

# Gestión del riesgo sanitario por COVID-19: El rol del planeamiento estratégico y la resiliencia organizacional en una mancomunidad regional

## COVID-19 Health Risk Management: The role of strategic planning and organizational resilience in a regional community of nations

VILCA-SOSA, Efraín<sup>1</sup>

QUIÑONES LI, Aura E.<sup>2</sup>

CHOY-ZEVALLOS, Elsa E.<sup>3</sup>

CHAVEZ-DIAZ, Jorge M.<sup>4</sup>

### Resumen

La investigación analiza las estrategias de prevención, mitigación, preparación y respuesta ante el COVID-19 (2020-2022). Con enfoque cualitativo, tipo básico y diseño no experimental, abarca planificación estratégica, resiliencia organizacional y riesgo sanitario. Participaron expertos en gestión de riesgos y directivos nacionales, regionales y locales. Se concluyó que la planificación fue centralizada, sin integración del sector privado ni organizaciones sociales, priorizando la respuesta sobre la prevención. Se evidenció deficiencias en la planificación estratégica y el sistema de salud pública durante la pandemia.

**Palabras clave:** planeamiento estratégico, resiliencia organizacional, riesgo sanitario, COVID-19

### Abstract

The research analyzes prevention, mitigation, preparedness and response strategies for COVID-19 (2020-2022). With a qualitative approach, basic type and non-experimental design, it covers strategic planning, organizational resilience and health risk. Risk management experts and national, regional and local managers participated. It was concluded that planning was centralized, without integration of the private sector or social organizations, prioritizing response over prevention. The pandemic revealed deficiencies in strategic planning and the public health system.

**Key words:** strategic planning, organizational resilience, health risk, COVID-19

---

<sup>1</sup> Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad ©, MBA, MA. Docente de posgrado USIL, UNMSM, ENAP, ENC. Escuela de Posgrado. Universidad César Vallejo. Perú. Correo: evilcas@ucvvirtual.edu.pe

<sup>2</sup> Doctora en Gestión Pública y Gobernabilidad, MBA, Maestra en Gestión Pública, Maestra en RRHH y Gestión Organizacional, Especialista en Gestión Pública y de Recursos Humanos. Docente Posgrado, Universidad César Vallejo. Perú. Correo: aquinonesl@ucv.edu.pe

<sup>3</sup> Doctora en Ciencias Contables y Empresariales, Doctorado en educación, Maestro Dirección Financiera. Docente principal. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú. Correo: echoyz@unmsm.edu.pe

<sup>4</sup> Doctor en Contabilidad. Maestro en Contabilidad. Investigaciones en TAAC y Contabilidad Forense. Docente posgrado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú. Correo: jorge.chavezd@unmsm.edu.pe

## 1. Introducción

Los cambios constantes en la sociedad están asociados a riesgos cada vez más relevantes, cuya gestión es fundamental en un mundo donde las incertidumbres pueden dificultar la aplicación del método científico tradicional. En estos casos, el análisis de riesgos permite conceptualizar, evaluar y gestionar amenazas sanitarias (Aven, 2018). La historia muestra múltiples crisis sanitarias en el presente siglo, como la pandemia de COVID-19, la gripe H1N1 y la epidemia de Zika, evidenciando la presencia de miles de virus potencialmente peligrosos que emergen con la evolución de las interacciones humanas con el ambiente (Jones *et al.*, 2008).

Aunque los riesgos sanitarios parecen extraordinarios, en realidad se repiten con frecuencia, encontrando a la humanidad sin estrategias de resiliencia adecuadas. A pesar de advertencias previas, la pandemia de COVID-19 demostró la falta de preparación global, ya que los gobiernos subestimaron su rápida propagación, reaccionando de manera tardía. Las consecuencias fueron devastadoras, con casi siete millones de fallecidos en el mundo hasta marzo de 2023. En Perú, el impacto fue aún más grave debido a la fragmentación del sistema de salud y la falta de infraestructura y personal especializado.

La crisis sanitaria del COVID-19 en Perú reveló la vulnerabilidad del sistema de salud y la deficiente respuesta gubernamental. Con más de 219.000 muertes registradas, las causas principales fueron la falta de coordinación en la gestión de la pandemia y la precariedad de los servicios de salud. Estudios indican que aunque la mayoría de la población adoptó medidas de autoaislamiento y prevención, la falta de liderazgo y planificación estratégica agravó la crisis, resaltando la necesidad de fortalecer la infraestructura sanitaria y desarrollar estrategias de prevención más efectivas ante futuros riesgos sanitarios.

### 1.1. Planeamiento estratégico

La capacidad de resiliencia disminuye como resultado de las limitaciones en la planificación estratégica para la mitigación, adaptación o respuesta, ante los riesgos tradicionales y contemporáneos, tales como el cambio climático, así como también, ante los riesgos menos evidentes, como la contaminación plástica, el aumento de la desigualdad, la urbanización descontrolada o la inseguridad alimentaria y del agua (Cuthbertson *et al.*, 2019). Y es que la elección de las estrategias y herramientas para detectar y prevenir escenarios atípicos de riesgos es un tema desafiante y pendiente, donde existe cierta prevalencia de la dinámica de riesgos (Albanesi *et al.*, 2023). La planificación tradicional, al ser un enfoque de arriba hacia abajo, el éxito en las intervenciones de reducción de riesgo de desastres (RRD) depende en gran medida de la consulta y la coordinación con legisladores, sociedad civil, comunidades y demás partes interesadas, por lo que, por ejemplo, al estudiar el contexto de las áreas costeras del suroeste de Bangladesh, se encontró que la falta de inclusión de las necesidades y voces de la población local socavó el éxito de varios programas de intervención de RRD (Flage & Aven, 2015).

Al referirnos a un proceso que generalmente se desarrolla con un enfoque de arriba hacia abajo, la eficacia de las intervenciones de RRD depende en gran medida de la consulta, la coordinación y comunicación entre los encargados de formular políticas, los legisladores, la sociedad civil, las comunidades y demás actores interesados. Al estudiar el contexto de las áreas costeras del suroeste de Bangladesh, se identificó que no considerar las necesidades y requerimientos de la población local socavó el éxito de varios programas de intervención, por lo que es una necesidad urgente, promover una mayor participación comunitaria y una mejor coordinación entre las partes interesadas para que las intervenciones de RRD sean efectivas y exitosas (Roy *et al.*, 2023).

Los gobiernos han desarrollado una amplia variedad de políticas, estrategias y programas para abordar los peligros de COVID-19, que se basan en una variedad de enfoques y métodos para describir, evaluar y transmitir los riesgos, con resultados limitados, por lo que deben mejorarse incorporando ideas y enfoques de la ciencia del riesgo moderna, especialmente en lo que respecta a cómo tratar las incertidumbres y reflejar los niveles de conocimiento (Glette-Iversen *et al.*, 2023).

Asimismo, se han descubierto problemas con el uso de matrices de riesgo que pueden llevar a los evaluadores de riesgos a cometer errores, desinformar a los tomadores de decisiones o generar análisis incorrectos, y en general, pueden agregar poco valor a la gestión de riesgos. Por lo tanto, es necesario desarrollar y mantener una cultura de riesgos efectiva basada en conocimiento, comprensión y habilidades de todos los empleados que realizan la evaluación de riesgos, que deben recibir capacitación en evaluación de riesgos de acuerdo con los estándares y el desafío organizacional para aumentar la conciencia básica y con ello, fomentar una adecuada planificación anticipada de los riesgos potenciales (Pascarella *et al.*, 2021).

Dado que la sociedad funciona como un sistema adaptativo complejo, el enfoque sistémico permite a los legisladores analizar e intervenir en la propagación de infecciones y sus diversas repercusiones en la comunidad. Este enfoque proporciona un marco conceptual que va más allá de la transmisión de la enfermedad, facilitando una comprensión integral de las múltiples consecuencias derivadas de las decisiones y omisiones en un contexto de factores interconectados (Bradley *et al.*, 2020). Sin embargo, este tipo de pensamiento solo puede aplicarse de manera efectiva si se adopta una estrategia basada en la gestión del riesgo (Serebryakova *et al.*, 2023).

Asimismo, el pensamiento estratégico tiene un impacto estadísticamente significativo en la innovación organizacional, por lo que se debe desarrollar la capacidad de pensamiento estratégico de todo el personal para que puedan tomar decisiones innovadoras y creativas de manera autónoma (Bakir & Al Shibly, 2023). Este aspecto determina una apertura a aceptar los riesgos e incertidumbres, que se incorporan en la planificación de escenarios, facilita un enfoque efectivo para reunir a los planificadores/gerentes de riesgos, crisis y desastres para discutir sus preocupaciones y explorar los factores que crean incertidumbre y la aparición de los denominados “cisnes negros”, porque reconocer la incertidumbre residente permite reconocer que más de un futuro es potencialmente posible y por tanto, previsible, como en su oportunidad señaló Masys (2012).

Dichas necesidades son extensivas a todas las organizaciones, privadas y públicas, así Zighan *et al.*, (2021) sugieren que las pequeñas y medianas empresas deben equilibrar las acciones operativas a corto plazo con el pensamiento estratégico a largo plazo para construir un conjunto de capacidades de resiliencia. Asimismo, se debería complementar con el pensamiento sistémico, para enfrentar desafíos como la resistencia al cambio y a la transformación de los sistemas y procesos de salud, barreras a nivel institucional y otros desincentivos administrativos que dificultan su aplicación, pero con la que se debe revertir la baja transparencia institucional, poca claridad en la voluntad política y limitada articulación de los actores ante los desafíos que plantean en particular los riesgos sanitarios, como el generado por el COVID-19 (Rocio *et al.*, 2023).

## 1.2. Resiliencia organizacional

A partir de reconocer al riesgo y la incertidumbre como elementos normales de nuestros escenarios es que surge la necesidad e importancia de gestionar la resiliencia organizacional, la misma que se refleja en las políticas y prácticas egoístas y altruistas de las organizaciones (Yang *et al.*, 2021). Al respecto, Matysek-Jędrych *et al.*, (2022), luego de realizar una encuesta global, identifican tres fuentes principales que permiten a las empresas desarrollar la resiliencia, que son; acceso a recursos financieros, nivel de digitalización y colaboración en la cadena de suministro, de manera que la resiliencia debe concebirse como una red dinámica entrelazada de diferentes fuentes codependientes. Dahmen (2023) identificó que existen elementos críticos no estructurales, como la cultura de aprendizaje, una fuerte permeabilidad del sistema, un propósito claro, un fuerte liderazgo para garantizar la alineación y la autonomía de los equipos y una cultura de confianza, que incentiven a adoptar y ejecutar acciones para superar los escenarios de crisis, para lo cual sugiere se construya un mapa de resiliencia organizacional. Es evidente que desarrollar resiliencia implica un nuevo modelo conceptual, con una reconfiguración estratégica para crear una cultura de resiliencia y crear un capital social, de apoyo en las organizaciones, orientado a la supervivencia y la sostenibilidad como objetivos estratégicos, incluso superiores al de la capacidad de los gerentes para manejar situaciones y gestionar crisis (Koronis & Ponis, 2018). Dicho enfoque es presentado por Barasa *et al.*, (2018), quienes mencionan que la resiliencia debe centrarse en

desarrollar capacidades para que un sistema pueda resistir y adaptarse a los cambios, considerando que recursos materiales, preparación y planificación, procesos de gestión, prácticas de liderazgo, capital humano, cultura organizacional, gestión de la información, redes sociales y colaboración desempeñan un papel decisivo en este aspecto. Dicha perspectiva, también es resaltada por Conz & Magnan (2020), que proponen un modelo que articula dos vías principales para explicar la resiliencia organizacional, es decir, la resiliencia de absorción y las vías de resiliencia adaptativa, lo cual resulta concordante con la concepción de la resiliencia como una meta capacidad que en su desarrollo comprende tres etapas sucesivas de resiliencia (anticipación, afrontamiento y adaptación), para las que se requieren un conjunto de capacidades subyacentes, que juntas forman la resiliencia organizacional (Duchek, 2020). Está característica dinámica, de relaciones “circulares”, entre la recuperación, preparación, absorción, recuperación y adaptación, genera un efecto hacia el futuro, consistente en una mejora de la capacidad de aprendizaje (Bartuseviciene *et al.*, 2023).

Pero dicha característica dinámica de la resiliencia organizacional limita que se pueda medir o estimar de manera *ex ante*, lo que conduce a preguntarse cómo las organizaciones pueden abordar la mejora de la resiliencia organizacional, evaluar su progreso y las herramientas que pueden ser usadas (Sevilla *et al.*, 2023). Este tema resulta de alta importancia, por cuanto como señala Corrales-Estrada *et al.*, (2021) entre las capacidades de sostenibilidad organizacional y las de resiliencia organizacional, existe una relación bidireccional, de manera que un impacto probable se expresa en la gestión de continuidad del negocio, que resulta de máxima importancia, por cuanto afecta la supervivencia de la organización privada y el aprovisionamiento de servicios públicos en el sector público. Ello debido a que las contingencias ambientales, incluidos los riesgos sanitarios, pueden poner en peligro significativamente la continuidad del negocio al interrumpir o incluso reducir los flujos de ingresos de las organizaciones, lo que motiva a evaluar la resiliencia de los modelos de negocio frente a los riesgos y contingencias posibles; sin embargo, los enfoques predominantes en la gestión de continuidad del negocio o continuidad operativa, tiende a concentrarse en asegurar la ejecución de los procesos y el flujo de recursos, que son variables resultantes del riesgo y el modelo de negocio en sí, razón por la cual, en la construcción de la resiliencia organizacional se tiene que incorporar una revisión del modelo de negocio (Niemimaa *et al.*, 2019). Por lo indicado, la construcción de la resiliencia organizacional implica un riesgo y también una oportunidad para revisar sus procesos internos, estratégicos y operativos que podrían alimentarse de los aprendizajes que pueden dejar las situaciones de crisis y con ello, tener más claro la ruta estratégica de largo plazo (Kyrdoda *et al.*, 2023).

---

## 2. Metodología

El estudio se clasifica como investigación básica, pues su propósito es generar nuevos conocimientos y ampliar la comprensión de fenómenos específicos sin estar condicionado a una aplicación práctica inmediata. Se fundamenta en la expansión del conocimiento teórico y científico en el campo de la gestión pública y el riesgo sanitario. Asimismo, es un estudio retrospectivo, ya que analiza hechos ocurridos en el pasado, específicamente durante la pandemia de COVID-19.

La presente investigación se enmarca en el paradigma hermenéutico interpretativo, también conocido como tipo interpretativo y de enfoque cualitativo, dado que se requiere explorar y comprender fenómenos humanos y sociales en profundidad. Según Hernández-Sampieri & Mendoza (2018), este enfoque es apropiado en estudios donde existe escasa información previa y se busca una visión detallada de un problema específico. Además, facilita la identificación de percepciones, actitudes y experiencias, permitiendo analizar la diversidad de perspectivas y valores que influyen en la toma de decisiones en la gestión pública. El diseño de la investigación es no experimental, de tipo descriptivo y transversal.

## 2.1. Objetivos del estudio

El principal objetivo de la investigación es evaluar si la planificación estratégica generó resiliencia organizacional para gestionar el riesgo sanitario ante la pandemia del COVID-19 en la mancomunidad regional de estudio. Asimismo, se planteó 3 objetivos específicos: a) Identificar los factores de resiliencia organizacional generados a través de la planificación estratégica, que fueron útiles para la prevención y mitigación frente al riesgo sanitario del COVID-19 en la mancomunidad regional; b) Identificar los factores de resiliencia organizacional generada a través de la planificación estratégica, que fueron útiles para la preparación y respuesta frente al riesgo sanitario del COVID-19 y c) Determinar los mecanismos de coordinación, que fueron empleados para fortalecer las capacidades de resiliencia organizacional ante el riesgo sanitario por la pandemia del COVID-19 en la mancomunidad regional de estudio.

## 2.2. Categorías

El estudio se basa en un diseño fenomenológico, que permite comprender los fenómenos desde la perspectiva de los participantes, priorizando la subjetividad y los significados que atribuyen a sus experiencias. Este enfoque busca capturar la esencia y la estructura de la experiencia tal como la viven los actores clave del estudio, sin reducirla a explicaciones causales o generalizaciones (Fuster Guillen, 2019). Para ello, se establecieron categorías y subcategorías de análisis relacionadas con la planificación estratégica, la resiliencia organizacional y el riesgo sanitario, siguiendo una matriz de categorización basada en fuentes conceptuales y operacionales provenientes de instituciones como el Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN), el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE) y el Ministerio de Salud (MINSA).

El escenario de estudio comprende las condiciones ocurridas durante la pandemia de COVID-19 en Perú, con especial énfasis en las regiones de la costa y sierra entre los años 2020 y 2022. Durante este período, la tasa de pobreza en el país pasó del 30.1% en 2020 al 25.9% en 2021 (cabe mencionar que la tasa para el 2022 volvió a subir hasta el 29%), manteniéndose en niveles similares a los de 2012. Asimismo, la población ocupada a nivel nacional experimentó una contracción del 17.1% en el tercer trimestre de 2020, con mayor impacto en las áreas urbanas y en sectores como el comercio y los servicios. La selección de participantes incluyó a seis expertos en gestión de riesgos y a veinte directivos públicos con experiencia en acciones de prevención y mitigación durante la pandemia. La particularidad de este grupo es que la mayoría de los directivos participaron en el programa de especialización “Gestión del cambio en contextos de crisis” de la Escuela Nacional de Administración Pública de la Autoridad Nacional del Servicio Civil - SERVIR, el cual analiza estrategias de respuesta ante crisis sanitarias y emergencias.

## 2.3. Técnica e instrumento de recolección de datos

Para la recolección de datos, se aplicaron tres técnicas en orden secuencial. Primero, se realizó un análisis documental de normativas y políticas gubernamentales en gestión del riesgo sanitario. Segundo, se efectuaron entrevistas a expertos mediante guía de entrevistas con preguntas abiertas y cerradas, lo que permitió obtener perspectivas cualitativas sobre la gestión de la crisis. Tercero, se realizaron entrevistas semiestructuradas a directivos públicos, abordando temas emergentes identificados en las fases previas, en anexo 1 se presenta la guía de entrevista.

## 2.4. Técnica de análisis de datos

El procesamiento de datos se llevó a cabo con Atlas.Ti, utilizando análisis de contenido para identificar patrones y relaciones en las respuestas. Finalmente, la metodología de análisis fue no hipotético-inductiva, dado que el estudio cualitativo no busca probar hipótesis predefinidas, sino construir teoría a partir de la identificación de tendencias y hallazgos emergentes (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

Mediante el software Atlas TI se realizó la transcripción de la entrevista y se aplicó un proceso de codificación, identificando fragmentos relevantes y asignándoles códigos según su significado. Luego, se obtuvo el libro de códigos lo que permitió documentar los códigos creados, sus definiciones y la frecuencia con la que aparecen en el análisis de la entrevista.

### 3. Resultados y discusión

Se procesaron las entrevistas realizadas a seis (06) expertos, obteniéndose un libro de códigos, que posteriormente fue enriquecida con el procesamiento de las entrevistas a veinte (20) directivos públicos. El libro de códigos nos permite identificar cuatro (04) grupos de códigos que, si bien no se observan en las normas analizadas, desde la opinión sustentada de los expertos y directivos, sí podrían haber incidido en el fortalecimiento de la resiliencia organizacional, que entre otros habría permitido que la población hubiera podido reducir su vulnerabilidad ante el riesgo del COVID-19. Los cuatro grupos de códigos o factores son: cultura, estrategias, planificación y coordinación y, gestión de la comunicación y el conocimiento, con la estructura semántica que se presenta a continuación en las figuras 1 al 4.

**Figura 1**  
Red semántica general – Planificación y coordinación



Nota. Elaborado con ATLAS.ti

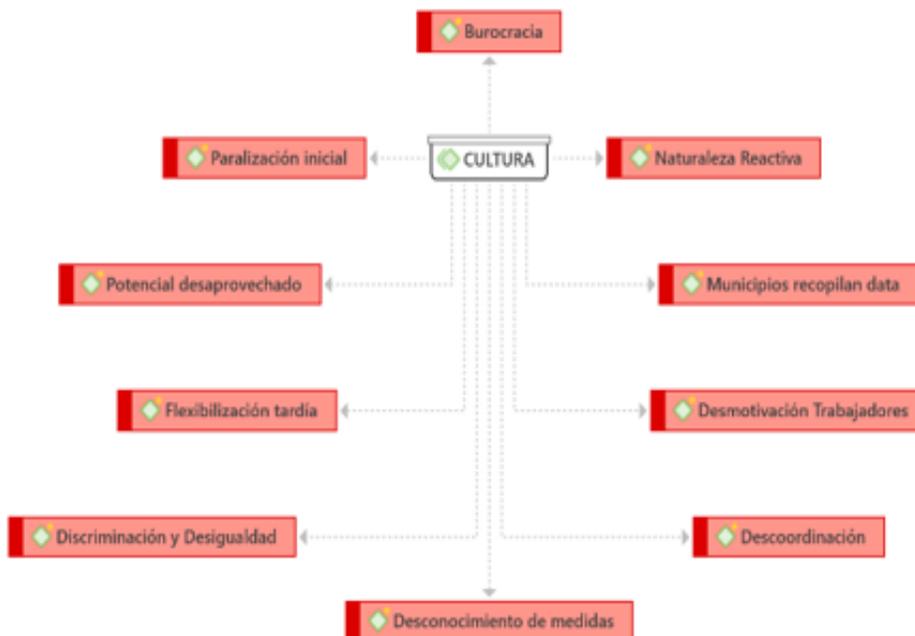
**Figura 2**  
Red semántica general –Estrategias



Nota. Elaborado con ATLAS.ti

-----

**Figura 3**  
Red semántica general – Cultura



Nota. Elaborado con ATLAS.ti

**Figura 4**  
Red semántica general –Gestión de la comunicación y el conocimiento



Nota. Elaborado con ATLAS.ti

De acuerdo con las redes semánticas presentadas, existieron una serie de prácticas o acciones que se utilizaron para enfrentar el riesgo sanitario por el COVID-19 en el Perú. La red está organizada en torno a cuatro ejes principales: planificación y coordinación, estrategias, cultura y, gestión de la comunicación y el conocimiento.

En lo alusivo a planificación y coordinación, se tiene que este está centrado en las acciones que se tomaron para prevenir la difusión (contagio) del virus y controlar sus efectos. Estas acciones incluyeron la prevención, con el uso de mascarillas, distanciamiento social, lavado de manos, identificación de casos, vacunación masiva. Lo propio en control de daños, donde primaron acciones de confinamiento, atención temporal, desbloqueo de importaciones, EPP, UCI, desarrollo psicológico.

En cuanto al eje de estrategias, se encuentra que los participantes en el presente estudio, identificaron a los diferentes actores involucrados en la respuesta a la pandemia, tales como el gobierno, la población, los municipios y las organizaciones internacionales. Este detalle nos permite comprender la interacción y el grado de coordinación entre estos actores en la gestión de la crisis sanitaria. Esta identificación es crucial para evaluar la efectividad de las estrategias implementadas, evidenciando fortalezas y debilidades en la articulación de esfuerzos y la distribución de responsabilidades en la mitigación del impacto de la pandemia.

Lo referido al eje de cultura, se entiende como transversal por cuanto afecta factores relacionados con la prevención, mitigación, preparación y respuesta a los riesgos. Entender la cultura como un eje transversal implica reconocer que influye en todos los aspectos de la gestión del riesgo, desde la prevención hasta la respuesta ante emergencias, moldeando percepciones, comportamientos y prácticas sociales. Su impacto se refleja en la adopción de medidas preventivas, la capacidad de respuesta comunitaria y la efectividad de las estrategias de mitigación, determinando el nivel de resiliencia frente a los riesgos.

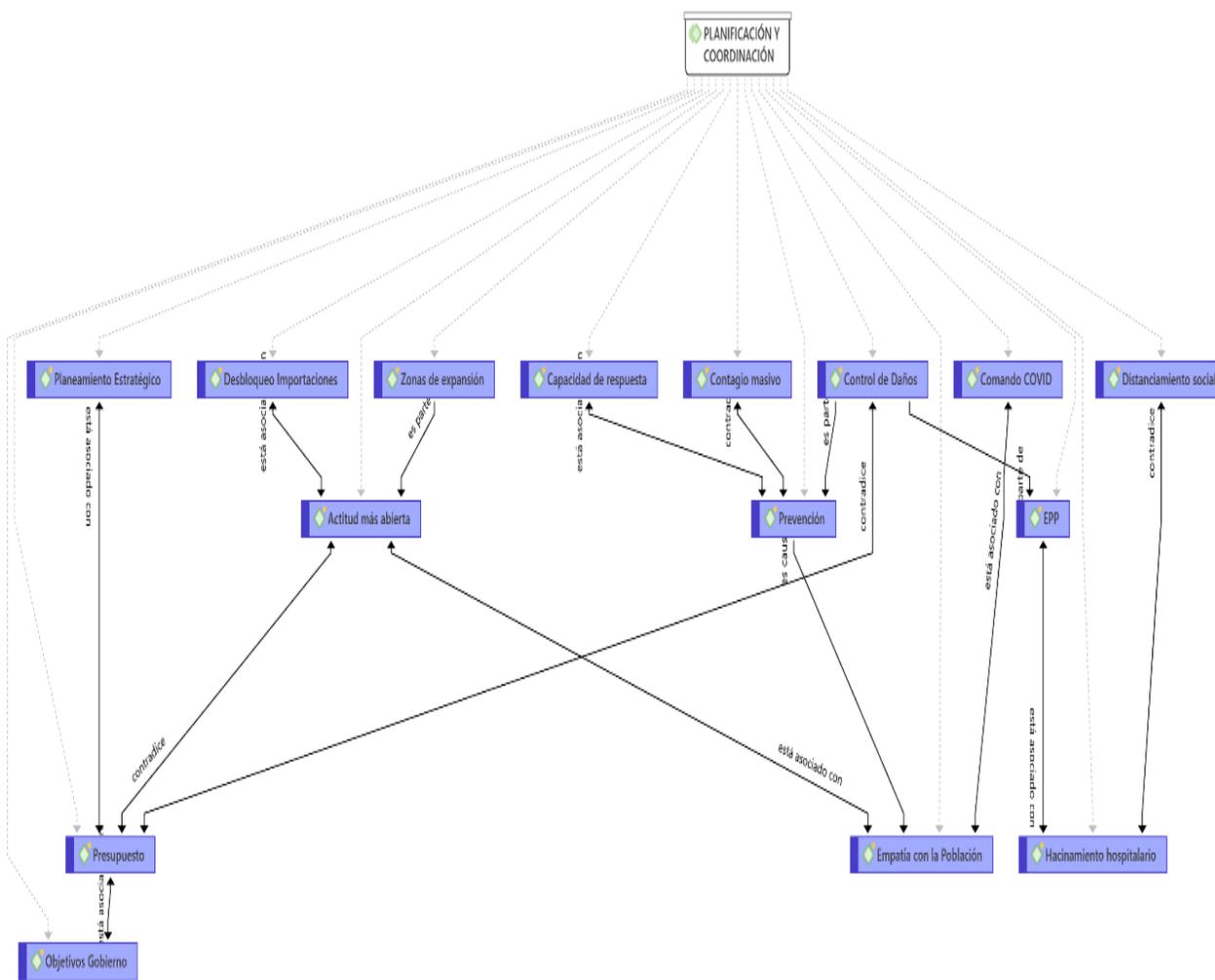
Lo propio en cuanto a gestión de la comunicación y el conocimiento, que se centró en campañas de difusión de datos e información sobre la pandemia y el incentivo a la participación ciudadana. Estas acciones incluyeron la comunicación, con acciones tipo reuniones para enfrentar el COVID, sensibilización de la población, reducción del temor. Además, en cuanto a conocimiento, se identificó lecciones aprendidas y fortalecimiento de instituciones. Así, la red semántica muestra que las estrategias de respuesta a la pandemia en el Perú fueron

complejas e involucraron a una variedad de actores. Las estrategias se centraron en la prevención, el control de daños y la coordinación. Sin embargo, también se identificaron algunos desafíos, como la burocracia, la descoordinación y la discriminación. El planeamiento estratégico ayuda a mitigar, adoptar o dar respuesta (Cuthbertson *et al.*, 2019), la investigación evidencia que existe convergencia en que se deben desarrollar, más existen limitaciones, según datos del análisis documental.

### 3.1. Factores relacionados a la planificación y coordinación

Con la aplicación del Atlas.Ti, sobre los resultados de las entrevistas realizadas, se identificó que la planificación y coordinación, como factores que inciden en la resiliencia organizacional presentan los códigos que se indican en la figura 5.

**Figura 5**  
Red semántica específica – Planificación y coordinación



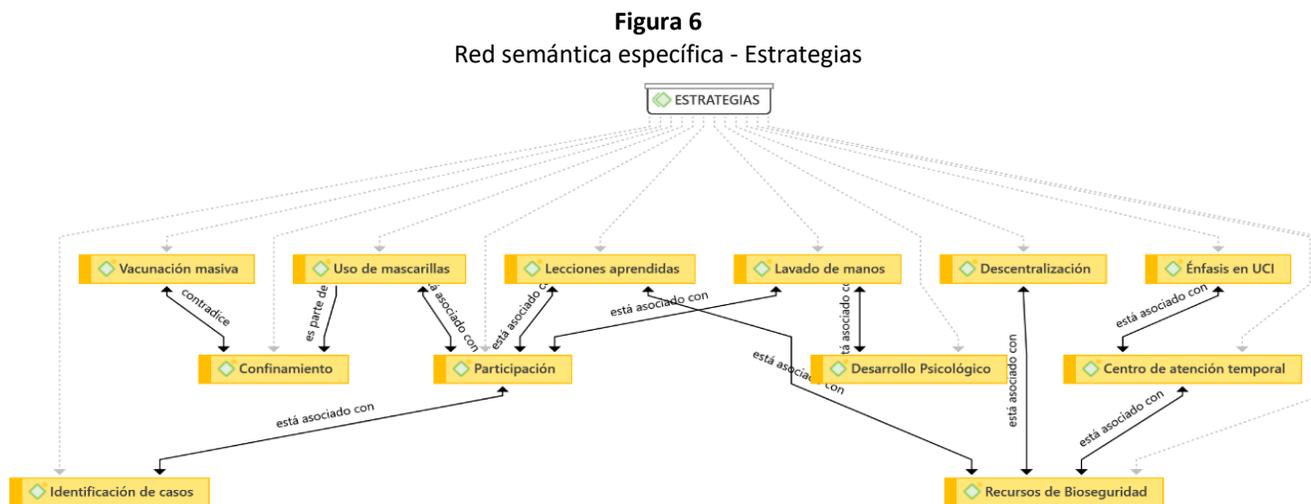
Nota. Elaborado con ATLAS.ti

La red semántica representa las estrategias que se utilizaron para combatir la emergencia sanitaria por el COVID-19 en el Perú. El eje de planificación y coordinación está centrado en las acciones que se tomaron para prevenir la difusión del virus y controlar sus efectos. Estas acciones incluyen la prevención (uso de mascarillas, distanciamiento social, lavado de manos, identificación de casos, vacunación masiva) y el control de daños (confinamiento, atención temporal, desbloqueo de importaciones, EPP, UCI, desarrollo psicológico). La falta de

inclusión de las necesidades y voces socavo el éxito (Flage & Aven, 2015), lo cual explica las limitaciones de la planificación, al no haber involucrado a la población, resultando el aprendizaje que las situaciones de crisis exigen, una mayor participación de la población en las decisiones públicas

### 3.2. Factores relacionados a las estrategias

Con la aplicación del Atlas.Ti, a los resultados de las entrevistas realizadas, se identificó que las estrategias, como factores que inciden en la resiliencia organizacional, presenta los códigos que se indican en fig. 6.



Nota. Elaborado con ATLAS.ti

La red semántica presenta una serie de relaciones entre las estrategias para combatir la COVID-19, que se pueden clasificar en dos grupos: unos que tienen como objetivo central la prevención y las que priorizan la atención a los casos de contagio.

Las estrategias de prevención se centran en evitar que las personas se infecten con el virus. Las estrategias más importantes en este grupo son la vacunación masiva, el uso de mascarillas, el lavado de manos y el confinamiento.

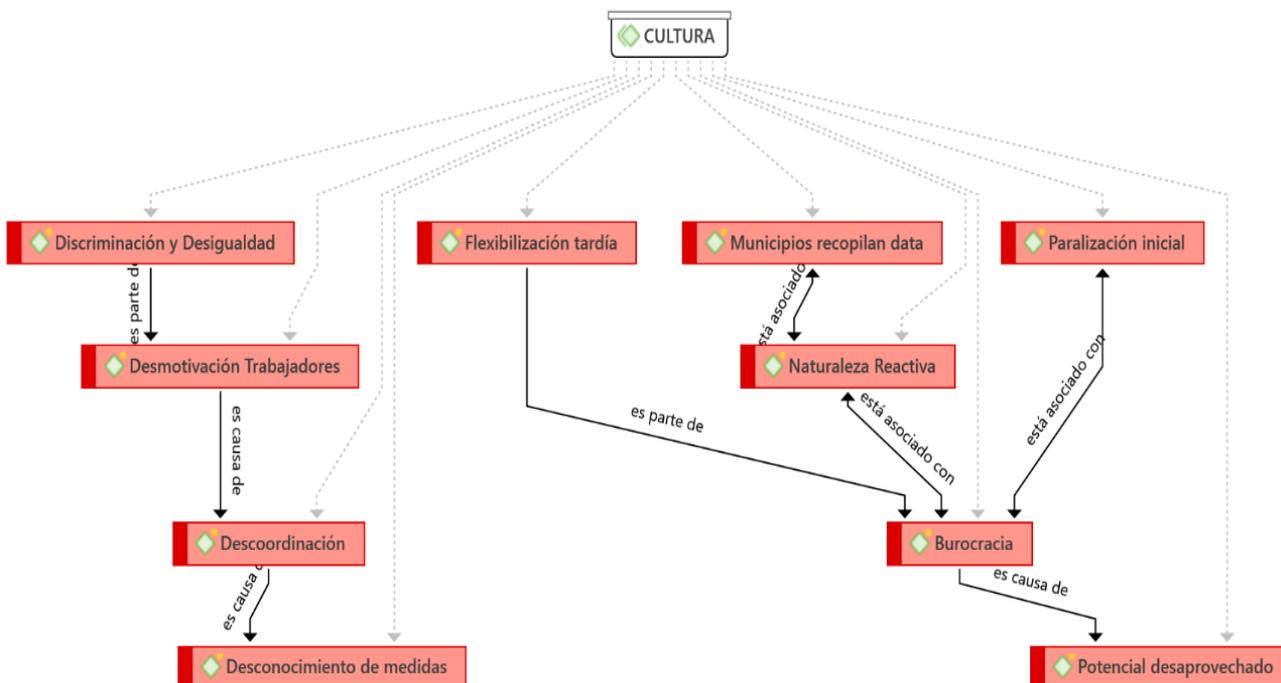
Las estrategias de atención a los casos se centran en ayudar a las personas que ya se han infectado con el virus. Las estrategias más importantes en este grupo son la identificación, confirmación y el aislamiento de los casos confirmados y la atención médica a los casos graves.

La red semántica también muestra algunas vinculaciones específicas entre las estrategias. Por ejemplo, la vacunación masiva está asociada con el uso de mascarillas y el lavado de manos. Esto se debe a que la vacunación limita el riesgo de infección, pero no elimina el riesgo por completo. Por lo tanto, es importante seguir usando mascarillas y lavarse las manos para protegerse del virus. Otra vinculación específica que se muestra en la red semántica es la que existe entre el confinamiento y la descentralización. Esto se debe a que el confinamiento puede ser una medida eficaz para reducir la propagación del virus, pero también puede ser muy costoso y disruptivo. La descentralización puede ayudar a reducir los costos y el alcance del confinamiento, al permitir que las autoridades locales tomen decisiones sobre cómo aplicarlo. Sin embargo, la necesidad de enfocarse en la salud global y su fortalecimiento (Rocio *et al.*, 2023), encuentra recursos limitados evidenciados en el análisis documental.

### 3.3. Factores relacionados con la cultura

Con la aplicación del Atlas.Ti, a los resultados de las entrevistas realizadas, se identificó que la cultura, como factor que incide en la resiliencia organizacional, presenta los códigos que se indican en fig. 7.

**Figura 7**  
Red semántica específica - Cultura



Nota. Elaborado con ATLAS.ti

La red semántica que se muestra en la imagen presenta una serie de relaciones entre las representaciones de cultura y democracia, en el que se observa que la cultura es un factor importante para el desarrollo de la democracia, debido a que la cultura contiene los valores, costumbres, creencias y símbolos, que comparten los miembros de una sociedad. Estos valores y creencias pueden incidir en el modo en que las personas se organizan políticamente y en la forma en que se rigen sus gobiernos.

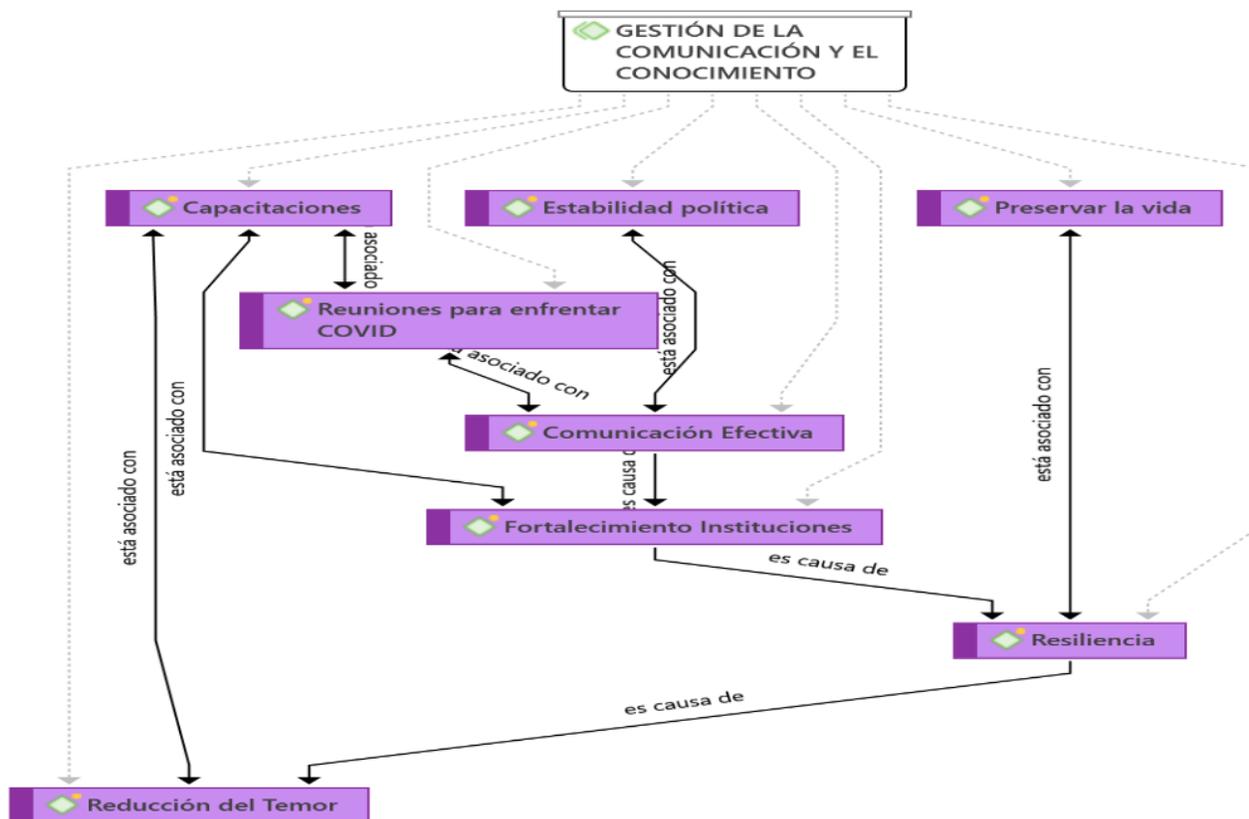
Otra vinculación específica que se muestra en la red semántica es la que existe entre la cultura y la participación política. La cultura puede estar asociada con la participación política, ya que puede fomentar o inhibir el compromiso de los ciudadanos con la vida pública. Por ejemplo, una cultura que valora la participación política puede promover la participación ciudadana como parte de la construcción social de la democracia en el Perú. Es necesaria la gobernanza y la inclusión (Saulnier *et al.*, 2022), lo cual requiere el involucramiento de la población, que no se observa en los resultados obtenidos, debido a la ausencia de incentivos que motiven la inclusión de la población en la estrategias y programas.

### 3.4. Factores relacionados a la comunicación y conocimiento

Con la aplicación del Atlas.Ti, a los resultados de las entrevistas realizadas, se identificó que la comunicación y conocimiento, como factores que inciden en la resiliencia organizacional, presenta los códigos que se indican en la figura 8.

Figura 8

Red semántica específica – Gestión de la comunicación y el conocimiento



Nota. Elaborado con ATLAS.ti

La red semántica representa las relaciones entre los conceptos de gestión de la comunicación y el conocimiento y COVID-19, ya que ésta fue un factor importante para la respuesta de este. En primer lugar, la gestión de la comunicación y el conocimiento está asociada con la prevención de la COVID-19. Esto se debe a que la comunicación eficaz puede contribuir, para que las personas comprendan los riesgos sanitarios respectivos y, adoptar medidas preventivas, como la vacunación, el uso de mascarillas y el lavado de manos. En segundo lugar, la gestión de la comunicación y el conocimiento está asociada con la atención a los casos de COVID-19. Esto se debe a que la comunicación eficaz puede ayudar a las personas a acceder a la atención médica que necesitan, a comprender las opciones de tratamiento y a tomar decisiones informadas sobre su salud.

La red semántica también muestra algunas vinculaciones específicas entre los conceptos de gestión de la comunicación y el conocimiento y COVID-19. Por ejemplo, la comunicación eficaz está asociada con la confianza en las instituciones. Esto se debe a que las personas son más propensas a seguir las recomendaciones de las instituciones en las que confían. Otra vinculación específica que se muestra en la red semántica es la que existe entre la comunicación eficaz y la resiliencia. Esto se debe a que la comunicación eficaz puede contribuir para enfrentar el estrés y la incertidumbre causados por la COVID-19. Una comunicación eficaz ayuda a personas a acceder a la atención que necesita, comprender opciones y tomar decisiones informadas (Choi & Hong, 2022), los resultados evidencian que el gobierno no logró establecer una comunicación, que permita a la población tomar decisiones informadas. La sensibilización fue una manera de enfrentar el COVID-19 (Saulnier *et al.*, 2022), y los resultados muestran la necesidad de establecer acciones de comunicación efectivas, particularmente en situaciones de crisis e incertidumbre.

### **3.5. Falta de pensamiento estratégico y resiliencia organizacional frente al riesgo sanitario por el COVID-19**

Entre los códigos y las definiciones presentadas, se infiere que no se realizaron las acciones preventivas y mitigadoras pertinentes, dicha situación posiblemente tenga su origen en lo manifestado por dos expertos entrevistados, quienes señalaron que en los primeros meses del año 2020, no se tenía la convicción que el riesgo sanitario tendría la magnitud con la que se materializó, incluso manifestaron que se tenía la percepción que el COVID-19 sería semejante al devenir del virus H1N1 que se presentó en los años anteriores y que fue controlado sin mayores consecuencias catastróficas.

Una definición pertinente señala la falta de participación de la población como un factor determinante que restringió su capacidad de resiliencia, ya que al no ser involucrada en la formulación de medidas preventivas, estas tuvieron menor aceptación y fueron en gran parte ignoradas. El pensamiento estratégico tiene un impacto en la innovación organizacional (Bakir & Al Shibly, 2023), sin embargo, no se identificó en las políticas, demostrando la necesidad de desarrollar la capacidad de pensamiento estratégico.

### **3.6. Factores de resiliencia organizacional útiles para la preparación y respuesta frente al riesgo sanitario por el COVID-19**

En primer lugar se observa que de las entrevistas a expertos y directivos, resulta una mayor cantidad de códigos y definiciones referidas a estas fases que corresponden a momentos en que el riesgo se materializa e incrementa, por lo que se podría inferir que la preocupación e interés mayor, en la práctica, se concentró en las acciones de preparación y respuesta, posiblemente también, consecuencia de las limitadas acciones de prevención y mitigación que se implementaron.

### **3.7. Mecanismos de coordinación que fortalecen la resiliencia organizacional frente al riesgo sanitario por el COVID-19**

Se demuestra que los mecanismos de coordinación fueron limitados, debido a que se realizaron reuniones formales, centralizadas, sin considerar la realidad de cada territorio o jurisdicción, con un criterio de corto plazo, posiblemente orientados a proteger la imagen del gobierno, sin incluir al sector privado y a las organizaciones sociales.

En el análisis de la presente investigación es particularmente relevante los mecanismos de coordinación, por cuanto el estado situacional al inicio de la pandemia por el COVID-19, nos presenta un escenario con un país dividido, con un sistema de salud insuficiente para, incluso, prestar los servicios de salud requeridos en condiciones normales, con brechas de infraestructura y diferencias de acceso a los servicios. Razón por la cual, de haberse considerado una crisis de magnitud, la lógica debió conducir a integrar o sumar esfuerzos, lo cual, conforme el análisis normativo y las percepciones de los entrevistados, no se desarrollaron los mecanismos de coordinación que eran posibles activar, que incluso se podían tomar de experiencias en materia de desarrollo social, económico, urbano y rural, en el Perú. Las empresas deben desarrollar la resiliencia (Matysek-Jędrych *et al.*, 2022), para lo cual es esencial la información, que no se evidencia de forma relevante en el proceso estudiado. El presente estudio analiza el impacto de la planificación estratégica en la generación de resiliencia organizacional en la gestión del riesgo sanitario durante la pandemia de COVID-19 en la mancomunidad regional de estudio. A partir del objetivo general, los hallazgos indican que la planificación estratégica fue un factor clave en la capacidad de adaptación de las instituciones, permitiendo anticipar, mitigar y responder de manera más eficiente a los desafíos impuestos por la crisis sanitaria. No obstante, los resultados muestran que la resiliencia organizacional no se desarrolló de manera uniforme en todas las entidades, ya que la efectividad de la planificación dependió del nivel de articulación interinstitucional, la disponibilidad de recursos y la participación de actores clave, evidenciando que la planificación por sí sola no garantiza la resiliencia, sino que debe estar

acompañada de procesos de ejecución efectivos y mecanismos de coordinación funcionales. Al respecto, otros estudios demostraron que una gestión eficaz de los riesgos es esencial para la resiliencia organizacional. Las organizaciones que implementaron estrategias sólidas de gestión de riesgos, incluida la evaluación proactiva de riesgos y la planificación de contingencias, pudieron mantener mejor su desempeño durante la pandemia (Azizah *et al.*, 2024; Ewertowski & Butlewski, 2022; Greenwood *et al.*, 2021).

Con respecto a los objetivos específicos, se identificaron factores de resiliencia organizacional vinculados a la planificación estratégica, que fueron determinantes en la prevención y mitigación del riesgo sanitario. Entre estos, destacan la gestión de la información epidemiológica, la capacitación del personal y la adecuación de infraestructuras sanitarias, los cuales contribuyeron a fortalecer la capacidad de respuesta ante la emergencia. Al respecto, otras investigaciones detectaron procesos adaptativos que se activaban en casos de suma emergencia. Esto implica vincular las decisiones estratégicas con las realidades sobre el terreno y apoyar a los actores operativos (De La Garza & Lot, 2022).

Asimismo, en cuanto a la preparación y respuesta, la investigación resalta el papel de los sistemas de alerta temprana y la flexibilidad organizacional en la adaptación a escenarios cambiantes. Al respecto, otros estudios concluyeron que un fuerte compromiso de los líderes fue esencial para la resiliencia. Los líderes que pudieron adaptarse rápidamente y tomar decisiones informadas en función de la evolución de las situaciones ayudaron a sus organizaciones a sortear la crisis de manera más eficaz (Kaeo-Tad *et al.*, 2021; Yamin, 2021).

Uno de los hallazgos críticos es que los mecanismos de coordinación implementados no siempre fueron efectivos, ya que en algunos casos existieron brechas en la comunicación interinstitucional y falta de integración entre niveles de gobierno, lo que limitó la capacidad de respuesta articulada. En este sentido, los resultados sugieren que una planificación estratégica robusta debe complementarse con estrategias de cooperación y gobernanza multinivel, garantizando así una resiliencia organizacional sostenible y adaptable a futuras crisis sanitarias, investigaciones similares resaltan la colaboración interorganizacional (Uvhagen *et al.*, 2024), y en igual medida, las tecnologías digitales permitieron una difusión fluida de información y una coordinación entre las partes interesadas, mejorando la resiliencia de la comunidad (Zhang *et al.*, 2024). Las entidades de salud reorganizaron sus servicios, gestionaron los riesgos de contaminación y movilizaron recursos humanos para adaptarse a la crisis. La adaptación y el aprendizaje continuos fueron fundamentales para generar resiliencia (Chabrol *et al.*, 2023; Duvald *et al.*, 2025).

---

## 4. Conclusiones

El análisis de los instrumentos normativos de planificación evidenció la ausencia de referencias significativas a la resiliencia organizacional, lo que sugiere que los hacedores de políticas públicas no incorporaron este concepto en la gestión del riesgo sanitario durante la pandemia del COVID-19. Como resultado, las capacidades existentes en actores sociales y privados no fueron valoradas ni potenciadas, generando respuestas improvisadas y mecanismos alternativos de afrontamiento por parte de la población.

Se identificaron cuatro factores clave que inciden en la resiliencia organizacional: planificación y coordinación, estrategias, cultura y gestión de la comunicación y conocimiento. Sin embargo, estos elementos se activaron principalmente por la intervención de actores regionales y locales, y no como parte de una planificación centralizada eficaz. El Estado minimizó el riesgo sanitario, lo que sumado a la falta de prevención en la población, dificultó la respuesta efectiva. Aunque se intentaron corregir estas fallas en fases posteriores, la ausencia de mecanismos de coordinación y la pérdida de confianza en el gobierno limitaron los resultados.

Los factores de resiliencia organizacional fueron determinantes en la fase de prevención y mitigación del riesgo sanitario, pero no fueron promovidos desde la acción pública ni integrados en los planes y normativas. Su desarrollo fue una respuesta espontánea ante la ineficacia de las medidas oficiales, evidenciando un enfoque

centralista y tradicional, que excluyó a organizaciones privadas y sociales, generando una percepción de pasividad gubernamental ante la crisis.

En la fase de preparación y respuesta, los factores de cultura y gestión del conocimiento adquirieron especial relevancia, principalmente en la difusión de mensajes informativos desde el gobierno central. Inicialmente, la crisis sanitaria fue percibida como similar a la del H1N1, pero al demostrarse su mayor gravedad, las autoridades regionales y locales activaron capacidades autónomas para afrontar la emergencia.

Los mecanismos de coordinación fueron insuficientes. Aunque se crearon Comandos de Emergencia, la gestión sanitaria centralizada limitó la capacidad de acción de los gobiernos regionales y locales, que pese a tener competencia en salud pública, fueron relegados por declaratorias de emergencia que otorgaron un rol ejecutor al Ministerio de Salud. Esto impidió la sincronización efectiva entre objetivos, estrategias y acciones en los diferentes niveles de gobierno.

Finalmente, la gestión del riesgo sanitario es un problema complejo que requiere la participación de múltiples actores en un contexto de incertidumbre. La planificación debe abordarse como un proceso social, con un enfoque estratégico, adaptable y basado en incentivos que faciliten la coordinación interinstitucional y la respuesta eficaz ante crisis futuras.

Se recomienda que el Poder Ejecutivo del Perú, a través de la Presidencia del Consejo de Ministros y el Ministerio de Salud, debe integrar la resiliencia organizacional en la gestión de emergencias sanitarias y fortalecer la coordinación multisectorial. Es clave incluir los cuatro códigos de riesgo sanitario en normativas y descentralizar la respuesta. Además, el Ministerio de Salud debe redefinir su rol, fortaleciendo actores como farmacias y boticas para mejorar la atención primaria. Finalmente, se deben sistematizar experiencias exitosas para optimizar la gestión ante futuras crisis sanitarias.

---

## Referencias bibliográficas

- Albanesi, B., Godono, A., Plebani, F., Mustillo, G., Fumagalli, R., & Clari, M. (2023). Exploring strategies and tools to prevent accidents or incidents in atypical scenarios. A scoping review. *Safety Science*, 163. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2023.106124>
- Aven, T. (2018). An Emerging New Risk Analysis Science: Foundations and Implications. *Risk Analysis*, 38(5), 876–888. <https://doi.org/10.1111/risa.12899>
- Azizah, A., Arsawan, W. E., & Diah, A. M. (2024). Investigating Risk Management Toward Sustainable Performance: Evidence from Emerging Market. *Management and Accounting Review*, 23(1), 573–600.
- Bakir, S. M. 'A., & Al Shibly, M. S. (2023). Examining the Impact of Strategic Thinking on Organizational Innovation: The Moderating Role of Autonomy: A Study at Jordanian Information Technology Companies. In *Lecture Notes in Networks and Systems: Vol. 620 LNNS*. [https://doi.org/10.1007/978-3-031-26953-0\\_13](https://doi.org/10.1007/978-3-031-26953-0_13)
- Barasa, E., Mbau, R., & Gilson, L. (2018). What is resilience and how can it be nurtured? A systematic review of empirical literature on organizational resilience. *International Journal of Health Policy and Management*, 7(6), 491–503. <https://doi.org/10.15171/ijhpm.2018.06>
- Bartuseviciene, I., Rakauskiene, O. G., & Valackiene, A. (2023). Assessing the resilience of organizations in the context of uncertainty. *Measuring Business Excellence*, 27(2), 211–226. <https://doi.org/10.1108/MBE-05-2022-0066>

- Bradley, D. T., Mansouri, M. A., Kee, F., & Garcia, L. M. T. (2020). A systems approach to preventing and responding to COVID-19. *EClinicalMedicine*, 21. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100325>
- Chabrol, F., Traverson, L., Hou, R., Chotard, L., Lucet, J.-C., Peiffer-Smadja, N., Bendjelloul, G., Lescure, F.-X., Yazdanpanah, Y., Zinszer, K., Zinszer, K., & Ridde, V. (2023). Adaptation and Response of a Major Parisian Referral Hospital to the COVID-19 Surge: A Qualitative Study. *Health Systems and Reform*, 9(1). <https://doi.org/10.1080/23288604.2023.2165429>
- Choi, W. J., & Hong, J. S. (2022). Strategic exploration of the COVID-19 prevention campaign message: based on South Koreans' perception type. *BMC Public Health*, 22(1), 1262. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13671-2>
- Conz, E., & Magnani, G. (2020). A dynamic perspective on the resilience of firms: A systematic literature review and a framework for future research. *European Management Journal*, 38(3), 400–412. <https://doi.org/10.1016/j.emj.2019.12.004>
- Corrales-Estrada, A. M., Gómez-Santos, L. L., Bernal-Torres, C. A., & Rodríguez-López, J. E. (2021). Sustainability and resilience organizational capabilities to enhance business continuity management: A literature review. *Sustainability (Switzerland)*, 13(15). <https://doi.org/10.3390/su13158196>
- Cuthbertson, J., Rodríguez-Llanes, J. M., Robertson, A., & Archer, F. (2019). Current and emerging disaster risks perceptions in oceania: Key stakeholders recommendations for disaster management and resilience building. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(3). <https://doi.org/10.3390/ijerph16030460>
- Dahmen, P. (2023). Organizational resilience as a key property of enterprise risk management in response to novel and severe crisis events. *Risk Management and Insurance Review*, 26(2), 203–245. <https://doi.org/10.1111/rmir.12245>
- De La Garza, C., & Lot, N. (2022). The socio-organizational and human dynamics of resilience in a hospital: The case of the COVID-19 crisis. *Journal of Contingencies and Crisis Management*, 30(3), 244–256. <https://doi.org/10.1111/1468-5973.12419>
- Duchek, S. (2020). Organizational resilience: a capability-based conceptualization. *Business Research*, 13(1), 215–246. <https://doi.org/10.1007/s40685-019-0085-7>
- Duvald, I., Obel, B., Lohse, C., Kirkegaard, H., & Burton, R. M. (2025). Organizational resilience in emergency healthcare: Lessons from the COVID-19 pandemic in five Danish hospitals. *Social Science and Medicine*, 366. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2025.117728>
- Ewertowski, T., & Butlewski, M. (2022). Managerial Perception of Risk in an Organization in a Post-COVID-19 Work Environment. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(22). <https://doi.org/10.3390/ijerph192214978>
- Flage, R., & Aven, T. (2015). Emerging risk - Conceptual definition and a relation to black swan type of events. *Reliability Engineering and System Safety*, 144, 61–67. <https://doi.org/10.1016/j.ress.2015.07.008>
- Fuster Guillen, D. E. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Propósitos y Representaciones*, 7(1), 201. <https://doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.267>
- Glette-Iversen, I., Seif, A., & Aven, T. (2023). Characterizations of COVID-19 risk: review and suggestions for improvement of current practices. *Journal of Risk Research*, 26(7), 725–747. <https://doi.org/10.1080/13669877.2023.2208128>

- Greenwood, L. L., Stanitz, P., & LaMere, M. (2021). EHS leadership in the era of COVID-19: Implications for organizational resilience. *Proceedings of the Air and Waste Management Association's Annual Conference and Exhibition, AWMA, 2021-June*.
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. P. (2018). *Metodología de la investigación : las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (Primera). McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C. V.
- Jones, K. E., Patel, N. G., Levy, M. A., Storeygard, A., Balk, D., Gittleman, J. L., & Daszak, P. (2008). Global trends in emerging infectious diseases. *Nature*, *451*(7181), 990–993. <https://doi.org/10.1038/nature06536>
- Kaeo-Tad, N., Jeenanunta, C., Chumnumporn, K., Nitisahakul, T., & Sanprasert, V. (2021). Resilient manufacturing: Case studies in Thai automotive industries during the COVID-19 pandemic. *Engineering Management in Production and Services*, *13*(3), 99–113. <https://doi.org/10.2478/emj-2021-0024>
- Koronis, E., & Ponis, S. (2018). Better than before: the resilient organization in crisis mode. *Journal of Business Strategy*, *39*(1), 32–42. <https://doi.org/10.1108/JBS-10-2016-0124>
- Kyrdoda, Y., Balzano, M., & Marzi, G. (2023). Learn to survive crises: The role of firm resilience, innovation capabilities and environmental dynamism. *Technology in Society*, *74*. <https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2023.102285>
- Masys, A. J. (2012). Black swans to grey swans: Revealing the uncertainty. *Disaster Prevention and Management: An International Journal*, *21*(3), 320–335. <https://doi.org/10.1108/09653561211234507>
- Matysek-Jędrych, A., Mroczek-Dąbrowska, K., & Kania, A. (2022). Beyond the COVID-19 pandemic: what builds organizational resilience capacity? *International Journal of Emerging Markets*. <https://doi.org/10.1108/IJOEM-06-2022-0948>
- Niemimaa, M., Järveläinen, J., Heikkilä, M., & Heikkilä, J. (2019). Business continuity of business models: Evaluating the resilience of business models for contingencies. *International Journal of Information Management*, *49*, 208–216. <https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2019.04.010>
- Pascarella, G., Rossi, M., Montella, E., Capasso, A., De Feo, G., Snr, G. B., Nardone, A., Montuori, P., Triassi, M., D'auria, S., D'auria, S., & Morabito, A. (2021). Risk analysis in healthcare organizations: Methodological framework and critical variables. *Risk Management and Healthcare Policy*, *14*, 2897–2911. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S309098>
- Rocio, S., María Paulina, E., Karol, R., Luis Fernando, S., & Ingrid, G. (2023). Accelerating systems thinking in health: Perspectives from the region of the Americas. *Frontiers in Public Health*, *11*. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.968357>
- Roy, T., Nasreen, M., Hasan, M. K., & Al Mamun Sony, M. M. A. (2023). COMMUNITY PRIORITIES IN DISASTER RISK REDUCTION INTERVENTIONS: A Critical Perspective from Bangladesh. In *Coastal Disaster Risk Management in Bangladesh: Vulnerability and Resilience*. <https://doi.org/10.4324/9781003253495-21>
- Saulnier, D. D., Duchenko, A., Otilie-Kovelman, S., Tediosi, F., & Blanchet, K. (2022). Re-evaluating Our Knowledge of Health System Resilience During COVID-19: Lessons From the First Two Years of the Pandemic. *International Journal of Health Policy and Management*. <https://doi.org/10.34172/ijhpm.2022.6659>
- Serebryakova, T. Yu., Gordeeva, O. G., Nikandrova, R. S., Kondrashova, O. R., & Kashirskaya, L. V. (2023). *Strategic Management, Analysis, and Control: General Provisions* (pp. 669–677). [https://doi.org/10.1007/978-3-031-29364-1\\_128](https://doi.org/10.1007/978-3-031-29364-1_128)

- Sevilla, J., Ruiz-Martín, C., Nebro, J. J., & López-Paredes, A. (2023). WHY CAN ORGANIZATIONAL RESILIENCE NOT BE MEASURED? *Journal of Business Economics and Management*, 24(2), 199–220.  
<https://doi.org/10.3846/jbem.2023.18819>
- Uvhagen, H., Tolf, S., Carlsson, K. S., Øvretveit, J., Flink, M., & Sparring, V. (2024). Managers' Experience of the Response of the Health System to the Covid-19 Pandemic for Inpatient Geriatric Care: Lessons About Organisation and Resilience. *International Journal of Health Planning and Management*.  
<https://doi.org/10.1002/hpm.3878>
- Yamin, M. A. (2021). Investigating the drivers of supply chain resilience in the wake of the COVID-19 pandemic: Empirical evidence from an emerging economy. *Sustainability (Switzerland)*, 13(21).  
<https://doi.org/10.3390/su132111939>
- Yang, H., Tang, M., Chao, X., & Li, P. (2021). Organisational resilience in the COVID-19: A case study from China. *Journal of Management and Organization*, 27(6), 1112–1130. <https://doi.org/10.1017/jmo.2021.59>
- Zhang, J., Zhou, S., & Qian, Z. (2024). Analysis of Factors Influencing Community Resilience during the COVID-19 Pandemic: A Case Study from China. *American Journal of Health Behavior*, 48(4), 56–67.  
<https://doi.org/10.5993/AJHB.48.4.5>
- Zighan, S., Abualqumboz, M., Dwaikat, N., & Alkalha, Z. (2021). The role of entrepreneurial orientation in developing SMEs resilience capabilities throughout COVID-19. *International Journal of Entrepreneurship and Innovation*. <https://doi.org/10.1177/14657503211046849>

---

## Anexo 1

### Guía de entrevista

Preguntas trazadoras, para motivar apertura en las respuestas:

1. En su opinión, en términos reales, cuales fueron los objetivos estratégicos, en materia de prevención, mitigación, preparación y respuesta, para enfrentar el riesgo sanitario por el COVID-19
2. Porqué, en la gestión del riesgo sanitario por el COVID-19, específicamente en las acciones de planificación, no se percibe como una de las prioridades, el fortalecimiento de capacidades de la población, que podrían haber incrementado la resiliencia organizacional.
3. En el escenario crítico de la pandemia, hacia el año 2020, considera usted que se podría haber activado o fortalecido capacidades locales y regionales, que pudieron mejorar el nivel de resiliencia y con ello, reducir la vulnerabilidad ante el COVID-19.
4. Según su experiencia, que aspectos positivos y negativos resultan de la gestión del riesgo sanitario desarrollado durante la pandemia por el COVID-19.
5. Que aprendizajes podemos deducir en materia de mejorar la resiliencia de la población en los escenarios locales y regionales.



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons  
 Atribución-NoComercial 4.0 Internacional