Atención de Emergencias Sanitarias o Desastres” a saber; la equidad, universalidad, inclusión social, interculturalidad, enfoque de desarrollo humano inclusivo y la Gestión Integral del Riesgo en Salud, es que sean para toda la población sin exclusión que vive dentro del territorio nacional.

ACORDAMOS:

Apoyar los esfuerzos requeridos para la ejecución de la Estrategia que considere:

- Desarrollar los preparativos y respuesta para responder a situaciones de riesgo, emergencias y desastres a partir de los determinantes de la salud.
- Fortalecimiento del rol del Sector Salud en la gestión integral del riesgo ante desastres y emergencias sanitarias.
- Fortalecer las capacidades de gestión del conocimiento para la toma de decisiones en gestión integral del riesgo del Sector Salud.

Firman

Ministro de Salud
Sr. Daniel Salas Peraza

Presidente Ejecutivo Instituto Nacional de Seguros
Sr. Roger Arias Arguello

Ministro de Ambiente y Energía
Sra. Andrea Meza Murillo

Consejo Nacional de Personas con Discapacidad
Sra. Lizbeth Barrantes Arroyo

Ministro de Agricultura y Ganadería
Sr. Luis Renato Alvarado Rivera

Directora Nacional de CEN-CINAI
Sra. Lidia Conejo Morales

Presidente Ejecutivo de la Caja Costarricense del Seguro Social
Sr. Román Macaya Hayes

Directora del Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud
Sra. Lisette Navas Alvarado

Presidente Ejecutivo del Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados
Sr. Tomás Martínez Baldares

Director del Organismo de Investigación Judicial
Sr. Walter Espinoza Espinoza

Testigos de Honor

Presidente de la Comisión Nacional de Prevención de
Riesgos y Atención de Emergencias
Sr. Alexander Solís Delgado

Organización Panamericana de la Salud OMS/OPS
Sra. María Dolores Pérez Rosales.

Dado en la ciudad de San José, Costa Rica, a los 24 días del mes de Noviembre

INTRODUCCIÓN

La Ley General de Salud N°5395 en su artículo No. 2 y la Ley Orgánica del Ministerio de Salud N°5412 en su artículo No. 2 inciso c), le asignan al Ministerio de Salud, la responsabilidad de ejercer el control técnico y fiscalización de las actividades de las personas físicas y jurídicas, en materia de salud, velando por el cumplimiento de las leyes, reglamentos y normas pertinentes, además de aplicar la Ley Nacional de Emergencias y Prevención del Riesgo N° 8488.

Establecer una Estrategia Nacional del Sector Salud de Costa Rica en Gestión integral de Riesgos de Desastres y Emergencias Sanitarias, permite orientar las intervenciones en salud, así como la ejecución de aquellas actividades que le competen conforme a la Ley Nacional de Emergencias y Prevención del Riesgo N° 8488, a la Política Nacional de Gestión del Riesgo 2016-2030 y al Plan Nacional de Gestión de Riesgo 2016-2020.

Durante la Tercera Conferencia Mundial de las Naciones Unidas sobre la Reducción del Riesgo de Desastres celebrada en marzo de 2015 en la ciudad de Sendai, prefectura de Miyagi, Japón (Unidas, Marzo 2015), ratificó la importancia de prever el riesgo de desastres, planificar medidas y reducirlo para proteger de manera más eficaz a las personas, las comunidades y los países, sus medios de subsistencia, su salud, su patrimonio cultural, sus activos socioeconómicos y sus ecosistemas, reforzando así su resiliencia (Unidas, 2015), lo cual lleva a la institución a concretar acciones para promover la integración sistemática de este tema en su Plan Nacionales de Salud 2016-2020 (MS, 2016), e integrar la agenda de salud en la reducción del riesgo de desastres.

Aunado a esto, los Ministros de Salud de las Américas han respaldado un conjunto de medidas dirigidas a mitigar el impacto de los desastres en la salud, a través de una mejora de la capacidad del sector salud, de dar respuesta a estos eventos y de recuperarse rápida y eficazmente de sus repercusiones, quedando contenido dentro del Plan de Acción para la Reducción del Riesgo de Desastres 2016-2021 fue adoptado por el 55.º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). (OPS, 2016)

La Estrategia Nacional del Sector Salud de Costa Rica en Gestión integral de Riesgos de Desastres y Emergencias Sanitarias, ha sido elaborada y sustentada en los acuerdos internacionales supra indicados, en el marco jurídico y la estructura institucional a fin de coordinar las acciones institucionales y las del Sistema Nacional de Gestión de Riesgos, bajo los principios orientadores que rigen las obligaciones institucionales para la gestión, las cuales son:

1. Desarrollo de los preparativos y respuesta para responder a situaciones de riesgo, emergencias y desastres a partir de los determinantes de la salud y las

acciones de vigilancia de la salud en el ámbito nacional e internacional, en acatamiento a los mandatos del Reglamento Sanitario Internacional (RSI).

- a.** Identificar y analizar los riesgos en salud a nivel nacional y regional
 - b.** Desarrollar análisis prospectivos de riesgo por medio de escenarios a partir de los determinantes de la salud.
 - c.** Implementar modelo de respuesta del sector salud y continuidad de los servicios.
 - d.** Desarrollar modelos para el abordaje psicosocial y de salud mental oportuno, inclusivo y centrado en la persona, priorizando en la población en situación de vulnerabilidad, para asegurar las condiciones particulares de las personas y comunidades durante situaciones de emergencias y desastres.
- 2.** Fortalecimiento del rol del Sector Salud en la gestión integral del riesgo ante emergencias sanitarias y desastres en las acciones sectoriales e intersectoriales, para la reducción y el manejo de riesgos de desastres.
- a.** Fortalecer las capacidades de articulación del Sector Salud en GIRDE como ejercicio de la rectoría en las acciones sectoriales e intersectoriales.
 - b.** Transversalizar la GIRDE en la Política Nacional y el Plan Nacional de Salud.
 - c.** Contar con planes e instrumentos de planificación que faciliten la GIRDE, la implementación del RSI y la asistencia humanitaria en el ámbito nacional e internacional.
- 3.** Fortalecimiento de las capacidades de gestión del conocimiento para la toma de decisiones en gestión integral de riesgo del sector salud.
- a.** Fortalecer la integración de sistemas de información, la calidad de los datos y su análisis para atender situaciones de riesgo, emergencias y desastres en salud pública.
 - b.** Identificar y sistematizar lecciones aprendidas en GIRDE desde la perspectiva de salud en Costa Rica y en la Región Centroamericana.
 - c.** Desarrollar proyectos de investigación de GIRDE en salud pública con universidades y centros de investigación

Para la elaboración de la Estrategia se trabajó con el equipo Técnico de Gestión del Riesgo del Ministerio de Salud; conformado por funcionarios expertos de las diferentes direcciones técnicas del nivel central bajo la conducción de la Dirección General de Salud. Así mismo participaron representantes de la Mesa Operativa en Salud y del Comité

Sectorial de Gestión del Riesgo en Salud conformada por;

- Ministerio de Salud
- Ministro de Ambiente y Energía
- Ministro de Agricultura y Ganadería
- Caja Costarricense del Seguro Social
- Comisión Nacional de Prevención de Riesgo y Emergencia
- Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados
- Instituto Nacional de Seguros
- Dirección Nacional de CEN-CINAI
- Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud
- Consejo Nacional de Personas con Discapacidad
- Organismo de Investigación Judicial
- Organización Panamericana de la Salud
- Cruz Roja Costarricense
- Bomberos de Costa Rica
- Servicio Nacional de Salud Animal
- Sistema de Emergencias 9-1-1
- Academia (Universidades).

Todas las instituciones mencionadas participaron de la formulación y validación de esta Estrategia y se han comprometido con su divulgación e implementación. La lista de instituciones participantes para la consulta de esta Estrategia se presenta en el anexo 1.

ANTECEDENTES

Ante un mundo globalizado, existe el riesgo de la aparición o reaparición de amenazas de enfermedades y otros riesgos para la salud pública de alcance internacional, en el 2005, 196 países de todo el mundo acordaron elaborar el Reglamento Sanitario Internacional (RSI), con la finalidad de prevenir y proteger la propagación internacional de enfermedades, controlarla y darle una respuesta de salud pública proporcionada y restringida a los riesgos para la salud pública y evitando al mismo tiempo las interferencias innecesarias con el tráfico y el comercio internacionales (PAHO/WHO, 2005). Mediante este Reglamento, los países acordaron desarrollar su capacidad de detectar, evaluar y notificar eventos de salud pública.

Costa Rica, se ha destacado en ser un país con amplio historial de liderazgo en materia de la vigilancia la salud pública, la cual se remonta desde 1973 con la promulgación de la Ley General de Salud (No 5395) y la entrada en vigor de su primer reglamento para la Vigilancia de Malaria (1973), Enfermedades de Denuncia Obligatoria y Centro y Registro de Enfermedades Congénitas (1985), Enfermedades de Denuncia Obligatoria (1994), Organización y Funcionamiento del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (MS, 2012) (anexo #1) y actualmente la versión vigente del Reglamento de Vigilancia de la Salud, Decreto N° 40556, del 2017 (MS, 2019), el cual se puede identificar en el Anexo #2.

Costa Rica, por medio del Ministerio de Salud, oficializó mediante Decreto Ejecutivo N° 34038 en el año 2017 el Reglamento Sanitario Internacional, versión 2005, aprobado por los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la 58° Asamblea Mundial celebrada el 23 de mayo del 2005 con el fin de aplicarlo de forma obligatoria en el territorio nacional.

El Reglamento Sanitario Internacional incluye, además, medidas específicas que se deben adoptar en los puertos, aeropuertos y pasos fronterizos terrestres para limitar la propagación de riesgos sanitarios hacia países vecinos y evitar la imposición de restricciones injustificadas a los viajes y el comercio, de modo de reducir al mínimo los trastornos en el tráfico y las actividades comerciales. (PAHO/WHO, 2005).

El riesgo por desastres o emergencias es un motivo de creciente preocupación mundial cuyo impacto y acción en una región pueden repercutir en los riesgos de otra y viceversa. Además, el riesgo de desastres y emergencias van en aumento, acarreando graves consecuencias para la supervivencia, la dignidad y los medios de vida de los seres humanos, en particular los más vulnerabilizados.

La vulnerabilidad exacerbada por la evolución de las condiciones demográficas, tecnológicas y socioeconómicas, el desarrollo en zonas de alto riesgo,

el subdesarrollo, la degradación del medio ambiente, la variabilidad del clima, el cambio climático, las amenazas geológicas, la competencia por los recursos escasos, fueron parte de los antecedentes presentados en la Conferencia Mundial sobre la Reducción de los Desastres, la cual se llevó a cabo en Kobe, Hyogo (Japón), del 18 al 22 de enero de 2005, en la cual se aprobó el Marco de Acción para 2005-2015: Aumento de la resiliencia de las naciones y las comunidades ante los desastres (Unidas, 2005)

También se cuenta como mecanismo internacional el Marco de Acción de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastre, 2015-2030 y la adopción por parte de Las Naciones Unidas de los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS), los cuáles, han contribuido para que la Política Nacional de Gestión del Riesgo 2016-2030 haya sido alineada con las visiones más actuales para orientar el cumplimiento de los compromisos que el país asume con el desarrollo humano en el marco de la política internacional. En los términos que lo indica el Evaluación Global sobre la Reducción del Riesgo de Desastres 2015 GAR- 2015: “la innovación en áreas como la gobernanza del riesgo, el conocimiento el riesgo, los análisis costo-beneficio y la rendición de cuentas retan los viejos supuestos y genera nuevas oportunidades” (Unidas, 2005).

El Marco de Sendai establece la necesidad de comprender mejor el riesgo de desastres en todas sus dimensiones relativas a la exposición, la vulnerabilidad y características de las amenazas; el fortalecimiento de la gobernanza del riesgo de desastres, incluidas las plataformas nacionales; la rendición de cuentas en la gestión del riesgo de desastres; la necesidad de prepararse para “reconstruir mejor”; el reconocimiento de las partes interesadas y sus funciones; la movilización de inversiones que tengan en cuenta los riesgos a fin de impedir la aparición de nuevos riesgos; la resiliencia de la infraestructura sanitaria, del patrimonio cultural y de los lugares de trabajo; el fortalecimiento de la cooperación internacional y las alianzas de trabajo mundiales.

Nuestro país celebró en el 2019 el cincuenta aniversario de haber promulgado la primera ley de gestión de riesgo, la cual marcó el inicio de un amplio historial de liderazgo en la materia de reducción del riesgo hasta contar con la Ley Nacional de Emergencias y Prevención del Riesgo Ley 8488 (2005), la cual regula las acciones ordinarias, que el Estado Costarricense deberá desarrollar para reducir las causas de pérdidas de vidas y consecuencias sociales, económicas y ambientales, inducidas por los factores de riesgo de origen natural y antrópico; así como la actividad extraordinaria que el Estado deberá efectuar en caso de estado de emergencia (Legislativa, 1999).

La Ley 8488, en sus artículos 5 y 7, le confiere la obligación a la Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias (CNE) diseñar y ejecutar la Política de Gestión del Riesgo y su correspondiente Plan Nacional de Gestión del Riesgo (PNGR), como instrumento de planificación estratégica, que permite la articulación sistémica e integral de los programas parte de los Subsistemas y, además, la delimitación de las competencias institucionales, la asignación de recursos, la organización y los mecanismos de verificación y control.

Con base a ello la CNE, formuló la PNGR 2016-2030 (Comisión Nacional de Emergencias, 2016), a partir de un proceso transparente y participativo de consulta realizado a especialistas en diversos ámbitos del desarrollo nacional, así como el análisis de documentos de diagnóstico y planificación en distintos temas, sectores y enfoques, pertinentes a la temática de riesgo, con el objetivo de contar con un instrumento de política pública que oriente las acciones de gestión del riesgo de todos los actores sociales de nuestro país (Estado, Sociedad Civil y Sector Privado), que contribuyan a cumplir la aspiración de un desarrollo nacional seguro y sustentable.

La “Política Nacional de Gestión del Riesgo 2016-2030” contempla los siguientes ejes:

1. Generación de Resiliencia e Inclusión Social
2. Participación y Desconcentración para la Gestión del Riesgo
3. Educación, Gestión del Conocimiento e Innovación
4. Inversión Financiera Sostenible, Infraestructura y Servicios
5. Planificación, Mecanismos e Instrumentos Normativos para la Reducción del Riesgo.

Ministros de Salud de las Américas han respaldado un conjunto de líneas estratégicas, dirigidas a mitigar el impacto de los desastres en la salud, a través de una mejora de la capacidad del sector de la salud de dar respuesta a estos eventos y de recuperarse rápida y eficazmente de sus repercusiones, quedando contenido dentro del Plan de Acción para la Reducción del Riesgo de Desastres 2016-2021 adoptado por el 55° Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (OPS, 2016).

La Región Centroamericana se considera como la segunda región del mundo más vulnerable a riesgos climatológicos. “El riesgo de desastres se refiere a la combinación de las áreas o países potencialmente propensos y las condiciones sociales, económicas y ecológicas en los respectivos países. Entre los quince países con mayor riesgo en el mundo, se encuentran cuatro de la Región: Guatemala (4); Costa Rica (8); El Salvador (11); Nicaragua (14) (Dominicana

& Centro de Coordinación para la Prevención de los , 2017), en donde Costa Rica (marzo 2019), asumió la Presidencia Pro Tempore del Centro de Coordinación para la Prevención de los Desastres Naturales en América Central (CEPRENAC)” (Casa Presidencial, 2019)

En el caso de la pandemia de COVID-19 es un evento el cual combina combinan una amenaza biológica con diversas vulnerabilidades, como la capacidad organizacional y de respuesta de los sistemas sanitarios, la sobrepoblación, la informalidad, las prácticas sociales de trabajo y el transporte público. Los desastres de este tipo no son desconocidos en América Latina y el Caribe. En los últimos 50 años, el dengue y el cólera han sido responsables de la mayor parte de las epidemias en la región. No obstante, a diferencia de los terremotos, los huracanes y las inundaciones, amenazas cuya duración se mide en minutos, días o semanas, una epidemia puede extenderse por años, durante 2020 y 2021, el COVID-19 ha afectado a todos los países de la región.

La pandemia de COVID-19 ha superado casi todo lo que se ha experimentado en el pasado reciente. Se ha tenido que modificar radicalmente las normas que han regido nuestras vidas por largo tiempo. La forma de trabajar, de comprar y, vender, de viajar, de estudiar y de socializar, las cuales se ha transformado drásticamente, quizás para siempre. El propósito de esta estrategia GIRDE es continuar contribuyendo en la reducción del riesgo, fomentar el diálogo, las acciones de múltiples interesados a fin de entender y gestionar los riesgos sistémicos.

MARCO JURÍDICO

En el abordaje de la gestión del riesgo ante desastres y emergencias proporciona múltiples acciones que se realizan desde diferentes instituciones del Sector Salud; sin embargo, es necesario articular todas aquellas que correspondan al cumplimiento del marco legal en este particular. Por ello, es preciso trabajar en forma conjunta y sincronizada para establecer una estrategia que logre resultados a corto, mediano y largo plazo, para fortalecer las capacidades de articulación, aprendizaje, anticipación y adaptación para la preparación del Sector en esta temática.

A nivel internacional se debe destacar “Estrategia para la Gestión Integral de Riesgos de Desastres y Emergencias desde la Perspectiva de Salud en Centroamérica y República Dominicana 2021-2025”, la articulación actual el “Marco de Acción de Hyogo 2005-2010” y el “Marco de Acción de Sendai, 2015-2030”, así como la participación de Costa Rica en el Centro de Coordinación para la Prevención de los Desastres en América Central y República Dominicana (CEPRENAC).

Costa Rica posee una clara definición del marco legal y normativo vinculado a la atención de la población en situaciones de emergencia; a saber: la Constitución Política, la Ley General de Salud (Ley N° 5395) y la Ley Nacional de Emergencias y Prevención del Riesgo (N° 8488).

Con una Política Institucional de Gestión de Riesgos, articulada por la Comisión Nacional de Emergencias (CNE), que señala en su segundo ámbito “Fortalecer la gobernanza, los arreglos institucionales, los marcos organizativos, jurídicos y de políticas para gestionar el riesgo de desastres” es que el Ministerio de Salud dada su rectoría en el sector y su misión es que establece las obligaciones desde este marco normativo”. (Comisión Nacional de Emergencias, 2016).

De acuerdo con el Lineamiento #2 de la Política señala - “Protección y compensación social: las instituciones a cargo de programas sociales, sobre la base de las potestades, competencias y población meta, deben delimitar los instrumentos y mecanismos de protección y compensación, así como los protocolos y procedimientos de actuación conjunta, necesarios para disponer de los recursos y atender, de manera inmediata, a las poblaciones afectadas por eventos de emergencia y desastres. Estos protocolos y lineamientos, bajo criterios de solidaridad, derechos humanos, de género y la protección animal, deben tener presente las necesidades diferenciales de los grupos de población y bajo las perspectivas más actuales de salud pública, paz social, seguridad y bienestar humano.” (Comisión Nacional de Emergencias, 2016)

A continuación, se enumeran los instrumentos de planificación del sector público internacional y nacional, relacionados con la Gestión del Riesgo a Desastres y la Atención de Emergencias en el sector salud:

RECUADRO 1. Compromisos internacionales relacionados con Gestión del Riesgo a Desastres y la Atención de Emergencias en el Sector Salud

Declaración Universal de los Derechos Humanos, 1948.
Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales 1966.
Ley 4383 Ley Básica de Energía Atómica para Usos Pacíficos, 1969
Ley 5395 Ley General de Salud, 1973.
Convención contra la tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes, 1984.
Reglamento Sanitario Internacional (RSI), 2005.
Ley 8488, Ley Nacional de Emergencias y Prevención del Riesgo, 2005.
Ley 8495, Ley General del Servicio Nacional de Salud Animal
Decreto 37828 Reglamento al Título IV, Dispositivo de Emergencias, de la Ley General del Servicio Nacional de Salud Animal, N° 8495 y procesos de contratación en situaciones de emergencia.
Marco de Acción de Hyogo para 2005-2015, 2005.
Política Centroamericana de Gestión Integral de Riesgo de Desastres, 2010.
Reducción del Riesgo de Desastres 2015 (GAR), 2015.
Marco de Acción de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastre 2015-2030, 2015.
Plan de Acción para la Reducción del Riesgo de Desastres 2016-2021.
Reglamento de vigilancia de la salud, 2017.
Estrategia de Gestión Integral de Riesgos de Desastres y Emergencias (GIRDE) desde la perspectiva de Salud en Centroamérica y República Dominicana 2021-2025.

Fuente: Elaboración propia

RECUADRO 2. Políticas y planes nacionales relacionados a gestión de riesgo y atención de emergencias

Política Nacional de Salud Mental, 2012.
Política Nacional de Gestión del Riesgo 2016-2030, 2015.
Política Nacional de Salud Dr. Juan Guillermo Ortiz Guier, 2015.
Plan Nacional de Salud 2016-2020, 2016.
Plan Nacional de Gestión del Riesgo 2016- 2020, 2016.
Plan Nacional de Desarrollo, 2019.
Política Ministerial de atención de emergencias para ser aplicada por el Servicio Nacional de Salud Animal MAG/SENASA-001-2012.

Fuente: Elaboración propia

En el año 2004, el 45.º Consejo Directivo de la OPS exhortó a los Estados Miembros a que “adopten el lema de ‘hospitales seguros frente a desastres’ como una Política Nacional de reducción de riesgos”, algo que además fue ratificado ese mismo año durante la Segunda Conferencia Mundial sobre la Reducción de los Desastres, en la que 168 países aprobaron el Marco de Acción de Hyogo 2005-2015, y a través de la ejecución del Plan de Acción de Hospitales Seguros, en cumplimiento de la resolución CD50.R15.

En marzo del 2015, la Tercera Conferencia Mundial de

las Naciones Unidas sobre la Reducción del Riesgo de Desastres, llevada a cabo en Japón, ratificó la importancia de la salud como aspecto clave del Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030.

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, el Acuerdo de París sobre el cambio climático, la Agenda para la Humanidad y los avances hacia la Conferencia de las Naciones Unidas sobre la Vivienda y el Desarrollo Urbano Sostenible (Hábitat III), guardan una estrecha relación y coherencia entre sí, y con el Marco de Sendai.

MARCO CONCEPTUAL

GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD

En el país, se ha logrado el fortalecimiento de las instituciones para el manejo de riesgos a través de la política pública, así como la consolidación del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo y la Atención de Emergencias (SNGR), permitiendo la coordinación de acciones y la vinculación de esfuerzos orientados a la reducción del riesgo, la articulación sectorial para la coordinación de los preparativos interinstitucionales, requeridos ante los escenarios de emergencias sanitarias o desastres, el fortalecimiento de las capacidades de manejo de información, para el análisis de situación sectorial en salud, la toma de decisiones basada en evidencia y la coordinación de las acciones sectoriales requeridas para la respuesta.

Para ello el Ministerio de Salud dirige y conduce al sector salud, durante las emergencias sanitarias, como en el caso de la que nos ocupa "COVID-19", para alcanzar un abordaje efectivo de las emergencias sanitarias o desastres

y responder a la necesidad de articular las acciones institucionales e interinstitucionales, debido a:

1. Alta complejidad de la emergencia.
2. Múltiples respondientes implicados.
3. Necesidad de cooperación internacional.
4. Implicaciones con el Reglamento Sanitario Internacional (RSI).
5. Necesidad de manejo de información sectorial e intersectorial en tiempo real.
6. Riesgos en salud pública que ameriten una estrategia nacional de acción y comunicación de riesgo., en amparo a la Ley General de Salud (5395) y , Ley Nacional de Emergencias y Prevención del Riesgo (8488).

SISTEMA NACIONAL DE PREVENCIÓN DE RIESGOS Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS

El Sistema Nacional de Gestión del Riesgo (SNGR) se constituye con base en el mandato del Artículo N°6 de la Ley Nacional de Emergencias y Prevención de Riesgos, entendido como: "un modelo de gestión por medio del cual la Comisión Nacional de Gestión del Riesgo y Atención de Emergencias (CNE) ejerce la rectoría y la conducción de la Política Nacional de Gestión del Riesgo, permitiendo organizar y articular de forma integral, armónica y coordinada las relaciones, los programas y recursos de las instituciones del Estado, del Sector Privado y la Sociedad Civil organizada" (Comisión Nacional de Emergencias , 2016-2020).

El Ministerio de Salud tiene una participación en el Centro de Operaciones de Emergencia (COE), en los Comités Regionales de Emergencias (CRE), Comités Municipales de Emergencias (CME), Comités Asesores Técnicos (CATS), Redes Temáticas – Territoriales, Comités de Seguimiento a los Subsistemas, dirige y conduce la Mesa Operativa de Salud y al Comité Sectorial de Gestión del Riesgo en Salud, en ejercicio de su función rectora durante la ejecución de las acciones de respuesta, realizando evaluaciones de daños y análisis de necesidades, permitiéndole identificar el impacto del desastre, los factores de riesgo para la salud y las necesidades en áreas técnicas como agua y saneamiento, vigilancia epidemiológica, servicios de salud, albergues, entre otras.

Las experiencias y el aprendizaje en el manejo de la emergencia sanitaria COVID-19 y los desastres han generado la necesidad de una atención articulada por parte de las instituciones del Sector Salud. A partir de esta identificación el Ministerio de Salud se suma a la iniciativa de la Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias para la coordinación de los preparativos y respuesta interinstitucionales del sector salud, a través de la Mesa Operativa en Salud, liderada por el Ministerio de Salud.

Aunado a esto se hace necesario fortalecer la gestión y el análisis, a partir de la acción de reconocer el riesgo, función que se cumple el Ministerio de Salud con su rol rector desde el Comité Sectorial de Gestión del Riesgo en Salud el cual está conformado por las instituciones del sector salud de conformidad al Decreto N° 41187 y de la Ley 8488.

ENFOQUES ORIENTADORES DE LA ESTRATEGIA

Enfoque Multiamenaza

Abordar los riesgos de desastres de una forma más integral, desde una perspectiva Multiamenaza (realizar un análisis de amenazas), le permita al Ministerio de Salud; orientar el actuar del sector durante las operaciones de respuesta a emergencias y desastres y contar con procedimientos de respuesta que le permitan

abordar cualquier tipo de desastre, independientemente del escenario o de la magnitud de la amenaza que conlleven (Organización Panamericana de la Salud, 2019). Se debe de aclarar que un enfoque Multiamenaza no incluye las amenazas a enfermedades endémicas previsibles que causan una morbilidad conocida y estable y contra las cuales existen programas de control bien establecidos como lo son, la diabetes, hipertensión arterial, enfermedad renal crónica u obesidad.

Para que el desarrollo de esta Estrategia sea efectivo, se requiere considerar aspectos como lo son:

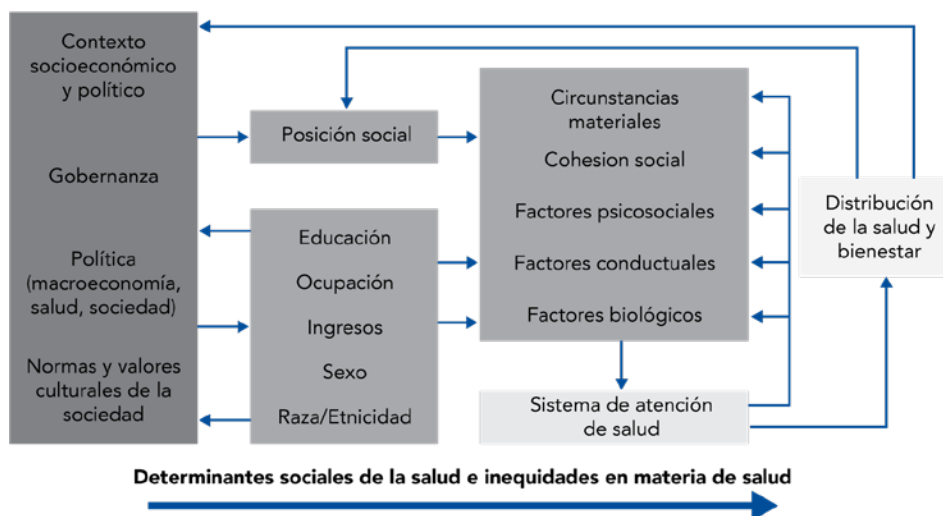
- La identificación y el análisis sistemático, tanto de los acuerdos internacionales relevantes firmados por el país, así como de las herramientas nacionales, leyes, normativas, regulatorias, administrativas, y operativas y demás documentos existentes que se considere pertinentes;
- el análisis organizacional de las instituciones

involucradas en el desempeño de dichas funciones;

- la sucesiva revisión y arreglos pertinentes de dichas herramientas nacionales, a fin de articular, designar y documentar las funciones para la gestión de la respuesta con enfoque Multiamenaza dentro de un marco de referencia nacional ante emergencias y desastres en salud, de forma coherente; es decir, un marco de respuesta Multiamenaza.

Enfoque de Determinantes sociales de la salud y determinación social de la salud:

El concepto de los determinantes sociales de la salud incorpora un amplio conjunto de determinantes que no se limitan al ámbito de los que son sociales por naturaleza. Los componentes básicos del marco conceptual de los determinantes sociales de la salud incluyen: el contexto socioeconómico y político, los determinantes estructurales, y los determinantes intermediarios. En combinación con el comportamiento individual, los factores genéticos y el acceso a la atención de salud de buena calidad, se cree que estos factores determinan todos o prácticamente todos los resultados en materia de salud. (OMS, DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS, 2021)



Fuente: Adaptado de Solar e Irwin: A conceptual framework for action on the social determinants of health. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2007.

Modelo conceptual de Determinantes Sociales de la Salud

El enfoque de determinantes sociales brinda elementos importantes para la Gestión Integral del Riesgo, a través de la facilitación de un marco más amplio de visión, que permite considerar en los análisis, las causas detrás del impacto diferenciado de enfermedades, eventos naturales y actividades humanas en diferentes grupos de población. Asimismo, a partir de la consideración de este enfoque se puede favorecer la mejora de previsiones (proyección de escenarios) que generan mayor riesgo a poblaciones históricamente vulnerables.

Se considera en general que el enfoque de los determinantes sociales de la salud es una manera sumamente eficaz de abordar las inequidades en materia de salud dado que promueve medidas con respecto a una variedad de factores que influyen en los resultados individuales y poblacionales en materia de salud, muchos de los cuales están fuera del alcance del sector de la salud.

El enfoque multidisciplinario e intersectorial de “salud en todas las políticas”:

La incorporación de la salud a todas las políticas consiste en adoptar un enfoque intersectorial de las políticas públicas en el que se tengan en cuenta sistemáticamente las repercusiones sanitarias de las decisiones, se promuevan las sinergias y se eviten los efectos perjudiciales para la salud con el fin de mejorar la salud de la población y la equidad sanitaria. (Organización Mundial de la Salud, 2014)

Implica que las políticas públicas de todos los sectores consideren de manera sistemática las implicaciones en materia de salud, busquen sinergias y eviten que las decisiones tengan efectos perjudiciales en ella, con el fin de mejorar la equidad y la salud de la población, con cimientos sólidos en materia de derechos humanos y justicia social. Asimismo, se reconoce que abordar los determinantes sociales de la salud requiere un enfoque más integral de la política pública, que permita a las personas y las comunidades ejercer el control sobre sus circunstancias, lo que requiere un esfuerzo colaborativo en todos los niveles y sectores.

Enfoque Derechos Humanos:

Los Derechos Humanos corresponden a garantías jurídicas universales que buscan proteger a los individuos y a los grupos contra omisiones y acciones que interfieren con las libertades y derechos fundamentales, es decir, con la dignidad humana. Entre sus principales características se encuentra la universalidad, la dignidad y el valor intrínseco de todo ser humano. Los derechos humanos son iguales, indivisibles e interdependientes y están protegidos por ley (Américas, 2019).

El objetivo central de este enfoque consiste en servir de herramienta para identificar y analizar las desigualdades,

para corregir las prácticas de carácter discriminatorio y las injustas relaciones de poder que dificultan el progreso. Esta visión implica superar del concepto de derecho en su concepción principalmente jurídica para abarcar también las necesidades, posibilidades y estrategias que aseguren el cumplimiento y desarrollo de los mismos. Con este enfoque debe prestarse atención a que el proceso de desarrollo de políticas y programas no profundicen la desigualdad, la discriminación y, en última instancia, los conflictos ya existentes. (UNFPA, 2012) Enfoque de igualdad de género:

El enfoque de igualdad de género está orientado a observar, estudiar y transformar las condiciones sociales que influyen en la condición y posición de hombres y mujeres, niños y niñas, que causan situaciones de discriminación y exclusión social. Emerge de la necesidad de apreciar y valorar la realidad desde una perspectiva de justicia e igualdad (UNFPA, 2012). Las mujeres y los hombres comparten un conjunto de necesidades comunes a ambos, pero también, tienen necesidades específicas que se derivan de las características biológicas propias de cada uno, de la edad y de la posición diferencial de poder que ocupan dentro de la familia y la sociedad (Ministerio de Salud, 2013).

Enfoque de Interculturalidad:

El enfoque intercultural está orientado al reconocimiento de la coexistencia de diversidades culturales en las sociedades actuales, las cuales deben convivir con una base de respeto hacia sus diferentes cosmovisiones, derechos humanos y derechos como pueblos.

Desde esta perspectiva y principios, es necesario que los pueblos indígenas y afrodescendientes formen parte de manera igualitaria de la ciudadanía y se promueva el respeto cultural e identitario de los mismos, incluyendo su vestimenta, su organización social e instituciones, su espiritualidad y su folclore (UNFPA, 2012).

Enfoque equidad:

En cuanto a las inequidades en salud, la OPS estableció en el 2016 la Comisión Independiente sobre Equidad y Desigualdades en la Salud en las Américas. Esta evaluó la evidencia disponible sobre los factores que conducen a estas inequidades y propuso medidas para mejorar la salud de las personas de la Región. (OMS, DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS, 2021) . En su informe “Sociedades justas: equidad en la salud y vida digna” (Organización Panamericana de la Salud , 2019), la comisión plantea que gran parte de los resultados deficientes en materia de salud en la región están determinados por las estructuras sociales que perpetúan la discriminación mediante, aspectos como lo es

el acceso desigual a la educación, a un trabajo digno, a los ingresos y a la protección social, como consecuencia de su posición socioeconómica, etnicidad, género, orientación sexual, discapacidad o condición de migrantes.

La desigualdad social en la Región está condicionada por la matriz o estructura productiva y por una cultura de privilegios, que es un rasgo histórico que constituye las sociedades del continente. Además del estrato socioeconómico, las desigualdades se caracterizan por otros ejes estructurantes como el género, la condición étnica/racial, el territorio, el curso de vida, la situación de discapacidad, el estatus migratorio, la orientación sexual y la identidad de género. Con este planteamiento, se retoman postulados que ya habían sido reconocidos desde la epidemiología crítica latinoamericana décadas atrás con relación con la estructura productiva como base de la determinación social la salud.

METODOLOGÍA

Para la elaboración de la presente Estrategia, se pueden identificar tres etapas principales, la etapa de diagnóstico, la etapa de formulación y la de seguimiento. Las cuales se describirán en este apartado. Además, es importante reconocer al Ministerio de Salud como el encargado de dar seguimiento, monitoreo y evaluación a dicha estrategia por medio del Equipo técnico de Gestión del Riesgo bajo la conducción de la Dirección General de Salud. En la elaboración participaron diferentes actores sociales relacionados con el tema, los cuales se indicarán más adelante. Los pasos para la realización de esta fueron:

Identificación de la necesidad

Para diciembre de 2018, la Dirección General de Salud, realiza un taller “Planificación de Gestión del Riesgo y Salud”, el cual fue dirigido y conducido por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), identificando la necesidad reconocer el riesgo de Emergencias Sanitarias o Desastres en el Sector Salud, fortalecer la Gestión del Riesgo en Salud y la Atención de Emergencias Sanitarias o Desastres en el Sector Salud, fortalecer la articulación del Ministerio de Salud con las instituciones del Sector Salud para generar capacidades en materia de gestión del riesgo, contar con un análisis de amenazas que orientes las acciones de preparación y respuesta del sector salud para garantizar la continuidad del servicio y la seguridad de las personas ante emergencias o desastres y fortalecer la vigilancia de la salud para dar seguimiento a las patologías asociadas; a los efectos del cambio climático y la gestión de la respuesta ante el impacto que puedan generar las amenazas y las emergencias en salud pública, con un enfoque Multiamenaza, dentro del marco institucional de respuesta, acciones de preparación, activación institucional e interinstitucional, manejo operativo, monitoreo y alerta, así como la gestión de información, para la organización de sus tres niveles de gestión.

El Dr. Daniel Salas Peraza señaló a nivel de Consejo Área de Articulación Presidencial Salud y Seguridad Social, Sector Salud, Nutrición y Deporte, Sesión Ordinaria N°1-2019. que el Ministerio de Salud luego de un trabajo consensuado sobre su rol de fortalecimiento :

- El mejoramiento continuo de la calidad.
- La promoción de la Salud.
- Gestión del Riesgo.

Integración del equipo político y técnico, conformación de espacios de participación actores sociales

Una vez que se identificó la necesidad, se conforma en diciembre del 2018 el Equipo Técnico de Gestión del Riesgo con el objetivo de desarrollar y ejecutar las

acciones correspondientes al Ministerio de Salud, se apoyó la iniciativa de la Comisión Nacional de Prevención del Riesgo y Atención de Emergencias para establecer los términos de referencia para constituir la Mesa Operativa de Salud, Agua, Saneamiento e Higiene, a partir de las instituciones que conforman el Centro de Operaciones de Emergencia (COE), que forman parte del sector salud para Abril del 2019 y para el mes de octubre del 2019 se conforma el Comité Sectorial de Gestión del Riesgo en Salud. Dichas instancias de coordinación de preparativos y respuesta y reducción del riesgo están conformadas por representantes del sector salud y el Ministerio de Salud quien las coordina.

Para hacer esto posible se identificaron además los recursos económicos y humanos para la elaboración e implementación de la estrategia. La Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) y la Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias, han apoyado con recursos técnicos y financieros durante la fase de formulación.

El recurso humano fue aportado por aquellos funcionarios y miembros de la sociedad civil e instituciones que participaron del proceso de formulación. Dentro del plan de acción de la estrategia se definen los responsables del cumplimiento de cada meta, por lo que ellos representan el recurso humano ejecutor de la estrategia.

Análisis de la situación y caracterización del problema.

Para el análisis de situación se utilizaron datos de la Dirección de Vigilancia de la Salud, la Organización Mundial de la Salud (OPS) por su parte ha aportado aquellos aspectos técnicos necesarios en la identificación de posibles emergencia o desastres, especialmente a lo que compete al análisis Multiamenaza.

En cuanto al mapeo de acciones actuales y el estado de la situación y las actividades que se llevan a cabo en la cotidianeidad por parte de las instituciones, además de identificar brechas en las acciones en base a las acciones estratégicas propuestas.

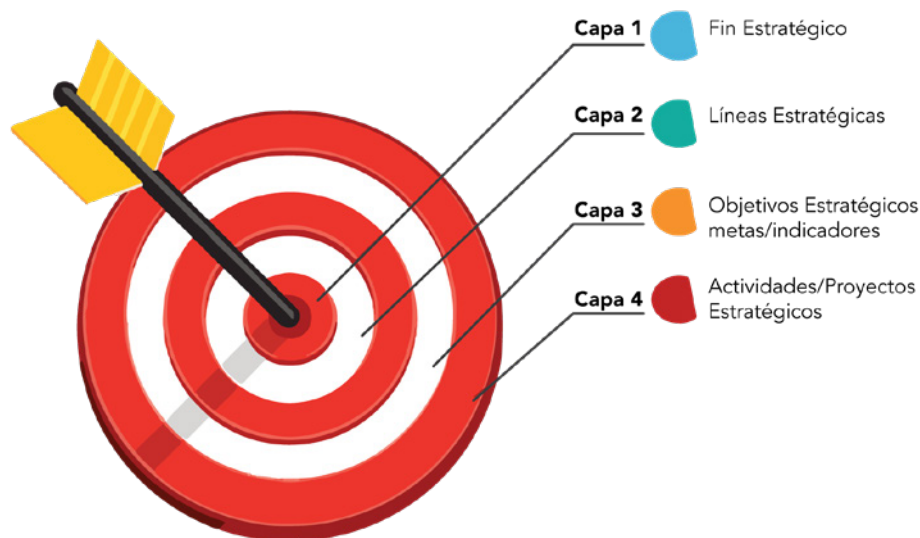
Lineamientos generales

Para fines de esta Estrategia se utilizó como base los aspectos técnicos identificados en el taller “Planificación de Gestión del Riesgo y Salud” en el mes de diciembre del 2018, donde surgen de la necesidad cuando se inicia la elaboración en temas importantes como los es el apoyo psicosocial en situaciones de emergencia y lo referente al Cambio Climático.

Modelo de Planificación estratégica por capas¹

Las preguntas clave para una sólida base de planificación estratégica deben ser sencillas. Implican un análisis del

pasado y del presente, con visión de futuro. Además, parte de un razonamiento de las verdaderas posibilidades del país para alcanzar el estado deseado.



Bajo esta perspectiva y con el afán de definir las líneas o ejes estratégicos de gestión integral de riesgos en salud, se empleó el modelo de planificación por capas, que parte de la definición de un fin estratégico (en una frontera de tiempo de 8 años en este caso) para posteriormente establecer las líneas, objetivos, metas-indicadores y actividades estratégicas.

Esta metodología define los niveles o capas de la siguiente forma:

Fin Estratégico:

Capa 1, consiste en la idealización futura de la gestión de riesgos en salud en Costa Rica y responde a preguntas como:

¿Qué es lo que va a hacer el Sector Salud de Costa Rica para mejorar su gestión de riesgos, desastres y emergencias en salud?, ¿Qué es lo que va a orientar su quehacer en el tiempo?

Ejes Estratégicos

Capa 2, definen en un nivel general el cómo alcanzar el fin estratégico. Los Ejes abarcan las principales áreas de enfoque de mediano largo plazo de los esfuerzos del Sector Salud para alcanzar el estado deseado.

Objetivos estratégicos

Capa 3, los objetivos están asociados a las líneas estratégicas, y las hacen más tangibles, pues tienen un carácter de mediano o largo plazo para ir consolidando el eje correspondiente. Las metas e indicadores se asocian a este nivel como medidas de desempeño en su cumplimiento.

Actividades y proyectos estratégicos asociados

Capa 4, consiste en el último nivel de la definición del cómo alcanzar el fin estratégico. Las actividades se asocian a los objetivos estratégicos y son la base para la definición del nivel más táctico de la planificación. A partir de estas se desarrollan planes operativos, programas y proyectos.

¹Metodología desarrollada en la Universidad de Costa Rica en 2012 por Ing. Rodolfo Romero Redondo.

Componentes de la Estrategia Nacional del Sector Salud de Costa Rica en Gestión integral de Riesgos de Desastres y Emergencias Sanitarias

A partir de los conceptos y metodología antes descritos, esta estrategia considera como componentes la definición del fin estratégico, ejes estratégicos, objetivos estratégicos con sus metas, actividades y proyectos asociados según se presenta a continuación.

Fin estratégico

Contar con las capacidades de articulación, aprendizaje, anticipación y adaptación para la preparación del Sector Salud, en la gestión integral del riesgo ante desastres y emergencias sanitarias en Costa Rica.

Ejes Estratégicos

Eje Estratégico 1. Desarrollar los preparativos y respuesta para responder a situaciones de riesgo, emergencias y desastres a partir de los determinantes de la salud.

Eje Estratégico 2. Fortalecimiento del rol del Sector Salud en la gestión integral del riesgo ante desastres y emergencias sanitarias.

Eje Estratégico 3. Fortalecer las capacidades de gestión del conocimiento para la toma de decisiones en gestión integral del riesgo del Sector Salud.

Relación de Ejes y Objetivos Estratégicos

En la siguiente tabla se describen los ejes estratégicos definidas junto con sus objetivos estratégicos:

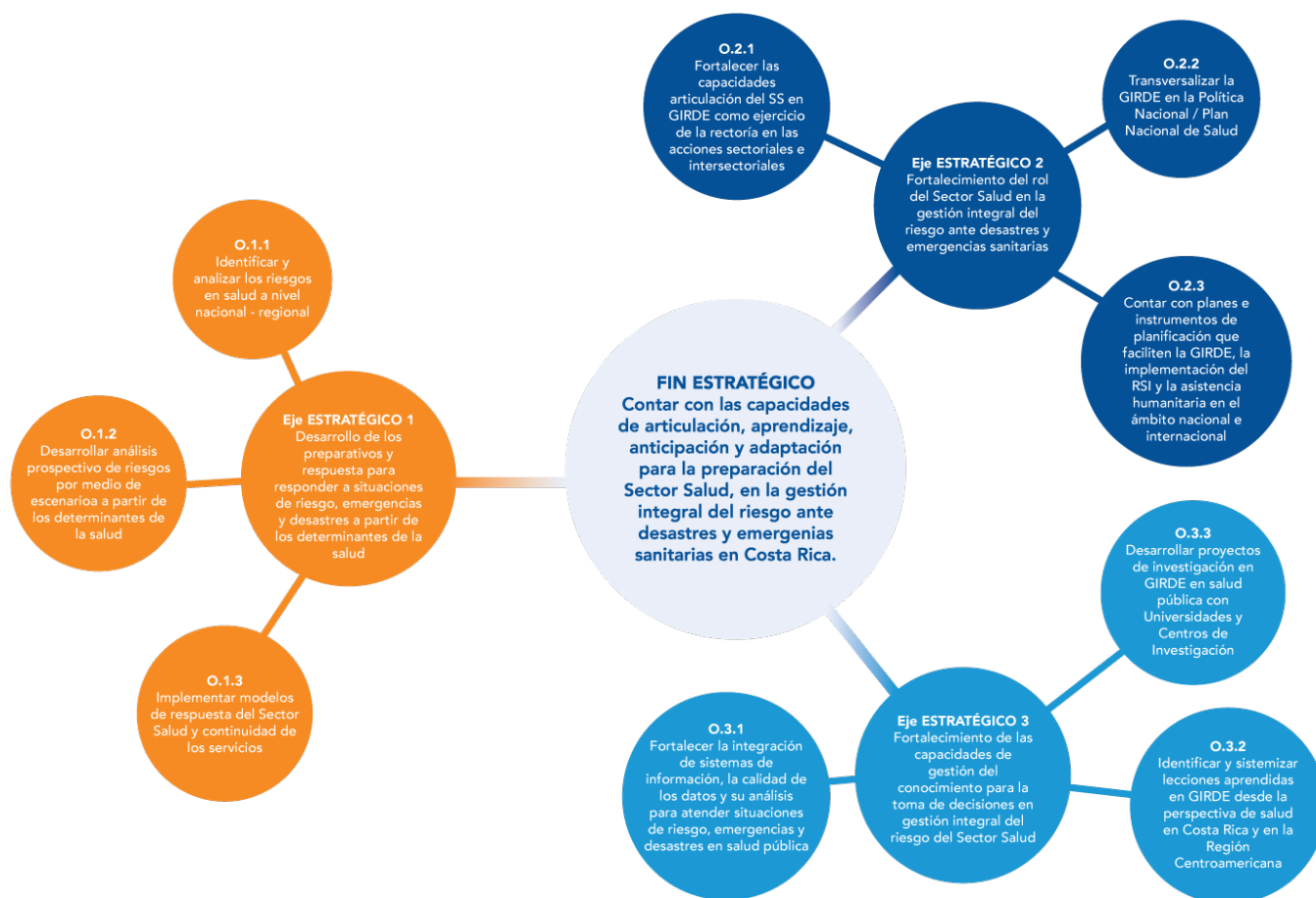
TABLA 1. Ejes y objetivos estratégicos

Ejes Estratégicos	Objetivos estratégicos
<p>Eje Estratégico 1.</p> <p>Desarrollar los preparativos y respuesta para responder a situaciones de riesgo, emergencias y desastres a partir de los determinantes de la salud.</p>	1.1 Identificar y analizar los riesgos en salud a nivel nacional –regional
	1.2 Desarrollar análisis prospectivo de riesgos por medio de escenarios a partir de los determinantes de la salud
	1.3 Implementar modelos de respuesta del Sector Salud y continuidad de los servicios.
<p>Eje Estratégico 2.</p> <p>Fortalecimiento del rol del Sector Salud en la gestión integral del riesgo ante desastres y emergencias sanitarias.</p>	2.1 Fortalecer las capacidades articulación del Sector Salud en GIRDE como ejercicio de la rectoría en las acciones sectoriales e intersectoriales
	2.2 Transversalizar la GIRDE en la Política Nacional y en Plan Nacional de Salud
	2.3 Contar con planes, programas e instrumentos de planificación que faciliten la GIRDE, la implementación del RSI y la asistencia humanitaria en el ámbito Nacional e Internacional
<p>Eje Estratégico 3.</p> <p>Fortalecer las capacidades de gestión del conocimiento para la toma de decisiones en gestión integral del riesgo del Sector Salud.</p>	3.1 Fortalecer la integración de sistemas de información, la calidad de los datos y su análisis para atender situaciones de riesgo, emergencias y desastres en salud pública.
	3.2 Identificar y sistematizar lecciones aprendidas en GIRDE desde la perspectiva de salud en Costa Rica y en la Región Centroamericana.
	3.3 Desarrollar proyectos de investigación en GIRDE en salud.

En la siguiente figura se muestra el esquema de la Estrategia del Sector Salud de Costa Rica en Gestión integral de Riesgos de Desastres y Emergencias Sanitarias, donde se

presentan el fin estratégico, los ejes estratégicos y objetivos definidos para el 2022 al 2030.

FIGURA 1. Esquema de Estrategia Nacional del Sector Salud de Costa Rica en Gestión integral de Riesgos de Desastres y Emergencias Sanitarias.



2022-2030

Estrategia del Sector Salud de Costa Rica en Gestión integral de Riesgos de Desastres y Emergencias Sanitarias

Versión Borrador 11.10.2021

Objetivos, actividades, proyectos y metas estratégicas por línea estratégica

EJE ESTRATÉGICO 1. Desarrollar los preparativos y respuesta para responder a situaciones de riesgo, emergencias y desastres a partir de los determinantes de la salud

Objetivo Estratégico 1.1	Metas / Resultados	Indicadores
Identificar y analizar los riesgos en salud a nivel nacional – regional	Al 2023 contar con una metodología implementada para identificar y analizar sistemáticamente los riesgos en salud desde las amenazas, vulnerabilidades y las capacidades.	Número de metodologías implementadas para identificar y analizar riesgos en salud sistemáticamente (por lo menos una vez al año a partir del 2023)
	Al 2027 contar con una sistematización anual del análisis de riesgos en salud a nivel nacional que permita elaborar escenarios de riesgos en salud.	Número de informes de análisis de riesgos en salud que incorporen escenarios de riesgos en salud (por lo menos una vez al año a partir del 2027).
Acciones estratégicas		Responsable
Aplicar las metodologías para identificar y analizar sistemáticamente los riesgos en Salud		Instituciones del Sector Salud
Proyectos estratégicos		Responsables
Diseñar la metodología para identificar y analizar sistemáticamente los riesgos en salud desde las amenazas, vulnerabilidades y las capacidades.		Ministerio de Salud con apoyo de Instituciones del Sector Salud.
Diseñar los criterios y metodologías para hacer análisis de riesgo por medio de escenarios en salud pública (niveles de criticidad) .		Ministerio de Salud con apoyo de Instituciones del Sector Salud.
Diseñar los criterios y metodologías para el abordaje de la salud mental como determinante de la salud en las emergencias.		Secretaria técnica en Salud Mental

EJE ESTRATÉGICO 1. Desarrollar los preparativos y respuesta para responder a situaciones de riesgo, emergencias y desastres a partir de los determinantes de la salud

Objetivo Estratégico 1.2	Metas / Resultados	Indicadores
Desarrollar análisis prospectivo de riesgos por medio de escenarios a partir de los determinantes de la salud.	Al 2023 Contar con al menos una herramienta o modelo de ciencia de datos sistematizados que permitan definir escenarios de riesgos en salud tomando como referencia los determinantes de la salud.	Número de herramientas o modelos desarrollados para definir escenarios de riesgos en salud tomando como referencia los determinantes de la salud.
	Al 2024 Validar las herramientas y modelos de ciencia de datos diseñados para el Sector Salud.	Número de herramientas o modelos validados de ciencia de datos diseñados para el Sector Salud.
	Al 2029 Contar con herramientas y modelos de ciencia de datos consolidados para análisis de escenarios de riesgo en salud para Costa Rica.	Número de herramientas o modelos consolidados de ciencia de datos implementados para el Sector Salud.
Acciones estratégicas		Responsable
Desarrollar herramientas o modelos de ciencia de datos para definir escenarios de riesgo desde los determinantes de la salud.	Ministerio de Salud e Instituciones del Sector Salud	
Evaluación sistemática bianual de la implementación de las herramientas y modelos de ciencia de datos para analizar escenarios de riesgo.	Comité Sectorial de Gestión de Riesgo en Salud	
Proyectos estratégicos		Responsables
Desarrollar herramientas y modelos que permitan realizar análisis prospectivo de riesgos con escenarios a partir de los determinantes de la salud.	Ministerio de Salud con Instituciones del Sector y Universidades	

EJE ESTRATÉGICO 1. Desarrollar los preparativos y respuesta para responder a situaciones de riesgo, emergencias y desastres a partir de los determinantes de la salud

Objetivo Estratégico 1.3	Metas / Resultados	Indicadores
Implementar modelos de respuesta del Sector Salud y continuidad de los servicios	Al 2023 contar con al menos una metodología y criterios para desarrollar modelos de continuidad de servicios sobre los procesos críticos o esenciales en instituciones del Sector Salud.	Número de metodologías para desarrollar modelos de continuidad de servicios sobre los procesos críticos o esenciales en instituciones del Sector Salud.
	Al 2029 al menos dos instituciones del Sector Salud con modelos implementados de Continuidad de Servicios en al menos uno de sus procesos críticos.	Número de instituciones del Sector Salud con modelos implementados de Continuidad de Servicios en al menos uno de sus procesos críticos.
Acciones estratégicas	Responsable	
Capacitar a los funcionarios de las instituciones del Sector Salud en modelo de respuesta en GIRDE	Ministerio de Salud e Instituciones del Sector Salud	
Capacitar a los funcionarios de las instituciones del Sector Salud en continuidad de servicios	Ministerio de Salud e Instituciones del Sector Salud	
Proyectos estratégicos	Responsables	
Desarrollar el modelo de respuesta y los instrumentos operativos del Sector Salud para la respuesta a emergencias sanitarias y desastres.	Ministerio de Salud con apoyo de Instituciones del Sector Salud.	
Implementar el modelo de respuesta y los instrumentos operativos del Sector Salud para la respuesta a emergencias sanitarias y desastres.	Ministerio de Salud con apoyo de Instituciones del Sector Salud.	
Desarrollar el modelo o modelos de continuidad de servicios para las instituciones del Sector Salud	Ministerio de Salud con apoyo de Instituciones del Sector Salud.	
Implementar modelos de continuidad de servicios en procesos críticos de las instituciones	Ministerio de Salud con apoyo de Instituciones del Sector Salud.	

EJE ESTRATÉGICO 2. Fortalecimiento del rol del Sector Salud en la gestión integral del riesgo ante desastres y emergencias sanitarias

Objetivo Estratégico 2.1	Metas / Resultados	Indicadores
Fortalecer las capacidades articulación del Sector Salud en GIRDE como ejercicio de la rectoría en las acciones sectoriales e intersectoriales	Al 2024 desarrollar un modelo de gestión de las emergencias en salud pública desde la planificación para reducción del riesgo. (ODS 3, 3.d)	Número de modelos de gestión de las emergencias en salud pública desde la planificación para reducción del riesgo desarrollados.
	Para 2030 contar con un modelo de gestión emergencias en salud pública implementado que oriente la planificación para la reducción de riesgos en situaciones emergencia en Costa Rica.	Número de modelos de gestión de las emergencias en salud pública desde la planificación para reducción del riesgo implementados.
Acciones estratégicas		Responsable
Implementar un modelo de gestión emergencias en salud pública que oriente la planificación para la reducción de riesgos en situaciones emergencia.	Ministerio de Salud e Instituciones del Sector Salud	
Proyectos estratégicos	Responsables	
Diseñar el modelo de gestión de las emergencias en salud pública para Costa Rica	Comité Sectorial de Gestión de Riesgo en Salud	
Validar e implementar el modelo de gestión de las emergencias en salud pública para Costa Rica.	Instituciones del Sector Salud.	
Desarrollar el modelo o modelos de continuidad de servicios para las instituciones del Sector Salud	Instituciones del Sector Salud.	

EJE ESTRATÉGICO 2. Fortalecimiento del rol del Sector Salud en la gestión integral del riesgo ante desastres y emergencias sanitarias

Objetivo Estratégico 2.2	Metas / Resultados	Indicadores
Transversalizar la GIRDE en la Política Nacional y en el Plan Nacional de Salud	Al 2023 contar con una Política Nacional de Salud 2022 -2030 que incorpore transversalmente GIRDE.	Política Nacional de Salud 2022 -2030 que incorpore transversalmente GIRDE.
	Al 2023 contar con un Plan Nacional de Salud 2022-2030 que incorpore transversalmente GIRDE.	Plan Nacional de Salud 2022-2030 que incorpore transversalmente GIRDE.
Acciones estratégicas		Responsable
Incidir en la formulación de la Política Nacional de Salud 2022-2030 para transversalizar el tema de GIRDE.	Equipos técnicos en GIRDE de las instituciones del Sistema Nacional de Salud.	
Incidir en la formulación del Plan Nacional de Salud 2022-2030 para transversalizar el tema de GIRDE.	Equipos técnicos en GIRDE de las instituciones del Sistema Nacional de Salud.	
Proyectos estratégicos	Responsables	
Realizar consulta a las instituciones del Sistema Nacional de Salud para identificar las prioridades para incorporar en la Política y el Plan Nacional de Salud.	Ministerio de Salud	

EJE ESTRATÉGICO 2. Fortalecimiento del rol del Sector Salud en la gestión integral del riesgo ante desastres y emergencias sanitarias

Objetivo Estratégico 2.3	Metas / Resultados	Indicadores
<p>Contar con planes, programas e instrumentos de planificación que faciliten la GIRDE, la implementación del RSI y la asistencia humanitaria en el ámbito Nacional e Internacional</p>	<p>Al 2024 contar con planes, programas e instrumentos sistemáticos a nivel sectorial para el abordaje de la GIRDE, RSI y AS.</p>	<p>Número planes, programas e instrumentos sistemáticos a nivel sectorial para el abordaje de la GIRDE, RSI y AS.</p>
	<p>Al 2027 contar con planes, programas e instrumentos sistemáticos a nivel operativo para el abordaje de la GIRDE, RSI y AS.</p>	<p>Número de planes, programas e instrumentos sistemáticos a nivel operativo para el abordaje de la GIRDE, RSI y AS.</p>
	<p>Al 2026 y 2030 contar con una evaluación de la implementación de los planes, programas e instrumentos sectoriales y operativos.</p>	<p>Número de evaluaciones de la implementación de los planes, programas e instrumentos sectoriales y operativos.</p>
Acciones estratégicas	Responsable	
<p>Definir la metodología y cronograma de evaluación de medio periodo y final de la implementación de planes, programas e instrumentos sectoriales y operativos.</p>	<p>Definir la metodología y cronograma de evaluación de medio periodo y final de la implementación de planes, programas e instrumentos sectoriales y operativos.</p>	
Proyectos estratégicos	Responsables	
<p>Diseñar las metodologías para elaborar planes, programas e instrumentos sistemáticos a nivel operativo abordaje de la GIRDE, RSI y AS.</p>	<p>Dirección de Planificación del Ministerio de Salud / Equipos técnicos en GIRDE de las instituciones del Sistema Nacional de Salud</p>	

EJE ESTRATÉGICO 3. Fortalecimiento de las capacidades de gestión del conocimiento para la toma de decisiones en gestión integral del riesgo del Sector Salud

Objetivo Estratégico 3.1	Metas / Resultados	Indicadores
Fortalecer la integración de sistemas de información, la calidad de los datos y su análisis para atender situaciones de riesgo, emergencias y desastres en salud pública	Al 2023 identificar los requerimientos y las fuentes de información para su integración en una la estructura de datos unificada para el Sector Salud en materia de riesgos, desastres y emergencias.	Número de estructuras de datos unificadas para el Sector Salud en materia de riesgos, desastres y emergencias.
	Al 2025 contar con los mecanismos de captura y procesamiento de datos para el análisis y toma de decisiones basados en evidencia.	Número de mecanismos de captura y procesamiento de datos para el análisis y toma de decisiones basados en evidencia.
	Al 2027 realizar análisis de datos y correlación de variables de manera sistemática para generar información para incidir en la política pública en salud para la atención de emergencias y desastres.	Número de informes con datos y correlación de variables que han sido generados para apalancar el proceso de toma de decisiones en salud para la atención de emergencias y desastres.
Acciones estratégicas	Responsable	
Realizar análisis de datos y correlación de variables de manera sistemática para generar información para incidir en la política pública en salud para la atención de emergencias y desastres.	Instituciones del Sistema Nacional de Salud / Comité Sectorial de Gestión de Riesgo en Salud	
Proyectos estratégicos	Responsables	
Desarrollar proyecto de integración de datos en el Sector Salud para situaciones de desastres y emergencias sanitarias.	Ministerio de Salud con instituciones del Sector.	

EJE ESTRATÉGICO 3. Fortalecimiento de las capacidades de gestión del conocimiento para la toma de decisiones en gestión integral del riesgo del Sector Salud

Objetivo Estratégico 3.2	Metas / Resultados	Indicadores
Identificar y sistematizar lecciones aprendidas en GIRDE desde la perspectiva de salud en Costa Rica y en la Región Centroamericana	Cada dos años a partir del 2022 el Ministerio de Salud debe convocar al Comité Sectorial de Gestión de Riesgo en Salud para la sistematización de experiencias, conocimientos, lecciones aprendidas y retos para la GIRDE en salud para Costa Rica.	Número de Informes bianuales de sistematización de experiencias en GIRDE en salud
Acciones estratégicas		Responsable
Sistematizar lecciones aprendidas en el ámbito nacional e internacional en GIRDE.	Instituciones del Sector Salud	
Elaborar informes bianuales de sistematización en GIRDE	Instituciones del Sector Salud	
Al 2022 participar en Foro Regional del CTGERS-COMISCA de experiencias, conocimientos y lecciones aprendidas en GIRDE en salud por parte del Ministerio de Salud.	Comité Sectorial de Gestión de Riesgo en Salud	
Proyectos estratégicos		Responsables
NR	NR	

EJE ESTRATÉGICO 3. Fortalecimiento de las capacidades de gestión del conocimiento para la toma de decisiones en gestión integral del riesgo del Sector Salud

Objetivo Estratégico 3.3	Metas / Resultados	Indicadores
Desarrollar proyectos de investigación en GIRDE en salud.	Al 2026 identificar nuevos conocimientos, nuevas tecnologías, nuevas metodologías para actualizar la política pública en salud en GIRDE.	Número de insumos (nuevos conocimientos, nuevas tecnologías, nuevas metodologías) para actualizar la política pública en salud en GIRDE.
	Al 2026 identificar nuevos conocimientos, nuevas tecnologías, nuevas metodologías para actualizar la maya curricular en salud en GIRDE.	Número de insumos (nuevos conocimientos, nuevas tecnologías, nuevas metodologías) para actualizar la maya curricular en salud en GIRDE.
Acciones estratégicas		Responsable
Realizar acciones relacionadas a investigación y gestión del conocimiento en GIRDE en salud		Instituciones del Sector Salud
Proyectos estratégicos		Responsables
Desarrollar proyectos de investigación en Salud Pública activos con Universidades y Centros de Investigación en GIRDE para la actualización de la política pública y la maya curricular en GIRDE.		Instituciones del Sistema Nacional de Salud / Comité Sectorial de Gestión de Riesgo en Salud

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- COMISCA. ESTRATEGIA PARA LA GESTIÓN INTEGRAL DE RIESGOS DE DESASTRES Y EMERGENCIAS DESDE LA PRESPECTIVA DE SALUD EN CENTROAMÉRICA Y REPÚBLICA DOMINICANA, 2021-2025
- COVID-19 Informe CEPAL-UNDRR, Marzo de 2021, La pandemia de enfermedad por coronavirus (COVID-19): una oportunidad de aplicar un enfoque sistémico al riesgo de desastres en el Caribe.
- Armijo, M. s.f. Manual de Planificación Estratégica e Indicadores de Desempeño en el Sector Público. Área de Políticas Presupuestarias y Gestión Pública ILPES/CEPAL. Santiago: Chile.
- COMISCA. AGENDA DE SALUD DE CENTROAMÉRICA Y REPÚBLICA DOMINICANA, 2019 – 2030
- ONU. Marco de Sendai para la reducción del riesgo de desastres 2015 - 2030.
- Disponible en: https://www.unisdr.org/files/43291_spanishsendaiframeworkfordisasterri.pdf. (Consultado 20.03.2021)
- Romero y Solano. Metodología de Planificación Estratégica por Capas, Escuela de Administración Pública, Universidad de Costa Rica, 2012, San José: Costa Rica

ANEXOS

Anexo 1

Lista de instituciones participantes en la elaboración de la Estrategia

INSTITUCIONES INTEGRADAS AL PROCESO DEL PLAN	PODER/INFLUENCIA (escala 1 al 5)	INTERÉS (escala 1 al 5)
1. Caja Costarricense del Seguro Social	5	5
2. Ministerio de Salud de Costa Rica	5	5
3. Comisión Nacional de Emergencias	5	4
4. La Benemérita Cruz Roja Costarricense	4	4
5. Sistema de Emergencias 9-1-1	3	4
6. Benemérito Cuerpo Bomberos de Costa Rica	4	4
7. Instituto Costarricense de Acuerdos y Alcantarillados AyA	4	4
8. Organización Panamericana de la Salud Organización Mundial de la Salud	2	5
9. Servicio Nacional de Salud Animal - Ministerio de Agricultura y Ganadería de Costa Rica	2	2
10. Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud	3	2
11. Ministerio de la Presidencia	3	1
12. Prensa nacional	3	1
13. Público	2	1
14. Organismo de Investigación Judicial	2	1
15. Ministerio de Justicia y Paz	1	1
16. Ministerio de Relaciones Exteriores	1	1
17. Academia (Universidades)	1	1
18. Colegio Profesionales (Médicos, Odontólogos, Veterinarios, Psicólogos)	1	1

Fuente: Equipo Técnico de Gestión del Riesgo (ETGR) Ministerio de Salud, 2021.

Anexo 2

Referencia de abordaje de la Emergencia Sanitaria por Covid-19 en Costa Rica

Elaborado por: Equipo Técnico de Gestión del Riesgo (ETGR) Ministerio de Salud

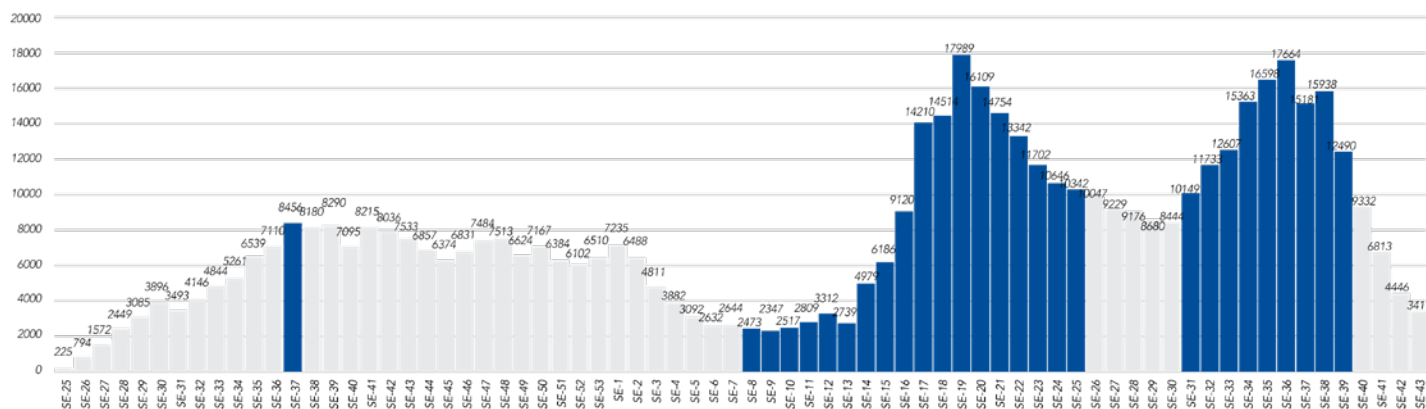
Fecha de actualización: 10 octubre 2021

El día 6 de marzo del 2020 se emite la Alerta Amarilla, con la confirmación del primer caso por COVID-19 y el 16 de marzo, cuando se registran 41 casos confirmados, se emite la declaratoria de estado de emergencia por la

enfermedad del COVID-19, mediante el Decreto Ejecutivo N°42227--MP-S. A partir del 10 de marzo el Ministerio de Salud inicia un proceso continuo de emisión de directrices, por vía de decreto, lineamientos o protocolos, orientados a la higiene y el distanciamiento social, mientras que la Caja Costarricense de Seguro Social activa todo el sistema hospitalario para la atención de los pacientes.

Casos positivos nuevos por Covid-19 reportados por Semana Epidemiológica.

Fuente: Dirección de Vigilancia de la Salud. Ministerio de Salud. Costa Rica. 2021.



Fuente: Ministerio de Salud, 2021.

Para ello el Ministerio de Salud dirige y conduce al sector salud, para alcanzar un abordaje efectivo de la emergencia sanitaria y responde a la necesidad de articular las

acciones institucionales e interinstitucionales alcanzando los objetivos estratégicos del sector salud, identificando tres fases principales;

Fases de atención de la emergencia



Fuente: C. Picado, 2017.

En la fase de preparación para la respuesta se elaboraron las Líneas Generales para el Abordaje Ante COVID-19 por el Equipo de profesionales de Vigilancia de la Salud y el Equipo de Gestión del Riesgo, existen insumos desde el Ministerio de Salud que han permitido el abordaje, debido a que se cuenta con expertos desde el área epidemiológica en las Direcciones del Nivel Central, regional y local.

En el abordaje para afrontar los diferentes escenarios y se definen los ámbitos de acción que permiten establecer medidas para cada una de ellas, en la figura 4 podemos observar que uno de ellos está dirigido a la reducción del riesgo, los preparativos y respuesta y la recuperación.

FIGURA 7. Ámbitos de abordaje a la emergencia



Fuente: Picado, 2017.

En la figura 8. Se puede apreciar la conformación y organización por instituciones nacionales de las Mesas

Operativas para atender la pandemia por Covid 19 en Costa Rica.

FIGURA 8. Mesas Operativas para la respuesta ante COVID-19



Fuente: COE-2020.JULIO

Efectos de la emergencia

a. Sanitarios

Los daños directos atribuibles a la enfermedad están referidos al número de personas enfermas, así como las consecuencias a futuro que se determinen en la morbilidad de los individuos que hayan contraído el virus y las personas fallecidas.

En consistencia con lo anterior, el tema prioritario a resolver en una emergencia de esta naturaleza es la atención de las Personas, siendo un hecho ya advertido que el sistema de salud y concretamente el sistema hospitalario, puede ser fácilmente rebasado en su capacidad ante el número de individuos en la ocupación que pueden requerir asistencia. Esta capacidad por lo general se determina por el número de camas existentes, pero la estadística debe relacionar aspectos de calidad y especialidad de la infraestructura hospitalaria, de los laboratorios, del equipo y el personal médico disponible.

En tal sentido, para Costa Rica, igual que para los otros países afectados, las medidas inmediatas de respuesta están referidas a atender a las personas que le corresponde a la Caja Costarricense del Seguro Social, la labor de trazabilidad de la cadena de contagios con el fin de controlarlo, lo que supone el reforzamiento de la vigilancia epidemiológica que le corresponde al Ministerio de Salud y de pruebas y análisis de laboratorio al Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud. Posteriormente el Ministerio brinda el aval técnico a los laboratorios privados.

b. Efectos Secundarios

En el marco de atención de la Pandemia y las acciones para mejorar la capacidad de respuesta del sistema de salud que ejecuta la Caja Costarricense del Seguro Social, el Gobierno también se ve en la obligación de implantar una serie de medidas Administrativas destinadas a evitar el contagio o retardar los contagios, esto último con la finalidad de que el Sistema de Salud desarrolle capacidad de reacción, esto es, ganar tiempo mientras se aumenta y mejora la capacidad de los hospitales y laboratorios y se aprende del comportamiento de la enfermedad.

Las medidas que en este sentido ha adoptado el Gobierno de Costa Rica por medio de equipos interdisciplinarios desde el Poder Ejecutivo a nivel de presidencia; responden en gran medida a las recomendaciones de la Organización Panamericana

de la Salud (OPS) y a los pilares del Plan Estratégico de la OMS.

El Ministerio de Salud por su parte dirige, conduce las acciones de índole sanitario para el abordaje de la emergencia como son:

- Rectoría sobre Servicios de Salud públicos y Privados
- Vigilancia de la Salud
- Emisión de normativa para la realización de actos y medidas administrativos
- Acciones de prevención y mitigación dirigidas al control
- Comunicación del riesgo
- Recomendaciones a la población
- Indicadores para el seguimiento sociosanitarios
- Seguimiento en la atención de poblaciones vulnerables

Con ello se dirigen acciones para las diferentes etapas de la emergencia desde el punto de vista socio sanitario, bajo esta perspectiva, el uso de la ciencia de datos para enfrentar la pandemia por Covid 19 en Costa Rica ha generado la posibilidad de fortalecer y ampliar el uso de tecnologías emergentes en los procesos de toma de decisiones que dependen de datos confiables y oportunos. A lo largo de la pandemia se han generado insumos relevantes en la formulación de políticas en salud pública con la perspectiva de que sean más efectivas en para evitar la exposición para prevenir la enfermedad, atender las poblaciones más vulnerables y generar el mayor bienestar y calidad de vida para la población en un contexto complejo desde lo social, económico y sanitario.

El proyecto de investigación VI C0245 "Análisis y simulación de la pandemia por Covid-19 a nivel cantonal para el caso de Costa Rica", desarrollado en la Universidad de Costa Rica en conjunto con el Ministerio de Salud, ha permitido reflejar el fortalecimiento del uso y conocimiento de la ciencia de datos para la toma de decisiones de política pública en el sector salud mediante la aplicación y conformación de redes de colaboración en diferentes ámbitos. También, ha potenciado el uso de la ciencia de datos para el enriquecimiento de la toma de decisiones y las políticas basadas en evidencias y datos. El uso de la tecnología de una manera más adaptada a las problemáticas en un contexto multiamenaza y obliga a poner la tecnología en la solución de emergencias sanitarias y desastres en salud, con el fin de agilizar el manejo de la información para actuar de manera más pronta y oportuna.



