

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI



FACULTAD DE COMERCIO INTERNACIONAL, INTEGRACIÓN, ADMINISTRACIÓN Y ECONOMÍA EMPRESARIAL

CARRERA DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Tema: “Análisis de la gestión pública del municipio durante la pandemia del COVID-19”

Trabajo de titulación previa la obtención del
título de Licenciada en Administración Pública

AUTORAS: Gualavisi Neppas Erika Yesenia

Pantoja Quenoran Diana Carolai

TUTOR: MSc. Coral Erazo Mike Joffre

Tulcán, 2022

CERTIFICADO JURADO EXAMINADOR

Certifico que las estudiantes Gualavisi Neppas Erika Yesenia con cedula de identidad número 1751852771 y Pantoja Quenoran Diana Carolai con cédula de identidad número 0401919873 ha elaborado el trabajo de titulación: “Análisis de la gestión pública del municipio durante la pandemia del COVID-19”

Este trabajo se sujeta a las normas y metodología dispuesta en el Reglamento de Titulación, Sustentación e Incorporación de la UPEC, por lo tanto, autorizamos la presentación de la sustentación para la calificación respectiva.


f.....

MSc. Coral Erazo Mike Joffre

TUTOR

AUTORÍA DE TRABAJO

El presente trabajo de titulación constituye requisito previo para la obtención del título de **Licenciadas** en la Carrera de Administración Pública de la Facultad de Comercio Internacional, Integración, Administración y Economía Empresarial.

Nosotras, Gualavisi Neppas Erika Yesenia con cédula de identidad número 1751852771 y Pantoja Quenoran Diana Carolai con cédula de identidad número 0401919873 declaramos: que la investigación es absolutamente original, auténtica, personal y los resultados y conclusiones a los que he llegado son de mi absoluta responsabilidad.

f. 

Gualavisi Neppas Erika Yesenia

AUTORA

f. 

Pantoja Quenoran Diana Carolai

AUTOR

Tulcán, marzo de 2022

ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Nosotras, Gualavisi Neppas Erika Yesenia y Pantoja Quenoran Diana Carolai declaramos ser autoras de los criterios emitidos en el trabajo de investigación: “Análisis de la gestión pública del municipio durante la pandemia del COVID-19” y eximo expresamente a la Universidad Politécnica Estatal del Carchi y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.

f. 

Gualavisi Neppas Erika Yesenia

AUTORA

f. 

Pantoja Quenoran Diana Carolai

AUTORA

Tulcán, marzo de 2022

AGRADECIMIENTO

A Dios por guiar nuestro camino en cada momento de nuestras vidas, por permitirnos lograr nuestros sueños; a nuestros padres por ser un apoyo incondicional en cada paso que damos por ser nuestra fortaleza eh inspiración para lograr todo aquello que nos proponemos.

Agradecimiento a nuestros docentes durante la vida universitaria por guiarnos, por todas las enseñanzas adquiridas y en especial al MSc. Mike Coral, tutor de tesis, por su apoyo y enseñanzas que han hecho posible el desarrollo de nuestra investigación.

Erika Gualavisi, Diana Pantoja

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación está dedicado a mis padres, quienes me han apoyado en cada uno de mis pasos para cumplir mis sueños y me han enseñado que con esfuerzo se puede alcanzar grandes cosas. Además, de ser las personas quienes han estado en las buenas y en las malas, para darme sus consejos o palabras de aliento, gracias a su apoyo incondicional he podido salir adelante.

Erika Gualavisi

A Dios porque sus tiempos son perfectos y guía mi camino. A mis padres por ser mi fortaleza, por enseñarme que todo sueño es posible y principalmente por su apoyo incondicional. A mis hermanos por ser mis compañeros de vida, por ser un motivo más para lograr todo aquello que anheló. Y a Juanca por su apoyo, sus consejos y por estar conmigo en cada momento.

Diana Pantoja

ÍNDICE

I. PROBLEMA	15
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	26
1.3. JUSTIFICACIÓN	26
1.4. OBJETIVOS Y PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	28
1.4.1. Objetivo General.....	28
1.4.2. Objetivos Específicos	28
1.4.3. Preguntas de Investigación	28
II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	29
2.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS	29
2.2. MARCO TEÓRICO	31
2.2.1 Teoría de la Nueva gestión Publica	31
2.2.2 Toma de decisiones de Gobierno.....	32
2.2.3 Políticas públicas	34
2.2.4 Política de salud.....	35
2.2.5. Salud Pública	36
2.2.6 Gobiernos Autónomos Descentralizados	37
2.2.7 COVID-19	39
2.2.8 Efectos del COVID-19	40
2.2.9 Sistemas de Salud en Latinoamérica	41
2.2.10 Sistema de salud en Ecuador	42
2.2.11 La pandemia como un problema social	44
2.2.12 Las pandemias y su incidencia en las poblaciones	45
2.2.13 Ámbito legal	46
III. METODOLOGÍA.....	55

3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO	55
3.1.1. Enfoque.....	55
3.1.2. Tipo de Investigación	56
3.2. HIPÓTESIS	57
3.3. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	58
3.3.1. Definición de variables.....	58
3.3.2. Operacionalización de variables.....	59
3.4. MÉTODOS UTILIZADOS	62
3.4.1. Métodos	62
3.4.2. Técnicas	63
3.5 ANÁLISIS ESTADÍSTICO	64
3.5.2. Instrumentos de investigación	68
3.5.3. Procesamiento y análisis de datos	69
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	70
4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	70
1. Dimensión: Gestión de Servicios Públicos.....	70
2. Dimensión: Gestión de Reactivación Productiva y Económica	84
3. Dimensión: Nueva Convivencia en la Organización Social.....	101
4. Dimensión: Prevención y Respuesta al COVID-19	109
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	138
5.1. CONCLUSIONES	138
5.2. RECOMENDACIONES.....	139
IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	140
V. ANEXOS	156

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Herramientas tecnológicas	76
Gráfico 2. Violencia intrafamiliar	83
Gráfico 3. Mercados y ferias de animales	96
Gráfico 4. Implementar medidas de bioseguridad para instituciones públicas y privadas	126
Gráfico 5. Difusión de prevención y cuidado contra el COVID-19	131
Gráfico 6. Articulación de actores	137
Gráfico 7. Infografía casos confirmados por cantón marzo 2021	173

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Definición de variables.....	58
Tabla 2. Operacionalización de variables.....	59
Tabla 3. Población por parroquia	64
Tabla 4. Estratificación de la muestra	65
Tabla 5. Uso de espacios públicos.....	72
Tabla 6. Servicios públicos.....	74
Tabla 7. Entrega de raciones alimenticias en la pandemia	78
Tabla 8. Sepelio digno a personas en situación de vulnerabilidad	81
Tabla 9. Fomento productivo	86
Tabla 10. Fortalecer la producción agropecuaria	88
Tabla 11. Planes de contingencia y protocolos de bioseguridad para actividades económicas	90
Tabla 12. Apertura al comercio durante la pandemia.....	92
Tabla 13. Conectividad de internet.....	94
Tabla 14. Implementación de tecnología en el sector agropecuario.....	98
Tabla 15. Fomentado de emprendimiento en la emergencia sanitaria.	100
Tabla 16. Apoyo a las comunidades en sus formas de organización y decisión para evitar la expansión del COVID -19	103
Tabla 17. Desarrollo de actividades físicas virtuales	106
Tabla 18. Uso de espacios públicos para la práctica deportiva	109
Tabla 19. Gestión realizada por el GADIP	113
Tabla 20. Acciones realizadas para prevenir contagios en días feriados.....	115
Tabla 21. La población cumple con las normas y medidas de bioseguridad.....	116

Tabla 22. Equipamiento y mejora de la atención en el hospital	119
Tabla 23. Áreas destinadas para la inhumación de cadáveres y atención de pacientes.....	121
Tabla 24. Gestión para la adquisición de pruebas rápidas o PCR	123
Tabla 25. Acciones articuladas entre el GADIP de Cayambe y otras instituciones	125
Tabla 26. Cercos epidemiológicos	127
Tabla 27. Información del número de contagios y muertes por COVID-19	130
Tabla 28. Registro de la población vacunada	133
Tabla 29. Adquisición de vacunas para la inmunización de la población.....	136

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Certificado del abstract por parte de idiomas	156
Anexo 2: Certificado o Acta del Perfil de Investigación.....	158
Anexo 3. Encuesta aplicada a los ciudadanos	160
Anexo 4. Entrevista aplicada a los funcionarios del municipio y las parroquias	166
Anexo 5: Realización entrevista en el GAD Cantonal y Parroquiales	168
Anexo 6. Aplicación de encuesta a la población cayambeña	168
Anexo 7. Abreviaturas	169
Anexo 8. Oficios dirigidos al GADIP de Cayambe.....	170

RESUMEN

La presente investigación tiene como finalidad analizar la gestión pública desempeñada por el GADIP del municipio de Cayambe durante la pandemia del COVID-19 en el año 2020, por tanto, en la fundamentación teórica se desarrollaron temas relacionados a la variable independiente gestión pública y dependiente emergencia sanitaria, permitiendo profundizar en los aspectos teóricos de la investigación. Durante el trabajo investigativo se utilizó un enfoque mixto, puesto que se integró datos cuantitativos a través de la aplicación de encuestas dirigidas a la ciudadanía y se recabó información cualitativa, la cual se obtuvo mediante entrevistas a los funcionarios de la entidad y presidentes de los GAD Parroquiales, en este sentido, los resultados encontrados abordaron cuatro dimensiones, Gestión de Servicios Públicos, Gestión de Reactivación Productiva y Económica, Nueva Convivencia en la Organización Social y Prevención y Respuesta al COVID-19, lo cual permitió determinar una discusión minuciosa y profunda. Finalmente se puede concluir que la gestión de las autoridades del Gobierno Autónomo Descentralizado Intercultural y Plurinacional del Municipio de Cayambe permitió desarrollar acciones en el ámbito de la salud pública y acompañados con el trabajo con diversas instituciones lograron contrarrestar la emergencia sanitaria y reducir el número de contagios y muertes durante la pandemia.

Palabras Claves: Gestión Pública, COVID-19, Emergencia Sanitaria, Salud Pública.

ABSTRACT

The objective of this study is to analyze the public management carried out by the “GADIP del Municipio de Cayambe” during the COVID-19 pandemic in 2020; therefore, the theoretical foundation is developed based on the independent variable: public management and dependent: health emergency. It is necessary to mention that during the research work a mixed approach was used. On the one hand, quantitative data was collected through the application of surveys aimed at citizens; besides, the qualitative information was analyzed based on the results of the interviews applied to the entity officials and presidents of the Parish GAD. Thus, the results obtained addressed four dimensions: Public Services Management, Productive and Economic Reactivation Management, New Coexistence in the Social Organization-Prevention and the Response to COVID-19, which allowed determining a broad and deep discussion. Finally, it can be concluded that the authorities’ management of “Gobierno Autónomo Descentralizado Intercultural y Plurinacional del Municipio de Cayambe” has allowed the development of actions in the field of public health, in turn, with the support of various institutions, they were able to counteract the health emergency and reduce the number of infections and deaths during the pandemic.

Keywords: Public Management, COVID-19, Health Emergency, Public Health

INTRODUCCIÓN

La emergencia sanitaria causado por el virus del COVID-19 en el mundo provoca graves crisis a nivel político, social y sanitario; las personas han tenido que adaptarse a la llamada nueva normalidad la cual incluye respetar las medidas de bioseguridad establecidas por los Gobiernos con el fin de precautelar el bienestar y seguridad de cada uno de los ciudadanos.

En el Ecuador este problema no ha sido un caso aislado, pues la emergencia sanitaria dejó varios casos positivos de COVID-19 y un considerable número de decesos, ciudades como Guayaquil y Quito fueron las más afectadas por esta enfermedad, el gobierno empezó a gestionar las actividades que se debían realizar para evitar el esparcimiento de este virus y responder acertadamente a cada caso que se presentaba en el territorio.

El desarrollo de la investigación pretende analizar cuál ha sido la gestión pública realizada por el GADIP del Municipio de Cayambe en la emergencia sanitaria del COVID-19, a través de las acciones que han sido diseñadas y aplicadas para lograr mitigar los problemas y demás consecuencias causadas por el virus.

La gestión pública debería ser un pilar para el Gobierno Autónomo Descentralizado Intercultural y Plurinacional del Municipio de Cayambe, tras los sucesos suscitados en el mundo por COVID-19, la labor de las autoridades requiere de un esfuerzo doble, así como el compromiso de los ciudadanos de acatar con las disposiciones emitidas por las distintas instituciones. Es así como se pretenderá sobrellevar los desastres de la emergencia sanitaria, de ahí que nace la preocupación de conocer las estrategias de las autoridades locales y como la gente percibe la labor que ha realizado la institución en el territorio.

El capítulo I, da inicio detallando el problema, justificación, planteamiento del problema, objetivo general y específicos, los cuales nos permiten entender o comprender el porqué de la indagación y cuáles son los objetivos que se buscan alcanzaran con el desarrollo de la investigación.

El capítulo II, contiene la fundamentación teórica en la cual se encuentran los antecedentes y teorías que serán planteadas a partir de las variables de investigación que son gestión pública y emergencia sanitaria, además, con ello se busca obtener información que respalde el proceso de investigación.

En el capítulo III, se explica la metodología de la investigación, es decir, se da a conocer los pasos que se siguen el trabajo investigativo, detallando cuáles serán los enfoques de la investigación; tipo de investigación, hipótesis a defender, operacionalización de las variables, métodos y análisis estadísticos, los cuales arrojan resultados, datos e información sobre la población cayambeña y de esta manera conocer como perciben el trabajo realizado por las autoridades en el cantón.

En el capítulo IV, se presenta el análisis de los resultados y discusión de la investigación, la cual pretende mostrar los resultados más relevantes que se encontraron en el proceso investigativo para lograr contestar la hipótesis planteada por las investigadoras.

I. PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el año 2020 el director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS) declara al COVID-19 como una emergencia de Salud Pública Internacional, debido a la propagación de virus del SARS-CoV-2 causante del síndrome respiratorio agudo severo. Esta enfermedad, ha afectado con el pasar de algunos meses a cientos de personas en todo el mundo y ha traído consigo un sin número de problemáticas que han representado ser un gran desafío para los gobiernos en todos los países (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

América Latina y el Caribe, es una de las regiones más desiguales del mundo y los efectos de la pandemia han resultado ser más complejos de solucionar, donde el rol de los gobiernos juega un papel muy importante para enfrentar la emergencia, sin embargo, se evidencia que la gestión pública de los gobiernos es limitada y presenta grandes falencias tales como: débil transparencia en la información acerca del manejo de la pandemia, limitada asignación de recursos para resolver los problemas que este virus está causando, desatención al sistema de Salud Público, débil implementación de tecnología para la prestación de servicios públicos, desinterés de las autoridades para actuar en la mitigación de los efectos y la improvisación en la toma de decisiones, generando un escenario de desolación, incertidumbre e impotencia en la población (Llerena & Sánchez , 2020).

La información acerca de la pandemia y lo que estaba aconteciendo alrededor de este tema, es de suma importancia para los gobiernos y los ciudadanos, ya que de ello depende tomar decisiones certeras que permitan responder a los problemas que esta nueva enfermedad está ocasionando en la población. Sin embargo, la difusión de información sobre el panorama de la pandemia se ha visto limitada debido a la ausencia de estrategias de comunicación para informar sobre el COVID-19 y la cantidad de información falsa que circula en el medio social ha generado mayor incertidumbre en la ciudadanía, haciendo que se incremente la desinformación en las sociedades del sur del continente (Observatorio Latinoamericano de Regulación Medios y Convergencia, 2020).

Los gobiernos no han asumido con responsabilidad la difusión de información acerca de esta emergencia, este problema se lo observa en las reuniones ejercidas por los presidentes de los países latinoamericanos en donde la falacia y ocultamiento de la verdad se han vuelto evidentes, así como la ausencia de estrategias que permitan difundir la información en cuanto a los datos, cifras e informes de la pandemia, provocando un desconocimiento en las poblaciones (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

La pandemia del COVID-19 durante el transcurso de estos meses ha dejado una población vulnerable, por cuanto los gobiernos no cuentan con los recursos económicos suficientes que cubran las necesidades que esta pandemia ha generado, además las deudas que mantienen los países con algunos organismos multilaterales, casos de corrupción e intereses particulares han influido en las autoridades para no se asignen cantidades económicas considerables, dejando a un lado las soluciones efectivas a los problemas de la emergencia sanitaria (Blackman *et al.* 2020).

Según Blackman *et al.* (2020) señala que:

Todo indica que la magnitud de la contracción económica en la región será severa y los márgenes fiscales para responder escasos—en algunos países más que en otros. Pero aún en países con mayor holgura, la escasez de recursos significa que no se podrá atender a todos los grupos afectados por la crisis económica —hogares, trabajadores, empresas—de la crisis. Los gobiernos tendrán que priorizar, entre todos estos grupos, quiénes serán objeto de intervenciones una vez se hayan tomado las medidas imprescindibles para fortalecer el sistema de salud (p.24).

De esta manera los gobiernos de la región al contar con recursos económicos limitados, priorización de otras actividades y la ausencia de un plan de distribución de recursos, contribuyeron a profundizar la crisis sanitaria, dejando a las personas y los sistemas de salud indefensos frente a un panorama que pareciera no tener un final (Blackman *et al.* 2020).

A pesar de que la salud es catalogada como un derecho que debe ser garantizado por los Estados se evidencia desatención en sistema de salud, según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2020), señalan que el gasto público en salud en los países de la región es bajo por cuanto, “este se mantiene lejos de la meta del 6,0% del PIB recomendado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y solo alcanza un promedio del 3,7% del PIB” (p.4), evidenciándose el escaso trabajo de las autoridades por potenciar esta área que en la actualidad se ha convertido en un punto estratégico para la atención de los pacientes contagiados por el COVID-19 (Naciones Unidas, 2020).

Con la llegada de la pandemia los sistemas de salud de los países Latinoamericanos alcanzaron su máximo potencial, evidenciándose las limitaciones en cuanto a los recursos humanos y materiales necesarios para atender a la población contagiada, el informe de las Naciones Unidas (2020), señala que los países de la región contaban con “sistemas de salud fragmentados, desiguales los cuales no están preparados para manejar una crisis sanitaria y humana de esta magnitud” (p.8), lo que impidió brindar atención médica efectiva y equitativa a los ciudadanos que contraían el virus, dejándolos a la intemperie y causando mayores problemas de vulnerabilidad en la población (Naciones Unidas, 2020).

El sistema de salud pública en Latinoamérica se encuentra con algunos problemas que a continuación se detallan:

La ALC tiene serios déficits de camas hospitalarias, incluyendo camas en unidades de cuidados intensivos (UCI), y en personal médico (médicos y enfermeros). En la ODCE, hay 3,5 médicos y 9,8 enfermeros por 1.000 habitantes, mientras que en ALC estas cifras son 1,8 médicos y 4,4 enfermeros. (Blackman *et al.* 2020, p. 11)

De igual manera el reducido equipo médico ha tenido que hacer esfuerzos enormes, los gobiernos siguen siendo ausentes en este panorama desalentador, en donde los sistemas se encuentran colapsando y las personas solo esperan a ser atendidas, situación que se ha evidenciado desde el inicio de la emergencia y ha ido agudizándose aún más. Lo más disuasivo es el quebrantado desinterés del poder político en la búsqueda de soluciones a la problemática (Ramonet, 2020).

En los países de América Latina la implementación de la tecnología y los procesos de digitalización en el sector público se encuentran obsoletos, de ahí que la digitalización de los gobiernos en esta región aun no alcance porcentajes altos y tan solo seis países de la América Latina se encuentran entre los 50 países digitalizados de todo el mundo; esto en parte es debido a diversos factores como: la ausencia de ciberseguridad, la limitada participación del ciudadano y la débil implementación de canales digitales para realizar trámites gubernamentales, los cuales no han permitido a las autoridades realizar una oferta de servicios en la web que son esenciales para la población (Drees & Zhang, 2021).

Este problema aporta al incremento de la crisis sanitaria debido a que la personas deben realizar sus actividades de manera física; cuando agendan una cita para realizar trámites, firma de documentos y demás gestiones, como lo confirma el informe presentado Ciudades y Gobiernos Locales Unidos (CGLU), Metropolis y ONU-Hábitat (2020) el cual indica que “Las respuestas a la COVID-19 tan solo han sacado a la luz que la brecha digital está siempre presente y que las barreras de acceso a la tecnología continúan exacerbando las desigualdades”. (p.5)

La desatención en la implementación de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC's) y la incorporación de plataformas web en las que se brinden servicios públicos que promuevan la satisfacción de los ciudadanos, conlleva a insertar cambios urgentes en la tramitología pública a razón de que la pandemia conlleva a una nueva manera de administración (Drees & Zhang, 2021).

En varios países de la región y otros partes del mundo, las autoridades no han logrado reflejar ese compromiso y liderazgo por sobrellevar los problemas y necesidades a raíz de la pandemia, demostrando una postura débil, en el caso de los países de Brasil, Estados Unidos y México, la reacción de las autoridades frente a la pandemia ha sido indiferentes por cuanto no han asumido su papel activo; las medidas que tomaron las autoridades fueron tardías, ya que varias de ellas aportaban con soluciones inoportunas. Esto agravó más la situación en cuanto a número de contagiados y muertos, dejando a su paso un ambiente más vulnerable (Fundación Salvadoreña para el Desarrollo Económico y Social, 2020).

Lo expuesto anteriormente evidencia que la gestión pública de los gobiernos refleje resultados negativos en el manejo de la pandemia, por tanto, las estrategias que se plantearon no responden de manera efectiva a la emergencia sanitaria, el boletín de presentado por la Universidad Internacional del Ecuador (2020), señala que:

Cuando el coronavirus golpeó a América Latina se formularon políticas homogéneas, produciendo exclusión y desigualdad social, inequitativo acceso a servicios de salud, deterioro de las condiciones de vida de la población, aumento del trabajo informal, incremento del contagio y el abandono total o parcial de ciertos territorios. (Carrión & Cepeda, 2020, p.18)

Como consecuencia de la limitada gestión pública por parte de los gobiernos de América Latina a favor de mitigar la pandemia ha provocado que en la región los casos de contagios por COVID-19 vayan cada día en aumento y conforme el tiempo transcurre aparecen nuevas variantes que llegan hacer más peligrosas, ya que el nivel de contagio es más alto, así como el de mortalidad. La OMS y OPS (2021) en su última actualización de datos señala que:

Desde la actualización epidemiológica publicada por la OPS/OMS el 9 de febrero del 2021 hasta el 9 de marzo del 2021, fueron notificados 4.617.288 casos confirmados adicionales de COVID-19, incluidas 142.033 defunciones en la región de las Américas, lo que representa un aumento de 13% de casos y de 11% de defunciones... (p.4)

La emergencia sanitaria ha marcado un antes y después en la gestión pública, alcanzando un panorama desafortunado para la región sur del continente de las Américas, en el cual los casos siguen creciendo, los sistemas de salud siguen al límite de su capacidad, además, del peligro constante de la aparición de nuevas variantes del COVID-19 y un proceso de vacunación ralentizado (Dannemann, 2021).

Latinoamérica presenta graves problemas en los procesos de vacunación, al no consolidar acuerdos con las farmacéuticas que provean de vacunas a los países y aspectos logísticos para su traslado efectivo, de ahí que sólo cuatro países iniciaron con la inmunización de su población como: México, Chile, Costa Rica y Argentina dejando en evidencia de la débil gestión pública para enfrentar la pandemia (Cué, 2021).

En el caso del Ecuador la situación ha sido similar al resto de América Latina, esta nueva enfermedad del COVID-19 también ha provocado grandes problemas en esta región, el rol que desempeñan los gobiernos resulta ser una pieza clave para enfrentar la emergencia, sin embargo, la gestión pública que han llevado a cabo para el manejo y control de la esta pandemia presenta varias debilidades, tales como: limitada asignación de recursos para resolver los problemas que este virus está causando, desatención al sistema de salud público, estrategias débiles, desarticulado trabajo entre instituciones públicas y débil transparencia en la información acerca del manejo de la pandemia generando un escenario de incertidumbre e impotencia en la población (Velasco & Hurtado , 2020).

El Ecuador a lo largo de la historia ha estado marcado por las diferentes crisis políticas, económicas y sociales, la llegada de la pandemia en el año 2020 ha agravado más los problemas de salud y pobreza en la población, el accionar del gobierno se ha destacado por acciones ligeras y asignación de escasos recursos que no permiten cubrir las demandas que se van presentado por la emergencia sanitaria del COVID-19, además, a esto se suman otros factores que limitan la asignación de recursos, tales como: las deudas públicas y privadas, la caída del petróleo y demás (Velasco & Hurtado , 2020).

La gravedad de la crisis sanitaria en Ecuador se explica por los brutales e irresponsables recortes de inversiones en el ámbito de la salud pública por parte del gobierno de presidente Lenin Moreno (2017-...).

De los 353 millones presupuestados en el Plan de Salud de 2017, se pasó a 302 millones en 2018, y a 186 millones en 2019; una caída agravada por la incapacidad de ejecutar el monto del presupuesto asignado —también por presiones derivadas de la austeridad fiscal—, lo que se reflejó con una inversión real de 241 millones en 2017, 175 millones en 2018 y 110 millones en 2019. (Acosta, 2020, p.3)

Las autoridades en medio de la crisis sanitaria se preocuparon por atender otros problemas sin importar las consecuencias que aquello podía tener, tal es el caso de priorizar los pagos de la deuda externa y no considerar las recomendaciones dadas por el Banco Mundial relacionadas a que los gobiernos deben enfocar sus esfuerzos a la solución de la pandemia (Velasco & Hurtado , 2020).

Contar con información acerca de la pandemia es una prioridad para que los gobiernos tomen decisiones enfocadas a plantear soluciones efectivas, sin embargo, el gobierno adolece de información que ayude a entender el avance de la enfermedad en el territorio y de esta manera salvaguardar las vidas de los ciudadanos, pese a que en la constitución el acceso a la información pública está enmarcada como un derecho (Guerrero, 2020).

Contrariamente al resto de países, Ecuador no ha publicado ningún reporte científico sobre los casos positivos de SARS-CoV-2 que circulan en el país. Para generar una respuesta sanitaria eficaz, es indispensable que el MSP publique los casos clínicos de COVID-19 en revistas especializadas. (Guerrero, 2020, p.6)

La inexistencia de datos sobre la pandemia que son de gran importancia y la veracidad de la información, han limitado la actuación de las autoridades en el desarrollo de una política pública sólida, la cual permita realizar mayor control epidemiológico y así responder de manera inmediata a los problemas que se van generando a raíz del COVID-19 (Velasco & Hurtado , 2020).

En este contexto otro tema que ha representado ser un mayor problema en el país son las pruebas de detección de COVID-19, el Ministerio de Salud Pública (MPS) solo ha aplicado estas pruebas a personas que tiene los síntomas de la enfermedad olvidándose de que si bien no todos presentan la sintomatología dan positivo para COVID-19, agravando el contagio en la población (El Universo, 2020).

Un artículo de El Universo (2020) menciona que:

De acuerdo con sus estudios, solo el 20% de personas que se contagian tiene síntomas de consideración y acude a un centro de salud. “Hay el 80 % que está afuera, que tiene síntomas leves o que no tuvo síntomas, y que no está diagnosticado como contagios... (párr.7)

En el país ha persistido la desatención al área de la salud, por cuanto no se han destinado los recursos necesarios para cumplir con lo contempla la Constitución de la República, siendo insuficiente para fortalecer los sistemas de salud públicos. Con la llegada de la pandemia del COVID-19, se observa como varios hospitales no cuentan con equipos médicos, infraestructura y personal de salud, esto se reafirma con los escasos recursos económicos asignados al sistema de salud afectando la disponibilidad de infraestructura hospitalaria, insumos y personal médico (Acosta, 2020).

Un elemento indispensable para que el gobierno desempeñe con mayor eficiencia su gestión, es el uso e implementación de la tecnología, la cual permita informar con veracidad al ciudadano, la inadecuada atención hospitalaria debido a la utilización de equipos médicos desactualizados e información médica con poca veracidad por parte del gobierno (El Comercio, 2020).

De igual manera en la fase de vacunación la ausencia de una planificación, organización y logística ratifican la inoportuna gestión sanitaria del gobierno, sumado a esto una vacunación selectiva con niveles de desinformación desbordantes hacia la ciudadanía (BBC News Mundo, 2021), en el Ecuador “el proceso de vacunación avanza a paso lento. Si se compara la cifra total de vacunados (6 228) con la meta de llegar a 9 millones de personas, se concluye que el 0,06% ha recibido la dosis en 27 días”. (El Comercio, 2021, párr.1)

Lo expuesto anteriormente señala que la gestión pública realizada por el gobierno ecuatoriano refleja resultados negativos ante el manejo y control de la pandemia, los elevados números de contagios y de decesos son muestra de esto, según cifras de Coronavirus Ecuador (2020), señala que “el 2 de marzo del 2020 existían 6 casos confirmados y hasta al 9 de marzo del 2021 existen 295 114 confirmados y 16 069 muertos”. (párr. 2)

Las autoridades han implementado algunas medidas espontáneas, dando como resultado que la ciudadanía muestre una actitud de despreocupación ante a pandemia y olvidándose de los riesgos a los que se exponen por el incumplimiento de las medidas, es así como entre el 17 de marzo y el 11 de septiembre, según información de la Policía Nacional “137,605 personas fueron multadas, de las cuales 924 fueron detenidas”. (Hurtado *et al.* 2020, p.10)

El trabajo improvisado del gobierno y su lenta gestión hace que el traslado de sus responsabilidades a los Gobiernos Autónomos Descentralizados, como indica la Resolución del COE Nacional del 11 de septiembre del 2020, que señala “los organismos e instituciones del Estado Central y de los Gobiernos Autónomos Descentralizados, deberán desarrollar e implementar normativas y políticas públicas que se adecúen para enfrentar la crisis sanitaria”. (Servicio Nacional de Gestión de Riesgos y Emergencias, 2021, párr. 1)

Los Gobiernos Autónomos Descentralizados Provinciales, Cantonales y Parroquiales Rurales no estaban preparados y no contaban con los recursos suficientes para enfrentar una pandemia del COVID-19, debido a la inexistencia de protocolos, la desarticulación de trabajo, el ocultamiento de información sobre la pandemia y los escasos recursos económicos que limitaron su actuar frente a un escenario que al año 2021 aún sigue siendo un problema (Velasco & Hurtado , 2020).

Estos problemas se logran evidenciar en dos provincias del Ecuador, Guayas y Pichincha en las cuales la pandemia ha tenido mayor impacto y efectos negativos sobre su población, en estas provincias se registra los mayores índices de contagios de COVID-19 así como el número de defunciones, Santilán y Palacios mencionan que para abril de 2020 en la provincia de Guayas “ya tenía la mayor tasa de mortalidad del país y de Latinoamérica 1,35 fallecidos por cada 100.000 habitantes” (2020, p.2), cifras que alertaban al gobierno para que actuara de manera rápida. La pandemia ha resultado ser un tema muy difícil de controlar suman otros factores los cuales han limitado el actuar de las autoridades (Acosta, 2020).

En el caso de Pichincha, un análisis presentado por El Universo (2020) señala, que en” la provincia se concentran los casos más activos per cápita de todo el país. Es decir, de cada 10.000 pichinchanos 24 se encuentran contagiados, con este virus” (párr.2), estas cifras se debían a una inoportuna capacidad de respuesta del Sistema Nacional de Salud junto a otros factores que han limitado a la gestión pública del Gobierno de Pichincha (El Universo, 2020).

La desarticulación de trabajo entre el Gobierno Central y el Gobiernos Autónomos Descentralizados tuvo grandes consecuencias, ya que las máximas autoridades no desarrollaron mecanismos de consulta que les permita, aportar a los GAD´s con soluciones que respondan a los problemas de la pandemia (Pabón, 2020).

El desinterés de las autoridades por hacer frente a una emergencia sanitaria de gran escala, solo dejó resultados negativos en la población y prueba de ello son los terribles escenarios que se lograban visualizar en las calles de la ciudad, en la que cuerpos sin vida de los pobladores reposaban en las veredas esperando a ser recogidos (Macías, 2020).

Macías (2020) señala que la “falta de protocolos para controlar a los contagiados -y/o posibles casos positivos-, un servicio público ineficiente y la escasez de reactivos para las pruebas (que en los inicios se concentraban en Quito) se atribuyen como las causales más significativas del colapso”. (p.7). Otro factor que ha influido ha sido el represamiento de pruebas, lo que dificulta conocer de manera certera el número de casos activos de COVID-19 que existen en la provincia, obteniendo cifras irreales y exponiendo la salud de las demás personas. Un artículo de El Universo (2020) señala que:

Hasta el momento se han tomado 541.502 muestras para hacer pruebas PCR de COVID-19. De estas, 167.147 han resultado positivas y 320.750, negativas. Es decir que en las cifras oficiales aún no se conocen los resultados de 53.605 muestras. (El Universo, 2020, párr.9)

Esto impide de alguna u otra manera que el gobierno brinde datos confiables sobre el avance de la enfermedad en las provincias, exponiendo a la gente a que se relaje y deje de utilizar los elementos de bioseguridad para salvaguardar su salud (El Universo, 2020). Otro factor que ha influido directamente son los escasos recursos, es así como no se realizó inversión tanto a nivel nacional como descentralizada de manera que se lograra resolver los problemas que se han generado a partir de la pandemia. La disminución del presupuesto en diferentes sectores desde febrero a agosto del 2020 como es en salud bajo en un 7%, educación disminuyo en un 18% y trabajo en un 12% dejando en evidencia que los GAD's no contaron con recursos necesarios para la implementación de políticas enfocadas a mitigar los problemas generados por la pandemia (Velasco & Hurtado , 2020).

La gestión pública realizada por los GAD's en la pandemia ha sido mínima, ya que desde sus inicios las estrategias y coordinación para hacer frente a la situación tan caótica que se vivía en cada una de las provincias no aportaron con soluciones eficientes (Velasco & Hurtado , 2020).

La provincia de Guayas ha sido una de las más afectadas ya que al inicio de la emergencia sanitaria presentado un elevado número de contagios con 74. 937 positivos y 2.025 fallecidos. Para el 30 de marzo del 2021 aún tiene un aumento en el número de contagios de 42.304 casos positivos y 2.140 fallecidos (Primicias, 2021), poniendo en evidencia los problemas se van a ir generando en el país debido a la frágil intervención y búsqueda de soluciones.

En Pichincha según cifras del Comité de Operaciones de Emergencia Provincial de Pichincha se registran 113. 372 casos positivos y 2.472 personas fallecidas, de estas cifras el Distrito Metropolitano de Quito, Rumiñahui, Mejía y Cayambe concentran los mayores números de contagios y defunciones. La situación que se presenta es realmente triste y deja mucho trabajo a las autoridades para tomar decisiones que controlen la pandemia (Comite de Operaciones de Emergencia Provincial de Pichincha , 2021).

Al iniciar la pandemia el COE Nacional tenía toda la responsabilidad para emitir normas a fin de evitar el incremento de contagios, la cual duro hasta septiembre del 2020 donde dichas responsabilidades fueron delegadas a los COE Cantonales, para que estas instituciones emitan ordenanzas a fin de mitigar la propagación del COVID-19 acorde a la disponibilidad hospitalaria, dejando en evidencia la irresponsabilidad e incompetencia del Gobierno Central (Grupo Faro, 2020).

En relación con el Municipio de Cayambe, la ejecución de acciones que permitan la atención oportuna de la problemática de forma efectiva se ha visto limitado debido a los escasos de recursos económicos, lo que restringió la correcta gestión desde el inicio de la emergencia. Generando el incremento progresivo del virus en el cantón lo que desencadeno en el incremento de demandas y necesidades sociales que el GAD no ha logrado cubrir. Debido a que únicamente le realizaron la entrega de 145 mil dólares, recursos destinados para atender a la población más vulnerable con la entrega de raciones alimentarias (Gobernacion Imbabura, 2020).

El COE Cantonal maneja información subvalorada haciendo creer que se mantenía un control adecuado, de manera que los ciudadanos se sentían seguros de la gestión pública realizada, lo que provocó un aumento progresivo del virus y que a su vez una limitada información de los casos confirmados en el cantón, causando incertidumbre y preocupación en la población (Velasco & Hurtado , 2020).

Situaciones que desencadenan en la indudable debilidad de los poderes políticos, escasas de corresponsabilidad y limitado compromiso de las autoridades en la búsqueda de acciones encaminadas a solventar la problemática existente, de manera que resultase efectiva en la obtención de recursos esenciales para atender y gestionar todas las medidas imprescindibles para brindar un adecuado bienestar. Situación que no pudo realizar acorde a la demanda de la problemática desencadenando en una inadecuada gestión pública (El Telegrafo, 2020).

Esta problemática dio paso a según datos de COE Provincial de Pichincha desde febrero del 2020 hasta enero del 2021, el número de contagios en el cantón ha aumentado a 854 y 27 fallecidos, siendo la población de 20 a 49 años la más afectada por el virus, donde la cabecera cantonal Cayambe alcanza 507 casos positivos siendo la más elevada entre las parroquias del cantón (Comite de Operaciones de Emergencia Provincial de Pichincha , 2021).

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la gestión pública desarrollada por el GADIP del Municipio de Cayambe durante la emergencia sanitaria del COVID-19?

1.3. JUSTIFICACIÓN

Lo presente investigación busca realizar un análisis de la gestión pública ejecutada por el GADIP del Municipio de Cayambe durante la emergencia sanitaria y el aporte de esta para mejorar el escenario en el cantón. Esta investigación se justifica porque pertenece a la línea de gobernanza y gestión pública: Gobierno abierto, transparencia, participación y Gobiernos Autónomos y Descentralizados.

La gestión pública ha sido un elemento clave para los Estados, ya que a través de esta se pretende desarrollar actividades que busquen el beneficio de la sociedad, en este contexto la Constitución del Ecuador (2008), señala que el Estado será el encargado de promover el desarrollo equitativo y solidario de todo el territorio mediante el fortalecimiento del proceso de autonomía y descentralización, en este caso a través de los Gobiernos Autónomos Descentralizados (GAD's), bajo este enunciado el GADIP del Municipio de Cayambe haciendo valer su autonomía política, administrativa y financiera es el ente encargado de dar respuestas y soluciones frente a la situación acontecida por la emergencia sanitaria del COVID-19 (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

La ciudad de Cayambe ubicada en la provincia de Pichincha con una población total 85.795 habitantes según el último censo realizado por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC, 2010), fue afectada por la emergencia sanitaria del COVID-19, así como los múltiples sectores de la economía, dado que tuvieron que detenerse todas las actividades (laborales, económicas, educativas) y acatar las disposiciones que se emitieron para cumplimiento obligatorio, sin percatarse de las consecuencias que esto tendría más adelante (Instituto Nacional de Estadística y Censos , 2010).

El GADIP de Cayambe con el objetivo de plantear soluciones empezó a articular acciones a través de la implementación de medidas, políticas, programas, planes, proyectos, etc., que vayan enfocadas en ayudar a los diferentes sectores de la población, así como a los más vulnerables del cantón, logrando de esta manera generar en la ciudadanía ese compromiso de cuidar su salud y precautelar su seguridad, alcanzando así el bienestar de niñas, niños, adolescentes, jóvenes, ancianos, mujeres y hombres, comerciantes, etc.

La importancia de la investigación radica en identificar las acciones que ha realizado la institución y como este ha articulado el trabajo con otros organismos para atender las problemáticas a causa de la emergencia sanitaria del COVID-19. Además, se pretende que el GADIP de Cayambe identifique el tipo de medidas que se han venido tomando y el impacto que estas ha tenido en la población. De esta manera pueda ayudar a que la población retome paulatinamente sus actividades, acatando todos los protocolos/disposiciones emitidas por el GAD y demás instituciones involucradas. (GADIP, 2020).

La investigación es factible ya que se cuenta con acceso a datos y bibliografía referente a la temática objeto de estudio; además el análisis que se realice sobre la gestión pública del GADIP es de interés político y social dada la importancia de conocer las acciones ejecutadas por la institución y la responsabilidad que los ciudadanos deben tener para evitar la propagación del virus del COVID-19 y de esta manera garantizar el desarrollo del territorio bajo los principios de igualdad, equidad y solidaridad.

1.4. OBJETIVOS Y PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

1.4.1. Objetivo General

Analizar la gestión pública del GADIP del Municipio de Cayambe durante la emergencia sanitaria del COVID-19.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Describir la gestión pública realizada por el GADIP de Cayambe para afrontar la emergencia sanitaria del COVID-19
- Identificar los actores, organismos y mecanismos incorporados para afrontar la emergencia sanitaria del COVID-19.
- Determinar el impacto en la salud pública por la gestión realizada del GADIP del municipio de Cayambe durante la emergencia sanitaria.

1.4.3. Preguntas de Investigación

- ¿La gestión pública realizada por el GADIP de Cayambe durante la emergencia sanitaria cumplen con su propósito?
- ¿Qué órganos, actores y mecanismos son necesarios para afrontar la emergencia sanitaria?
- ¿Qué impacto ha tenido en la salud pública la gestión del GADIP del Municipio de Cayambe durante la emergencia sanitaria?

II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

La gestión de los gobiernos va a depender del compromiso de trabajo que realicen las autoridades, ya sea para desarrollar estrategias y medidas que busquen responder a las demandas sociales que se presentan en la población y de esta manera garantizar el bienestar de todos. Es así como, el GADIP del Municipio de Cayambe deberá responder de manera eficiente para garantizar la solución de las diversas necesidades de la población, a continuación, se detallan las investigaciones que aportan al estudio:

Para la investigación es pertinente mencionar el trabajo realizado por la Fundación Salvadoreña para el Desarrollo Económico y Social (FUSADES) en el año (2020), acerca del artículo: “Algunas reflexiones sobre el COVID-19, el desempeño de los sistemas políticos y la democracia”, trata de explicar cómo el COVID-19 ha cuestionado y desafiado el trabajo de los Estados, además, de recalcar temas como la democracia y el liderazgo de los actores políticos frente a la situación de la pandemia. En un primer punto señala la inconformidad de los ciudadanos latinoamericanos ante la insuficiente eficiencia en las instituciones públicas, algunos ejemplos son las manifestaciones que se realizaron en Chile, Colombia y Ecuador. En base a esto es que aborda el liderazgo de las autoridades y su importancia, razón por la que se volvió un factor clave, debido a que las acciones y opiniones ejecutadas por los mandatarios en relación con la contención y medidas para frenar el efecto negativo del coronavirus, debieron enmarcarse en un marco de empatía hacia los afectados y su realidad. La metodología que se utiliza es cuantitativa y cualitativa, ya que a través de la recolección de datos y realizar investigaciones; se logran establecer comparaciones y genera información que puede ser útil para los demás países en este momento por el que atraviesa el mundo entero. La investigación realizada sirve para analizar cuál ha sido el papel que ha desempeñado las autoridades del GADIP del Municipio de Cayambe para enfrentar la emergencia sanitaria del COVID-19 (Fundación Salvadoreña para el Desarrollo Económico y Social, 2020).

Un segundo trabajo es el artículo científico presentado por Renato Llerena y César Sánchez en el año (2020), acerca de la “Emergencia, gestión, vulnerabilidad y respuestas frente al impacto de la pandemia COVID-19 en el Perú”, que tiene como objetivo identificar las falencias en la gestión realizada por los Gobierno Regionales, locales y demás instituciones frente a la crisis a causa de la pandemia del COVID-19. En una primera instancia recalca el trabajo que realizó el Ministerio de Finanzas, la Contraloría, la Defensoría del Pueblo y las Direcciones Regionales de Salud, en el manejo de la pandemia del COVID-19 y la responsabilidad de los Gobiernos Regionales y Locales en materia de gestión. Las observaciones de la Defensoría del Pueblo, realizadas a los municipios de este país, dejó ver las deficiencias en la gestión y la desconexión que se dio entre los líderes locales y los gestores institucionales para afrontar la crisis y lo que está detrás de ellos, las necesidades de sectores específicos se hacen más visibles en las exigencias de respuestas y solución a sus problemáticas. La metodología que presenta este trabajo es cualitativa y cuantitativa porque realiza un análisis en base a planes, protocolos y datos gubernamentales, reportes de instituciones del Estado, así como artículos periodísticos, informes y pedidos de organizaciones de la sociedad civil, que han permitido observar un panorama descriptivo de la gestión pública durante la emergencia. Este trabajo orienta a realizar un análisis de la gestión pública desarrollada por el GADIP del Municipio de Cayambe frente a la crisis desatada por el COVID-19, logrando identificar el rol que juega el GAD y sus funcionarios en la institución, así como la implementación de estrategias, planes y demás mecanismos que han aportado con soluciones (Llerena & Cesar, 2020).

Un tercer estudio es el artículo científico ostentado por Cesar Romero, Fernando Escudero y Silvia Salazar del año (2021), acerca de la “Revisión de las estrategias usadas en la gestión pública durante la pandemia del COVID-19”, tiene como objetivo analizar las estrategias implementadas durante la pandemia, entre ellos los planes de acción siendo de vital importancia para la realización de acciones a corto plazo en situaciones de dificultad como es el caso de la emergencia sanitaria. La gestión pública de estos planes en los países a presentado falencias en manejo y ejecución tal es el caso de la reactivación económica, prevención de contagios a lo que se suma la falta de colaboración de los ciudadanos. En lo referente a salud pública se incrementó la aplicación de pruebas permitiendo la identificación de contagios y posteriormente la aplicación de vacunas en la mayor parte de la población.

La metodología utilizada en el presente artículo es cuantitativo, ya que hace hincapié en bibliografía de organismos internacionales, así como de autores que hallan investigado previamente, por lo que obtiene como resultados que la gestión pública desempeñada por diversos países ha sido rápida para resguardar a la ciudadanía, pero finalmente menciona que los países no se encuentran preparados para responder a situaciones críticas, al igual que demuestra la inestabilidad que presenta el sistema de salud (Silva *et al.* 2021).

2.2. MARCO TEÓRICO

2.2.1 Teoría de la Nueva gestión Publica

La Administración Pública se ha ido transformando e implementando mejoras con el objetivo de perfeccionar sus prestaciones de servicios públicos y así satisfacer las demandas ciudadanas, por ello se han desarrollado teorías a fin de adoptar nuevas formas de administrar un Estado. Es así como nace en el siglo XX la Nueva Gestión Pública para solucionar problemas que surgieron a raíz del modelo burocrático, y buscaba implantar prácticas de lo privado a lo público enfocados en la prestación de servicios de calidad al ciudadano, adoptando mecanismos como: la descentralización, costo acorde a la eficiencia, la reducción del Gobierno y control y evaluación de resultados (Sanchez, 2015).

La gestión pública comparte un interés con otras disciplinas como la economía, la ciencia política, la sociología y el derecho. Hace énfasis en la eficacia y la eficiencia de los arreglos institucionales que operan en los diferentes niveles de la administración pública. Además, enfoca la prestación de servicios públicos a la población generando así un resultado de bienestar, de esta manera la AAPP se ha ido transformando para mejorar las prácticas gubernamentales y con ello el Estado, con el objetivo de buscar beneficio para toda la sociedad (Rodriguez & Zambrano, 2016).

La gestión pública se encarga de organizar el gobierno en agencias y departamentos, de manera que se pueda adoptar decisiones estratégicas orientadas a la obtención de óptimos resultados, mediante la utilización de mecanismos como: objetivos de output, indicadores de rendimiento y gestión, pagos en relación con los resultados y medidas de mejora de la calidad, permitiendo reducir gastos, mayor flexibilidad, mejora en eficiencia en la prestación de servicios público lo que converge una mejor relación entre el Estado y demás organismos del Sector Público (Rodríguez y Zambrano, 2016, citando a Fernández, 2012).

Por lo que la Nueva Gestión Pública es la teoría que se sostiene en la presente investigación, en la cual el ciudadano pasa a ser un actor activo e importante dentro de la toma de decisiones y a su vez, permite que las organizaciones sociales puedan influir en diferentes aspectos políticos. Dando como resultado el aumento de participación en la implementación de políticas públicas que estén acorde a las necesidades generales de la sociedad. Es así como la Nueva Gestión Pública permite al gobierno ecuatoriano tomar decisiones acordes a la situación actual, además de poder conocer la realidad y necesidad de la sociedad, logrando mejores resultados en la búsqueda de soluciones en todo el territorio (Sanchez, 2015).

2.2.2 Toma de decisiones de Gobierno

El trabajo que tienen que desarrollar los gobiernos en la actualidad resulta ser complejo, debido a los constantes cambios y altas demandas sociales que van presentándose en la población, razón por la cual las autoridades cada día se ven obligadas a tomar decisiones que aporten a soluciones y vayan enfocadas al desarrollo y bienestar de la población, sin embargo, este proceso que pareciera ser la solución a los problemas en la sociedad, se ha visto marcado por la incapacidad de los gobiernos para dar respuestas a las demandas sociales (Hernández, 2007).

Tomar decisiones pueden cambiar cosas, alterar significativamente la manera de afrontar los problemas colectivos por esto resulta un tema fundamental del proceso político. Algunos de los elementos que se señalan reiteradamente en este sentido son: no todos están de acuerdo con los objetivos de la reforma o del cambio; hay demasiadas instituciones implicadas; las lógicas políticas y administrativas no se entienden bien y lo complican todo; los mecanismos de programación y coordinación no funcionan bien cuando intervienen más de una institución o administración, entre otros (Jiménez, 2017, citando a Dente y Subirats, 2014, p.5)

Entonces este proceso se ve limitado, ya que las decisiones que el gobierno pretenda tomar tienen que pasar por una serie de “filtros”, en el cual los diversos conflictos de intereses e ideologías impiden que las autoridades puedan plantear soluciones efectivas ante las demandas sociales y por ende no logran cumplir con su propósito (Jiménez, 2020).

En el caso latinoamericano las autoridades tras la pandemia se han visto en la obligación de tomar decisiones de manera urgente, puesto que de ello depende el bienestar y seguridad de su población, sin embargo, al ser una región donde las desigualdades prevalecen las medidas que debía tomar el gobierno se tornaban ineficientes, afectando en mayor grado a los grupos en situación de vulnerabilidad. Además, de que estas decisiones en varias ocasiones atentaban contra los derechos humanos (Comisión Interamericana de Derechos Humanos y Organización de los Estados Americano, 2020).

Asimismo, se han establecido medidas de distinta naturaleza que restringen los derechos de la libertad de expresión, el derecho de acceso a la información pública, la libertad personal, la inviolabilidad del domicilio, el derecho a la propiedad privada... (Comisión Interamericana de Derechos Humanos y Organización de los Estados Americanos, 2020, p.4)

Por tanto, establecer medidas y políticas que ayuden a contener la propagación del COVID-19 es fundamental y para ello las autoridades deben establecer equipos de trabajo multidisciplinarios que les permitan responder a las necesidades de la población (Pustjens, 2020). A pesar de ello, aún continúan las decisiones mal enfocadas, como es el caso del Ecuador, las decisiones que tomó el Gobierno estuvieron enmarcadas en beneficiar a los intereses particulares, reducir los pocos recursos existentes para la política social, priorizar el pago de la deuda externa y el desmantelamiento de la institucionalidad, decisiones que tendrían resultados negativos a largo plazo (Velasco & Hurtado , 2020).

2.2.3 Políticas públicas

La política pública según Aguilar. L (2012) es definida como:

Un conjunto (secuencia, sistema, ciclo) de acciones, estructuradas en modo intencional y causal, que se orientan a realizar objetivos considerados de valor para la sociedad o a resolver problemas cuya solución es considerada de interés o beneficio público; cuya intencionalidad y causalidad han sido definidas por la interlocución que ha tenido lugar entre el gobierno y los sectores de la ciudadanía; que han sido decididas por autoridades públicas legítimas; que son ejecutadas por actores gubernamentales y estatales o por estos en asociación con actores sociales (económicos, civiles), y que dan origen o forman un patrón de comportamiento del gobierno y la sociedad. (p.14)

De igual manera las políticas públicas son el conjunto de actividades que realizan las instituciones de gobierno, actuando directamente o a través de agentes y que van dirigidas a tener una influencia determinada sobre la vida de los ciudadanos; siendo las políticas públicas un proceso de decisión en un determinado plazo ya que están enfocadas a la resolución oportuna de los problemas sociales, tiene un impacto directo en el bienestar de la población, es así que las políticas públicas son el mecanismo o herramientas que cuentan las autoridades para cumplir con las necesidades del ciudadano y sus demandas (Ruiz & Cadénas, 2015).

Torres & Santander, (2013) citando a Lahera (2004) señala que:

Una Política Pública surge de un proceso de construcción permanente a través de convocatorias de actores diversos, que, en últimas, son los que hacen posible su implementación y ejecución, por esto, se define política pública como, el conjunto coherente de enfoques, principios, objetivos, estrategias y planes de acción que identifican, comprenden y abordan las problemáticas de una sociedad o busca generar las condiciones adecuadas para un grupo poblacional. (p. 5)

De tal manera, las políticas públicas se pueden entender como el ámbito privilegiado del pacto entre Estado y sociedad a fin de lograr un bienestar común en el territorio. Por ello, el Estado debe realizar su acción desde un sentido más ágil y organizado, teniendo como eje la participación entre estos dos actores, cumpliendo así el objetivo final de beneficiar a la sociedad a través de la creación de políticas públicas que contribuyan a mejorar la calidad de vida de las personas (Ruiz & Cadéas, 2015).

El gobierno, las autoridades y la sociedad son elementos claves para la implantación de una política eficiente, circunstancia que no se evidencia en el país, donde el gobierno toma sus decisiones políticas sin medir los resultados a obtener ni los beneficios a generar, es así como las pocas políticas implantadas por el gobierno a través del COE Nacional y la presidencia de la República han sido débiles y de poco alcance en la crisis sanitaria; además, la dura situación de los cantones debido a los escasos recursos ha detonado los altos niveles de contagios y muertes en cada ciudad (Velasco & Hurtado , 2020).

2.2.4 Política de salud

La política de salud hace referencia a las acciones realizadas por las instituciones, organizaciones, servicios y condiciones financieras del sistema de atención sanitaria. Asimismo, hace mención que no solo son políticas de salud centradas en los servicios de salud, ampliando el concepto a todas aquellas acciones realizadas por organizaciones públicas, privadas y voluntarias. En el sentido amplio, una política de salud se ocupa entonces, tanto de los efectos del ambiente y las condiciones socioeconómicas sobre la salud como de la provisión de asistencia sanitaria. En consecuencia, podría definirse como toda política dirigida a promover la salud y/o prevenir la enfermedad cuyos objetivos debieran estar orientados a reducir en la población los riesgos de enfermar y exponerla equitativamente a condiciones saludables (Gomez *et al.* 2005).

Según Navarro (2008), menciona que:

Una política de salud debe crear las condiciones que aseguren la buena salud para toda la población. Todos los sectores y las agencias de la sociedad deben ser responsables de crear esas condiciones, las autoridades y su administración pública. El

Gobierno es la agencia primaria responsable del desarrollo de una política nacional de salud dirigida al establecimiento, mantenimiento y fortalecimiento de los determinantes estructurales de la buena salud; a saber, interponer políticas, económicas, sociales y culturales encaminadas a mejorar la salud. Las políticas públicas dirigidas a reducir las desigualdades sociales son, por tanto, componentes de una política nacional de salud. (p. 3)

El gobierno ecuatoriano durante la pandemia no ha precisado las políticas necesarias para mantener un sistema de salud óptimo para la población, evidenciándose esto en los escasos médicos, camas hospitalarias y medicamentos, situación que no es indiferente en los cantones, de manera que cuentan con limitada infraestructura hospitalaria para atender la demanda de pacientes por la pandemia (Velasco & Hurtado , 2020).

2.2.5. Salud Pública

La salud ha sido un tema muy importante para todos los países del mundo, al ser constituida como un derecho en la Constitución de la OMS 1946 y finalmente ratificada en la Declaración Mundial de la Salud en el año de 1998, donde lo esencial es garantizar el cuidado de las personas (Fernández & Sotelo, 2000). Por tanto, la salud debe ser una responsabilidad del gobierno y esta se garantizará a través de sus instituciones públicas. Según (Figueroa, 2012, citando a la Organización Panamericana de Salud, 2002) la salud pública es entendida como “aquel esfuerzo organizado que realiza la sociedad, en la cual a través de sus instituciones de carácter público se trata de mejorar, promover, proteger y restaurar los temas de salud en las poblaciones”. (p.2)

Los gobiernos en su objetivo de velar por la salud deben establecer políticas y planes de acción destinados a esta área, así como asegurar que los servicios de salud sean accesibles y de calidad. Sin embargo, el sector de salud pública debe enfrentarse a grandes desafíos, los cuales limitan a que se pueda brindar la asistencia necesaria para responder a las necesidades de la población (Pérez, 2007).

El sector salud experimenta, en la actualidad, una profunda crisis que se proyecta en todos los ámbitos y niveles que él involucra; y se evidencia en el desmejoramiento de la atención, calidad y cobertura de los servicios médico-asistenciales donde se destaca la disminución del acceso a los servicios de atención médica, por parte de las comunidades más necesitadas, dada la carencia de los materiales médico-quirúrgicos y el suministro oportuno y regular de los mismos; la recurrente paralización de las actividades y las propias condiciones inadecuadas de la red de servicios, que han ocasionado que muchos de ellos hayan tenido que dejar de funcionar, lo cual va en detrimento de la salud de la población. (Pérez, 2007, párr.8)

De tal manera, la atención en salud pasa a formar parte de un problema social en la cual el gobierno juntamente con sus demás niveles deberá coordinar y articular su trabajo identificando las problemáticas que existen en torno a temas de salud que aquejan a la sociedad y en base a ello desarrollar políticas y estrategias que de alguna manera contribuyan a buscar ese bienestar a la población (Santoro, 2015).

En el caso de Ecuador, la salud pública no ha sido tema de interés, ya que por años el gobierno no se ha preocupado por este sector. Si bien han existido algunas propuestas para el mejoramiento de la salud, estas no han contado con el financiamiento y los recursos necesarios para su desarrollo y ejecución, quedando sin respuesta alguna. De igual manera la limitada continuidad que se dan a las políticas de salud afecta de manera directa a la calidad del servicio hacia la población, por ello es importante que el gobierno destine más recursos y establezca políticas sólidas para el beneficio de este sector (Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), 2007).

2.2.6 Gobiernos Autónomos Descentralizados

Los países latinoamericanos por varios años han estado bajo un modelo centralista en el cual el poder estaba agrupado en el Estado, las decisiones que se tomaban sean en el ámbito político, económico u otras áreas eran ineficientes, dando como resultado que solo una pequeña parte sea beneficiada y el resto de la población quede al margen y exponiendo la desigualdad en el país (Ruano y Vial, 2016).

(Ruano y Vial, 2016, citando a Borja, 1987), señalan que:

En la mayoría de los Estados de América Latina, la tradición centralista estuvo relacionada con el predominio del Estado sobre la sociedad en la constitución y consolidación de los estados-nación y con su rol como agente motor del desarrollo. El fortalecimiento del Estado central frente a unas clases sociales poco consolidadas fue, en el pasado... (p. 171)

Los países cansados de lo que planteaba este modelo centralista se empiezan a cuestionar la eficiencia de este y es así como la descentralización aparece como una alternativa para el cambio, permitiendo a los gobiernos locales contar con autonomía y decidir sobre temas que contribuyan al desarrollo de su territorio (Ruano & Vial, 2016).

En el caso de Ecuador el proceso para fortalecer la descentralización empieza con la reestructuración institucional, la cual se plantea con la Constitución de 2008, en esta se establece que se deberá garantizar el desarrollo equitativo del territorio, a través de los procesos de autonomía y descentralización, para cumplir con este propósito los Gobiernos Autónomos Descentralizados (GAD) serán los encargados de promover estos procesos y estarán a cargo del Consejo Nacional de Competencias y también se encuentran regidos por el (COOTAD), instrumentos que determinan y otorgan atribuciones-funciones a los GAD (Ruano & Vial, 2016).

Según Batallas (2013), señala que:

Los cambios importantes en la concepción de los gobiernos seccionales y sus sistemas de gestión, conlleva a enfrentar grandes desafíos y cambios en su estructura política, administrativa y económica. La actual Constitución plantea un proceso nuevo y efectivo de descentralización, basado en el ejercicio de competencias exclusivas por niveles de gobiernos y de la transferencia complementaria de otras competencias por parte del Estado central hacia los distintos gobiernos autónomos descentralizados, conocidos como Gobiernos Regionales, Gobiernos Provinciales, Distritos Metropolitanos, Municipios y Juntas Parroquiales, también denominados GAD o simplemente gobiernos autónomos. (p.6)

Es así como este proceso de descentralización resultó ser un cambio positivo para el país, ya que era una manera de acercar el Estado a los ciudadanos. Además, los gobiernos locales pueden actuar y tomar decisiones que permitan el desarrollo de su territorio, ya que estos entes son los encargados de identificar las necesidades que existen en su población, convirtiéndose en el primer espacio para la resolución de los problemas (Batallas, 2013).

El GADIP del Municipio de Cayambe es considerado entonces como una pieza clave para el desarrollo de su jurisdicción y, por ende, deberá actuar conforme lo estipula la ley y en base a las atribuciones y competencias que le han sido asignados, con el fin de poder garantizar el bienestar de su población y realizar una gestión que vaya encaminada en atender las necesidades que hay en su territorio, de manera transparente y eficiente. Sin duda, la pandemia ha resultado ser un enorme reto, por lo que es importante considerar todos los aspectos que ayuden a construir soluciones efectivas (Batallas, 2013).

2.2.7 COVID-19

El año 2020 se mostraría como un gran desafío para todo el mundo, puesto que en el mes de enero de este año la OMS declarararía el brote de la enfermedad por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) como una emergencia sanitaria a nivel mundial, desde entonces algunos organismos como la OMS, los Gobiernos y los sistemas de salud pública de todo el mundo han trabajado en la contención del brote, sin embargo, ha implicado grandes retos y ha dificultado el trabajo de las autoridades (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, 2020).

La American Thoracic Society (2020), define al COVID-19 como:

Una nueva forma de la enfermedad del Coronavirus la cual se debe al nuevo virus SARS-CoV2 que causa una infección aguda con síntomas respiratorios. Este nuevo virus es diferente de los que causan el SARS (Síndrome Respiratorio Agudo Severo) o el MERS (Síndrome Respiratorio del Medio Oriente)". (p.1)

Esta enfermedad con alta carga viral en cuestión de meses ha logrado traspasar fronteras y avanzar por todo el mundo, dejando varias personas contagiadas y un número considerable de fallecidos a su paso. Las autoridades en su objetivo de contener la propagación de COVID-19, ha optado por establecer medidas sin considerar los efectos que representaría para los sectores de la economía. Además, los contagios han ido en aumento y los sistemas de salud han terminado por colapsar en todo el mundo (Díaz & Toro, 2020).

2.2.8 Efectos del COVID-19

La pandemia del COVID-19 ha transformado al mundo, las actividades recreativas, el uso de espacios públicos y demás han tomado un cambio radical debido a la gravedad de enfermedad, los espacios que propicien la concentración masiva se han convertido en un lugar inseguro para las personas y las normas de higiene-bioseguridad ahora son obligatorias en la mayoría de los países. La población ha sido testigo de cómo esta enfermedad con el pasar del tiempo ha dejado sucesos marcados, muertos en las calles, sistemas de salud colapsados, médicos que han tenido que trabajar doblando turno, personas que han quedado en situación de vulnerabilidad y demás, que cambiarán la historia del mundo. (Blackman *et al.* 2020)

Los efectos que deja esta terrible pandemia son diversos y en distintas áreas, la economía, el comercio, la producción, el sector turístico, el empleo, la educación, los sistemas de salud y demás han sufrido un golpe terrible haciendo que los países latinoamericanos pasen por una crisis a largo plazo, los principales efectos han sido:

- El desploma el comercio (-15%), el turismo y las remesas (-20%).
- Aumenta desempleo con efectos en pobreza y desigualdad, con graves efectos diferentes según grupo social: adultos mayores, niñez, jóvenes, mujeres, pueblos indígenas, afrodescendientes.
- El reinicio de las economías nacionales y la flexibilización de la parada productiva requiere equilibrar la trayectoria COVID-19 y las consideraciones socioeconómicas.
- Debilitamiento del multilateralismo, proteccionismo y menor cooperación internacional.
- Desplome económico de sus principales socios comerciales: China y Estados Unidos

- Caída de los precios de las materias primas.
- La interrupción de las cadenas de producción a nivel global.
- Menor demanda de servicios turísticos.
- Fuga de capitales y devaluación de las monedas (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2020).

Por lo expuesto anteriormente Latinoamérica limitará su gasto, por lo tanto, habrá una disminución la protección social, los sistemas públicos de salud se deteriora más y la desigualdad aumentará en la región, razón por la que los gobiernos deberán diseñar estrategias adecuadas que respondan a las diferentes problemáticas a largo plazo mediante la protección de los intereses de las familias más vulnerables (Neidhöfer, 2020).

2.2.9 Sistemas de Salud en Latinoamérica

La OMS define a los sistemas de salud como aquel conjunto de instituciones, recursos y personas los cuales buscan promover la salud de las personas, los sistemas de salud son elementos claves para la sociedad, ya que a través de ellos se puede acceder a los servicios tales como la atención médica, medicación y demás, que permitan garantizar su calidad de vida (Pérez, 2012). Los gobiernos deben priorizar recursos para que este sector pueda seguir brindando los servicios necesarios a la población, sin embargo, en América Latina aún persisten los problemas de acceso y cobertura en los sistemas salud pública, según Pérez (2012), señala que en América Latina "los entes gubernamentales encargados de la gerencia y administración de la salud han manifestado su incapacidad para solucionar los problemas de funcionamiento interno y satisfacer las demandas de salud de la población" (p.4), es así que los sistemas de salud aún siguen en la espera de mejoras.

Si el panorama para este sector ya era complicado, desde hace algún tiempo con la llegada de la pandemia la situación se agravó. En la mayoría de los países de esta región los sistemas de salud públicos no contaban con la infraestructura ni el equipamiento necesario para atender a las grandes cantidades de pacientes que iban llegando con la enfermedad, además, varios de los hospitales no contaban con la cantidad necesaria de personal que pueda prestar los servicios médicos (Blackman *et al.* 2020).

Es así como Pérez (2012), expresa que para solucionar todos aquellos problemas se requiere:

Definir una estrategia de gestión para superar la crisis que afronta; y constituye un requisito –para el diseño e implantación de dicha estrategia– el estudio de los Sistemas de Salud latinoamericanos y el análisis de las reformas implantadas en el sector. (p.3)

La responsabilidad del desempeño de los sistemas de salud dependerá de los gobiernos, la gestión responsable y el manejo que se desarrolle, con la finalidad de buscar siempre el bienestar de la población. Además, la OMS señala que la salud siempre ha sido una prioridad y el gobierno tiene una responsabilidad continua y permanente frente a esto (Pérez, 2012).

2.2.10 Sistema de salud en Ecuador

Los sistemas de salud en el Ecuador están compuestos por dos sectores: el público y privado.

El sector público está el Ministerio de Salud Pública (MSP), el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), los servicios de salud de las municipalidades y las instituciones de seguridad social [Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA) e Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional (ISSPOL)]. El sector privado, comprende entidades con fines de lucro (hospitales, clínicas, dispensarios, consultorios, farmacias y empresas de medicina prepagada) y organizaciones no lucrativas de la sociedad civil y de servicio social. (Lucio *et al.* 2010, p.180)

El país cuenta con una diversificación de entidades para la atención en el área de salud, sin embargo, no se ha logrado garantizar la calidad de sus servicios, pese a que la Constitución del 2008 señala a la salud como un derecho universal y de acceso gratuito, debido a que se ha visto limitada por algunos problemas como la escasa asignación de recursos hasta el inadecuado equipamiento de sus instalaciones y la negación para la entrega de medicación a los pacientes. (Cañizares *et al.* 2019).

Ecuador está entre los países más ineficientes en sanidad reseña un estudio sobre sistemas de salud del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), ubicándolo en el puesto 54 de un total de 71 enfocados. El informe retrata la realidad de la atención contrastándola con los recursos invertidos: 5.000 millones de dólares entre 2007 y 2012 cifra que se incrementó hasta 2017. También en un estudio anterior en 2010 de la Organización Mundial de la Salud (OMS), indicaba una realidad no modificada hasta nuestros días en Ecuador. (Rodríguez, 2018, párr.1)

El sistema de salud pública en el país no ha logrado cumplir con su propósito, las autoridades no muestran resultados positivos en la potenciación de esta área y prueba de ello fue lo que sucedió con la llegada de la pandemia. Este suceso reflejó la profunda crisis por la que este sector atravesaba, las debilidades del sistema de salud quedaron expuestas ante toda la población, el gobierno al no destinar los recursos suficientes para este sector, los diferentes hospitales no estaban en la capacidad de recibir la gran demanda de pacientes que llegarían con COVID-19 a las instalaciones. Asimismo, los equipos que necesitaban eran limitados y en algunos casos ya estaban en desuso (Velasco & Hurtado , 2020).

Según datos del INEC al 2018, el 80% de establecimientos de salud en Ecuador eran públicos, el 76% de profesionales de la salud [61,989 personas] trabajaban en dicho sistema y el 75% de la población acudía a éste para atenderse –72% en lo urbano y 82% en lo rural–. Sin embargo, previo al brote de Covid-19, su disponibilidad era desigual en el territorio y el nivel de atención primaria no se había consolidado durante los 11 años del mandato constitucional. (Velasco & Hurtado, 2020, p.10)

Los problemas que rodean al sistema de salud pública son bastante complejos y el trabajo del gobierno representa un valor fundamental para hacer frente a una crisis que aún no llega a su fin, en el año del 2020 los escándalos por corrupción, adquisiciones con sobrepagos, fueron los temas importantes que permitieron conocer la realidad a la que se tienen que enfrentar este sector, de ahí que los servicios que deberían brindar hasta el día hoy no sean de calidad (Basantes, 2020).

2.2.11 La pandemia como un problema social

Los problemas sociales son entendidos como aquellos escenarios que limitan el desarrollo de un país, temas como: la pobreza, la inseguridad, el desempleo y demás son parte de ello. Góngora & Iriarte (2008; citando a Horton y Leslie, 1955) señalan que estos problemas son “una condición que afecta a un número significativamente considerable de personas, de una manera indeseable...” (p.3), es por ello como se recalca la labor de los gobiernos debido a que se vuelve fundamental, ya que ayudará a atender las distintas problemáticas (Góngora & Iriarte, 2008). Sin embargo, existen factores que limitan que estos temas sean atendidos de manera inmediata, según Oszlak & O'Donnell (1995) señalan que:

Ninguna sociedad está en la capacidad de atender la lista de necesidades y demandas de sus integrantes, ni tampoco cuenta con los recursos suficientes. Sólo algunas son "problematizadas", en el sentido de que ciertas clases, fracciones de clase, organizaciones, grupos o incluso individuos estratégicamente situados creen que puede y debe hacerse "algo" al respecto y están en condiciones de promover su incorporación a la agenda de problemas socialmente vigentes. Llamamos "cuestiones" a estos asuntos (necesidades, demandas) "socialmente problematizados". (p. 110)

Si bien han existido algunas limitaciones para que los gobiernos puedan presentar soluciones ante estos problemas, queda en ellos el trabajo de buscar todos los recursos y herramientas necesarias que les permitan hacer frente a las distintas problemáticas que surgen. En este punto, la responsabilidad que recae sobre estos es mayor, ya que serán los encargados de tomar las decisiones para plantear soluciones Oszlak & O'Donnell (1995).

(Suárez, 1989, citando a Bases *et al.* 1982), establecen que:

Es muy probable que los problemas sociales que se convierten en cuestiones socialmente problematizadas para las cuales se formulen políticas, sigan un proceso o ciclo que pase por un período de gran creatividad y desarrollo, luego por un proceso de creciente institucionalización-profesionalización, para posteriormente entrar en una etapa de burocratización, clientelismo reducido y rutinización. (p. 3)

La pandemia del COVID-19 se ha presentado como un gran problema para los países de todo el mundo, debido a que ha paralizado las actividades económicas, productivas y sociales. Además, ha contribuido a que la crisis en los países aumente registrándose así una elevación de los índices de pobreza, desempleo, acceso a la educación y demás, logrando constituir como un problema social ya que afecta a toda la población. Las necesidades de los ciudadanos se hacen sentir con mayor fuerza, ya que muchos de ellos no tienen cómo sustentarse, debido a que han perdido sus empleos y otros viven en situación de pobreza (Neidhöfer, 2020).

Los gobiernos ante estos acontecimientos no han logrado dar soluciones a los distintos problemas que ha ido surgiendo a la par con la pandemia y varias personas han ido quedando en situación de vulnerabilidad. Es importante que las autoridades diseñen bien las estrategias para mitigar los efectos que ha tenido la pandemia en la sociedad, los problemas que deja esta enfermedad son graves y tendrá repercusiones en la población a largo plazo (Neidhöfer, 2020).

2.2.12 Las pandemias y su incidencia en las poblaciones

La presencia de virus, bacterias en el entorno de los seres humanos no es nada nuevo, ya que estos siempre han sido parte del medio desde hace varios años. Entonces, el desarrollo de las enfermedades causadas por estos agentes patógenos sea de origen desconocido, natural o animal han demostrado ser un gran problema debido a que algunas de estas se han desatado en graves epidemias y pandemias en diferentes países del mundo. Además, las personas han ido cambiando sus hábitos y actividades como la alimentación, lo que ha generado que nuevas enfermedades y virus vayan apareciendo, enfrentándose la población a desafíos cada vez más complejos (Moreno *et al.* 2018).

(Infosalus, 2020), aborda el manual de '14 maneras de destruir a la humanidad' (Next Door Publishers) cuyo contenido realiza un breve recorrido histórico por las cinco pandemias más letales que se han atacado a algunos países del mundo, de acuerdo con la siguiente clasificación:

La viruela, sarampión, la ‘gripe española’ de 1918, la peste negra, y el Virus de Inmunodeficiencia Humana - IH. Siendo el más letal de este grupo el ‘Mariola virus’, causante de la viruela, ya que se calcula que este virus mató a 300 millones de humanos, convirtiéndolo así en el más peligroso. (p.5)

Los problemas que pueden surgir a raíz de las propagaciones de enfermedades son muy graves y condenan a los ciudadanos a vivir en una situación de vulnerabilidad (Galeana, 2020). Si bien en los últimos años el registro de pandemias no representaba mayor relevancia, en la actualidad se convierte en una amenaza letal que no solo afectan a la salud de las personas, sino que trae consigo riesgos, según datos de la Organización Mundial de la Salud (2020):

El coste global de las pandemias de moderadas a graves es de aproximadamente 570.000 millones de dólares. Esta cifra supone el 0,7% de los ingresos mundiales. El brote del SARS Co-V, el coronavirus que se originó en la provincia china de Cantón en 2003, infectó a unas 8.000 personas (el COVID-19 lleva más de 120.000), y su coste para la economía mundial fue de alrededor de 50.000 millones de dólares. (párr. 1)

Los Gobiernos deben empezar por realizar cambios en su agenda pública, en base a las experiencias vividas y las necesidades que se van presentado con más frecuencia en la población y así responder de manera eficiente ante los hechos que vayan aconteciendo (Cendal *et al.* 2020).

2.2.13 Ámbito legal

Los gobiernos para desarrollar programas y proyectos en el ámbito de la salud a fin de disminuir los efectos de la pandemia deberán realizar una gestión que permita administrar los recursos económicos y materiales de carácter público, de manera eficiente, bajo la sujeción de los respectivos cuerpos legales que rigen en su jurisdicción, como es el caso de la Constitución de la República del Ecuador y otras normativas leyes, códigos y decretos (Constitución, 2008).

- **Constitución de la Republica del Ecuador**

Es la norma suprema, compuesta por 444 artículos, los cuales están divididos en 9 títulos que a su vez se subdividen en capítulos, disposiciones transitorias, una disposición derogatoria y una disposición final. El gobierno ante la pandemia del COVID-19 ha tenido que trabajar constantemente con el fin de responder a las necesidades que se han suscitado tras este evento y para ello se fundamenta en los siguiente:

Es deber del Estado según el artículo 3, en sus numerales 1 y 6 de la constitución son: “Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes”; “6. Promover el desarrollo equitativo y solidario de todo el territorio, mediante el fortalecimiento del proceso de autonomías y descentralización”.

Según el artículo 18, en sus numerales 1 y 2 todas las personas tienen derecho a: “Buscar, recibir, intercambiar, producir y difundir información veraz, verificada, oportuna, contextualizada, plural, sin censura previa acerca de los hechos, acontecimientos y procesos de interés general, y con responsabilidad ulterior”; “Acceder libremente a la información generada en entidades públicas, o en las privadas que manejen fondos del Estado o realicen funciones públicas. No existirá reserva de información excepto en los casos expresamente establecidos en la ley. En caso de violación a los derechos humanos, ninguna entidad pública negará la información”.

El artículo 32 de la Constitución señala que: “la salud es un derecho que garantiza el Estado, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir”.

El artículo 100 de la Constitución establece que: “en todos los niveles de gobierno se conformarán instancias de participación integradas por autoridades electas, representantes del régimen dependiente y representantes de la sociedad del ámbito territorial de cada nivel de gobierno, que funcionarán regidas por principios democráticos”. Además, en su numeral 1 señala que: “la participación en estas instancias se ejerce para elaborar planes y políticas nacionales, locales y sectoriales entre los gobiernos y la ciudadanía”.

En el artículo 225 en sus literales 2 y 4 señalan que: “el sector público comprende; las entidades que integran el régimen autónomo descentralizado y las personas jurídicas creadas por los gobiernos autónomos descentralizados para la prestación de servicios públicos”.

El artículo 226 establece que: “las instituciones del Estado, sus organismos, dependencias entre otros ejercerán solamente las competencias y facultades que sean atribuidas por la ley”.

Los Gobiernos Autónomos Descentralizados según el artículo 240: “Ejercerán facultades ejecutivas en el ámbito de sus competencias y jurisdicciones territoriales”.

El artículo 260 señala que: “el ejercicio de las competencias exclusivas no excluirá el ejercicio concurrente de la gestión en la prestación de servicios públicos y actividades de colaboración y complementariedad entre los distintos niveles de gobierno”.

El artículo 264, en sus numerales 7 y 14 establecen que: “los gobiernos municipales tendrán las siguientes competencias exclusivas sin perjuicio de otras que determine la ley: Planificar, construir y mantener la infraestructura física y los equipamientos de salud y educación; Gestionar la cooperación internacional para el cumplimiento de sus competencias. Además, en el ámbito de sus competencias y territorio, y en uso de sus facultades, expedirán ordenanzas cantonales”.

El artículo 363, en sus numerales 3 y 7 dictaminan que: “el Estado será responsable de fortalecer los servicios de salud, incorporar talento humano, proporcionar infraestructura física en las instituciones públicas de salud, así como, garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, además se deberá regular su comercialización. Además, en el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales”.

El artículo 389 en sus numerales 1, 2, 5, 6 y 7 establecen que: “el sistema nacional descentralizado de gestión de riesgo está compuesto por las unidades de gestión de riesgo de todas las instituciones públicas y privadas.

El Estado ejercerá la rectoría y tendrá como funciones principales: identificar los riesgos existentes internos y externos que afecten al territorio ecuatoriano; generar el acceso y difundir información oportuna para gestionar adecuadamente el riesgo; articular instituciones para que coordinen acciones a fin de prevenir y mitigar los riesgos, así como para enfrentarlos; coordinar acciones para reducir vulnerabilidades y atender los desastres o emergencias en el territorio nacional, y garantizar financiamiento suficiente para el funcionamiento del Sistema, y coordinar la cooperación internacional dirigida a la gestión de riesgo”.

- **Ley de Seguridad Pública y del Estado**

El artículo 24 señala que: “los Comités de Operaciones de Emergencia (COE) son instancias interinstitucionales responsables de coordinar acciones tendientes a la reducción de riesgos, y a la respuesta y recuperación en situaciones de emergencia y desastre en su territorio. Los COE operarán bajo el principio de descentralización subsidiaria, bajo la responsabilidad directa de las instituciones dentro de su ámbito geográfico.

Existirán Comités de Operaciones de Emergencia Nacionales, provinciales y cantonales, para los cuales la Secretaría Nacional Técnico de Gestión de Riesgos normará su conformación y funcionamiento”.

- **Ley Orgánica de salud**

El artículo 4 establece que: “La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias”.

El artículo 9 en sus diferentes literales establecen que:

c) Priorizar la salud pública sobre los intereses comerciales y económicos; d) Adoptar las medidas necesarias para garantizar en caso de emergencia sanitaria, el acceso y disponibilidad de insumos y medicamentos necesarios para afrontarla, haciendo uso de los mecanismos previstos en los convenios y tratados internacionales y la legislación vigente; h) Garantizar la asignación fiscal para salud, en los términos señalados por la Constitución Política de la República, la entrega oportuna de los recursos y su distribución bajo el principio de equidad; así como los recursos humanos necesarios para brindar atención integral de calidad a la salud individual y colectiva; e, i) Garantizar la inversión en infraestructura y equipamiento de los servicios de salud que permita el acceso permanente de la población a atención integral, eficiente, de calidad y oportuna para responder adecuadamente a las necesidades epidemiológicas y comunitarias”.

El capítulo III-A de las enfermedades catastróficas y raras o huérfanas en sus 5 artículos dictaminan que:

El artículo 1 acerca de Estado ecuatoriano este: “reconocerá de interés nacional a las enfermedades catastróficas y raras o huérfanas; y, a través de la autoridad sanitaria nacional, implementará las acciones necesarias para la atención en salud de las y los enfermos que las padezcan, con el fin de mejorar su calidad y expectativa de vida, bajo los principios de disponibilidad, accesibilidad, calidad y calidez; y, estándares de calidad, en la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, habilitación y curación. Las personas que sufran estas enfermedades serán consideradas en condiciones de doble vulnerabilidad”.

El artículo 2 acerca de las obligaciones de la autoridad sanitaria nacional, en sus diferentes literales señala que:

- a) Emitir protocolos para la atención de estas enfermedades, con la participación de las sociedades científicas, las mismas que establecerán las directrices, criterios y procedimientos de diagnóstico y tratamiento de las y los pacientes que padezcan enfermedades raras o huérfanas.

- b) Promover, coordinar y desarrollar, conjuntamente con organismos especializados nacionales e internacionales públicos y privados, investigaciones para el estudio de las enfermedades raras o huérfanas y catastróficas con la finalidad de favorecer diagnósticos y tratamientos tempranos en pro de una mejor calidad y expectativa de vida; En aquellos, casos en los que al Sistema Nacional de Salud le resulte imposible emitir el diagnóstico definitivo de una enfermedad, la autoridad sanitaria nacional implementará todas las acciones para que estos casos sean investigados en instituciones internacionales de la salud con la finalidad de obtener el diagnóstico y tratamiento correspondiente.
- c) Controlar y regular, en coordinación con los organismos competentes, a las compañías de seguros y prestadoras de servicios de medicina prepagada en lo referente a la oferta de coberturas para enfermedades consideradas raras o huérfanas. Las compañías de seguros y las empresas privadas de salud y medicina prepagada, en el marco de las políticas definidas por la autoridad sanitaria nacional y de la presente Ley, estarán obligadas a cumplir las coberturas comprometidas en los respectivos contratos de seguro sin que puedan negar dicha cobertura a pretexto del apareamiento posterior de enfermedades consideradas catastróficas y raras o huérfanas.
- d) Controlar que los prestadores de servicios de salud mantengan la búsqueda activa de casos relacionados con las enfermedades raras o huérfanas y catastróficas, de conformidad con el Sistema de Vigilancia Epidemiológica que incluya el registro de los pacientes que sufran este tipo de enfermedades.
- e) Implementar las medidas necesarias que faciliten y permitan la adquisición de medicamentos e insumos especiales para el cuidado de enfermedades consideradas raras o huérfanas en forma oportuna, permanente y gratuita para la atención de las personas que padecen enfermedades raras o huérfanas.
- f) Establecer, en forma conjunta con las organizaciones de pacientes y científicas, acciones para divulgar y promover el conocimiento de las enfermedades raras y huérfanas.

El artículo 3 establece que: “La autoridad sanitaria nacional creará e implementará un sistema de registro e información de pacientes que padezcan enfermedades raras o huérfanas y requerirá los reportes que en forma obligatoria deberán remitir todas las instituciones prestadoras de servicios de salud de los sectores públicos y privados respecto de los pacientes que sean diagnosticados o aquellos en los cuales no se pudiere emitir el diagnóstico definitivo. El organismo encargado de la política migratoria y las instituciones diplomáticas coordinarán con la autoridad sanitaria nacional y con el ministerio encargado de la inclusión económica y social, la implementación del registro de personas residentes en el extranjero que padezcan enfermedades raras o huérfanas, a fin de brindar atención oportuna en el país de residencia y de ser el caso en el territorio nacional”.

El artículo 4 señala que: “la autoridad sanitaria nacional promoverá acciones destinadas a la capacitación, a nivel de pregrado, postgrado y la educación permanente, para todo el personal y profesionales de la salud, a fin de divulgar el conocimiento científico de las enfermedades raras o huérfanas”.

El artículo 5 señala que: “la Autoridad Sanitaria nacional regulará la producción e importación de medicamentos e insumos especiales para tratar enfermedades consideradas raras o huérfanas; y, procurará a través de la normativa que expida para el efecto, la provisión suficiente y necesaria de tales medicamentos para los pacientes según sus necesidades. La Autoridad Sanitaria nacional promoverá los mecanismos que permitan a las y los pacientes que sufran estas enfermedades, el acceso a los medicamentos e insumos especiales para su tratamiento”.

El artículo 215 señala que: “la autoridad sanitaria nacional con la participación de los integrantes del Sistema Nacional de Salud implementará el sistema común de información con el fin de conocer la situación de salud, identificar los riesgos para las personas y el ambiente, dimensionar los recursos disponibles y la producción de los servicios, para orientar las decisiones políticas y gerenciales y articular la participación ciudadana en todos los niveles, entre otras. Este sistema incorporará los enfoques pluriculturales, multiétnico, de género, las particularidades regionales y poblacionales, así como la división político - administrativa del país”.

- **Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización (COOTAD)**

El artículo 53 señala que: “los gobiernos autónomos descentralizados municipales (GADM), son personas jurídicas de derecho público que cuentan con autonomía política, administrativa y financiera”.

El artículo 54 en sus literales a, d y l señalan que: “el gobierno autónomo descentralizado municipal tiene las siguientes funciones; implementar un sistema de participación ciudadana para el ejercicio de los derechos; promover el desarrollo sustentable de su territorio a través de políticas públicas cantonales, y prestar servicios que satisfagan necesidades colectivas”.

El artículo 55 en sus literales g y n establece que: “los GAD tendrán las siguientes competencias exclusivas: planificar, construir y mantener la infraestructura física y los equipamientos de salud y educación, además, de gestionar la cooperación internacional para el cumplimiento de sus competencias”.

El artículo 105 acerca de la descentralización señala sobre la gestión del Estado: “consiste en la transferencia obligatoria y progresiva de las competencias en áreas como talento humano, recursos financieros, materiales y tecnológicos, desde el gobierno central hacia los gobiernos autónomos descentralización”.

El artículo 106 señala que: “a través de la descentralización se impulsará el desarrollo equitativo, solidario y equilibrado en todo el territorio nacional. Esto con el fin de garantizar el buen vivir y la equidad interterritorial”.

El artículo 131 establece que: “los gobiernos autónomos descentralizados podrán gestionar la obtención de recursos de la cooperación internacional y asistencia técnica para el cumplimiento de sus competencias”.

El artículo 138 establece que: “les corresponde a los gobiernos autónomos descentralizados municipales, en el marco de la planificación concurrente con la entidad rectora, construir la infraestructura y los equipamientos físicos de salud”.

El artículo 140 acerca de la gestión de riesgos señala que: “incluye las acciones de prevención, reacción, mitigación, reconstrucción y transferencia, para enfrentar todas las amenazas de origen natural o antrópico que afecten al territorio”.

El artículo 303 señala que: “el derecho a la participación ciudadana se ejercerá a través de los mecanismos de la democracia representativa. Las personas, comunidades, pueblos, nacionalidades y colectivos de la circunscripción del gobierno autónomo descentralizado correspondiente deben ser consultados frente a la adopción de medidas normativas o de gestión que puedan afectar sus derechos colectivos”.

El artículo 302 señala que: “la ciudadanía podrá participar en forma individual y colectiva, en la toma de decisiones, la planificación y gestión de los asuntos públicos y en el control social”.

III. METODOLOGÍA

3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO

3.1.1. Enfoque

En la investigación se puede encontrar distintos enfoques, los cuales establecen sus propias técnicas, métodos, entre otros, según Barrantes y Echevarría (2007), “el enfoque es una forma de “ver” o plantear la resolución de un problema, pero dentro de grandes lineamientos o compromisos conceptuales (paradigma)” (p. 57- 58). Es decir, mediante el enfoque se establece la posición que tiene el investigador sobre algo y busca aproximarse a un fin, entre los más comunes están el enfoque cualitativo y cuantitativo, los cuales se emplearon de acuerdo con la orientación de la investigación.

En el presente trabajo se aplicó los enfoques cualitativo y cuantitativo, dando como resultado un enfoque mixto. A través de este enfoque se pudo aplicar las diferentes técnicas y métodos que permitieron obtener información necesaria y clave para el desarrollo de la investigación. A continuación, se presenta la redacción de cómo se utilizó cada elemento:

- **Mixto**

En el siglo XX, se da una controversia entre los dos paradigmas para la investigación: el cuantitativo y el cualitativo. Según Otero (2015) menciona que el enfoque mixto:

Implica una recolección, análisis e interpretación de datos cualitativos y cuantitativos que el investigador haya considerado necesarios para su estudio. Este método representa un proceso sistemático, empírico y crítico de la investigación, en donde la visión objetiva de la investigación cuantitativa y la visión subjetiva de la investigación cualitativa pueden fusionarse para dar respuesta a problemas humanos. (p. 22)

Por cuanto el cuantitativo menciona datos estadísticos que permiten fundamentar el objeto de investigación, este se utilizó con el fin de obtener información en base a la aplicación de encuestas, que permitieron medir la percepción de la ciudadanía cayambeña. Por otra parte, el enfoque cualitativo se aplica a la percepción interpretativa utilizando técnicas como la entrevista abierta, revisión de documentos; es por ello se establece la realización de entrevistas a miembros de la institución, así como presidentes de los GAD Parroquiales los mismos que facilitaron definir la gestión que ha realizado el GADIP para la emergencia sanitaria causada por el COVID-19.

3.1.2. Tipo de Investigación

En el trabajo se utilizó el tipo de investigación descriptiva, explicativa y documental.

- **Descriptiva**

En este tipo de investigación, según Muñoz (2015), “pretende dar cuenta de las características de un fenómeno u objeto sujeto a investigación, de sus propiedades, características, atributos, componentes, elementos y relaciones entre ellos” (p.139). Permitió describir la gestión pública que el GADIP ha ejecutado en temas de salud pública (prevención y acción) tras la emergencia sanitaria, así como conocer si las respuestas han sido favorables o no para los ciudadanos/as Cayambeños.

- **Explicativa**

Según Hernández *et al.* (2014), los estudios explicativos:

No buscan solo realizar una simple descripción de conceptos o fenómenos. Es decir, se orientan a responder las causas de los eventos y fenómenos físicos o sociales ya que, su interés se basa en explicar por qué ocurren un fenómeno y en qué condiciones se manifiesta o por qué se relacionan dos o más variables. (p. 95)

Este tipo de investigación permitió realizar un análisis de las variables independiente y dependiente. Es decir, se trató de explicar la gestión del GADIP de Cayambe, así como las causas y los efectos que está a representado en la salud pública de los Cayambeños/as.

- **Documental**

Según Boente & Reyes (2019), define a este tipo de investigación: “como el estudio de problemas con el propósito de ampliar y profundizar el conocimiento de su naturaleza, con apoyo, principalmente, en trabajos previos, información y datos divulgados por medios impresos, audiovisuales o electrónicos “(p.8). Esta investigación permitió hacer una selección y compilación de material bibliográfico en el que se logró identificar y relacionar ciertos aspectos relevantes entorno al objeto de investigación.

3.2. HIPÓTESIS

H₀: La gestión pública del GADIP del Municipio de Cayambe no incide en la mitigación de los problemas en la salud de las personas durante la emergencia sanitaria del COVID-19.

H₁. La gestión pública del GADIP del Municipio de Cayambe incide en la mitigación de los problemas en la salud de las personas durante la emergencia sanitaria del COVID-19.

3.3. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

3.3.1. Definición de variables

Tabla 1. Definición de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN
Independiente Gestión Pública	Se puede definir como un conjunto de acciones que realizan las autoridades con el objetivo de construir un Estado eficiente y para ello es fundamental que se haga uso adecuado de los recursos que se posee. (Universidad Internacional de La Rioja , 2021)
Dependiente Emergencia Sanitaria COVID-19	Se puede considerar como emergencia sanitaria a la presencia de una enfermedad “grave, repentina, inusual o inesperada”; que tiene implicaciones para la salud pública. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2020, parr.1)

Elaborado por: Erika Gualavisi y Diana Pantoja

3.3.2. Operacionalización de variables

Tabla 2. Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Técnica	Instrumento
Independiente Gestión Pública	Gestión de Servicios Públicos	Cumplimiento de aforo para el uso de espacios públicos, parques, mercados, centros comerciales y canchas deportivas.	Encuestas Entrevista	Cuestionarios
		Prestación de servicios durante la pandemia del COVID-19.		
		Implementación de herramientas de tecnológicas en los servicios que brinda a la ciudadanía.		
		Entrega de raciones alimenticias, realización de pruebas rápidas de COVID-19 a la ciudadanía en situación de vulnerabilidad durante la pandemia.		
		Estadísticas de los fallecidos y sepelio de las personas en situación de vulnerabilidad.		
		Acciones para mitigar la violencia intrafamiliar en la pandemia.		
	Gestión de Reactivación Productiva y Económica	Fomento productivo con la participación de la sociedad civil.		
		Acciones enfocadas a la producción agropecuaria.		
		Elaboración de planes de contingencia y protocolos de bioseguridad para las distintas actividades económicas.		

		Apertura al comercio.		
		Conectividad de internet en los sectores urbanos y rurales del cantón Cayambe, en esta emergencia sanitaria.		
		Implementación de tecnología para la producción, procesamiento y comercialización en el sector agropecuario durante esta emergencia sanitaria.		
		Infraestructura y equipamiento a los mercados y ferias de animales.		
		Fomento del emprendimiento en el cantón durante la emergencia sanitaria.		
	Nueva Convivencia en la Organización Social, Comunitaria y Territorial	Apoyo a las comunidades en sus propias formas de organización y decisión para evitar la expansión del COVID -19.		
		Desarrollo de actividades físicas de manera virtual para niños, jóvenes y adultos.		
		Uso adecuado de los espacios públicos para la práctica deportiva		
	Dependiente Emergencia Sanitaria COVID-19	Prevención y Respuesta al COVID-19		
Acciones realizadas para prevenir contagios en días feriados.				
Cumplimiento de normas y medidas de bioseguridad establecidas por el COE Cantonal.				
Equipamiento y mejora de la atención en el hospital Básico Raúl Maldonado Mejía.				

	Áreas destinadas para la inhumación de cadáveres y atención de pacientes.		
	Adquisición y aplicación de pruebas PCR en coordinación con el Distrito de Salud.		
	Acciones articuladas ente el GADIP de Cayambe y otras instituciones (MSP y policía) para dar mejor respuesta a la pandemia.		
	Información actualizada del número de contagios y muertes a la ciudadanía.		
	Implementación de medidas de bioseguridad para instituciones públicas y privadas.		
	Manejo de cercos epidemiológicos.		
	Información verificada y actualizada del número de contagios por COVID-19 a la ciudadanía.		
	Desarrollo de capacitaciones y difusión sobre el COVID-19 y medidas de bioseguridad.		
	Las campañas de prevención y cuidado contra el COVID-19.		
	Registro de la población vacunada contra el COVID-19.		
	Adquisición de vacunas para la inmunización de la población.		

Elaborado por: Erika Gualavisi y Diana Pantoja

Fuente: Gobierno Autónomo Descentralizado Intercultural y Plurinacional del Municipio de Cayambe, Plan de Contingencia del Cantón Cayambe Frente COVID 19, Mayo (2020)

3.4. MÉTODOS UTILIZADOS

3.4.1. Métodos

Para alcanzar el objetivo general establecido en la investigación se aplicó los métodos inductivo, deductivo y analítico para la revisión de información respecto a la gestión realizada durante la emergencia sanitaria del COVID-19 por el GADIP del Municipio de Cayambe período marzo 2020 – marzo 2021.

- **Método Inductivo:**

Para (Muñoz, 2015), es “un método lógico que procede de lo particular a lo general, es decir, de la realización y observación de casos particulares descubre relaciones de validez general” (p.77). A través de este método se conoció las diferentes acciones que han realizado la institución, así como los GAD Parroquiales del cantón. Además, se pudo conocer las diferentes aciertos y desaciertos que se han sucedido tras los hechos acontecidos por la emergencia sanitaria del COVID-19.

- **Método Deductivo:**

Según (Bernal, 2019), señala que:” consiste en tomar conclusiones generales para obtener explicaciones particulares. El método se inicia con el análisis de los postulados, teoremas, leyes, principios, etcétera, de aplicación universal y de comprobada validez, para aplicarlos a soluciones o hechos particulares” (p. 59). A través de este método, se realizó la aplicación de encuestas a la población, lo cual permitió conocer la percepción que tenía la ciudadanía respecto a la gestión realizada por el GADIP en la emergencia sanitaria.

- **Método Analítico:**

Según Muñoz (2015), “este consiste en la descomposición de un objeto o problema en cada una de sus partes o elementos constitutivos para estudiarlos separadamente; es típico de las ciencias experimentales” (p.78). A través de la aplicación de este método, se realizó el análisis sobre la gestión ejecutada por el GADIP para afrontar la emergencia sanitaria del COVID-19, así como conocer los factores involucrados de cada decisión.

3.4.2. Técnicas

○ Encuestas

Según López & Fachelli (2015), “la encuesta es una técnica de recolección de información a través de la pregunta a las personas con la finalidad de obtener de manera sistemática medidas sobre los conceptos que se derivan de una problemática de investigación previamente construida”. (p. 8). Esta encuesta estuvo dirigida a la población de Cayambe distribuida en las 5 parroquias rurales y la cabecera cantonal, con el objetivo de recolectar información acerca de la percepción que tuvo la ciudadanía sobre la gestión del municipio frente a la emergencia sanitaria del COVID-19, para lo cual se aplicó un cuestionario con 30 preguntas cerradas y utilizando una escala de Likert diferenciada; según Hernández *et al.* (2014):

Los cuestionario con preguntas cerradas, son más fáciles de codificar y preparar para su análisis. Asimismo, estas preguntas requieren un menor esfuerzo por parte de los encuestados, que no tienen que escribir o verbalizar pensamientos, sino únicamente seleccionar la alternativa que sintetice mejor su respuesta. Responder a un cuestionario con preguntas cerradas toma menos tiempo que contestar uno con preguntas abiertas. (p.220)

○ Entrevista:

Según Pulido (2015), “la entrevista como técnica complementaria, permitió tener acceso a información específica y concreta que no se encuentra contenida, o es inaccesible, en las fuentes de datos secundarios o la observación, triangulando el análisis del cuerpo de estudio”. (p. 1150). En la investigación se aplicó la entrevista, la cual estuvo dirigida hacia los funcionarios de GADIP entre ellos los concejales Ing. Jeniffer Novoa y MSc. Luis Maldonado, el jefe de participación ciudadana de la institución el MSc. Luis Andrango, además, de contar con las aportaciones de los presidentes de los GAD Parroquiales Rurales tales como: Sr. Diego Cholca (GAD Olmedo); Econ. Santiago Tipanluisa (GAD Cangahua); Sr. Carlo Sánchez (Vocal del GAD Otón); Sr. José Cepeda (GAD Santa Rosa de Cusubamba) y el Lic. Aníbal Gordon (GAD Ascázubi). Esto se realizó con el objetivo de conocer y comprender los mecanismos que implementaron para mitigar los problemas a causa del COVID-19.

Se aplicó una entrevista semiestructura según Hernández *et al.* (2014), “este tipo de entrevistas se basan en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener más información”. (p.203).

3.5 ANÁLISIS ESTADÍSTICO

3.5.1 Población y Muestra

- **Población**

La población según Arias *et al.* (2016), de estudio es un conjunto de casos, definido, limitado y accesible, que formará el referente para la elección de la muestra, y que cumple con una serie de criterios predeterminados. Para realizar la investigación se consideró a la población que consta en el último censo del año 2010, según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2010), el número de habitantes para ese año fue de 85.795 en la ciudad de Cayambe. Esto permitió conocer la población y por ende determinar el tamaño de la muestra para poder aplicar las encuestas.

Tabla 3. Población por parroquia

Principales Poblados	Población	Porcentaje
Olmedo (Pesillo)	6.772	7,90%
Cayambe	50.829	59,24%
Cangahua	16.231	18.92%
Otón	2.766	3,22%
Santa Rosa de Cusubamba	4.147	4,83%
Ascázubi	5.050	5,89%
TOTAL	85 795	100%

Elaborado por: Erika Gualavisi y Diana Pantoja

Fuente: Gobierno Autónomo Descentralizado Intercultural y Plurinacional del Municipio de Cayambe, Actualización Del Plan De Desarrollo Y Organización Territorial Del Gobierno Autónomo Descentralizado Intercultural Y Plurinacional Municipal De Cayambe, 2015 – 2025.

- **Muestra**

La muestra dentro del proceso de investigación fue fundamental, ya que permitió conocer y delimitar la población. Según Hernández *et al.* (2014) la muestra en esencia hace referencia a un subgrupo de la población. Se dice que es un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características al que llamamos población. Además, según Arias *et al.* (2016):

Toda investigación siempre debe determinarse el número específico de participantes que será necesario incluir a fin de lograr los objetivos planteados desde un principio. Este número se conoce como tamaño de muestra, que se estima o calcula mediante fórmulas matemáticas o paquetes estadísticos. Este cálculo es diferente para cada investigación y depende, entre otras cosas, de su diseño, hipótesis planteadas, número de grupos a estudiar, y de la escala de medición de las variables. (p.204-206)

Para determinar la muestra de la investigación fue necesario el uso de la fórmula de población finita, tomando como referencia la población de 85.795 habitantes en el cantón Cayambe, de acuerdo con el censo del año 2010 elaborado por el INEC. En base al INEC, la ciudad territorialmente está organizada en 1 parroquia urbana y 5 parroquias rurales:

Tabla 4. Estratificación de la muestra

Principales Poblados	Población (Habitantes)	Porcentaje	Nº encuesta
Olmedo (Pesillo)	6.772	7,90%	31
Cayambe	50.829	59,24%	227
Cangahua	16.231	18,92%	72
Otón	2.766	3,22%	12
Santa Rosa de Cusubamba	4.147	4,83%	18
Ascázubi	5.050	5,89%	22
TOTAL	85 795	100%	382

Elaborado por: Erika Gualavisi y Diana Pantoja

Fuente: Gobierno Autónomo Descentralizado Intercultural y Plurinacional del Municipio de Cayambe, Actualización Del Plan De Desarrollo Y Organización Territorial Del Gobierno Autónomo Descentralizado Intercultural Y Plurinacional Municipal De Cayambe, 2015 – 2025.

Una vez identificado la población a quien sería dirigida las encuestas, se procedió a determinar mediante el número de encuestas que se aplicaran y para ello Herrera M. (2011), señala que se aplicara una fórmula para el cálculo de la muestra en poblaciones finitas la cual es:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{(N - 1) * e^2 + Z^2 * p * q}$$

N= tamaño de la población (85.795)

Z = nivel de confianza (95%) 1,96

n = tamaño de la muestra

p = probabilidad de éxito (50%) 0.5

q = probabilidad de fracaso (50%) 0.5

e = precisión (Error máximo admisible) (5%) 0.05

A continuación, se reemplazarán los datos en la fórmula:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{(N - 1) * e^2 + Z^2 * p * q}$$

$$n = \frac{85.795 * (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}{(85.795 - 1) * (0.05)^2 + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{82.397,52}{215,44}$$

$$n = 382$$

Se aplicaron 382 encuestas a la población seleccionada por el tipo de muestreo probabilístico, aleatorio simple. Según Hernández *et al.* (2014) “las muestras probabilísticas requieren la determinación del tamaño de la muestra y de un proceso de selección aleatoria que asegure que todos los elementos de la población tengan la misma probabilidad de ser elegidos” (p.185).

3.5.1.2. Unidad de análisis

- **Desde el ámbito legal**

En el Ecuador se considera a una persona con mayoría de edad a partir de los 18 años, en el cual se convierte en ciudadano/no de la República, además este adquiere varios deberes y responsabilidades. En el Código Civil en su artículo 21 señala que:

Llámase infante o niño el que no ha cumplido siete años; impúber, el varón, que no ha cumplido catorce años y la mujer que no ha cumplido doce; adulto, el que ha dejado de ser impúber; mayor de edad, o simplemente mayor, el que ha cumplido dieciocho años; y menor de edad, o simplemente menor, el que no ha llegado a cumplirlos. (Congreso Nacional, 2019)

Mientras que en la Constitución en artículo 37, en su sección primera acerca de los adultos/as mayores se señala que: “se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad”.

Este segmento de la población comprendido de un rango de 18 a 65 ya es capaz de asumir el papel que jugará en la sociedad, así como aportar con ideas en la construcción y desarrollo de un país soberano, igualitario, transparente y participativo. Por ello fue pertinente tomar en cuenta a este parte de la población que son consideradas mayores de edad, lo que permitió al investigador, recolectar datos fiables e indispensables mediante la aplicación de encuestas a la ciudadanía del cantón y en sus diferentes parroquias tales como: Olmedo, Cayambe-Centro, Cangahua, Otón, Cusubamba y Ascázubi, esto aportó a el desarrollo del estudio.

- **Desde el ámbito sanitario**

La emergencia sanitaria a causa del COVID-19 desde su aparición en el mundo, tuvo una serie de mutaciones, así como las denominas “olas” de contagio, al inicio de la pandemia esta enfermedad empezaron a contraerla personas mayores de 60 años, lo cual elevaba el índice de mortalidad, ya que al ser adultos mayores estos no cuentan con el mismo sistema inmunológico que los niños o jóvenes.

Las personas de edad avanzada son las que corren mayor peligro. La tasa de mortalidad aumenta exponencialmente a partir de los 65 años, aproximadamente. En China, por ejemplo, la tasa de mortalidad de las personas infectadas que tienen hasta 40 años es del 0,2%, pero entre los que tienen 70 y 79 años, se incrementa a un 8%, mientras que, a partir de los 80 años, la cifra aumenta a un 14,8%. (Freund, 2020, párr. 3)

En la investigación se consideró la población que en su primera ola fue afectada por la enfermedad del COVID-19, ya que este fue un elemento clave para analizar si la gestión realizada por el GADIP fue positiva o negativa. Además, de considerar que una persona en el Ecuador hasta los 65 años trabaja, para ello se realizaron encuestas que se aplicaron a las personas que tenía hasta los 64 años en el cantón y sus parroquias.

3.5.2. Instrumentos de investigación

A continuación, se realizó una descripción de las herramientas que se van a utilizar para recolectar la información necesaria en la investigación, para esta se hará uso de:

- **Cuestionario (guía de preguntas)**

Se utilizó una guía de preguntas que según Hernández *et al.* (2014) “la guía tiene por fin realizar una selección y formulación minuciosa de las preguntas. Y de esta manera se trate de fomentarás la interacción y profundización en las respuestas” (p.411).

Entonces se realizó una guía, la cual contenía una serie de preguntas claves las cuales permitieron obtener respuestas concretas con relación al objeto de estudio, este documento fue entregada a cada uno de los funcionarios entrevistados del GADIP y GAD Parroquiales.

- **Cuestionarios**

Se aplicó un cuestionario que según Hernández *et al.* (2014) “Los cuestionarios se utilizan en encuestas de todo tipo (por ejemplo, para calificar el desempeño de un gobierno, evaluar la percepción ciudadana sobre ciertos problemas como la inseguridad y demás” (p. 217). Entonces se elaboró un documento en el cual se establecieron 30 preguntas cerradas, las cuales se preguntaron a personas mayores de edad en un rango comprendido de 18 a 64 años, estos cuestionarios se aplicaron en las diferentes parroquias y en la cabecera cantonal. Finalmente se pudo conocer la percepción que tuvo la ciudadana frente la gestión que ha realizado el GADIP para mitigar los problemas de la emergencia sanitaria en materia de salud.

En la investigación se utilizó la escala Likert que según Matas (2018), define a este como” un instrumento psicométrico donde se puede conocer el acuerdo o desacuerdo del encuestado sobre una afirmación o ítem, la cuenta se encuentra realizada a través de una escala ordenada. Por lo que es un instrumento de medición de actitudes” (p. 2). Esta escala permitió medir la percepción de las personas frente a determinado tema o problema de manera más profunda.

3.5.3. Procesamiento y análisis de datos

Para la investigación fue fundamental el uso de herramientas estadísticas que permitieron interpretar la información recolectada con el fin de responder la idea a defender del problema de estudio. Es decir, conocer que tan eficiente fue la gestión realizada por el GADIP para afrontar la emergencia sanitaria y a su vez determinar el impacto que tuvo en la población. Se ocupó distintos software y programas como Excel de OFFICE 365 y SPSS, que permitió realizar un trabajo más fácil y sencillo en el procesamiento de datos, así como en el análisis estadístico.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El GADIP de Cayambe tuvo que enfrentarse a grandes desafíos en la emergencia sanitaria, razón por la cual se priorizó la vida de los ciudadanos y de manera organizada se articuló el trabajo con los distintos GAD Parroquiales, dirigentes de barrios, asociaciones, comunas y comunidades, alrededor de 218 organizaciones territoriales que realizaron planes y estrategias para enfrentarse a la pandemia (GADIP, 2020).

1. Dimensión: Gestión de Servicios Públicos

En la actualidad los servicios públicos son parte fundamental en el que hacer de la población, por cuanto se busca satisfacer las necesidades de los ciudadanos mediante la gestión de los gobiernos que deben administrar el patrimonio y demás recursos humanos, tecnológicos y materiales, así como gestionar programas y proyectos que vayan dirigidos a la mejora en la prestación de servicios públicos, de esta manera se busca garantizar lo establecido en la Constitución del Ecuador y demás leyes (Cordero, 2011). En su artículo 264, numeral 4 de la constitución del Ecuador señala que:

Los gobiernos municipales tendrán las competencias exclusivas que determine la ley tales como la prestación de los servicios públicos de agua potable, alcantarillado, depuración de aguas residuales, manejo de desechos sólidos, actividades de saneamiento ambiental y aquellos que establezca la ley. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

En el marco de la pandemia debido a las restricciones, las instituciones públicas tuvieron que suspender sus actividades y por ende la prestación de los servicios públicos, pese a la situación caótica las autoridades buscaron dar soluciones efectivas para brindar asistencia e información a la ciudadanía, estableciendo en primera línea la prestación de los servicios públicos; además, el Secretario General de las Naciones Unidas ha mencionado que los gobiernos deben fortalecer los servicios públicos apoyados en las nuevas herramientas tecnológicas (Organización Internacional del Trabajo, 2020).

En la emergencia sanitaria del COVID-19 las autoridades emitieron restricciones a nivel internacional, nacional y local, en el caso del Ecuador el COE como organismo responsable de mantener la coordinación y operación conjunta en emergencias y desastres se encargó de emitir las resoluciones para prevenir y mitigar los efectos del virus del COVID-19 (Ecuador Chequea, 2020).

En el cantón aproximadamente 1 de cada 2 encuestados expresaron estar de acuerdo con la gestión que ha realizado el GADIP para el control del aforo en el uso de espacios públicos tales como: parques, mercados, centros comerciales y canchas deportivas (ver tabla 4), para ello el municipio a través de la activación del COE Cantonal realizó 42 sesiones y se han emitido 41 resoluciones durante la emergencia con el fin de precautelar la salud y seguridad de los habitantes (Maldonado, 2021). Además, el GADIP manifiesta que “fortalecer el trabajo entre las instituciones que conforman esta instancia y disponer a las instituciones de seguridad del Cantón tales como Policía Nacional, Ejército Ecuatoriano, Comisaría Municipal, Dirección de Seguridad Ciudadana y Empresa Pública de Movilidad”, desarrollar un plan de contingencia para el control de espacios públicos, espacios en la zona comercial y fortalecer los puntos de control en los accesos del cantón. (GADIP , 2020)

El GADIP también ha articulado el trabajo con los GAD Parroquiales Rurales del cantón para mantener un control de los aforos en el uso de espacios públicos, esto lo ratifican los diferentes presidentes de las instituciones “El GAD Parroquial de Ascázubi ha trabajado con el GADIP y el COE Cantonal en el cumplimiento de las disposiciones del COE Nacional en todas las actividades de la parroquia”. (Gordón, 2021)

Además, organismos internacionales entre ellos ONU-Hábitat han señalado la importancia de establecer medidas para evitar la expansión del virus COVID-19 y para ello “los espacios públicos deben ser parte de la respuesta al virus, ya sea para limitar la propagación del virus o para proporcionar formas para que las personas se relajen o lleven a cabo su sustento” (ONU, 2020, p. 1). Lo que permitió que exista una menor interacción entre las personas garantizando así el cuidado de la salud y a su vez que se puedan ejercer las actividades recreativas o personales de manera habitual y en ese sentido:

Los espacios públicos deben ser multifuncionales y adaptables. Por ejemplo, se pueden establecer mercados temporales de alimentos en espacios tales como áreas de estacionamiento para descongestionar los mercados existentes. Los pequeños espacios del vecindario se pueden transformar en áreas emergentes de centros de salud comunitarios para la distribución de alimentos o huertos. El uso compartido de calles y espacios puede permitir la venta ambulante organizada en determinados días u horas del día o para actividades de ocio como mostrar películas u obras de teatro o realizar clases de ejercicio. (ONU, 2020, p. 1)

Tabla 5. Uso de espacios públicos

		Frecuencia	Porcentaje
El GADIP de Cayambe gestionó favorablemente el cumplimiento de aforo para el uso de espacios públicos, parques, mercados, centros comerciales y canchas deportivas.	Totalmente en desacuerdo	17	4,5
	En desacuerdo	18	4,7
	Indiferente	70	18,3
	De acuerdo	207	54,2
	Totalmente de acuerdo	70	18,3
	Total	382	100,0

Elaborado por: Erika Gualavisi y Diana Pantoja

Fuente: Investigación de campo

La pandemia del COVID-19 afectó la labor cotidiana que realizan los Gobiernos, las instituciones tuvieron que cerrar e implementar el teletrabajo con el fin de precautar la salud de los funcionarios como de los ciudadanos; la preocupación de las autoridades tras los hechos sucedidos y el crecimiento de la demanda de los servicios e información, dio como respuesta la creación y mejora de espacios de interacción digitales, es así como se logró dar respuesta y atención a los servicios que se necesitaban sin la necesidad de interrumpirlos (Roseth, *et al.*, 2021).

En el cantón aproximadamente 1 de cada 2 encuestados manifestaron estar de acuerdo en que el GADIP haya ha continuado prestando de manera regular los servicios de públicos (ver tabla 5), tales como: pago de agua potable, recolección de residuos sólidos y demás servicios que están dentro de la competencia establecida por el COOTAD en su artículo 54 literal f, acerca de las funciones de los Gobiernos Autónomos Descentralizados Municipales:

Ejecutar las competencias exclusivas y concurrentes reconocidas por la Constitución y la ley y en dicho marco, prestar los servicios públicos y construir la obra pública cantonal correspondiente con criterios de calidad, eficacia y eficiencia, observando los principios de universalidad, accesibilidad, regularidad, continuidad, solidaridad, interculturalidad, subsidiariedad, participación y equidad. (Asamblea Nacional, 2019)

Las autoridades del GADIP señalan que para los servicios que están dirigidos al área administrativa se implementó en la página web los teletrámites, con ello se trata solventar la atención a los ciudadanos/as para que puedan realizar sus pagos u otra actividad sin necesidad de acudir a la institución (Novoa, 2021). Por otro lado, lo organismos del Estado como la (Defensoría del Pueblo, 2020) exhorta a que los “Gobiernos Autónomos Descentralizados y a las empresas que prestan servicios públicos domiciliarios a que tomen las medidas necesarias para que la provisión de estos sea ininterrumpida...” (párr. 1).

Asimismo, los GAD parroquiales rurales del cantón por la emergencia sanitaria debieron suspender sus actividades administrativas, mientras que los servicios enfocados a la labor en campo tales como: el arreglo de vías y demás se continuaron prestando, acatando las disposiciones emitidas por el COE Nacional y Cantonal (Carrilo *et al.* 2021).

En varios países de la región de Latinoamérica se tuvo que buscar canales de información de acceso fácil y útil para que los ciudadanos puedan realizar consultas o trámites de manera virtual, encontrándose así con varios obstáculos en este ámbito, entre los que destaca la conectividad. El problema se presenta con mayor fuerza en las zonas más alejadas del centro de la ciudad (Roseth *et al.* 2021).

Algunos extendieron la vigencia de los documentos oficiales que vencieran en los siguientes meses (por ejemplo, documentos de identidad, permisos y placas vehiculares), eliminando así la necesidad de acudir a la oficina pública para renovarlos. Muchos optaron por crear servicios digitales nuevos y por ofrecer el canal digital para aquellos servicios existentes cuya extensión de vigencias o tramitación presencial no fuera factible. Esta nueva dependencia del canal digital implicó un reto enorme para la región debido a la multitud de brechas existentes. (Roseth *et al.* 2021, p.7)

Las acciones realizadas tuvieron buena acogida en la mayoría de los países de la región, con ello se evitó generar una mayor propagación del virus por las aglomeraciones y los Gobiernos lograron satisfacer las demandas existentes a raíz del COVID-19, sin embargo, aún queda el compromiso de seguir innovando para que en un futuro la mayoría de los servicios públicos que brindan las instituciones puedan ser de acceso a toda la población “En promedio, un 20% de las personas se quedó sin acceder a un trámite que buscaba durante la crisis del COVID-19 “. (Roseth *et al.* 2021, p. 22)

Tabla 6. Servicios públicos

		Frecuencia	Porcentaje
El GADIP de Cayambe continuó prestando adecuadamente los servicios durante la pandemia del COVID-19	Totalmente en desacuerdo	14	3,7
	En desacuerdo	20	5,2
	Indiferente	77	20,2
	De acuerdo	188	49,2
	Totalmente de acuerdo	83	21,7
	Total	382	100,0

Elaborado por: Erika Gualavisi y Diana Pantoja

Fuente: Investigación de campo

El uso de la tecnología en la administración pública juega un papel importante para la modernización de las instituciones públicas, en el último siglo ha tomado mayor fuerza la implementación del denominado e-gobierno (Zamora, *et al.*, 2018). La pandemia del COVID-19 hizo que varias instituciones tanto públicas como privadas tuvieran que incorporar las herramientas tecnológicas y migrar a los entornos virtuales para continuar con sus actividades, “En consecuencia, diversos servicios públicos dejaron de prestarse por el canal presencial. Al mismo tiempo, varias instituciones experimentaron un incremento en la demanda de sus servicios e información, sobre todo, en temas relacionados con la crisis sanitaria y los programas de mitigación y apoyo”. (Roseth *et al.* 2021, p.4)

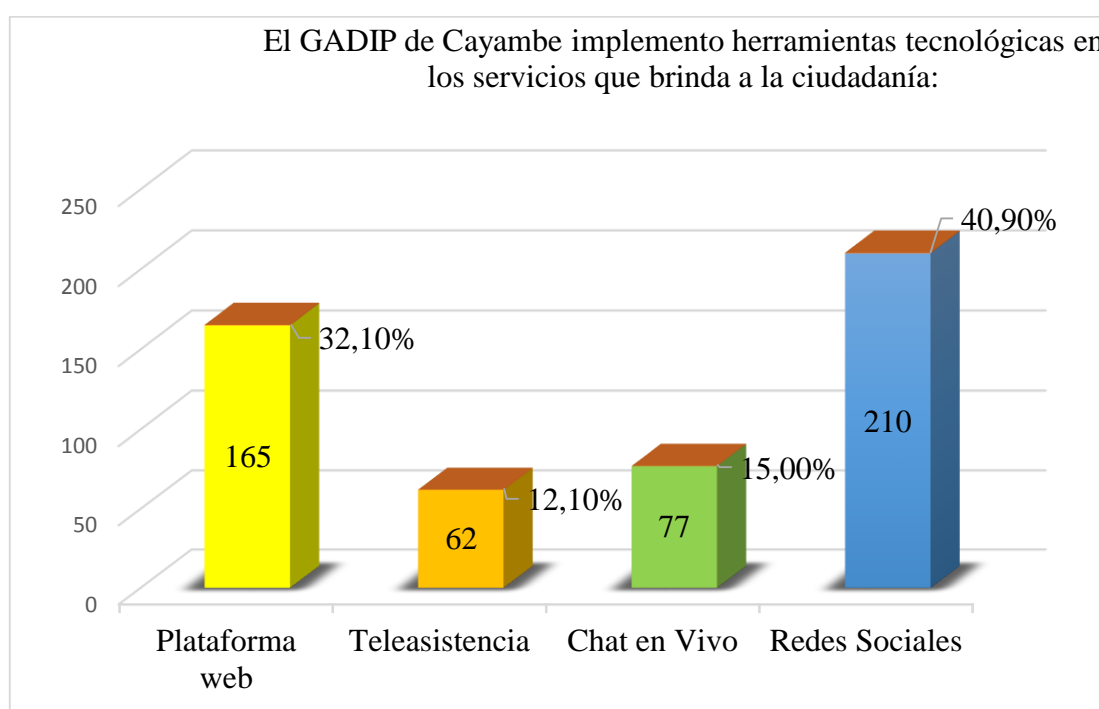
En Cayambe aproximadamente 6 de cada 10 encuestados señalan que las redes sociales fue el medio que utilizó el GADIP para informar acerca de los servicios que estaba prestando en la emergencia sanitaria del COVID-19 (ver gráfico 1). El Jefe de Participación Ciudadana menciona que el GADIP para continuar con su labor implementó el teletrabajo con el fin de garantizar que los servicios se puedan brindar de manera continua y oportuna, además la institución pretende continuar mejorando la plataforma web e incorporar más servicios públicos, sin embargo, no toda la población del cantón puede acceder a los servicios en la plataforma, ya que existe parte de la población de Cayambe que no cuenta con internet y no saben cómo utilizar este tipo de herramientas digitales (Andrango, 2021).

Por otra parte, en la mayoría de los GAD Parroquiales sus autoridades señalan que estos no cuentan con una plataforma web, en el cual se dé a conocer los servicios que ofrece a la ciudadanía, dando como resultado negativo la interacción entre las autoridades y la población (Tipanluisa, Análisis de la gestión del GADIP en la emergencia sanitaria, 2021).

La pandemia hizo que los Gobiernos necesariamente implementen herramientas tecnológicas para que los ciudadanos cuenten con acceso a servicios digitales, dando así una respuesta eficiente ante la demanda ciudadana en la emergencia sanitaria del COVID-19, los funcionarios trabajaban desde su casa y los ciudadanos desde la comodidad de sus hogares podían acceder a los servicios públicos sin mayores inconvenientes (Roset *et al.* 2021).

La necesidad de prestar servicios a distancia impulsó la digitalización de los servicios existentes. En algunos casos, el esfuerzo fue sustancial: en Argentina, Brasil, Chile, Panamá y Uruguay se hizo íntegramente en más de 50 servicios. En algunos casos, la necesidad de acceder digitalmente a los servicios sobrepasó la capacidad de respuesta de las autoridades para realizar todos los pasos que implica una digitalización completa (por ejemplo, análisis del proceso y viaje del usuario, identificación de oportunidades de reingeniería, creación de formularios, conexión a bases de datos, pruebas de usabilidad, etc.) (Roseth *et al.* 2021, p.56).

Gráfico 1. Herramientas tecnológicas



Elaborado por: Erika Gualavisi y Diana Pantoja

Fuente: Investigas de Campo

La pandemia del COVID-19 fue un impacto negativo para la población, como consecuencia varias personas han perdido sus empleos y los índices de desigualdad y vulnerabilidad han aumentado (Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2021). En la región de Latinoamérica estos temas han sido un problema desde varios años atrás, el compromiso de los gobiernos es trabajar para reducir los índices y garantizar a una vida digna a sus habitantes, la CEPAL señala que:

La pobreza en América Latina aumentaría al menos 4,4 puntos porcentuales (28,7 millones de personas adicionales) con respecto al año previo, por lo que alcanzaría a un total de 214,7 millones de personas (el 34,7% de la población de la región) (CEPAL, 2020). Entre estas personas, la pobreza extrema aumentaría 2,6 puntos porcentuales (15,9 millones de personas adicionales) y llegaría a afectar a un total de 83,4 millones de personas. (Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (CEPAL), 2021, p.2)

En el cantón aproximadamente 1 de cada 2 encuestados dicen que el GADIP ha realizado la entrega de raciones alimenticias a la ciudadanía en situación de vulnerabilidad. (ver tabla 6), la institución ha expedido un total de 10.781 kits de alimentos garantizando así el bienestar y la salud de este segmento de la población, en las que constan personas la tercera edad, discapacidad, enfermedades catastróficas y los niños de madres solteras (Andrango, 2021).

La Unidad Ejecutora de Protección de Derechos (UEPDE) fue la encargada de gestionar la ayuda, así como coordinar con los GAD Parroquiales, presidentes de las comunidades y barrios para que las donaciones lleguen a las personas en situación de vulnerabilidad que habitan en los diferentes sectores del cantón. Además, se señala que recibieron algunas donaciones de parte de la empresa pública, privada y de algunos ciudadanos que acudían al centro de acopio a dejar distintos tipos de cosas (Andrango, 2021).

La pandemia hizo que la capacidad de respuesta de los gobiernos nacionales se vea limitada, por ello fue necesario la intervención de instituciones privadas y Ings con el objetivo de buscar ayuda en temas de asistencia humanitaria, por tanto fue importante empezar a gestionar para que la distribución de la ayuda llegue a las personas que están en situación de vulnerabilidad y parte de la población que ha perdido su fuente de ingresos económicos (Organización Panamericana de la Salud , 2020).

A medida que se acelera la propagación del coronavirus, la ONU trabaja para asegurar que las necesidades de los más vulnerables se tengan en cuenta durante la emergencia “Los más vulnerables —las mujeres y los niños, las personas con discapacidad, las personas marginadas y desplazadas— pagan el precio más elevado y, además, son quienes tienen un mayor riesgo de sufrir devastadoras pérdidas por la COVID-19”. (Departamento de Comunicación Global - ONU, 2020, párr.1)

Los organismos de las Naciones Unidas están apoyando a los gobiernos y los asociados con recomendaciones y orientaciones sobre medidas de salud pública, aviación, transporte marítimo, turismo, tecnología, suministro de alimentos y seguridad alimentaria, agricultura y una serie de otras esferas de política afectadas por la pandemia (ONU, 2020, p. 5).

Tabla 7. Entrega de raciones alimenticias en la pandemia

	Frecuencia	Porcentaje	
El GADIP de Cayambe entregó raciones alimenticias, pruebas de COVID-19 a la ciudadanía en situación de vulnerabilidad durante la pandemia.	Nunca	50	13,1
	Rara Vez	38	10,0
	Ocasionalmente	113	29,7
	Frecuentemente	134	35,2
	Muy Frecuentemente	46	12,1
	Total	381	100,0

Elaborado por: Erika Gualavisi y Diana Pantoja

Fuente: Investigas de Campo

El COVID-19 ha marcado un hito en el mundo, debido a que esta ha desatado una grave crisis a nivel económico, social y sanitario sobre todo en los países latinoamericanos, dejando una gran cifra de decesos alrededor del mundo. Las altas tasas de letalidad han permitido entender la gravedad de la enfermedad (Organización Mundial de la Salud, 2020). En el Ecuador tras el primer caso detectado de COVID-19 las autoridades actuaron de inmediato, sin embargo, la expansión de la enfermedad no se pudo controlar, es así como el país lideraba la tasa de decesos a nivel de Latinoamérica hasta 2020.

La ciudad de Guayaquil fue la que registro mayor número de fallecidos en la primera ola de la enfermedad, en las aceras se podían visualizar los cadáveres de personas que por distintas circunstancias no contaban con los recursos necesarios para sepultarlas de manera digna (Carrión F. , 2021).

En el cantón aproximadamente 1 de cada 3 encuestados señalan que el GADIP no realizó las acciones suficientes para que las personas en situación de vulnerabilidad cuenten con un sepelio digno en la emergencia sanitaria del COVID-19 (ver tabla 7). Sin embargo, las autoridades del municipio manifestaron que si han trabajado en dar respuesta en los casos de personas que han fallecido por la enfermedad y están en situación de vulnerabilidad, así se garantizó que este grupo de ciudadanos puedan ser enterrados/as de una manera digna (Andrango, Análisis de la gestión del GADIP en la emergencia sanitaria, 2021). La institución hizo la entrega de “36 cofres mortuorios en las distintas parroquias del cantón tales como: Ascázubi 1, Cuzubamba 1, Otón 1, Cangahua 22, Juan Montalvo 2, Cayambe 4, Ayora 2, Olmedo 3”. (GADIP, 2021, p.5) .

Además, en el artículo 54 del COOTAD en su literal j) señala que se debe:

Implementar los sistemas de protección integral del cantón que aseguren el ejercicio garantía y exigibilidad de los derechos consagrados en la Constitución y en los instrumentos internacionales, lo cual incluirá la conformación de los consejos cantonales, juntas cantonales y redes de protección de derechos de los grupos de atención prioritaria. Para la atención en las zonas rurales coordinará con los gobiernos autónomos parroquiales y provinciales... (Asamblea Nacional, 2019)

Las autoridades de los GAD parroquiales manifestaron que dentro de sus competencias se ha brindado ayuda por parte de las instituciones hacia las personas en situación de vulnerabilidad ubicadas en las distintos barrios y comunidades de su jurisdicción (Colcha, *et al.*, 2021). Tal es el caso del GAD parroquial de Santa Rosa de Cusubamba se “trabajó juntamente con el municipio de Cayambe para que la población en situación de vulnerabilidad tenga un sepelio digno con la entrega de ataúdes, además de establecer un espacio para los fallecidos por COVID-19 en el cementerio” (Cepeda, 2021).

La vulneración de derechos humanos en la pandemia ha sido un tema de debate, pues varios países adoptaron medidas que de alguna manera restringían los derechos de las y los ciudadanos como: el derecho a la salud y acceso a la información, además, de que los Gobiernos no consideraron a las personas que se encuentran en el grupo de vulnerabilidad (Carrión F. , 2021). La CIDH (2020) en su resolución 4/2020 señala que:

Las personas familiares de las víctimas fallecidas durante la pandemia de la Covid-19 deben tener acceso a tener un duelo y realizar sus ritos mortuorios, conforme a sus propias tradiciones y cosmovisión, el cual solo podría ser restringido atendiendo a las circunstancias específicas y recomendaciones de las autoridades de salud con base en la evidencia científica disponible, y a través de las medidas que resulten idóneas para proteger la vida, salud o integridad y sean las menos lesivas. (Carrión, 2021, p.64)

Los Estados tienen la obligación de garantizar el cumplimiento de los derechos de las personas en situación de vulnerabilidad, al ser un grupo en riesgo ante la amenaza del COVID-19 la CDHI recomienda que las autoridades realicen:

La implementación de acciones diferenciadas en el acceso oportuno a servicios y bienes de salud de las personas con COVID-19 en situación de pobreza, especialmente en asentamientos informales o en situación de calle, como en otras condiciones de exposición a la extrema vulnerabilidad o exclusión, los Estados deben garantizar la gratuidad del diagnóstico, tratamiento, y rehabilitación. (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2020, p. 8)

Tabla 8. Sepelio digno a personas en situación de vulnerabilidad

	Frecuencia	Porcentaje	
El GADIP de Cayambe gestionó para un sepelio digno de las personas en situación de vulnerabilidad durante la pandemia.	Nunca	81	21,3
	Rara Vez	52	13,6
	Ocasionalmente	116	30,4
	Frecuentemente	80	21,0
	Muy Frecuentemente	52	13,6
	Total	381	100,0

Elaborado por: Erika Gualavisi y Diana Pantoja

Fuente: Investigas de Campo

La violencia no es un tema nuevo en la actualidad, los registros en los países de Latinoamérica han sido alarmantes “la tasa ha ido en aumento desde los años noventa. A lo largo de la década entre 2006 y 2016, la tasa regional latinoamericana ha aumentado 3,7% al año, tasa que triplica la de crecimiento poblacional, que fue de 1,1%”. (Retener, 2020, citando a Muggah y Aguirre Tobón, 2018, p.3)

La emergencia sanitaria del COVID-19 obligó a que las autoridades de los Gobiernos tomen la decisión de establecer un confinamiento como una medida para evitar contagios en la población debido a la presencia de altos niveles de casos, pero lo que no se consideró en este ámbito fue las problemáticas que se representaban para las familias, mientras duraba la cuarentena la violencia intrafamiliar empezó a surgir con fuerza esta de tipo psicológico, físico y sexual, por parte de algún miembro de la familia, comúnmente según estadísticas en el hogar el hombre es quien violenta a la mujer (Herrera *et al.* 2021).

En el aislamiento muchas mujeres tuvieron que permanecer en los hogares con sus agresores, aumentando el miedo, temor, angustia, y violencia...La principal conclusión que se evidenció, fue que durante el aislamiento hubo un aumento de violencia intrafamiliar contra la mujer de tipo psicológico y físico en América Latina, especialmente en Chile, México, Brasil y por ultimo Argentina con altos índice de violencia, las causas que generaron la violencia entre ellas resaltaron la tensión sobre el desempleo, el estrés económico y el confinamiento. (Herrera *et al.* 2021, p. 1028)

En el cantón aproximadamente 3 de cada 5 encuestados señalan que el GADIP de Cayambe ha realizado acciones que permitieron mitigar la violencia intrafamiliar en la pandemia entre ellas esta: campañas de sensibilización por medios digitales, radio, prensa y tv (ver gráfico 2). De esta manera los ciudadanos del cantón conocieron de cerca el tema de violencia intrafamiliar, además, las autoridades de la institución señalaron que han trabajado con la Unidad Ejecutora de Protección Derechos, “en temas de prevención de la violencia intrafamiliar con un equipo profesional con el que cuenta entre ellos psicólogos, doctores y demás han estado apoyando a las personas que han atravesado por situaciones de violencia” (Andrango, 2021).

La institución ha apoyado a 61 mujeres que forman parte del proyecto “jefas de Hogar”, para lo cual se han desarrollado 5 talleres dentro de la campaña “Cayambe sin violencia”, se posee un registro de 150 beneficiadas de los barrios: La Loma, 24 de Mayo, Sur, Santa Isabel y comunidad Convalecencia”. (GADIP, 2020, p.25)

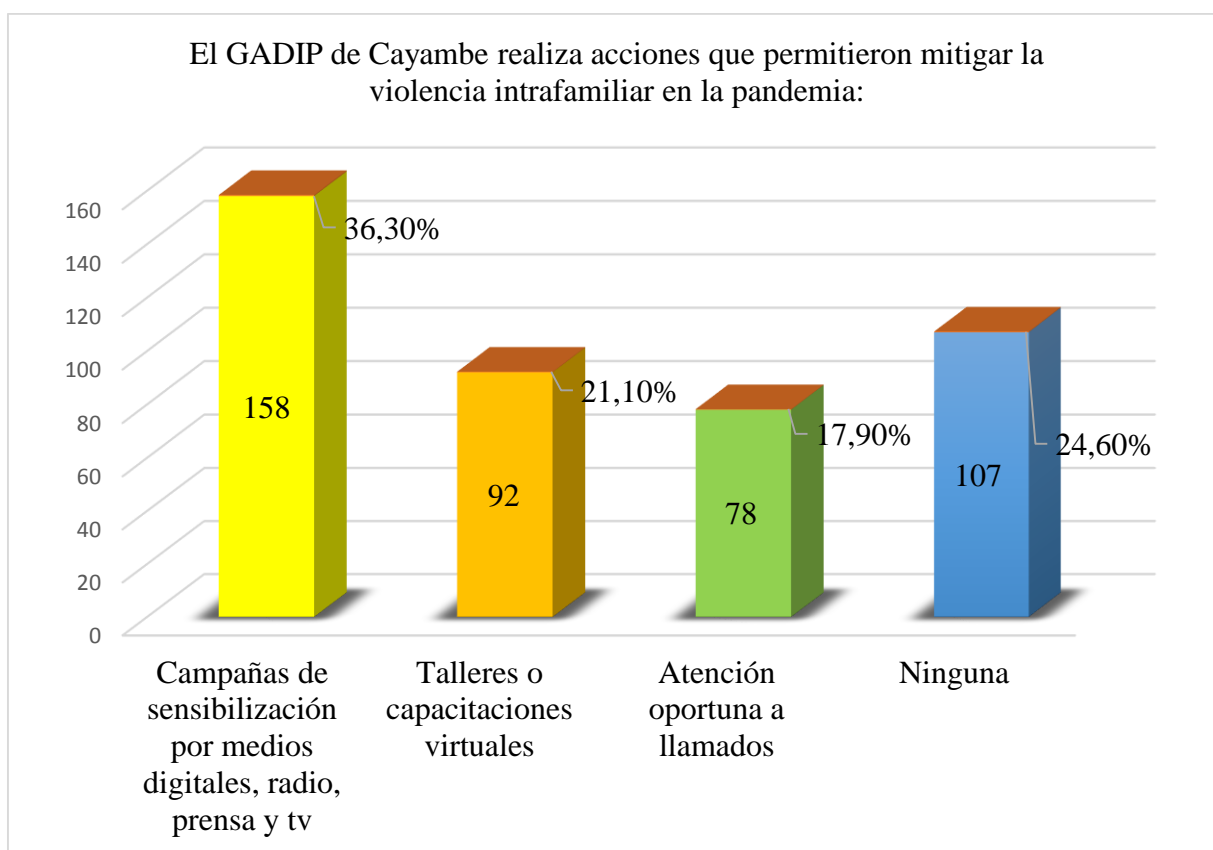
Por otra parte, los GAD parroquiales del cantón, dentro de sus competencias desarrollaron acciones coordinadas con la UEPED para sensibilizar a la población sobre la violencia intrafamiliar, sin embargo, varios presidentes de las juntas señalan que en su parroquia no se han registrado casos acerca del tema (Colcha, *et al.*, 2021). El GAD Parroquial de Cangahua “ha trabajado con las comunidades y barrios realizando charlas sobre temas de violencia intrafamiliar, sin embargo, en la pandemia del COVID-19 no se ha registrado casos de violencia en esta parroquia del cantón Cayambe” (Tipanluisa, 2021).

La violencia intrafamiliar en pandemia presento un incremento en sus índices en la región de Latinoamérica tras las medidas estrictas que se dictaron en algunos países del mundo. El confinamiento fue una de las principales medidas que ha traído consecuencias negativas, así empezó el ascenso de casos de violencia intrafamiliar en los hogares del mundo entero. En la mayoría de los casos las víctimas son mujeres, las cuales han tenido que convivir durante la pandemia con su agresor, restringiendo a que las victimas tenga contacto alguno para pedir ayuda (Observatorio Nacional Ciudadano Seguridad, Justicia y Legalidad, 2020).

El secretario general de la ONU solicitó que se tomen medidas urgentes con el objetivo de hacer frente al “estremecedor repunte global de violencia doméstica” contra las mujeres y niñas producido en el confinamiento decretado por los Gobiernos a nivel mundial como consecuencia de la pandemia del COVID-19. (ONU, 2020, párr. 1)

Según el ECU 911 se han recibido 6.800 llamadas para denunciar violencia intrafamiliar desde el 12 de marzo hasta el 11 de abril, es decir, 235 mujeres llaman diariamente para pedir ayuda. Empero, Juan Zapata, director del ECU 911, señala que muchas mujeres no pueden realizar llamadas pues se encuentran con su pareja o agresor las 24 horas (Ecuavisa). (Pozo, 2020, párr.3)

Gráfico 2. Violencia intrafamiliar



Elaborado por: Erika Gualavisi y Diana Pantoja

Fuente: Investigas de Campo

2. Dimensión: Gestión de Reactivación Productiva y Económica

La productividad y la economía son dos términos que están relacionados debido a que contribuyen al desarrollo de un país, esto permite que el Estado genere recursos y través de la gestión pueda satisfacer las necesidades existentes en la población. Sin embargo, en los países de Latinoamérica la productividad y la economía son temas que no han tenido mayor avance al ser una de las regiones con mayores retrocesos y al estar constituido por países exportadores de materias primas a las grandes potencias, los resultados han sido desalentadores a nivel mundial (Banco de España, 2020).

La pandemia del COVID-19 llega a agravar la crisis para el sector de la productividad y por ende a la economía en todo el mundo, los países tuvieron que paralizar actividades provocando una grave afectación a este sector. Ante esto los mecanismos tradicionales de mercado no serían eficientes para enfrentar la pandemia, debido a la interrupción de las actividades productivas y la consiguiente contracción de demanda (CEPAL, 2020). Los Gobiernos empezaron adoptar medidas que permitan manejar de mejor manera la situación que la pandemia estaba provocando y así se pueda llegar a un reactivación productiva y económica en los Estados. En el caso de Ecuador el presidente de la república ha decidido implementar medidas que permitan que los sectores productivos puedan continuar con sus actividades y de esta manera garantizar el crecimiento económico.

El desarrollo de planes, programas y proyectos para atraer inversión, mejorar la productividad del tejido empresarial, la innovación y la competitividad son las principales estrategias que marcará el Gobierno del Encuentro, para reactivar la economía del país. En ese sentido, esta tarde se realizó la primera reunión de trabajo del Gabinete Productivo, bajo el liderazgo del presidente de la República, Guillermo Lasso Mendoza. (Secretaría General de Comunicación de la Presidencia, 2021, párr.1)

La producción es un tema de relevancia en los países debido a que se genera los ingresos para sostener la economía, así como permite generar fuentes de empleo para la población. En la pandemia del COVID-19 este sector entro una crisis cuya recuperación ha sido un proceso lento, las distintas medidas emitidas por los Gobiernos en cada país pusieron al sector de la producción en una paralización de actividades y como consecuencia de ello varias personas perdieron sus empleos y las empresas disminuyeron ingresos (Zuñiga *et al.* 2020).

En la mayoría de los países se ha utilizado como estrategia para controlar la expansión de la pandemia el aislamiento social, que se ha traducido en interrupciones en la producción de las empresas, sin importar el tamaño y giro; disminución en la demanda y por tanto en la producción. Mientras que, en el mercado laboral, ha significado enviar a los más afortunados a casa a realizar teletrabajo... (Zuñiga *et al.* 2020, p. 384)

En el cantón aproximadamente 4 de cada 10 encuestados señalan que el GADIP de Cayambe no ha realizado las acciones necesarias para el fomento productivo durante la pandemia (ver tabla 8). Sin embargo, las autoridades de la institución manifestaron haber trabajado con la entrega de 591.000 plántulas entregadas a barrios, comunidades y productores, respondiendo así a las necesidades de la población en medio de la emergencia sanitaria (Andrango, 2021).

El GADIP de Cayambe realizó la entrega de plántulas en distintas partes del territorio, así como otros materiales en este caso Biol y un proceso de capacitaciones para que los pequeños productores puedan potenciar su trabajo, sin embargo, en temas de maquinaria no se ha ayudado por la serie de gastos en los que se incurre (Andrango, 2021).

Los GAD Parroquiales también han trabajado de manera autónoma en la entrega de plántulas y apertura de espacios para fomentar la producción, tal es el caso de GAD de Cuzubamba el cuál inicio con “un proyecto de producción agrícola orgánica, en el cual se dan capacitaciones a la ciudadanía, este trabajo se lo realiza con el apoyo de la empresa privada, el GADIP y la Prefectura de Pichincha, con el objetivo de fomentar y motivar a que las familias tengan una sostenibilidad económica”. (Cepeda, 2020)

La emergencia sanitaria afectó de manera directa al área de la economía, varias empresas, así como los medianos y pequeños productores quedaron vulnerables ante tal escenario, poco a poco los ingresos empezaron a reducir debido a las estrictas medidas que se tomaron en los países. Las autoridades no se percataron de que el sector productivo debía mantenerse activo con el fin de abastecer de insumos, alimentos y demás a la población (Weller, 2020).

Entonces fue necesario fomentar la producción en los países, con el fin de activar la economía y que la población cuente con los recursos necesarios para solventar sus necesidades. Además, de contar con la participación de los involucrados en el tema y de esta manera trabajar por el bien de la ciudadanía (Weller, 2020).

En el contexto de las medidas de contención del COVID-19, se prevé que el empleo en el comercio, los restaurantes y hoteles y la industria manufacturera se cuente entre el más afectado, mientras que el trabajo en sector agropecuario (indispensable para la subsistencia general y, generalmente, con la posibilidad de mantener el distanciamiento físico en el trabajo) está con un riesgo de pérdida (temporal) medio-bajo (CEPAL / OIT, 2020). (Weller, 2020, p.8)

Tabla 9. Fomento productivo

	Frecuencia	Porcentaje	
El GADIP de Cayambe realiza acciones para el fomento productivo con la participación de la sociedad civil durante la pandemia.	Nunca	33	8,6
	Rara Vez	44	11,5
	Ocasionalmente	145	38,0
	Frecuentemente	119	31,2
	Muy Frecuentemente	41	10,7
	Total	382	100,0

Elaborado por: Erika Gualavisi y Diana Pantoja

Fuente: Investigas de Campo

La producción agropecuaria es un sector que no ha recibido apoyo por parte de las autoridades, pese a que esta representa un gran valor en la sociedad, han sido escasas acciones para potenciar este sector. En la emergencia sanitaria del COVID-19 esta área fue el principal actor para que la población pudiera satisfacer sus necesidades principalmente de alimentación, por lo que fue necesario brindar soporte para que la producción agropecuaria se masifique y así los medianos como los pequeños productores tengan la oportunidad de ganar (FAO y CEPAL, 2020).

En el territorio aproximadamente 3 de cada 5 encuestados señalan que el GADIP de Cayambe ha realizado acciones para fortalecer la producción agropecuaria, garantizando así el abastecimiento de alimentos de primera necesidad para la población del cantón en la pandemia (ver tabla 9). Además, las autoridades de la institución expresaron que a través del fomento productivo que se realizó en las distintas partes del cantón a través de la promoción de 1.958 ferias agro-productivas y agroecológicas desarrolladas en todo el Cantón, garantizando así el abastecimiento de alimentos para la población en el sector urbano y el sector rural del cantón (Andrango, 2021).

En las parroquias del cantón, las autoridades han dado apertura a la conformación de pequeños mercados o ferias agroecológicas, en los cuales se venden diversidad de alimentos entre ellos verduras, frutas, carnes y otros productos con esto se logró satisfacer las necesidades de la población, además que los productores agroecológicos también pudieron sacar sus productos para abastecer a los mercados en la ciudad (Otón, 2021). En la parroquia de Cangahua se “ha entregado 4. 000 kits de plántulas y plantas frutales a las familias que viven en las distintas comunidades o barrios, garantizando así la soberanía alimentaria y la diversificación de alimentos”. (Tipanluisa, 2021)

La emergencia sanitaria hizo notar el rol que cumplen los productores agropecuarios en la población y en el mercado, los alimentos que se procesan y comercializan hacia las grandes industrias, tiendas y demás sirven para garantizar la soberanía alimentaria y satisfacer las necesidades básicas de la población (Schling *et al.* 2020).

Con respecto a la venta, el 65% de productores afirmaron que el Covid-19 afectó la venta de su producción agrícola, principalmente por la dificultad para transportar los productos a los mercados (reportado por un 70%) o por una disminución de la demanda (reportado por un 40%), entre otros factores. Además, un 67% encontró un precio menor al esperado para sus productos. (Schling *et al.* 2020, párr. 5)

Los países latinoamericanos poseen una riqueza de recursos naturales, la variedad de alimentos que se pueden encontrar en esta parte del mundo están destinados a la exportación hacia los demás países, por lo que esta área se convierte en un sector estratégico para generar recursos, así como generar fuentes de trabajo.

Antes de la crisis, se esperaba que América Latina y el Caribe se transformara en la principal región productora de alimentos del mundo, aportando más de un cuarto de los productos agrícolas y pesqueros del planeta (OCDE y FAO, 2019) y después de casi un año de iniciada la crisis, la proyección no ha variado mayormente. Es más, la exportación de productos agrícolas y pesqueros producidos en la región ha aumentado en un 6% durante el primer semestre del 2020. (FAO y CEPAL, 2020, p. 5)

Tabla 10. Fortalecer la producción agropecuaria

		Frecuencia	Porcentaje
El GADIP de Cayambe ha realizado acciones enfocadas a fortalecer la producción agropecuaria para garantizar el abastecimiento de alimentos de primera necesidad durante la pandemia.	Nunca	34	8,9
	Rara Vez	47	12,3
	Ocasionalmente	118	30,9
	Frecuentemente	130	34,0
	Muy Frecuentemente	53	13,9
	Total	382	100,0

Elaborado por: Erika Gualavisi y Diana Pantoja

Fuente: Investigas de Campo

En el inicio de la pandemia organismos como la OMS, OPS y demás, empezaron a emitir medidas o protocolos de bioseguridad para que la población en todo el mundo pueda prevenir los contagios de COVID-19. De esta manera poco a poco los ciudadanos iban acatando los lineamientos emitidos y en los espacios públicos se empezó a colocar dispensadores de gel de jabón o antimaterial y lavabos, estos como principales materiales o herramientas para una desinfección correcta para evitar contraer la enfermedad (OSALAN, 2020).

En el cantón aproximadamente 6 de cada 10 encuestados señalan que el GADIP de Cayambe en cumplimiento con lo dispuesto por las autoridades e instituciones rectoras ante la emergencia sanitaria del COVID-19 ha establecido planes de contingencia y protocolos de bioseguridad para las distintas actividades económicas en la pandemia (ver tabla 10).

Las autoridades del GADIP expresaron que junto a otras instancias han trabajado de manera articulada en la emisión de 2.026 planes de contingencia y protocolos para la reapertura progresiva de actividades económicas en el Cantón, (GADIP, 2020). Además, se realizó la entrega de algunos elementos de desinfección como alcohol, gel antimaterial, material impreso y demás, a los distintos negocios ubicados en el cantón (Andrango, 2021).

Las resoluciones emitidas por el COE señalan que se debe “Exigir a todas las empresas y negocios que requieran reiniciar sus actividades, presentar el protocolo de bioseguridad al Consejo de Seguridad Ciudadana para que sea validado y aprobado” (GADIP, 2020, párr.5). Los GAD Parroquiales por su parte han acatado las disposiciones emitidas por los organismos rectores, además, estos han creado planes de contingencia para las distintas actividades económicas en sus respectivas parroquias, con ello se garantizó que los comerciantes puedan continuar con su trabajo y que los ciudadanos puedan acceder a estos servicios de una manera ordenada y cuidando de su salud (Cepeda, 2020).

Una vez que se conoció de la presencia del COVID-19 en el mundo, los organismos internacionales emitieron de manera inmediata recomendaciones y protocolos de bioseguridad tales como: lavado de manos, implantación de insumos de limpieza y desinfección, ventilación en lugares cerrados, aforos reducidos, etc. la población debía cumplir de manera estricta para evitar contagios. Sin embargo, conforme transcurría el tiempo varias de las medidas se iban recomendado en base a la evidencia científica, es decir, se realizaba un análisis de los riesgos y la factibilidad de la implementación de estas recomendaciones, “Hay que tener en cuenta que ninguna de las medidas de protección es 100% eficaz por sí misma para evitar la transmisión, y que para aumentar la efectividad será necesario combinar varias medidas al mismo tiempo”. (Ministerio de Sanidad *et al.* 2021, p.2)

La lista de comprobación para Pymes COVID-19 es una herramienta simple para ayudar a las Pymes a preparar su respuesta a la pandemia de la COVID-19 mediante una evaluación del riesgo en la empresa y para garantizar que el lugar de trabajo esté preparado para las epidemias actuales y futuras (por ejemplo, influenza). (Oficina Internacional del Trabajo, 2020, p.5)

Tabla 11. Planes de contingencia y protocolos de bioseguridad para actividades económicas

	Frecuencia	Porcentaje	
El GADIP de Cayambe establece planes de contingencia y protocolos de bioseguridad para las distintas actividades económicas durante la pandemia.	Nunca	18	4,7
	Rara Vez	26	6,8
	Ocasionalmente	99	25,9
	Frecuentemente	162	42,4
	Muy Frecuentemente	77	20,2
	Total	382	100,0

Elaborado por: Erika Gualavisi y Diana Pantoja

Fuente: Investigas de Campo

La economía a nivel mundial tuvo una severa crisis tras las restricciones impuestas por los Gobiernos y demás organismo a nivel internacional, las actividades de las grandes industrias se vieron afectadas. Los medianos y pequeños negocios también sufrieron las consecuencias del COVID-19, las personas propietarias de estos establecimientos tal es el caso de restaurantes, mercados, papelerías entre otras tuvieron que adoptar medidas que le permitan sobrevivir en el mercado ante la situación tan difícil por la que atravesaba el mundo (CEPAL, 2020). El comercio informal también fue afectado de manera indirecta, personas que vendían a diario perdieron su única fuente de ingresos, esto sumaba el porcentaje de desempleo y pobreza de los países y aún más en el caso de Latinoamérica (CEPAL, 2020).

En el cantón aproximadamente 1 de cada 2 encuestados señalan estar de acuerdo en que el GADIP si ha promovido el comercio en la pandemia (ver tabla 11), las autoridades manifestaron que para activar los mercados y ferias se ha realizado un proceso de capacitaciones, así como la entrega de material de desinfección para que hagan uso en cada uno de los puestos de venta y de esta manera cuidar la salud de los ciudadanos (Andrango, Análisis de la gestión del GADIP en la emergencia sanitaria, 2021). Es así como la institución ha aportado de manera positiva para que el comercio en el cantón no decline y las personas se motiven por trabajar adaptándose a la nueva realidad que ha marcado el COVID-19. Por otra parte, el compromiso de las personas es indispensable para que esta situación mejore.

En las parroquias las autoridades concuerdan en que si se ha trabajado en la apertura del comercio, mediante controles los cuales han permitido que los comerciantes medianos o pequeños puedan tomar todas las medidas necesarias para la recuperación de actividades en época de pandemia (Gordón, 2021).

La llegada del COVID-19 produjo el debilitamiento del comercio mundial, las actividades de las industrias empezaron a verse afectadas tras las medidas establecidas, los ingresos se iban reduciendo, afectando gravemente a este sector. Las restricciones que se emitieron para controlar la propagación del virus empeoró la situación, resultado de ello fue negocios cerrados, pérdida de empleos y demás problemáticas que la pandemia provocó. Las empresas tuvieron que adaptarse a este nuevo escenario e innovar para no cerrar, las MIPYMES empezaron adoptar el e-commerce, que en la actualidad se lo considera como la nueva metodología para comercializar productos. (Rodríguez *et al.* 2020, p.101)

Es así como, la situación actual producto del Covid-19 está forzando a muchas empresas a repensar sus modelos de negocio; la nueva realidad está obligando a realizar compras habituales a través de transacciones electrónicas, por lo que para las MiPymes algunos de los mecanismos tradicionales de mercado podrían no ser suficientes para enfrentarla debido a que la digitalización se ha vuelto un requisito obligatorio a nivel empresarial. (Rodríguez *et al.* 2020, p.101).

En el caso del Ecuador, la Cámara de Comercio Electrónica Ecuatoriana (2020) señala que: “un 32% de las personas continúen comprando por internet, mientras que se estima que un 40% acudirá a las tiendas físicas, pero con menor regularidad”, logrando así obtener una estabilidad para poder sustentarse económicamente (Rodríguez *et al.* 2020).

El gobierno tenía que articular acciones que garanticen la equidad y desarrollo del territorio, por ello fue necesario que se gestione de manera apropiada, enmarcados en los principios, los recursos materiales, tecnológicos, económicos y humanos (Rodríguez, *et al.*, 2020). Así, como implementar mecanismos en los cuales la ciudadanía pueda involucrarse y participar en temas de interés público. La constitución del Ecuador en su artículo 3 señala que el Estado deberá “Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes”.

Tabla 12. Apertura al comercio durante la pandemia

		Frecuencia	Porcentaje
El GADIP de Cayambe promueve la apertura al comercio durante la pandemia.	Totalmente en desacuerdo	19	5,0
	En desacuerdo	53	13,9
	Indiferente	111	29,1
	De acuerdo	146	38,2
	Totalmente de acuerdo	53	13,9
	Total	382	100,0

Elaborado por: Erika Gualavisi y Diana Pantoja

Fuente: Investigación de campo

El internet ha sido un elemento esencial para la humanidad en la actualidad, sin embargo, varios países y aún más en el caso de Latinoamérica existen locaciones en las cuales su población aún desconoce esta herramienta y aún no saben cómo usar los equipos tecnológicos. La llegada de la pandemia hizo que el Internet sea un recurso importante para la población y de esta manera constituirlo como un servicio básico que no podía faltar en los hogares, además, la educación, el trabajo y demás actividades empezaron a migrar a la modalidad en línea por lo que fue indispensable contar con un celular o computadoras (Ciudades y Gobiernos Locales Unidos (CGLU *et al.* 2020).

En el cantón aproximadamente 1 de cada 2 encuestados señalan que el GADIP no ha garantizado en su mayoría la conectividad de internet en los sectores urbanos y rurales del cantón, en esta emergencia sanitaria (ver tabla 12). Sin embargo, las autoridades de la institución dicen que, se ha garantizado la conectividad de internet en el territorio, a través de la implementación de 70 punto de internet. Además, de realizar una campaña de entrega de tablets dirigida a los estudiantes de escasos recursos económicos en todas las parroquias con ayuda de las unidades educativas (Andrango, 2020).

En las parroquias las autoridades señalan el apoyo que han recibido por parte del GADIP, el cual ha establecido puntos de conectividad en las escuelas de los distintos sectores, así como en las casas comunales, sitios en los cuales los estudiantes pueden acudir a realizar sus tareas, garantizando así su derecho a la educación (Gordón, 2020).

El internet es una herramienta que ha permitido conectar a las personas, así como ser una fuente de comunicación importante sin límites de fronteras. Sin embargo, a pesar de ser un instrumento necesario, en el caso de Latinoamérica, existen países que aún no cuentan con la cobertura de internet en sus hogares por lo que desconocen el uso de un aparato tecnológico. En la emergencia sanitaria, el acceso a internet resultó ser fundamental, al a ver decidido los gobiernos establecer las medidas de aislamiento y distanciamiento físico, el internet se fue una herramienta útil para los hogares, el teletrabajo, la teleeducación y demás servicios empezaron a tomar fuerza en las distintas plataformas (Ciudades y Gobiernos Locales Unidos (CGLU) *et al.* 2020).

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) y su Relatoría Especial han identificado que las comunidades indígenas, mujeres, afrodescendientes, niños, niñas y adolescentes, personas mayores, entre otros grupos con necesidades específicas, están sufriendo limitaciones de forma desproporcionada en el acceso y asequibilidad de las tecnologías digitales.

En su Resolución 1/20, la CIDH estableció como una de las obligaciones de los Estados frente a la pandemia la de “garantizar el acceso más amplio e inmediato al servicio de internet a toda la población y desarrollar medidas positivas para reducir de manera rápida la brecha digital que enfrentan los grupos en situación de vulnerabilidad y con menores ingresos”. La Asamblea General de la OEA también sostuvo que las tecnologías de la información y las comunicaciones (TICs) son cruciales para el desarrollo económico y la reducción de la pobreza. (Comisión Interamericana de Derechos Humanos , 2020, p.2)

En consecuencia, los gobiernos locales y regionales están trabajando de manera acertada para garantizar que la tecnología sea un medio para combatir el COVID-19 y de esta manera se logre reducir la brecha digital. Las iniciativas que se toman consisten en aumentar la conectividad garantizando el acceso de las poblaciones a los dispositivos tecnológicos, enfocándose también en los más vulnerables como los niños y las personas mayores (Ciudades y Gobiernos Locales Unidos (CGLU) *et al.* 2020).

Tabla 13. Conectividad de internet

		Frecuencia	Porcentaje
El GADIP ha garantizado la conectividad de internet en los sectores urbanos y rurales del cantón Cayambe, en esta emergencia sanitaria.	Nunca	80	20,9
	Rara Vez	57	14,9
	Ocasionalmente	106	27,7
	Frecuentemente	105	27,5
	Muy Frecuentemente	34	8,9
	Total	382	100,0

Elaborado por: Erika Gualavisi y Diana Pantoja

Fuente: Investigación de campo

En la pandemia del COVID-19 las autoridades de los distintos países decidieron implementar medidas restrictivas con el objetivo de prevenir los contagios, entre ellas la circulación de personas, vehículos, así como establecer confinamientos por largos días o meses, afectando de manera directa a los productores y comerciantes de alimentos. Entonces fue importante emitir permisos a este segmento de la población para que no interrumpa sus actividades y continúe con su labor, ya que de ellos dependía contar con los alimentos necesarios para el consumo diario de las personas en las grandes ciudades (Organización Panamericana de la Salud, 2021).

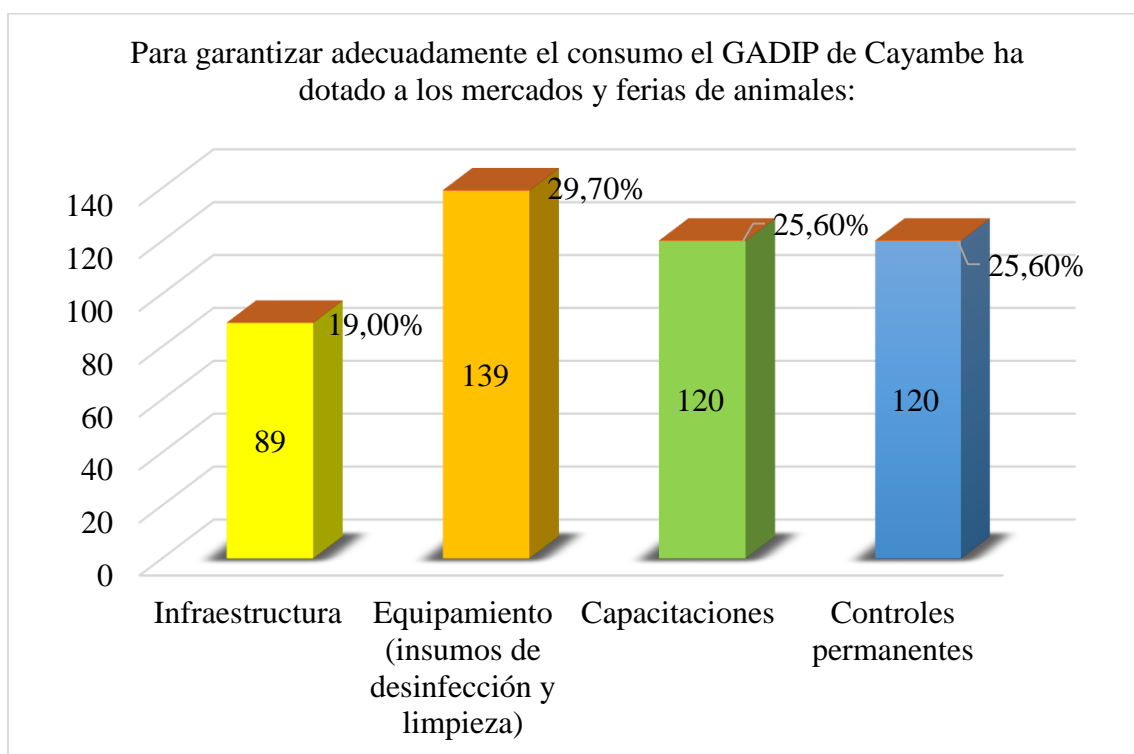
En el Ecuador el COOTAD en su Capítulo III, artículo 54 acerca de las funciones de los GADM literal l) señala que: “se debe prestar servicios que satisfagan necesidades colectivas... así como la elaboración, manejo y expendio de víveres; servicios de faenamiento, plazas de mercado y cementerios”. (Asamblea Nacional, 2019)

En el cantón aproximadamente 1 de cada 2 encuestados señalan que el GADIP si ha otorgado insumos de desinfección y limpieza a los mercados, siendo así que un total de 8 organizaciones recibieron la dotación de carpas, insumos de bioseguridad, delantales, bioinsumos, para que de esta manera los comerciantes puedan atender al público acatando los protocolos de bioseguridad y de esta manera evitar afectar a la salud de las personas que van a abastecerse de productos (ver gráfico 3). Además, las autoridades cantonales y parroquiales del cantón manifestaron la importancia de dotar de insumos de desinfección y limpieza, así como realizar controles en los mercados para precautelar la salud de la población (Andrango *et al.* 2021).

La alimentación al ser constituida como un derecho en la Constitución del Ecuador, es importante que se pueda garantizar su acceso y calidad, para que las personas puedan gozar de buena salud, así como satisfacer sus necesidades básicas. Para ello tras la pandemia de COVID-19 y la experiencia queda de ello las Naciones Unidas ha trabajado en la elaboración de una guía tiene como objetivo aportar a la mejora del funcionamiento de ferias y mercados de alimentos en pandemia de COVID-19 frente a la preocupación de establecer recomendaciones para reducir la transmisión del virus SARS-Cov-2, de tal manera que las ferias y mercados de alimentos funcionen de forma segura para los trabajadores, distribuidores y usuarios (Organización Panamericana de la Salud, 2021).

Los líderes municipales tendrán que tomar medidas necesarias para: Educar al público acerca de la necesidad de incrementar la higiene y la nutrición, así como el almacenamiento seguro de agua y alimentos. Trabajar con el gobierno nacional y regional para reducir la desnutrición y otras enfermedades debilitantes con el fin de que el cuerpo de cada persona pueda hacer el mejor uso (utilización) de los alimentos que consume. (Pan American Health Organization, 2020, p.3)

Gráfico 3. Mercados y ferias de animales



Elaborado por: Erika Gualavisi y Diana Pantoja

Fuente: Investigación de campo

En la actualidad varios son los cambios que han surgido tras el avance de la tecnología, esta aportado a las distintas áreas como: salud, industria, agricultura, educación entre otras, a mejorar los procesos y actividades que se realizaban de una manera tradicional. En la emergencia sanitaria del COVID-19 la producción, procesamiento y comercialización de productos del sector agropecuario creció, las demandas de la población debieron ser satisfechas de una manera eficiente por parte de este sector, sin embargo, debido al limitado apoyo que ha tenido este sector los productores tuvieron que dar soluciones y para ello trabajaron de manera ardua (Alderete, 2019).

A raíz de la pandemia se ha incrementado el teletrabajo y las empresas han prescindido de un porcentaje de su personal al ser sustituidos al duplicar o triplicar las funciones a un trabajador o por robots o sistemas automáticos, la tecnología ha permitido comunicarse especialmente cuando las funciones se repiten, las empresas han aprovechado para manejar de forma simultánea el trabajo en diferentes lugares, ciudades y países al mismo tiempo; es decir, una sola persona puede realizar el trabajo de 2 o más (Alderete, 2019, p.5).

En el cantón aproximadamente 2 de cada 5 encuestados dicen desconocer que el GADIP ha implementado tecnología para la producción, procesamiento y comercialización de productos del sector agropecuario en la emergencia sanitaria (ver tabla 13). Sin embargo, las autoridades del cantón señalan que en temas de implementación de tecnología para el sector agropecuario no se ha realizado de manera regular, ya que para este tipo de inversión no se cuenta con los recursos suficientes, pero se ha trabajado en la dotación de herramientas y capacitaciones para que las personas puedan potenciar sus actividades (Maldonado & Novoa, 2021).

La producción, procesamiento y comercialización de alimentos en la pandemia fue importante, ya que se necesitaba abastecer a los mercados y negocios de productos para que la población pueda cumplir con la cuarentena dispuesta por los distintos países para evitar la propagación del virus del COVID-19. Es así como se empezó a reconocer la labor que realizan los agricultores y necesidad de implementar tecnología para que se pueda cumplir con las grandes demandas de productos a las grandes ciudades. Sin embargo, varios son los factores que impiden esto, la falta de liquidez y la dificultad para acceder a mercados han afectado al sector agropecuario, además que la pandemia ha dejado grandes pérdidas para este sector, tras los estrictos protocolos emitidos (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, 2020).

Si bien el precio de determinados insumos agrícolas hoy es menor, hay un efecto local negativo dado por la devaluación generalizada de las monedas latinoamericanas frente al dólar estadounidense, lo que ha encarecido el acceso a insumos importados. Entre enero y abril de 2020, se produjeron caídas significativas en el peso mexicano (-22,7%), el peso colombiano (-16,4%), el peso uruguayo (-14,2%), el peso chileno (-9,4%), y el peso argentino (-8,5%). En las monedas del Caribe hubo poca variación, ya que, en general, siguen de cerca al dólar estadounidense. (FAO y CEPAL, 2020, p.5)

Tabla 14. Implementación de tecnología en el sector agropecuario

			Frecuencia	Porcentaje
El GADIP implementa tecnología para producción, procesamiento y comercialización en el sector agropecuario durante la emergencia sanitaria.	Totalmente en desacuerdo		38	9,9
	En desacuerdo		40	10,5
	Indiferente		137	35,9
	De acuerdo		135	35,3
	Totalmente de acuerdo		32	8,4
	Total		382	100,0

Elaborado por: Erika Gualavisi y Diana Pantoja

Fuente: Investigación de campo

En emprendimiento no es un tema nuevo, varias personas tras perder sus empleos o no contar con fuentes de ingreso estables toman la decisión de incursionar en otras actividades novedosas las cuales permiten generar ganancias y así lograr satisfacer necesidades personales. La emergencia sanitaria del COVID-19 afectó de manera directa a varias empresas grandes, medianas y pequeñas, estas perdieron grandes ingresos, por lo que decidieron despedir personal y en otros casos suspender sus actividades. Esto tuvo como resultado el desempleo, varias personas perdían su única fuente de ingresos, por lo que buscaron dar una solución ante esta problemática, siendo así que empieza a surgir con fuerza los emprendimientos, adaptándose al entorno actual y en línea (Carvajal *et al.* 2021).

La hibernación económica, no solo se reflejó en un fuerte incremento del desempleo, sino también en la caída de la tasa de participación en la fuerza laboral, que al reducir la presión sobre el mercado de trabajo contrarrestó en parte el alza de la tasa de desempleo. (Esteves, 2020, p.35)

En el cantón aproximadamente 1 cada 2 encuestados dicen estar de acuerdo en que el GADIP de Cayambe ha fomentado el emprendimiento en el cantón en la emergencia sanitaria. Las autoridades de la institución han logrado esto a través de la promoción de la feria conocida como “Cayambe a puertas abiertas”, la cual está integrado por un grupo grande de emprendedores que exponen sus diferentes productos tales como artesanías, platos típicos de la zona, ropa y otros, a la ciudadanía (ver tabla 14). Además. el GADIP trabajo en la obtención del “sello SAFE TRAVELS, el cual busca brindar tranquilidad a los consumidores para acelerar la recuperación de viajes y turismo en época de pandemia”. (GADIP, 2020, p.24)

En las parroquias, las autoridades trabajaron en apertura de ferias agroecológicas pequeñas en las cuales se pueden degustar de platos típicos y algunos alimentos propios del lugar, en el caso de Otón señala que se trabaja en un proyecto en el cual se busca que los ciudadanos puedan acudir a este sector a adquirir algunos productos y observar la cultura y tradición de la parroquia (Sánchez, 2021).

El emprendimiento se convirtió en una salida frente al desempleo para las personas que perdieron sus fuentes de ingreso en la emergencia sanitaria del COVID-19, estos negocios también tuvieron que innovar para adaptarse a la nueva realidad que se está viviendo por ello es necesario que se acaten todos los protocolos y medidas establecidas por los gobiernos y demás organismo con el objetivo de precautelar la salud y evitar expandir el virus (Cañete, 2021). Entonces las autoridades deben apoyar a este sector que empieza a ganar espacio en el mercado, logrando así generar fuentes de trabajo como ingreso de recursos.

Día a día vemos nuevas iniciativas que van desde desafíos de ciencia abierta y ciencia de datos o fabricación de respiradores, hasta una serie de hackatones virtuales para abordar la crisis o la campaña HackThePandemic de un startup chileno que compartió sus diseños para la impresión 3D de mascarillas antimicrobianas. Dentro y fuera de la región latinoamericana asociaciones de científicos, comunidades de tecnología y makers, grupos de emprendedores, gremios empresariales y de la sociedad civil se están movilizand para identificar necesidades y cuellos de botella, de forma a encontrar soluciones rápidas y creativas.

Los retos son diversos y más o menos complejos: mejorar las capacidades de diagnóstico y seguimiento de casos; asegurar la disponibilidad de herramientas de protección y tratamiento (máscaras, vestimenta, desinfectantes, respiradores); análisis de datos y predicción, comunicación efectiva y combate a la desinformación; servicios de cuidado y salud mental; aseguramiento de logística y alimentación, entre otros. (Cañete, 2021, párr.5)

Tabla 15. Fomentado de emprendimiento en la emergencia sanitaria.

		Frecuencia	Porcentaje
El GADIP de Cayambe ha fomentado el emprendimiento en el cantón durante la emergencia sanitaria.	Totalmente en desacuerdo	28	7,3
	En desacuerdo	52	13,6
	Indiferente	106	27,7
	De acuerdo	150	39,3
	Totalmente de acuerdo	46	12,0
	Total	382	100,0

Elaborado por: Erika Gualavisi y Diana Pantoja

Fuente: Investigación de campo

3. Dimensión: Nueva Convivencia en la Organización Social

La emergencia sanitaria a causa del COVID-19 retó a los gobiernos, haciendo que las autoridades tomen decisiones de manera inmediata para contrarrestar los efectos negativos que provocaba la pandemia, para ello se buscó articular acciones que garanticen seguridad, bienestar y desarrollo del territorio, así como la necesidad de destinar recursos materiales, tecnológicos, económicos y humanos (Enríquez & Sáenz, 2021).

Ahora bien, al ser una grave amenaza para la salud pública, la educación y la economía y generar múltiples perturbaciones a nivel social, el COVID-19 pone en peligro los medios de vida a largo plazo y el bienestar de millones de personas. Por esta razón, la crisis actual constituye una llamada de atención a la comunidad mundial y a los responsables de las políticas nacionales sobre la urgencia de acelerar los procesos para establecer o fortalecer los sistemas de protección social. (Enríquez & Sáenz, 2021, p. 17)

En medio del entorno en el que se empezó a vivir, las necesidades cada día iban en ascenso, la población empezó a preguntarse lo que iba a suceder en un futuro próximo, los derechos empezaron a ser una prioridad en la población, sobre todo el de la salud, educación, trabajo y el acceso al agua (Enríquez & Sáenz, 2021).

Tras algunos meses de investigación sobre el COVID-19, las autoridades empezaron a emitir nueva información acerca de esta enfermedad y los gobiernos modificaron las disposiciones frente a la llamada nueva normalidad del 2020, la cual se enfoca en un regreso a las actividades cotidianas con un control riguroso y protocolos de bioseguridad reforzados como lavado frecuente de manos, el uso de gel, el distanciamiento físico de 2 metros y el uso de la mascarilla (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

Es así como la población empieza a dar los primeros pasos para regresar a las actividades presenciales, como ir al trabajo, salir a realizar deporte, ir de compras entre otras, además, que el sector económico empieza a recuperarse tras meses de grandes pérdidas. Finalmente, se espera que el desarrollo de las vacunas para combatir el COVID-19 estén listas para ser comercializadas y aplicadas a la población en la mayor parte del mundo (Perrelli *et al.* 2020).

La expansión del COVID-19 alrededor del mundo iba en constante ascenso, los gobiernos de los distintos Estados no tuvieron más opciones que empezar a cerrar las fronteras con el objetivo de restringir el ingreso a ciudadanos extranjeros que llegaban desde otros países, sin embargo, esta decisión fue tardía, ya que en las noticias se empezaba a informar de nuevos países que reportaban sus primeros infectados con coronavirus (Días & Toro, 2020).

En la actualidad el COVID-19 es una pandemia que afecta a más de 190 países en todos los continentes del mundo. El número de casos se ha multiplicado diariamente, hasta alcanzar casi los 21 millones, y el número de muertes sobrepasa ya las 800.000. En el otro lado de la moneda, los casos recuperados superan los 11 millones de personas (CRC, agosto 2020). (Enríquez & Sáenz, 2021, p. 11)

En el cantón aproximadamente 1 de cada 2 encuestados dicen estar de acuerdo en que el GADIP ha apoyado a las comunidades en sus formas de organización y decisión para evitar la expansión del COVID -19 (ver tabla 15). Las autoridades de la institución señalan que el apoyo se lo realizó mediante la socialización de guías de información y capacitaciones de los protocolos de bioseguridad, es así como se pudo proteger a la población en todo el territorio (Andrango *et al.* 2021).

El GADIP registro que las comunidades de manera independiente establecieron alrededor de 150 puntos de control, lo cual ayuda a que la expansión de COVID-19 no sea tan grande, mientras que en las zonas de fronteras se establecieron puntos de desinfección, esto se lo realiza en conjunto con los GAD parroquiales, Seguridad Ciudadana y el municipio (GADIP, 2020).

La resolución emitida por el COE Cantonal del cantón señala que:

n) Crear y coordinar los consejos de seguridad ciudadana municipal, con la participación de la Policía Nacional, la comunidad y otros organismos relacionados con la materia de seguridad, los cuales formularán y ejecutarán políticas locales, planes y evaluación de resultados sobre prevención, protección, seguridad y convivencia ciudadana... (GADIP, 2020, párr.3)

El COVID-19 ha sobrepasado fronteras, en corto tiempo ha llegado a la mayor parte de continentes en el mundo y como consecuencia de ello se han registrado varios casos positivos y decesos de personas. Los gobiernos se vieron obligados a tomar medidas urgentes para evitar que se expanda el virus, los cierres de aeropuertos, terminales terrestres y la limitada circulación vehicular son algunas de las medidas. Sin embargo, las zonas alejadas de las grandes ciudades quedaron vulnerables ante la pandemia, la actuación de las autoridades fue importante para que estos sectores marginados puedan tomar la decisión de proteger a sus pobladores (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2020).

Entre esas recomendaciones destacan la necesidad de obtener su consentimiento libre, previo e informado antes de adoptar cualquier medida; la urgencia de proteger especialmente a los pueblos en aislamiento voluntario o en contacto inicial; y la adopción de medidas estatales relativas, entre otras materias, al apoyo de los planes de protección comunitaria definidos autónomamente por los pueblos indígenas, el acceso a servicios médicos culturalmente apropiados y el diseño de estrategias de comunicación e información sobre el COVID-19 en los idiomas indígenas. (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2020, p.12)

Tabla 16. Apoyo a las comunidades en sus formas de organización y decisión para evitar la expansión del COVID -19

		Frecuencia	Porcentaje
El GADIP de Cayambe ha apoyado a las comunidades en sus formas de organización y decisión para evitar la expansión del COVID -19.	Totalmente en desacuerdo	22	5,8
	En desacuerdo	33	8,6
	Indiferente	108	28,3
	De acuerdo	162	42,4
	Totalmente de acuerdo	57	14,9
	Total	382	100,0

Elaborado por: Erika Gualavisi y Diana Pantoja

Fuente: Investigación de campo

La pandemia del COVID-19, hizo que los organismos de salud y los gobiernos tomen decisiones extremas con el fin de evitar la expansión del virus y cuidar la salud de la población. Entre algunas de las medidas dictaminadas fue establecer un confinamiento por un periodo aproximado de 2 meses, las personas tenían que quedarse en casa y empezar a realizar sus actividades cotidianas desde ese lugar como trabajar, estudiar, ejercitarse y demás (Cáceres I. , 2021).

El confinamiento social obligatorio causado por la pandemia modificó la forma de vida de los seres humanos, sin embargo, aunque el fenómeno viral llevó al aislamiento social, no significó una paralización absoluta de las actividades; al contrario, se incrementó el uso de medios tecnológicos que dio lugar al teletrabajo y la teleeducación. (Aguilar, 2020, p. 214)

En el cantón aproximadamente 1 de cada 2 encuestadas señalan que el GADIP no ha incentivado el desarrollo de actividades físicas de manera virtual para niños, jóvenes y adultos (ver tabla 16). Las autoridades señalaron que en la emergencia sanitaria la institución no se enfocó a la práctica deportiva de manera virtual, además de considerar que las zonas alejadas del centro del cantón no cuentan con internet para realizar este tipo de actividades, sin embargo, en las reuniones que se mantenían de manera virtual con los presidentes de las barrios y comunidades se recomendaba que se practiquen algunas actividades físicas dentro del hogar y así cuiden de su salud (Maldonado & Novoa, 2021).

Por otra parte, las autoridades de los GAD Parroquiales del cantón señalaron que no se trabajó en el desarrollo de actividades físicas de manera virtual, sin embargo, el señor Luis señala que el GAD de Otón cuenta con un espacio para la práctica deportiva de los adolescentes, en el cual se dictan clases de boxeo y que conforme se han emitido las nuevas disposiciones se ha vuelto a la reapertura de este deporte de manera presencial (Sánchez, 2021).

Tras las nuevas medidas y modificaciones en las disposiciones emitidas por los máximos organismos, se permitió que los GAD puedan dar apertura a que se retomen el desarrollo de actividades físicas, pero con una reducción de aforo y que las personas sigan cumpliendo de manera estricta los protocolos de bioseguridad. Así mismo, si se deseaba realizar algún evento de carácter deportivo se debía solicitar un permiso dirigido a la institución (Maldonado & Novoa, 2021).

Las medidas establecidas por los organismos y los gobiernos para combatir la pandemia del COVID-19 lograron obtener algunos resultados positivos alrededor del mundo, sin embargo, al momento de construir y cumplir con aquellas disposiciones no se consideró los riesgos que iban a representar. Es así, como la idea de establecer un confinamiento en la emergencia sanitaria, si bien fue necesario no fue la más acertada en ciertos casos, pues el impacto que tendría en las personas fue negativo. El encierro y la prohibición de no salir de casa, hizo que se dé un aumento en los índices de violencia intrafamiliar, pobreza, además, que provocaba que las personas sufran de ansiedad y preocupación (Balluerka *et al.* 2020).

Las medidas adoptadas frente a la pandemia del COVID-19 hicieron que muchas personas tengan que trabajar de manera remota y que los/as estudiantes continúen con sus obligaciones académicas a través de la educación virtual, permaneciendo sentados frente a la computadora durante largos periodos de tiempo. (Universidad Nacional de Educación “Enrique Guzmán y Valle”, 2020, p. 3)

La necesidad de interactuar y hacer uso de espacios públicos para el desarrollo de actividades físicas ya que era una prioridad para los ciudadanos, ya que se era un punto de encuentro. Ante este escenario el trabajo de las autoridades debía enfocarse en optar por realizar actividades en las cuales el tema sea la salud física y psicológica de la población (Balluerka *et al.* 2020).

Con el objetivo de fomentar la vida activa de las personas en este contexto de aislamiento, desde diferentes instituciones relacionadas a la salud, la educación física, la actividad física y el deporte, se generaron estrategias de comunicación enfocadas en promover la realización de actividad física en la casa. Ejemplos de estas acciones son la transmisión de conferencias de profesionales de la salud, la educación y la actividad físicas, el dictado de clases a través de Instagram, entre otras. Además, en las redes sociales adquirieron protagonismo los hashtags como #YoEntrenoEnCasa #MueveteEnCasa #ManteneteActivo que acompañan fotos y vídeos de personas entrenando (Universidad Nacional de Educación “Enrique Guzmán y Valle”, 2020, p. 4).

Tabla 17. Desarrollo de actividades físicas virtuales

	Frecuencia	Porcentaje	
El GADIP de Cayambe ha incentivado al desarrollo de actividades físicas de manera virtual para niños, jóvenes y adultos.	Nunca	70	18,3
	Rara Vez	55	14,4
	Ocasionalmente	113	29,6
	Frecuentemente	108	28,3
	Muy	36	9,4
	Frecuentemente		
	Total	382	100,0

Elaborado por: Erika Gualavisi y Diana Pantoja

Fuente: Investigación de campo

La práctica deportiva permite que los seres humanos puedan gozar de una buena condición en su salud, por ello es necesario que se trabaje en la promoción de alimentación saludable, campañas enfocadas a cuidados de la salud, incentivos al desarrollo de deportes, construcción de infraestructura y demás, con el objetivo de garantizar una vida más saludable. En la emergencia sanitaria del COVID-19, las autoridades decidieron prohibir actividades en las cuales se tenga contacto físico y provoquen aglomeraciones, por ello los gimnasios y espacios públicos como parques tuvieron que ser cerrados a la ciudadanía, de esta manera se buscó evitar contagios (Cáceres F. , 2020).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) sostiene que “el comportamiento sedentario y los bajos niveles de actividad física pueden tener efectos negativos en la salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas, mientras que la actividad física y las técnicas de relajación pueden ser herramientas valiosas para ayudar a mantener la calma y proteger su salud durante las cuarentenas...”. (Universidad Nacional de Educación “Enrique Guzmán y Valle”, 2020, p.1)

En el cantón aproximadamente 1 de cada 2 encuestados señalaron que el GADIP ha promovido el uso adecuado de los espacios públicos para la práctica deportiva durante la pandemia (ver tabla 17), las autoridades de la institución manifestaron que en primera instancia se procedió a cerrar todos los espacios de práctica deportiva, ya que estos generaban aglomeraciones, pero una vez que se dispuso la apertura de algunas actividades y del cambio de semáforo a color amarillo se fue poco a poco trabajando con los dirigentes deportivos de las localidades mediante capacitaciones para la reapertura de actividades deportivas. Además, se emitieron protocolos para reapertura de campeonatos en coordinación con los dirigentes de las distintas localidades del cantón (Andrango *et al.* 2021).

En el artículo 55 del COOTAD acerca de las competencias exclusivas de los GAD Municipales, en su literal g señala que la institución podrá “planificar, construir y mantener la infraestructura física y los equipamientos de los espacios públicos destinados al desarrollo social, cultural y deportivo, de acuerdo con la ley. Previa autorización del ente rector de la política pública...”

En las parroquias la mayoría de autoridades señalaron que no se ha realizado ninguna acción para el uso adecuado de los espacios públicos para la práctica deportiva durante la pandemia, esto debido a las restricciones que se emitieron por el COE Nacional y Cantonal, sin embargo, el presidente del GAD de Cangahua menciona que después que se dispuso nuevas directrices se trabajó de manera progresiva en habilitar los espacios públicos para el desarrollo de actividades deportivas tales como las canchas de vóley (Cepeda, 2021).

La práctica deportiva es un tema de interés común, puesto que los expertos señalan que realizar actividades físicas ayudan a que nuestro cuerpo y mente se mantengan sanos, además, de que ayuda a prevenir “enfermedades cardíacas, diabetes y ocho tipos específicos de cáncer (Powell *et al.*, 2019), los cuales aumentan el riesgo de enfermedades graves y muerte entre las personas infectadas con el coronavirus”. (Universidad Nacional de Educación “Enrique Guzmán y Valle”, 2020, p. 5)

En la región de los países de Latinoamérica el deporte no ha sido un tema relevante y ello se pudo evidenciar en la pandemia del COVID-19, entonces surge la necesidad de enfocarse en la creación de espacios para la práctica deportiva, además, de promover el desarrollo de este tipo de actividades de manera habitual.

Las autoridades nacionales del deporte pueden aprovechar estos nuevos escenarios de proximidad con otros actores nacionales y locales para propiciar instrumentos de cooperación y diálogo permanentes, y asumir nuevos compromisos mutuos con sus pares locales y regionales del segundo y tercer nivel de gobierno (Cáceres F. , 2020, p. 5).

La nueva normalidad exhortó a que los gobiernos controlen el aforo en espacios públicos y emitan protocolos o medidas que permitan que las personas puedan salir a practicar deporte de manera segura sin poner en riesgo su vida y la de los demás (Cáceres F. , 2020).

En aquellos países en los que se tomaron medidas inmediatas de interrupción de actividades y con-finamiento, la actividad física quedó restringida al ámbito doméstico. En los casos en que se optó por medidas graduales y flexibles, la actividad física se sostuvo adicionalmente en los espacios públicos abiertos respetando las condiciones de distancia. (Cáceres F. , 2020, p. 13)

Los gobiernos tuvieron que adecuar las áreas verdes y los parques colocando señaléticas de distanciamiento, así como puntos de desinfección, ya que estos espacios se convirtieron en puntos de descanso para reducir los niveles de estrés, mejorar la salud mental y contribuir al desarrollo de los niños. Sin embargo, hay que asegurar el distanciamiento físico y limpieza frecuente en las superficies de alto contacto (Organizacion de las Naciones Unidas , 2020).

Tabla 18. Uso de espacios públicos para la práctica deportiva

	Frecuencia	Porcentaje	
El GADIP de Cayambe ha promovido el uso adecuado de los espacios públicos, para la práctica deportiva durante la pandemia.	Totalmente en desacuerdo	46	12,0
	En desacuerdo	59	15,4
	Indiferente	101	26,4
	De acuerdo	130	34,0
	Totalmente de acuerdo	46	12,0
	Total	382	100,0

Elaborado por: Erika Gualavisi y Diana Pantoja

Fuente: Investigación de campo

4. Dimensión: Prevención y Respuesta al COVID-19

Una nueva realidad estaba próxima, un virus invisible se convirtió en un gran problema para los Estados en la mayor parte del mundo, es así como el 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró al COVID-19 como pandemia, hecho que hizo que las autoridades tomen medidas rigurosas de carácter urgente y de obligatorio cumplimiento. Después de unos meses fue sorprendente ver la cantidad de contagios que se iban generando día tras día, un virus tan fuerte que al menor contacto con una persona contagiada sin el uso de los elementos de bioseguridad se podía contraer COVID-19 (BanEcuador, 2020).

Es preciso indicar que el Gobierno del Ecuador con fecha 12 de marzo de 2020 resolvió declarar el Estado de Emergencia Sanitaria en todos los establecimientos del Sistema Nacional de Salud, en base a que la Organización Mundial de la Salud (OMS) a través de su director general ha declarado el brote de coronavirus como pandemia global, pidiendo a los países intensificar las acciones para mitigar su propagación, proteger a las personas y trabajadores de salud, y salvar vidas. (BanEcuador, 2020, p.4)

Las autoridades trabajaron de manera exhaustiva en la búsqueda de medidas efectivas que puedan contrarrestar los altos niveles los contagios y muertes por la enfermedad, sin embargo, varios de los países y en especial en el caso de Latinoamérica, se demostró una débil capacidad para responder de manera acertada ante la emergencia. Es así como se puede observar en las noticias hospitales que sobrepasaban la capacidad de atención y las áreas de cuidados intensivos (UCI) estaban completamente saturadas (Balluerka *et al.* 2020).

Los próximos meses son un juego de espera. No hay ningún secreto de que la pandemia sacudió el sistema de salud en muchos países del mundo y destacó las debilidades en demasiados niveles dentro del sistema. Desde la falta de suministros médicos hasta la falta de personal capacitado y la debilidad en el manejo de crisis. Seguro que el mundo ahora, después de 4 meses del inicio de la pandemia, está más preparado con millones de fábricas dedicando horas de producción de dispositivos médicos y de prevención. (Saliba, 2020, p. 4)

Los gobiernos tuvieron que destinar casi de manera obligatoria recursos para que el sector de la salud cuente con todos los materiales y personal suficiente para atender a los pacientes que día a día iban llegando con sintomatología respiratoria o ya con el virus del COVID-19, de alguna manera se pudo dar respuestas ante la emergencia, además, las autoridades debieron continuar con la elaboración o modificación de nuevas medidas.

En circunstancias de esta índole, se aspira a que los países cuenten con políticas públicas dirigidas a manejar estas situaciones adversas, garantizar la estabilidad y permanencia de las instituciones públicas y suministrar servicios esenciales a la población afectada y en situación de vulnerabilidad. (Sistema Económico Latinoamericano y del Caribe, 2021, p. 6)

El papel de la gestión gubernamental es fundamental porque permite la implementación de actividades encaminadas a lograr un Estado productivo, transparente y equitativo, además, las autoridades deben hacer un uso adecuado de los recursos y bienes que poseen para lograr satisfacer las necesidades que hay en la población. La emergencia sanitaria del COVID-19 no fue un escenario fácil de sobrellevar para los gobiernos pese a la experiencia de anteriores pandemias que amenazaron la existencia de la humanidad, los organismos como la OMS y OPS tuvieron que esperar el estudio de esta enfermedad para emitir información a los gobiernos sobre las medidas correctas que se deberían aplicar en sus territorios para evitar consecuencias devastadoras y la propagación del virus (Castañeda & Ramos, 2020).

La humanidad en su momento actual se enfrenta a incertidumbres y retos sociales, económicos, culturales, éticos, sanitarios y existenciales, entre otros, provenientes de las implicaciones que está teniendo la pandemia generada por la COVID-19 y sus consecuencias futuras, ya sea a corto como a mediano plazo. (Castañeda & Ramos, 2020, p. 25)

En el cantón aproximadamente 1 de cada 2 encuestados señalan que el GADIP ha realizado una gestión apropiada para reducir el número de contagios y muertes por el COVID-19 (ver tabla 18), las autoridades de la institución mencionaron que, la pandemia ha sido un reto gigante para todos, pero a pesar de ello el GADIP ha trabajado en favor de la salud y seguridad de la población, de ahí que en el cantón no reportaran números casos de contagios por COVID-19.

La gestión que ha realizado el GADIP, se espera que hayan sido la mejor, tal es el caso de que Cayambe fue el primer cantón en activar el COE Cantonal tras el brote de COVID-19 y se empezó a establecer puntos de control para evitar la expansión del COVID-19, así como a capacitar a grupo de interés como los son los GAD parroquiales en temas de prevención (Andrango *et al.* 2021).

Las autoridades de los GAD Parroquiales señalan haber trabajado de manera articulada con el GADIP para dar respuestas efectivas ante pandemia, es así como se emitieron varias disposiciones por parte de los presidentes en la cuales se establecían, el aforo en tiendas, centros comerciales, parques y demás. En el caso del GAD de Ascazubi la gestión se ha ido desarrollando entorno a la información que se iba adquiriendo, ya que no se conocía ni se sabía cómo manejar la emergencia sanitaria, pese a ello se ejecutaron acciones que estén al alcance de la institución (Gordon, 2021).

Los gobiernos ante un nuevo escenario tuvieron que aprender a adaptarse y a trabajar en equipo para dar soluciones efectivas a la población, mientras que la población alrededor del mundo tuvo que ir acoplándose a una nueva realidad, marcando un antes y después de la vida a la que estábamos acostumbrados. Los nuevos retos no serían tan fáciles de asumir, los casos van en constante aumento y la idea de dejar de utilizar la mascarilla o los insumos de desinfección parece ser muy lejana y un tanto imposible. Es por esta razón que la OMS, OPS y gobiernos en el mundo continúan trabajando para que la población no baje la guardia ante esta enfermedad (Saliba, 2020).

Los países necesitan más que nunca asegurar el uso eficiente de sus recursos y el apoyo de la población a las medidas del gobierno. Si no controlan el desvío y uso ineficiente de recursos, perderán oportunidades para mitigar el impacto de la crisis en la sociedad y el apoyo de la población. Este reto es aún mayor en tiempos de crisis, cuando se suspenden, con razón, las normas fiduciarias tradicionales respecto a contrataciones y compras públicas. Es fundamental mantener altos niveles de transparencia en los gastos y contrataciones y demostrando un fuerte compromiso y capacidad de investigar el abuso. (Balluerka *et al.* 2020, p. 30)

Tabla 19. Gestión realizada por el GADIP

		Frecuencia	Porcentaje
Las gestiones realizadas por el GADIP fueron las correctas para reducir el número de contagios y muertes por el COVID-19.	Totalmente en desacuerdo	24	6,3
	En desacuerdo	45	11,8
	Indiferente	110	28,8
	De acuerdo	138	36,1
	Totalmente de acuerdo	65	17,0
	Total	382	100,0

Elaborado por: Erika Gualavisi y Diana Pantoja

Fuente: Investigación de campo

La normalidad que se conocía hasta el 2020 estaba a punto de cambiar, la existencia de un nuevo virus amenazaba la vida de cada persona en el mundo. Ante este inusual evento las autoridades poco a poco iban informando a la población de ciertas medidas con las cuales se debían cumplir como: el lavado de manos y el uso de alcohol, cloro o amonio para la desinfección. Con el pasar del tiempo la situación se agravo y fue cuando se decidió el cierre de los espacios públicos, eventos masivos y cualquier otra actividad presencial, la población en casi todo el mundo se encontraba en una cuarentena que duraría aproximadamente 2 meses.

Las actividades cotidianas ahora se realizaban en casa y solo se salía para comprar alimentos, festividades como navidad y año nuevo tomaron un nuevo rumbo, es así como se empiezan con la reuniones y transmisiones en vivo (Ramírez, 2021). “La manera en la que este tipo de actividades se da ahora es mediante el internet y plataformas digitales como zoom, páginas web, visitas virtuales a museos, servicios de *streaming* para las películas”. (Ramírez, 2021, p. 3)

En el cantón aproximadamente 1 de cada 2 encuestados señala estar de acuerdo con las acciones realizadas por el GADIP para prevenir contagios en días feriados. Sin embargo, un porcentaje no menor expresa desconocer la efectividad de la gestión realizada por la institución en días de feriado (ver tabla 19). Por otra parte, las autoridades manifestaron que el GADIP en articulación con la Policía Nacional y Cuerpo de Bomberos ha realizado controles con el fin de evitar aglomeraciones en los días de feriado, de esta manera se pudo garantizar el bienestar de la población cayambeña (Andrango *et al.* 2021).

La mayoría de las autoridades de los GAD Parroquiales expresaron que en los días de feriado han trabajado realizando controles al ingreso de cada parroquia esto con el fin de realizar una correcta desinfección a los vehículos y ciudadanos que venían de otros cantones o provincias, es así el caso del GAD de Olmedo que trabajo en puntos de control de bioseguridad (Cholca, 2021).

El gobierno en la emergencia sanitaria siempre enfatizó en el cuidado que cada ciudadano debía tener, las normas y protocolos de bioseguridad eran de estricto cumplimiento para evitar contagios. Los eventos masivos o los días festivos no tenían cabida, pues estos generaban aglomeraciones lo que provocaba posibles aumentos en los casos de COVID-19, de ahí que quedaron totalmente restringidos hasta nuevas disposiciones de las autoridades y organismos nacionales e internacionales, empezando así una nueva normalidad en el mundo (OMS, 2020).

La manera en que pasamos los días feriados y hacemos reuniones han cambiado mucho desde que comenzó la pandemia del COVID-19. Tanto los adultos como los niños han pasado momentos de mucho estrés. Por eso es importante seguir celebrando y reuniéndonos, pero buscando una manera creativa de hacerlo. Celebrar un día especial puede ayudar a aliviar la "fatiga pandémica" ya que nos permite volver a conectarnos con familiares y amigos. Pero debemos hacer esto de una manera segura. (Salwa *et al.* 2022, p. 1)

Tabla 20. Acciones realizadas para prevenir contagios en días feriados

		Frecuencia	Porcentaje
Las acciones realizadas por el GADIP de Cayambe para prevenir contagios en días feriados han sido satisfactorias.	Totalmente en desacuerdo	25	6,5
	En desacuerdo	39	10,2
	Indiferente	128	33,5
	De acuerdo	127	33,2
	Totalmente de acuerdo	63	16,5
	Total	382	100,0

Elaborado por: Erika Gualavisi y Diana Pantoja

Fuente: Investigación de campo

Las acciones que realice un gobierno siempre estarán enfocadas en velar por el desarrollo, seguridad y bienestar de la población, además de estar enmarcadas bajo las leyes y demás normativas. Sin embargo, para que aquello pueda ser una realidad se necesita del apoyo de la ciudadanía para así construir un Estado más participativo y activo. La responsabilidad debe ser compartida, es así como en la emergencia sanitaria del COVID-19 las autoridades se preocuparon por proteger y precautelar la salud de la población, a través de establecer disposiciones y medidas de bioseguridad, pero era importante que toda la población pueda adherirse a ellas, “la aplicación exitosa y sostenida de las medidas está directamente relacionada con las condiciones sociales, económicas y culturales de los diferentes grupos de población y territorios”. (OPS, 2020, p. 6)

En el cantón aproximadamente 1 de cada 2 encuestados señalan que la población cayambeña ha cumplido con las normas y medidas de bioseguridad establecidas por el COE Cantonal, ya que de ello dependía su seguridad y salud (ver tabla 20). Por otra parte, las autoridades expresaron que la ayuda de la población ha sido indispensable para evitar la expansión del virus, gracias a que cada ciudadano/a ha cumplido con las disposiciones, medidas y ordenanzas emitidas por las distintas instituciones/organismos (Maldonado & Novoa, 2021). Además, se señala que junto a la Dirección de Seguridad Ciudadana se ejecutaron controles, sanciones y se activó el chat de denuncias en el caso de existir alguna contravención (Novoa, 2021).

Las autoridades de los GAD Parroquiales señalaron que la población si cumplió con los protocolos y medidas de bioseguridad en la emergencia sanitaria, por lo que en varias de las parroquias los casos de contagios fueron reducidos. Sin embargo, el presidente del GAD de Ascázubi dice que “al inicio de la pandemia se realizaba un cumplimiento estricto de las normas de bioseguridad por la población, actualmente la mayor parte de la población cumple, mientras que otros continuaron sus actividades cotidianas sin entender que la pandemia aún está presente” (Gordon, 2021).

La corresponsabilidad es un compromiso mutuo entre el Estado y la ciudadanía, con el fin de mejorar los servicios entregados por el gobierno, es así como en la pandemia fue necesario el cumplimiento obligatorio las medidas establecidas por las autoridades “El Gobierno precautela su salud y bienestar, pero necesitamos también su corresponsabilidad, use mascarilla, respete el distanciamiento social, lávese constantemente las manos, evite salir de casa”. (García, 2020, p. 4)

La OMS enfatiza la importancia de cumplir con las medidas sanitarias dispuestas por los Gobiernos. Ya sabemos cómo cuidarnos, conocemos la importancia del distanciamiento físico, del lavado de manos, el uso del alcohol y gel. Pero, no es suficiente con la teoría, es fundamental la práctica en nuestra vida cotidiana, trabajo, recreación. (OPS, 2020, p. 1)

Tabla 21. La población cumple con las normas y medidas de bioseguridad

	Frecuencia	Porcentaje	
La población cayambeña cumple con las normas y medidas de bioseguridad establecidas por el COE Cantonal.	Nunca	19	5,0
	Rara Vez	44	11,5
	Ocasionalmente	102	26,7
	Frecuentemente	142	37,2
	Muy Frecuentemente	75	19,6
	Total	382	100,0

Elaborado por: Erika Gualavisi y Diana Pantoja

Fuente: Investigación de campo

Los gobiernos son los encargados de satisfacer las demandas de la población, de ahí que se necesario que estos brinden servicios eficientes y de calidad garantizando así los derechos que están establecidos en las normativas. El sector salud en el caso de los países latinoamericanos ha sido desatendido por las autoridades, equipos e infraestructura deteriorados y la falta de personal son alguno de los problemas que este sector tiene que soportar día a día (Blackman *et al.* 2020).

Las prioridades actuales de la Organización Mundial de la Salud requieren infraestructuras capaces de detectar, vigilar y responder a las emergencias sanitarias, como la COVID-19, y a los efectos del cambio climático sobre la salud en el contexto de la salud para todos. Si se fortalecen los sistemas de salud reforzando sus competencias básicas y siguiendo las recomendaciones formuladas en materia de liderazgo, participación de los interesados, acreditación, recolección de datos y recursos de financiación la infraestructura de atención de la salud estará mejor preparada y será más equitativa. Para garantizar la equidad en la salud en una pandemia se requiere una infraestructura de salud pública sólida y resiliente en épocas normales. (Benjamin, 2020, p. 3)

En medio de un escenario incierto a causa del COVID-19, los servicios de salud pública fueron primordiales para atender a la gran demanda de personas con sintomatología respiratoria o contagiadas por el virus. Además, de necesitar áreas exclusivas para el tratamiento de cadáveres (Edición Médica, 2020). En la Constitución de la Republica del Ecuador en su artículo 264 acerca de las competencias exclusivas de los gobiernos municipales, numeral 7 señala que:

Planificar, construir y mantener la infraestructura física y los equipamientos de salud y educación, así como los espacios públicos destinados al desarrollo social, cultural y deportivo, de acuerdo con la ley.

En el cantón aproximadamente 1 de cada 4 encuestados expresaron desconocer que el GADIP ha contribuido al equipamiento y mejora de la atención en el Hospital Básico “Raúl Maldonado Mejía” (ver tabla 21). Mientras que las autoridades por su parte señalaron que se la institución no cuenta con la competencia en el área de la salud, por lo cual es difícil apoyar a este sector en temas como insumos, infraestructura o contratación de personal médico ya que el Ministerio de Salud Pública (MSP) era el organismo rector. Sin embargo, el GADIP en su compromiso de velar por la salud los ciudadanos dispuso recursos para implementar ciertas mejoras en el hospital de Cayambe, desde el Distrito se solicitó un sitio para atender a personas con COVID-19, además de materiales para el equipo médico (Maldonado & Novoa, Análisis de la Gestión del GADIP, 2021). El COOTAD en su artículo 138 acerca del ejercicio de las competencias de infraestructura y equipamientos físicos de salud y educación señala que:

Los gobiernos autónomos descentralizados municipales y metropolitanos podrán construir y mantener la infraestructura y los equipamientos físicos de salud y educación, para lo cual deberán contar con la autorización previa del ente rector a través de convenio, y sujetarse a las regulaciones y procedimientos nacionales emitidos para el efecto. Cada nivel de gobierno será responsable del mantenimiento y equipamiento de lo que administre.

Las autoridades de los GAD Parroquiales por su parte señalaron que no está dentro de sus competencias el sector de la salud, sin embargo, se ha brindado el apoyo a los subcentros, tal es el caso del GAD de Otón el cual ha realizado la dotación de pruebas rápidas para que sean aplicadas a los habitantes de la parroquia y de esta manera garantizar el bienestar de su población (Sánchez, 2021).

En los países de Latinoamérica, la emergencia sanitaria de COVID-19 fue un llamado de atención para los gobiernos el área de la salud. Este sector abandonado, no fue capaz de responder de manera eficiente, ya que estos no contaban con los equipos y personal para atender la gran demanda de pacientes con sintomatología respiratoria o contagiadas de este nuevo virus, de ahí que nace la preocupación por los gobiernos por mejorar los hospitales comenzando por equipar y aportar con insumos médicos. Para la gestión de la expansión de la capacidad de los servicios hospitalarios, es necesario considerar tres elementos clave: Recursos humanos, equipamiento médico y espacio físico e infraestructura.

Es importante resaltar que la reorganización de los servicios de salud no solo se limita a aumentar el número de camas o la complejidad de estas; se trata de un conjunto de acciones desplegadas en el primer nivel de atención (PNA) que potencian la capacidad de identificación y control de casos, seguimiento de pacientes en domicilio e identificación de complicaciones tempranas, triaje, referencia de pacientes y educación a la población, así como también en mantener los servicios para pacientes con otras condiciones agudas y crónicas que requieren de un manejo prioritario. (OPS, 2020, p. 5)

Tabla 22. Equipamiento y mejora de la atención en el hospital

			Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en			59	15,4
El GADIP de Cayambe contribuyo al equipamiento y mejora de la atención en el hospital Básico Raúl Maldonado Mejía.	desacuerdo	En desacuerdo	49	12,8
		Indiferente	127	33,2
		De acuerdo	106	27,7
		Totalmente de acuerdo	41	10,7
		Total	382	100,0

Elaborado por: Erika Gualavisi y Diana Pantoja

Fuente: Investigación de campo

Los gobiernos son los principales actores en responder ante una emergencia o desastre natural, para ello se deben conformar instancias de primera respuesta. La población ante este tipo de eventualidades debe mantener la calma y esperar las directrices de las autoridades para así salvaguardar su seguridad y bienestar.

Las emergencias y desastres por peligros naturales o de origen antrópico pueden generar la interrupción de las operaciones de las instituciones públicas y de la sociedad, poniendo de manifiesto lo vulnerable que son las operaciones del gobierno, la prestación de servicios públicos esenciales tales como agua, electricidad, comunicaciones, entre otros, y la protección a los más vulnerables. (Sistema Económico Latinoamericano y del Caribe, 2021, p. 1)

En la emergencia sanitaria del COVID-19, la OMS y la OPS decidieron emitir alertas epidemiológicas esto con el objetivo de informar a los países miembros acerca de la ocurrencia de un evento de salud pública, además de señalar ciertas recomendaciones para evitar contagios de COVID-19, así como dar a conocer las medidas que se den tomar para el manejo de cadáveres “la transmisión de enfermedades infecciosas asociadas con el manejo de cadáveres puede ocurrir y amplificarse por el incumplimiento de las precauciones estándares según los mecanismos de transmisión, especialmente en entornos sanitarios”. (OMS y OPS, 2020, p. 1)

En el cantón aproximadamente 1 de cada 2 encuestados señalaron que el GADIP de Cayambe si determinó áreas destinadas para la inhumación de cadáveres y atención de pacientes con COVID-19 (ver tabla 22). Las autoridades de la institución expresaron que el GADIP firmo convenios bajo las recomendaciones de las autoridades sanitarias, para que los familiares de las personas que fallecieron por COVID-19 puedan elegir la forma de realizar la inhumación de los cadáveres sea para incinerar o sepultarles (Andrango et al. 2021). Además, se realizó la construcción de un nuevo cementerio a fuera de la ciudad, en el cual se destinó fosas para aquellas personas que fallecían por esta enfermedad.

La mayoría de las autoridades de los GAD Parroquiales manifestaron que han trabajado con el GADIP para determinar áreas de inhumación de cadáveres y con los Sub-centros de salud para la atención de pacientes con COVID-19, tal es el caso del GAD de Santa Rosa de Cuzubamba cuyo representante señalo que se realizó acciones para apoyar en la inmunización de cadáveres y establecer áreas de atención a pacientes con COVID-19 (Cepeda, 2021).

Los organismos como la OMS y la OPS son los encargados de emitir información en temas de salud, la OMS gestiona políticas de prevención, promoción e intervención en salud a nivel mundial, mientras que la OPS se encarga de controlar y coordinar las políticas que promuevan la salud y el bienestar en los países americanos (Ministerio de Salud Argentina, 2022). En la emergencia sanitaria del COVID-19, estos organismos fueron los encargados de emitir protocolos para el manejo de cadáveres de personas que han fallecido por COVID-19, si bien todo era incertidumbre se tomaron decisiones en base a la evidencia científica.

Hay que asegurar que el personal mortuario y el equipo funerario apliquen precauciones estándares en todo momento (es decir, realizar la higiene de las manos, la limpieza ambiental) incluido el uso adecuado de EPP, como delantal de manga larga, guantes y protección facial si existe riesgo de salpicaduras de líquidos corporales del paciente o secreciones en el cuerpo o la cara del miembro del personal. (OMS y OPS, 2020, p. 2)

Tabla 23. Áreas destinadas para la inhumación de cadáveres y atención de pacientes.

	Frecuencia	Porcentaje	
El GADIP de Cayambe determinó áreas destinadas para la inhumación de cadáveres y atención de pacientes.	Nunca	72	18,8
	Rara Vez	61	16,0
	Ocasionalmente	91	23,8
	Frecuentemente	114	29,8
	Muy Frecuentemente	44	11,5
	Total	382	100,0

Elaborado por: Erika Gualavisi y Diana Pantoja

Fuente: Investigación de campo

La salud es muy importante para los ciudadanos, se espera que los gobierno puedan suplir de este servicio a la población, para ello los hospitales o centro de salud deben contar con una adecuada infraestructura y equipamiento, ante un escenario como lo es la pandemia del COVID-19, el auge de las pruebas rápidas, hisopados o antígenos empezó a tomar fuerza dando como resultado a que las autoridades empiezan con la gestión necesaria para adquirir las pruebas este tipo (OMS, 2020).

Es importante aclarar que las llamadas “pruebas rápidas” pueden ser de dos tipos: las que detectan antígenos (proteínas del virus) y las que detectan anticuerpos (IgM/IgG). Aquellas que detectan “antígenos” pueden ser útiles como criterio para confirmar la presencia del virus en el momento en que se toma la muestra. Sin embargo, aquellas que detectan anticuerpos, solo indican contacto previo con el virus, pero no permiten demostrar ni descartar la presencia del virus en el momento en que se toma la muestra. Por esta razón, se debe tener especial cuidado con su interpretación, teniendo además en cuenta la fase de la infección. (OPS y OMS, 2020, p. 1)

En el cantón aproximadamente 1 de cada 2 encuestados señalan que el GADIP de Cayambe ha adquirido y aplicado pruebas rápidas o PCR (ver tabla 23). Las autoridades manifestaron que la institución realizó la adquisición de alrededor de 100 pruebas PCR y rápidas, tras el pedido del Distrito de Salud. Estas pruebas se aplicaron en sectores en los cuales el virus se expandía de manera acelerada.

Además, de establecer puntos en el Hospital Básico de Cayambe y los Centros de Salud ubicados en las distintas parroquias del cantón en los cuales la ciudadanía podía acercarse a realizarse estas pruebas (Maldonado y Novoa, 2021).

La mayoría de las autoridades de los GAD Parroquiales expresaron que, si han gestionado la adquisición de pruebas rápida o PCR con las distintas entidades como el GADIP y el GAD Provincia de Pichincha, tal es el caso del GAD de Otón el cual logro gestionar la adquisición de alrededor de 300 pruebas rápidas, las cuales han sido entregadas al Subcentro de Salud y ellos sean los encargados de aplicar estas pruebas a la población de este sector del cantón (Sánchez, 2021).

El trabajo realizado por los gobiernos para la aplicación de pruebas rápidas o PCR fue esencial, ya que permitió llevar un control de los casos positivos y establecer los cercos epidemiológicos, además, las autoridades pudieron realizar un análisis más amplio sobre la situación actual y tomar decisiones acertadas (Rubio & Ambrosio, 2021). “Además de controlar la propagación del virus, el confinamiento estricto da tiempo a los países para, por un lado, fortalecer el sector salud para atender a la población infectada y, por otro, expandir la capacidad para aplicar pruebas de manera masiva”. (Balluerka *et al.* 2020, p. 20)

Sin embargo, hay que considerar que los resultados de las pruebas no son 100% efectivos, ya que se debe tomar algunos parametros en consideracion. Finalmente, hay que reconocer que las pruebas no son perfectas y tienen que aplicar con cuidado. Por ejemplo, usar pruebas que arrojan muchos resultados positivos falsos conduce a altas tasas de confinamiento no necesario, al costo tanto del cumplimiento como de los beneficios económicos de la cuarentena focalizada. En cambio, con una enfermedad tan contagiosa como Covid-19, altas tasas de resultados negativos falsos hacen menos útiles a las pruebas para controlar las tasas de infección. (Balluerka *et al.* 2020, p. 21)

Tabla 24. Gestión para la adquisición de pruebas rápidas o PCR

		Frecuencia	Porcentaje
El GADIP de Cayambe adquirió y aplicó pruebas rápidas o PCR en coordinación con el Distrito de Salud.	Nunca	58	15,2
	Rara Vez	66	17,3
	Ocasionalmente	104	27,2
	Frecuentemente	108	28,3
	Muy Frecuentemente	46	12,0
	Total	382	100,0

Elaborado por: Erika Gualavisi y Diana Pantoja

Fuente: Investigación de campo

Los gobiernos en su labor deben articular trabajo con otros organismos tales como ONG, instituciones privadas o públicas, empresas y demás, con el objetivo de aprovechar los recursos o proyectos que se puedan conseguir. Además, esto les permite a las autoridades ampliar el desarrollo de actividades que realiza en la población. En la emergencia sanitaria, fue esencial que varios Estados buscaran cooperación internacional o recurrieran a la adquisición de deudas para manejar la grave situación por la que estaban atravesando (Blackman *et al.* 2020).

En el cantón aproximadamente 1 de cada 2 encuestados señalan estar de acuerdo con las acciones articuladas entre el GADIP de Cayambe y otras instituciones (Ministerio de Salud Pública y Policía) para dar mejor respuesta a la pandemia (ver tabla 24). Las autoridades expresaron que a través del COE Cantonal se trabajó de manera articulada con la Dirección de Seguridad Ciudadana, Dirección de Participación Ciudadana y otras instancias como a Policía Nacional, Cuerpo de Bomberos de Cayambe, Cruz Roja, Distrito de Salud y Educación con el objetivo de brindar soluciones adecuadas. La mayoría de las autoridades de los GAD Parroquiales manifestaron que han trabajado con el GADIP y Policía Nacional para brindar una mejor respuesta a la ciudadanía en la pandemia (Sánchez, 2021).

En la pandemia del COVID-19 el rol que cumplieron las instituciones permitió combatir en gran parte los problemas que provocó la crisis sanitaria, las acciones que se desarrollaban iban acoplándose a la población de manera paulatina, permitiendo así que de soporte a las necesidades que estaban presentes en ese momento. Buscar apoyo es fundamental si se quiere solucionar los problemas, en este contexto también se hace un llamado a los organismos o instituciones internacionales a que puedan aportar con sus recursos a los países en crisis (Balluerka *et al.* 2020).

Las instituciones deben apoyar a los países en las acciones para frenar la pandemia, aumentar la capacidad del sistema sanitario de los países, proteger a la población más vulnerable y mitigar los efectos sistémicos de la crisis. Los recursos son escasos y las instituciones multilaterales deben evitar dispersar sus acciones” (Balluerka *et al.* 2020, p. 32).

Tabla 25. Acciones articuladas entre el GADIP de Cayambe y otras instituciones

	Frecuencia	Porcentaje
Existieron acciones articuladas ente el GADIP de Cayambe y otras instituciones (Ministerio de Salud Pública y Policía) para dar mejor respuesta a la pandemia.	Totalmente en desacuerdo	25 6,5
	En desacuerdo	41 10,7
	Indiferente	126 33,0
	De acuerdo	137 35,9
	Totalmente de acuerdo	53 13,9
	Total	382 100,0

Elaborado por: Erika Gualavisi y Diana Pantoja

Fuente: Investigación de campo

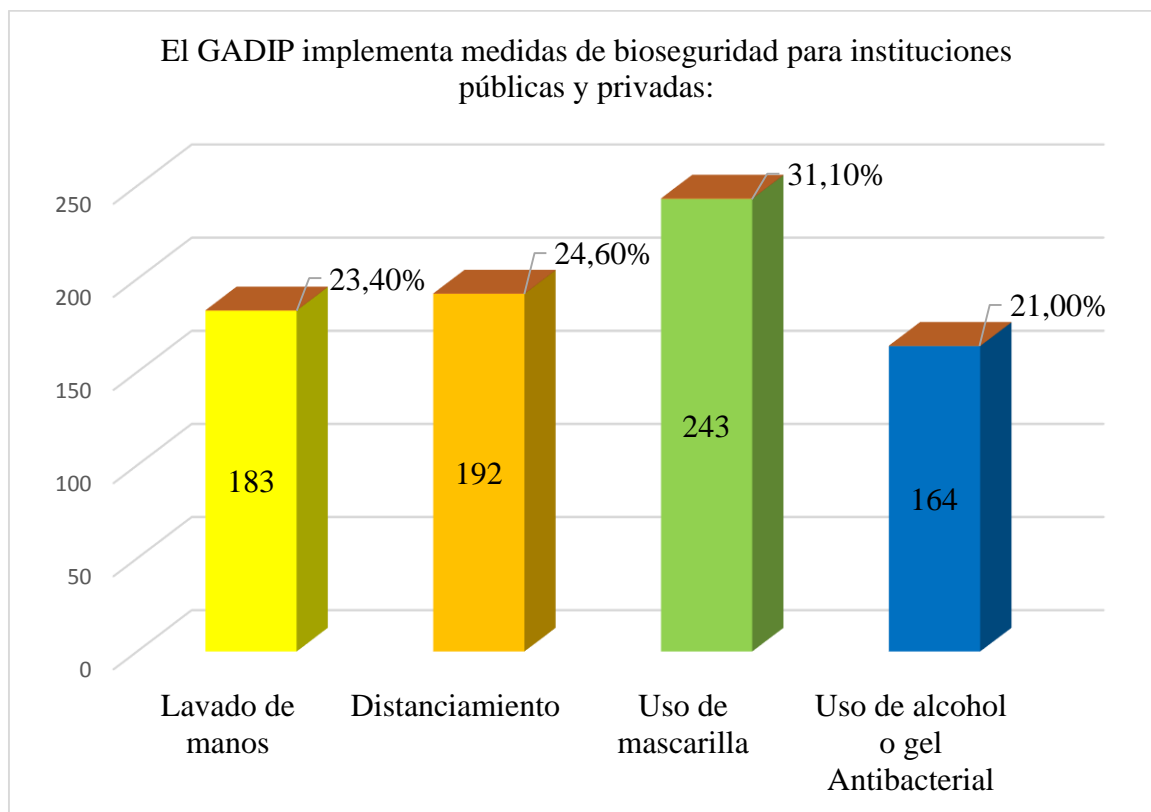
En la emergencia sanitaria conforme se iba obteniendo información, la OMS y la OPS fueron emitiendo las medidas que se debían tomar en cuenta para evitar contraer el virus y no contagiar a las otras personas. Después de un tiempo conforme se fue dando la apertura a la ejecución de ciertas actividades como el trabajo, el deporte, ir a la escuela y demás, los gobiernos de manera inmediata establecieron a todos estos sectores los protocolos de bioseguridad que debían cumplir, ya que el virus aún seguía presente y se tenía que seguir controlando su expansión (OMS, 2020).

En el cantón aproximadamente 5 de cada 6 encuestados señalan que el GADIP ha implementado varias medidas de bioseguridad para instituciones públicas y privadas (ver gráfico 4). Las autoridades expresaron que se sugirió implementar los protocolos de bioseguridad tales como: la toma de la temperatura a la entrada, lavado de manos y aplicación de alcohol para las actividades que se vayan a realizar en la institución, mientras que las entidades privadas se acogían a la misma metodología para cuidar la salud de sus usuarios (Andrango *et al.* 2021).

La mayoría de las autoridades de los GAD Parroquiales manifestaron que en sus instituciones han adoptado todas las medidas de bioseguridad emitidas por los organismo correspondientes como el COE Nacional y Cantonal y el MSP, es así como en el caso de GAD

de Otón sus representantes con el fin de precautar la salud de sus servidores públicos, así como el de los ciudadanos, ha implementado en las instalaciones algunas medidas de bioseguridad como fumigación, rodas pies de desinfección, gel antibacterial (Sánchez, 2021).

Gráfico 4. Implementar medidas de bioseguridad para instituciones públicas y privadas



Elaborado por: Erika Gualavisi y Diana Pantoja

Fuente: Investigación de campo

A lo largo de los años varias son las pandemias que han amenazado la existencia del ser humano en el planeta, sin embargo, el avance de la medicina ha permitido que se pueda sobrellevar estos casos particulares. En la actualidad, existen vacunas que se han desarrollado para contrarrestar los efectos que pueden llegar a provocar una enfermedad, pero las amenazas siguen presentes en el ambiente, es el caso del COVID-19 un virus que mutó y ahora se ha convertido en un problema grave de sanidad en el mundo. Las experiencias vividas en anteriores pandemias no han permitido que los gobiernos desarrollen planes de contingencia antes este tipo de eventualidades, por lo cual fue muy difícil para las autoridades plantear soluciones óptimas (Portoviejo, 2021).

Durante la primera fase de levantamiento de datos, se generó información que permitió focalizar las acciones en el territorio, identificar la ubicación idónea para los PSI – Puestos de Salud Inmediata y para delimitar cercos epidemiológicos. Los cercos epidemiológicos, son un mecanismo de vigilancia sanitaria en el que se encuentran las personas que han tenido contacto directo con quienes están infectados con coronavirus. (Portoviejo, 2021, p. 6)

En el cantón aproximadamente 1 de cada 2 encuestados señalan que el GADIP si estableció cercos epidemiológicos en la emergencia sanitaria (ver tabla 25), por otro lado, las autoridades manifestaron que la institución ha instaurado cercos epidemiológicos en todo el cantón, con el apoyo del Ministerio de Salud, Unidad Ejecutora de Protección de Derechos y Seguridad Ciudadana. Además, se trabajó en conjunto con los GAD Parroquiales Rurales y las Organizaciones Comunitarias (Andrango *et al.* 2021).

Las autoridades de los GAD Parroquiales señalan que en algunos casos si han establecido cercos epidemiológicos, tal es el caso del GAD de Ascasubi que al inicio de la pandemia trabajó con el centro de salud para establecer cercos epidemiológicos. Además, con la Policía Nacional se daba a conocer a la población donde existían posibles casos para que eviten contagiarse, para reforzar la seguridad se realizaba desinfección de toda la parroquia con especial énfasis en los lugares más concurridos (Gordon, 2021).

Tabla 26. Cercos epidemiológicos

			Frecuencia	Porcentaje
Se estableció cercos epidemiológicos en la emergencia sanitaria.		SI	277	72,9
		NO	103	27,1
		Total	380	100,0

Elaborado por: Erika Gualavisi y Diana Pantoja

Fuente: Investigación de campo

La transparencia resulta ser un principio valioso para los gobiernos, a través de este se busca dar a conocer la gestión que realizan las autoridades, de ahí que se hable del acceso a la información que en el último siglo se ha constituido como un valor. Los ciudadanos/as en la actualidad exigen a los gobiernos que den a conocer información del trabajo que desarrollan, de las decisiones que se toman para el desarrollo del país. En la emergencia sanitaria del COVID-19, los gobiernos tuvieron que recurrir en nuevos gastos, de ahí que la información jugó un papel protagónico en medio de todo el caos, así los ciudadanos empezaron a exigir que se dé a conocer la gestión que realizaban las autoridades, además, de pedir que se muestren las estadísticas de los casos y decesos por esta nueva enfermedad (ONU, 2020).

Los sistemas de información para la salud a través del acceso oportuno a datos correctamente desagregados, la correcta integración de los sistemas nacionales y locales, la salud digital y la utilización de las tecnologías de la información (TIC) de uso frecuente facilitan la identificación eficaz, el reporte y análisis de casos y contactos; la búsqueda y detección tempranas de casos; y la identificación y el seguimiento de la población de riesgo, los casos y sus contactos. La contención se ve fortalecida con las plataformas de seguimiento y monitoreo de casos, contactos, cuarentena y aislamiento social. (OPS y OMS, 2021, p. 2)

En el cantón aproximadamente 1 de cada 2 encuestados señalaron estar de acuerdo con la información verificada y actualizada del número de contagios y muertes por COVID-19 que brinda el GADIP a la ciudadanía (ver tabla 26). Las autoridades de la institución expresaron que el MSP, los Centros de Salud y las mesas técnicas han sido los encargados de manejar el número de personas contagiadas y decesos en el cantón. Esta información se daba a conocer a través de los medios de comunicación o mediante ruedas de prensa (Novoa, 2021).

La mayoría de las autoridades de los GAD Parroquiales señalan que, no han brindado información actualizada y verídica sobre la situación epidemiológica de la parroquia debido a que este tipo de información la maneja el MSP y el Distrito de Salud Cayambe – Pedro Moncayo, pero pese a ello se ha pedido a estas instituciones que se comparta la información para que pueda ser difundida a la población, tal el caso del GAD de Cangahua en el que cada 15 días y mensualmente se daba a conocer a la población el número de contagios y descensos que han ocurrido en la parroquia. Esto se lo realiza bajo el sustento del Ministerio de Salud, ya que la institución contaba con los datos reales y actualizados del avance de COVID19 en todo el país (Tipanluisa, 2021).

La comunicación entre el gobierno y la ciudadanía debe ser bidireccional, de esta manera se logra establecer un canal en el cual se comparten opiniones, ideas y demás, ante un evento de riesgo las autoridades tienen la obligación de informar lo que está aconteciendo en el territorio con el fin de que la ciudadanía pueda tomar las medidas necesarias para su autocuidado. En la emergencia sanitaria, debido a la gravedad de esta se debió realizar ruedas de prensa y reuniones de manera constante, en las cuales se desarrollan políticas, ordenanzas o resoluciones que tenían como objetivo precautelar la salud en el territorio. Además, de analizar la situación epidemiológica en cada provincia, cantón y parroquia (Quintero & Richter , 2020).

Proveer a la población información oportuna, regular, precisa, fácil de usar, apropiada para el público y confiable sobre el estado de la pandemia y las medidas de salud pública adoptadas; esto incluye el lugar de aplicación de la medida, en caso de que sea localizada en un territorio, y cuánto tiempo permanecerá en vigor. La información sobre las medidas debe actualizarse periódicamente y responder a las diferentes necesidades de la población. (OPS, 2020, p. 39)

Tabla 27. Información del número de contagios y muertes por COVID-19

	Frecuencia	Porcentaje
El GADIP de Cayambe brinda información verificada y actualizada del número de contagios y muertes por Covid-19 a la ciudadanía.	Totalmente en desacuerdo	33 8,7
	En desacuerdo	62 16,3
	Indiferente	118 31,0
	De acuerdo	145 38,1
	Totalmente de acuerdo	23 6,0
	Total	381 100,0

Elaborado por: Erika Gualavisi y Diana Pantoja

Fuente: Investigación de campo

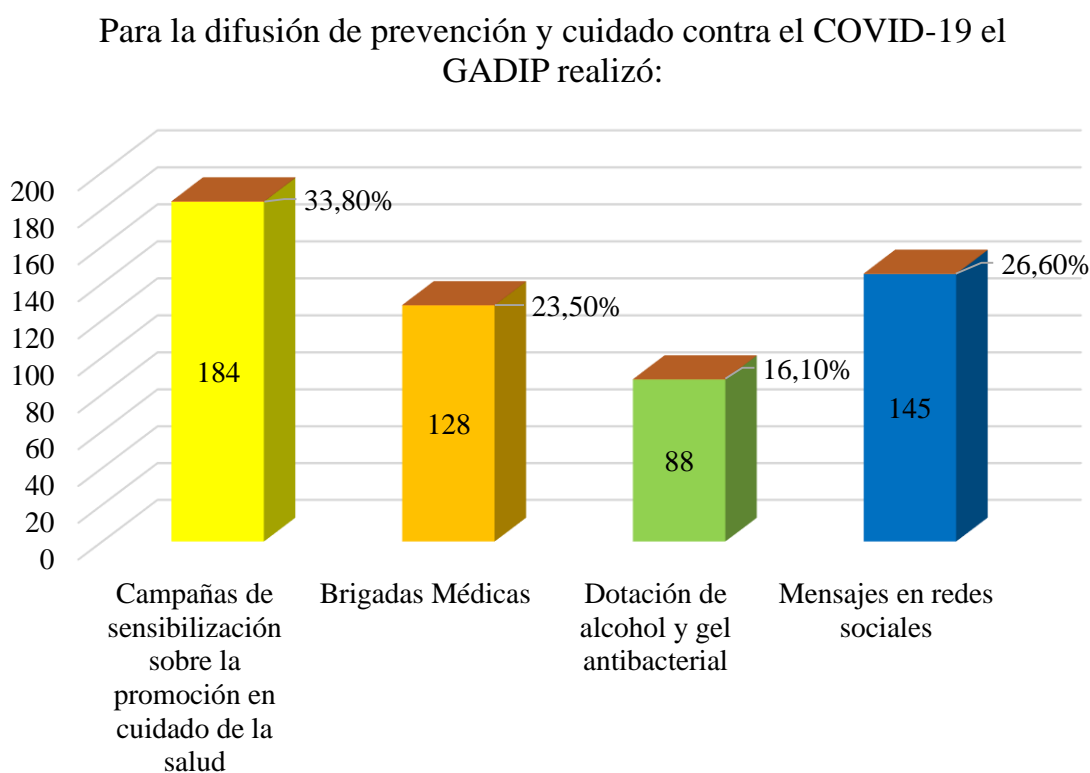
Los gobiernos tienen la obligación de velar por los ciudadanos, esto mediante la dotación de servicios como la salud, la educación, agua, trabajo y demás, para ello las autoridades deben trabajar en el desarrollo de políticas, programas y proyectos que vayan encaminados a cumplir las necesidades de la población. En la emergencia sanitaria del COVID-19, temas como el cuidado de la salud, prevención de enfermedades entre otros temas eran difundidos por los distintos medios de comunicación, con el objetivo de que la población pueda tomar conciencia de la grave situación que se atravesaba y proteja su salud (Universidad Nacional Autónoma de Honduras, 2020).

En el cantón aproximadamente 3 de cada 5 encuestados señalan que el GADIP ha realizado campañas de sensibilización sobre la promoción en cuidado de la salud (ver gráfico 5). Por otra parte, las autoridades de la institución manifestaron que efectivamente se ha trabajado en la prevención y cuidado de la salud en la pandemia mediante la conformación de brigadas médicas, campañas de sensibilización, entrega de alcohol o gel antibacterial y la difusión de mensajes en redes sociales. Esto se realizó en todas las parroquias del cantón contando también con el apoyo de los presidentes de las juntas parroquiales (Andrango *et al.* 2021).

La mayoría de las autoridades de los GAD Parroquiales expresaron que para difusión del cuidado y prevención del COVID-19 han trabajado con el GADIP en campañas de sensibilización para que la población se informe acerca de la situación y como ellos deben cuidarse para evitar contraer el virus, así mismo se realizó algunas publicaciones sobre las medidas de bioseguridad mediante el uso de redes sociales de manera constante (Gordon, 2021).

Los gobiernos y demás organismos alrededor del mundo empezaron a trabajar en la prevención de coronavirus, para ello realizaron algunas actividades como la difusión de mensajes en redes sociales, charlas sobre cómo cuidar nuestra salud en tiempo de pandemia y demás. De esta manera se hizo una reflexión acerca del cuidado de la salud y la responsabilidad con la que debemos asumir la vida.

Gráfico 5. Difusión de prevención y cuidado contra el COVID-19



Elaborado por: Erika Gualavisi y Diana Pantoja

Fuente: Investigación de campo

La necesidad de llevar una gestión adecuada para los gobiernos es un objetivo importante, a través de ello se pretenden generar confianza en los ciudadanos. Sin embargo, no siempre es así y un ejemplo de ello es lo que acontece en la mayor parte de los países latinoamericanos en donde los gobiernos han demostrado ser corruptos al no transparentar las acciones que estos realizan. En la emergencia sanitaria del COVID-19 la necesidad de contar con información real de los sucesos era evidente, ya que esto permitía tomar a las autoridades las decisiones acertadas para combatir el COVID-19 (OMS y UNICEF, 2021).

Entonces el país adquirió las primeras vacunas para inmunizar a una pequeña parte de la población y el MSP tuvo un trabajo arduo de gestionar recursos humanos, económicos y tecnológicos para llevar adelante el proceso de inmunización. Así como establecer una base de datos en el cual se lleve el registro de la población vacuna contra COVID-19 (OPS, 2021).

En el cantón aproximadamente 1 de cada 2 encuestados señalan estar de acuerdo en que el GADIP cuenta con registro de la población vacunada contra el COVID-19 (ver tabla 27). Las autoridades de cantón expresaron que la institución tiene los datos sobre el registro de población vacunada pero que no es competencia directa de ellos realizar estos documentos, ya que el MSP a través de sus distritos de salud son los encargados de realizar y dar a conocer información sobre los contagios, decesos y personas inmunizadas en el cantón (Novoa, 2021).

La mayoría de las autoridades de los GAD Parroquiales manifestaron que, no cuentan con un registro de la población vacunada ya que no es competencia de ellos desarrollar este tipo de información, sin embargo, el MSP ha compartido datos estadísticos del avance de aplicación de dosis para la inmunización de las personas en cada una de las parroquias, además que estos documentos están a disposición de la población para su conocimiento. “El GAD no cuenta con este tipo de información, pero se ha llevado un registro del trabajo realizado, tal es el caso de Cangahua en el cual se ha realizado 21 jornadas de vacunación en 21 sitios estratégicos de la parroquia” (Tipanluisa, 2021).

Una vez que se desarrollaron las vacunas para la inmunización de la población fue necesario que los gobiernos lleven un registro de la población vacunada con la finalidad de realizar un monitoreo de los datos a nivel nacional y de ser el caso diseñar nuevas estrategias de vacunación para el resto de la población, además, esto permitía abordar las brechas de vacunación para que así las autoridades competentes puedan llegar a todas las personas con las vacunas (OPS y OMS, 2021). También es necesario que los países incorporen nuevas herramientas digitales para llevar un orden correcto de la aplicación de vacunas.

Se precisan registros personales físicos de vacunación, guardados por las personas vacunadas, usualmente en papel (tarjetas, carnets o certificados de vacunación) para sistemas tanto agregados como individualizados. Estos registros físicos constituyen una herramienta que facilita la continuidad en la atención, proporciona información vital para la evaluación de la cobertura y de la seguridad y la efectividad de las vacunas, y actúa a modo de certificación de la vacunación. (OMS y UNICEF, 2021, p. 15)

Tabla 28. Registro de la población vacunada

		Frecuencia	Porcentaje
		38	10,0
Totalmente en desacuerdo			
El GADIP cuenta con registro de la población vacunada contra el COVID-19.	En desacuerdo	48	12,6
	Indiferente	124	32,5
	De acuerdo	141	37,0
	Totalmente de acuerdo	30	7,9
	Total	381	100,0

Elaborado por: Erika Gualavisi y Diana Pantoja

Fuente: Investigación de campo

El avance tecnológico ha sido un factor elemental para el mundo, a través de ello se ha dado apertura a la creación de productos innovadores. La ciencia por su parte también aprovechado la tecnología a su favor, tal ha sido el campo de la salud que ha logrado beneficiar de un sin números de artículos. En el pasado las enfermedades desconocidas acababan con la vida de los seres humanos, hoy en día con la mano de la tecnología y demás elementos se ha logrado desarrollar vacunas, medicamentos y otros insumos para el cuidado de la salud de la población. La emergencia sanitaria del COVID-19 reto a los científicos, al ser una nueva enfermedad para la cual aún no existían vacuna o medicación, el desarrollo de estas iba a demorar un largo tiempo, de ahí que nace la preocupación de los organismos internacionales y los gobiernos por contar con estos insumos (Luna, 2020).

Desde diciembre del 2020 comenzaron a desplegarse las vacunas de acuerdo con diversos planes de asignación, que difieren según el país. En general, se basan en criterios sobre el riesgo de padecer cuadros graves y de morir, en principios éticos de justicia y equidad, y en consideraciones sobre la reanudación de las economías estancadas (3, 4). A medida que aumenta la capacidad de producción de vacunas y se autorizan nuevos productos, los criterios de asignación se ampliarán hasta que el suministro permita el uso generalizado de las vacunas. (OPS y OMS, 2021, p. 11)

En el cantón aproximadamente 1 de cada 2 encuestados señalaron estar de acuerdo en que el GADIP ha gestionado la adquisición de vacunas para la inmunización de la población (ver tabla 28). Por otro lado, las autoridades señalaron que pese a no ser competencia directa de la institución se ha tratado de gestionar la adquisición de vacunas, es así como el GADIP tomo la iniciativa, sin embargo, por parte del Estado se limitó esta acción debido al pedido de las farmacéuticas. Sin embargo, el señor alcalde coordinó con las empresas privadas, las cuales aportaron en este proceso de vacunación, todo esto bajo los lineamientos del Distrito de Salud (Andrango y Maldonado, 2021).

Las autoridades de los GAD Parroquiales expresaron que no se ha gestionado para adquirir las vacunas ya que sus competencias no lo permiten, pero se recalca el trabajo que han realizado en coordinación con las demás instituciones, tal es el caso del GAD de Cangahua el cual realizó una campaña de vacunación en coordinación con el Ministerio de Salud y el GADIP para la aplicación de la primera y segunda dosis a la población de 16 años en adelante, con un total de 5.000 habitantes vacunados (Tipanluisa, 2021).

En la pandemia del COVID-19 todo era incertidumbre, los ciudadanos cada vez se mostraban más preocupados porque los casos de contagios no cesaban y los fallecidos iba sumándose cada día, las farmacéuticas estaban en el apogeo de las investigaciones de este denominado Coronavirus, tratando de desarrollar el antídoto para contrarrestar los efectos que esta provocaba en el cuerpo humano. Es así, que para finales de 2020 tras largos periodos de pruebas de las vacunas se empezaría a comercializar en el mercado (Francisco, 2021).

Aunque los efectos de la inmunización tardarán en evidenciarse, ya estamos observando los primeros datos positivos, concretamente en Israel, el país más avanzado del mundo con esta práctica. Unos primeros datos sugieren que las personas vacunadas allí tenían alrededor de un tercio menos de probabilidades de dar positivo en la prueba del SARS-CoV-2 que las personas que no habían recibido una inyección. En un análisis preliminar de 200.000 personas mayores de 60 años que recibieron la vacuna Pfizer-BioNTech, en comparación con un grupo de 200.000 que no la recibieron, los investigadores encontraron que las posibilidades de dar positivo en la prueba del virus eran un 33% más bajas. dos semanas después de la primera inyección. (Francisco, 2021, p. 6)

La gestión que realizan los gobiernos para la adquisición y aplicación de vacunas ha sido vital para el bienestar de la población, de esta manera las autoridades han enfocado la protección inmunológica poblacional de manera individual y colectiva, además de reducir la cadena de transmisión de contagios por COVID-19 (Ministerio de Salud Publica, 2021).

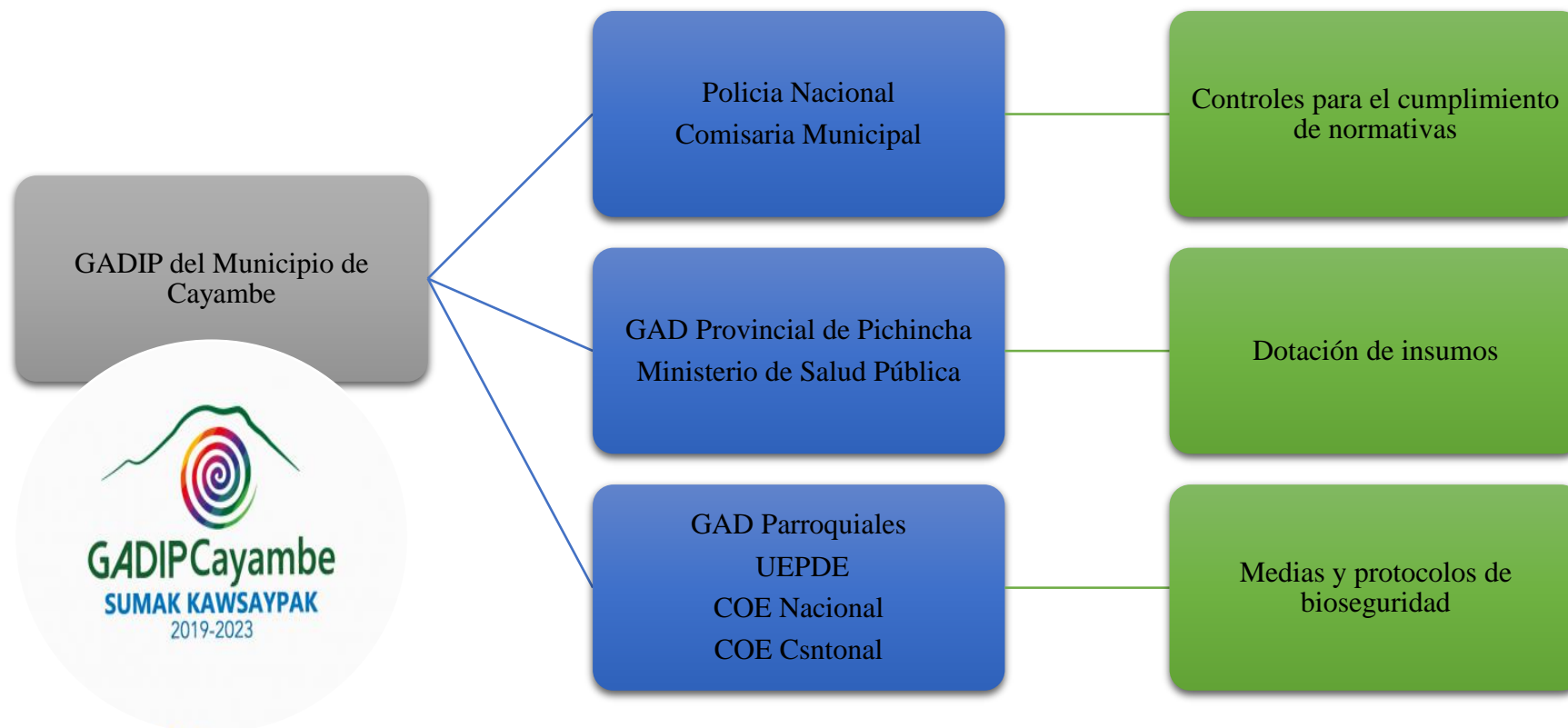
Tabla 29. Adquisición de vacunas para la inmunización de la población

	Frecuencia	Porcentaje	
El GADIP de Cayambe gestionó la adquisición de vacunas para la inmunización de la población.	Totalmente en desacuerdo	46	12,1
	En desacuerdo	44	11,5
	Indiferente	114	29,9
	De acuerdo	125	32,8
	Totalmente de acuerdo	52	13,6
	Total	381	100,0

Elaborado por: Erika Gualavisi y Diana Pantoja

Fuente: Investigación de campo

Gráfico 6. Articulación de actores



Elaborado por: Erika Gualavisi y Diana Pantoja

Fuente: Investigación de campo

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- La gestión pública desarrollada por el GADIP de Cayambe en el periodo de marzo 2020 – marzo 2021 ha sido interrumpida por la emergencia sanitaria del COVID-19, sin embargo, las autoridades han logrado realizar varias actividades para contrarrestar los problemas que ha provocado esta enfermedad en el territorio, es así como las labores se desplegaron a lo que respecta: Gestión de servicios públicos, Gestión de Reactivación Productiva y Económica, Nueva convivencia en la Organización Social; y Prevención y Respuesta al COVID-19, demostrando que el GADIP respondió de la mejor manera, velando por el bienestar de los cayambeños.
- El GADIP de Cayambe ha desarrollado su gestión mediante la articulación de trabajo institucional con el Ministerio de Salud Pública, UEPDE, COE Nacional y el COE Cantonal, Policía Nacional, Comisaria Municipal y GAD Parroquiales en el establecimiento de estrategias enfocadas a brindar respuestas idóneas a las diversas problemáticas a causa del COVID-19, para lo cual se instauraron mesas técnicas para el desarrollo de mecanismos como: resoluciones y ordenanzas para el manejo y control de la pandemia, mediante la implementación de restricciones de movilidad, bioseguridad, controles y sanciones a los ciudadanos del cantón.
- La gestión pública del GADIP de Cayambe ha sido fundamental para contrarrestar los problemas que han influido en la salud pública, para ello se han desarrollado distintas estrategias y articulado trabajo con otras instituciones con el fin de contrarrestar los efectos negativos del COVID-19 y esto se puede evidenciar en los niveles de contagio que han sido aceptables, así como el número de defunciones que han sido mínimos en relación con la situación nacional. Por lo que genera un impacto favorable en la salud pública en el cantón, evidenciándose así para el 31 de marzo del 2021 se confirmaron 1219 casos confirmados de los cuales de acuerdo a las entrevistas realizadas a los presidentes de los GAD parroquiales se produjeron en máximo de 5 defunciones en el transcurso de ese año.

5.2. RECOMENDACIONES

- La gestión pública del GADIP de Cayambe debe orientarse a fortalecer la sistematización y digitalización de la prestación de los servicios públicos mediante la implementación de herramientas tecnológicas como: página web, redes sociales, aplicaciones móviles con la finalidad de que la población tenga la oportunidad de acceder a los servicios de manera virtual. Además, con ello se lograría la construcción de un Estado eficiente, en el cual la transparencia y la participación del ciudadano sea activa.
- El GADIP de Cayambe durante la pandemia del COVID-19 realizó gestión interinstitucional, sin embargo, ante una emergencia sanitaria que atente o ponga en riesgo el bienestar de la población, es oportuno que la municipalidad simplifique los procesos de articulación para brindar respuestas acertadas que permitan disminuir los efectos perjudiciales para la población. Así mismo, es pertinente señalar la importancia de mantener alianzas de trabajo para generar mecanismos adecuados para atender dicha emergencia.
- El GADIP del Municipio de Cayambe posterior a la emergencia sanitaria causada por el COVID-19, le fue evidente la importancia de la gestión pública en todos los ámbitos de su administración. Por ello es necesario que la institución continúe con la implementación de políticas, resoluciones y ordenanzas que vayan enfocadas a atender emergencias sanitarias y las dificultades que se puedan presentar como una amenaza para la salud de la población, como consecuencia de ello generar impactos favorables para el bienestar de la población. Así como continuar desarrollando en su totalidad el Plan de Contingencia en respuesta al COVID-19, dado que continúan surgiendo nuevas variantes por lo que es necesario continuar realizando gestión de manera acertada.

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta, A. (2020). *EL CORONAVIRUS EN LOS TIEMPOS DEL ECUADOR*.
<https://www.fundacioncarolina.es/wp-content/uploads/2020/04/AC-23.-2020.pdf>
- Aguilar, F. (2020). Del aprendizaje en escenarios presenciales al aprendizaje virtual en tiempos de pandemia. *Estudios Pedagógicos*, XLVI(3), 213-223.
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/estped/v46n3/0718-0705-estped-46-03-213.pdf>
- Aguilar, L. (2012). *Política Pública: Una visión panorámica*.
https://www.undp.org/content/dam/bolivia/docs/politica_publica_una_vision_panoramica.pdf
- American Thoracic Society. (2020). *¿Qué es el COVID-19? (Formalmente “el nuevo nCoV-2019 Coronavirus”?)*.
<https://www.thoracic.org/patients/patient-resources/resources/spanish/covid-19.pdf>
- Andrango, M. (2021). Análisis de la gestión del GADIP en la emergencia sanitaria. (E. Gualavisi, & D. Pantoja, Entrevistadores)
- Andrango, M., Maldonado, L., & Nova, J. (2021). Análisis de la Gestión.
- Arias, J., Villasís, M., & Miranda, M. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia México*, 63(2), 201-206.
<https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>
- Asamblea Nacional. (31 de diciembre de 2019). *CODIGO ORGANICO DE ORGANIZACION TERRITORIAL*. <https://www.cpccs.gob.ec/wp-content/uploads/2020/01/cootad.pdf>
- Asamblea Nacional. (31 de 12 de 2019). *Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización*. <https://www.cpccs.gob.ec/wp-content/uploads/2020/01/cootad.pdf>
- Balluerka, N., Gómez, J., Hidalgo, D., Gorostiaga, A., Espada, J., Padilla, J., & Santed, M. (2020). *Las consecuencias psicológicas de la COVID-19 y el confinamiento*.
https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu_eines/noticies/docs/Consecuencias_psicologicas_COVID-19.pdf
- Banco de España. (2020). *INFORME DE ECONOMÍA LATINOAMERICANA. PRIMER SEMESTRE DE 2020*.
- BanEcuador. (2020). *Plan de respuesta ante el virus COVID-19 (CORONAVIRUS)*.
<https://www.gestionderiesgos.gob.ec/wp-content/uploads/2020/05/BANECUADOR-Plan-de-respuesta-ante-el-virus-COVID-19.pdf>

- Basantes, A. (10 de 05 de 2020). *La metástasis de la corrupción*.
<https://gk.city/2020/05/10/corrupcion-hospitales-ecuador/>
- Batallas, H. (2013). El actual modelo de descentralización en el Ecuador: un desafío para los gobiernos autónomos descentralizados. *Revista de Derecho*(20).
<https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/4225/1/03-TC-Batallas.pdf>
- BBC News Mundo. (2021). Coronavirus en Ecuador: el escándalo por la decisión del ministro de Salud de vacunar primero a sus familiares. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-55830752>
- Benjamin, G. (octubre de 2020). *Ensuring health equity during the COVID-19 pandemic: the role of public health infrastructure*. . <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52233>
- Bernal, C. (2019). *Metodología de la investigación administración, economía, humanidades*.
<https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
- Blackman, A., Ibáñez, A., Izqui, A., Keefer, P., Mesquita , M., Schady , N., & Serebrisk, T. (2020). *La política pública frente al COVID-19: Recomendaciones para América Latina y el Caribe*.
https://covid.do/system/files/La_pol%C3%ADtica_p%C3%ABblica_frente_al_Covid-19_recomendaciones_para__Am%C3%A9rica_Latina_y_el_Caribe.pdf
- Blackman, A., Ibáñez, A., Izquierdo, A., Keefer, P., Mesquita , M., Schady , N., & Serebrisky , T. (2020). *La política pública frente al COVID-19: Recomendaciones para América Latina y el Caribe* . <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/La-politica-publica-frente-al-Covid-19-recomendaciones-para--America-Latina-y-el-Caribe.pdf>
- Cáceres, F. (2020). *El deporte en tiempos de pandemia: una mirada desde Iberoamérica*.
<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000374467>
- Cáceres, I. (2021). Breve comentario acerca de las restricciones en tiempos de pandemia. *Utopía y Praxis Latinoamericana*, 26(1).
<https://www.redalyc.org/journal/279/27966119001/27966119001.pdf>
- Cañete, N. (2021). *Coronavirus: ¿Cómo apoyar desde el sector de fomento a la innovación y las pymes?* <https://blogs.iadb.org/innovacion/es/innovacion-coronavirus-pymes-emprendimientos/>
- Cañizares, R., Mena, G., & Barquet, G. (2019). *Análisis del Sistema de Salud del Ecuador*.
https://www.researchgate.net/publication/331041410_Analisis_del_Sistema_de_Salud_del_Ecuador

- Carrilo, M., Cholca, D., Cepeda, J., Gordón, A., & Tipanluisa, S. (2021). Análisis de la gestión del GADIP en la emergencia sanitaria. (E. Gualavisi, & D. Pantoja, Entrevistadores)
- Carrión, F. (2021). Vulneración de derechos humanos por el extravío de cuerpos durante la pandemia por la Covid-19 en Ecuador. *TSAFIQUI - Revista Científica en Ciencias Sociales*, 12(16), 59-70. <https://revistas.ute.edu.ec/index.php/tsafiqui/article/view/878>
- Carrión, F., & Cepeda, P. (Marzo - Abril de 2020). Boletín Panorama Global. *Crisis y Pandemia*. <https://www.uide.edu.ec/wp-content/uploads/2020/07/BOLETIN-RRII-10-COVID-BAJA.pdf>
- Carvajal, V., Nogueira, D., Lemoine, F., & Mieles, V. (2021). EMPRENDIMIENTOS FRENTE AL COVID-19: IMPACTOS, REACCIONES Y REDES DE APOYO PERSONAL Y DIGITAL. *ULEAM*, 2(3). <https://revistas.uleam.edu.ec/documentosbahia/EMPRENDIMIENTOS%20FRENTE%20AL%20COVID-19.pdf>
- Castañeda, C., & Ramos, G. (2020). Principales pandemias en la historia de la humanidad. *Revista Cubana de Pediatría*, 92. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312020000500008
- Cendal, F., Lohigorry, J., Marzoaa, C., Quelle, A., & Villalba, N. (2020). LA PANDEMIA QUE PUSO EN AGENDA DE LOS GOBIERNOS. *Red Sociales, Revista del Departamento de Ciencias Sociales*, 7(2), 12-17. <http://www.redsocialesunlu.net/wp-content/uploads/2020/06/4.-La-pandemia-que-puso-en-la-agenda-de-los-gobiernos-a-la-salud-p%C3%BAblica..pdf>
- CEPAL. (2020). *América Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID-19: Efectos económicos y sociales*. Informe Especial del COVID-19: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45337/4/S2000264_es.pdf
- CEPAL. (2020). *Sectores y empresas frente al COVID-19: emergencia y reactivación*. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45734/4/S2000438_es.pdf
- Cepeda, J. (10 de 2021). Análisis de la gestión del GADIP en la emergencia sanitaria. (E. Gualavisi, & D. Pantoja, Entrevistadores).
- Cholca, D. (2021). Análisis de la gestión del GADIP en la emergencia sanitaria. (E. Gualavisi, & D. Pantoja, Entrevistadores).
- Ciudades y Gobiernos Locales Unidos (CGLU), Metropolis y ONU-Hábitat. (25 de 04 de 2020). *Tecnologías digitales y la pandemia de COVID-19*. https://www.uclg.org/sites/default/files/eng_briefing_technology_es.pdf

- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) . (12 de mayo de 2021). *El desafío social en tiempos del COVID-19*.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS). (30 de 07 de 2020). *Salud y economía: una convergencia necesaria para enfrentar el COVID-19 y retomar la senda hacia el desarrollo sostenible en América Latina y el Caribe*.
https://www.r4v.info/sites/default/files/2021-06/S2000462_es.pdf
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2020). *Los Efectos Económicos y Sociales del COVID-19 en América Latina y el Caribe*. (A. Bárcena, Ed.)
https://www.cepal.org/sites/default/files/presentation/files/200605_final_presentacion_parlamericasv_alicia_barcelona.pdf
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos . (2020). *¿Cómo promover el acceso universal a internet durante la pandemia de COVID-19?*
http://www.oas.org/es/cidh/sacroi_covid19/documentos/03_guias_practicas_internet_es.pdf
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos y Organización de los Estados Americano. (2020). *Pandemia y Derechos Humanos en las Américas*.
<https://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/Resolucion-1-20-es.pdf>
- Comite de Operaciones de Emergencia Provincial de Pichincha . (2021). *SITUACIÓN CANTONAL POR COVID-19 (CORONAVIRUS)*. Quito. https://coe-pichincha.senescyt.gob.ec/wp-content/uploads/2021/01/Infografi%CC%81a-Cantonal-01_01_2021.pdf
- Congreso Nacional. (2019). *Código Civil*. <https://bde.fin.ec/wp-content/uploads/2021/02/CODIGOCIVILultmodif08jul2019.pdf>
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). *Capítulo cuarto Régimen de competencias*.
https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
- Cordero, J. (2011). LOS SERVICIOS PÚBLICOS COMO DERECHO DE LOS INDIVIDUOS. *Ciencia y Sociedad*, 36(4), 682-701.
<https://www.redalyc.org/pdf/870/87022786005.pdf>
- CoronavirusEcuador. (2020). *Portal con información oficial sobre la pandemia que afecta a Ecuador*. <https://www.coronavirusecuador.com/datos-provinciales/>
- Cué, F. (01 de 2021). Vacunación en América Latina: un comienzo irregular y a paso lento.
<https://www.france24.com/es/am%C3%A9rica-latina/20210112-vacunacion-america-latina-comienzo-irregular-lento>

- Dannemann, V. (03 de 2021). *América Latina: ¿cuánto cuesta vacunar contra el COVID?*
<https://www.dw.com/es/am%C3%A9rica-latina-cu%C3%A1nto-cuesta-vacunar-contra-el-covid/a-56806925>
- Defensoría del Pueblo. (14 de marzo de 2020). *LOS SERVICIOS BÁSICOS DEBEN SER PRIORIDAD ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA OCASIONADA POR LA PANDEMIA DE COVID-19*. <https://www.dpe.gob.ec/los-servicios-basicos-deben-ser-prioridad-ante-la-emergencia-sanitaria-ocasionada-por-la-pandemia-de-covid-19/>
- Departamento de Comunicación Global - ONU. (2020). *Es esencial trabajar para que los grupos más vulnerables no se queden atrás*.
<https://www.un.org/es/coronavirus/articles/un-working-vulnerable-groups-behind-covid-19>
- Díaz, F., & Toro, A. (2020). SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. 24(3). <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096519/covid-19.pdf>
- Drees, F., & Zhang, G. (2021). *El escaso acceso digital frena a América Latina y el Caribe ¿Cómo solucionar este problema?* <https://blogs.worldbank.org/es/latinamerica/el-escaso-acceso-digital-frena-america-latina-y-el-caribe-como-solucionar-este>
- Ecuador Chequea*. (2020). COE Nacional: ¿Qué es y cómo funciona?:
<https://www.ecuadorchequea.com/coe-nacional-que-es-y-como-funciona/>
- Edición Médica. (2020). *Federación Médica Ecuatoriana advierte sobre varios problemas en el Sistema de Salud*. <https://www.edicionmedica.ec/secciones/profesionales/federacion-medica-ecuatoriana-advierte-sobre-varios-problemas-en-el-sistema-de-salud--96045>
- El Comercio. (2020). *CIDH muestra preocupación por amenazas de sanción a médicos que denuncien falta de implementos*. <https://www.elcomercio.com/actualidad/cidh-amenazas-sancion-medicos-implementos.html>
- El Comercio. (02 de 2021). Con el actual ritmo de vacunación, ¿cuándo se logrará una inmunización al covid-19 en la población de Ecuador?
<https://www.elcomercio.com/actualidad/ecuador-vacuna-covid-proveedores.html>
- El Telegrafo. (2020). *BDE entrega financiamiento a los GAD para enfrentar crisis sanitaria*.
<https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/economia/4/bde-financiamiento-gad-tesis-sanitaria>
- El Universo. (2020). Pichincha es la provincia con más casos activos de COVID-19 per cápita.
<https://www.eluniverso.com/noticias/2020/10/31/nota/8033614/coronavirus-covid19-ecuador-pichincha-quito-casos-activos-pandemia/>

- El Universo. (11 de 2020). Pichincha es la provincia con más casos activos de COVID-19 per cápita. <https://notimundo.com.ec/pichincha-es-la-provincia-con-mas-casos-activos-de-covid-19-per-capita/>
- Enríquez, A., & Sáenz, C. (2021). *Primeras lecciones y desafíos de la pandemia de COVID-19 para los países del SICA*. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46802/1/S2100201_es.pdf
- Esteves, A. (2020). El impacto del COVID-19 en el mercado de trabajo de Ecuador. *mundosplurales*, 7(2), 35 - 41. <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:fXDXjFcgxYoJ:https://revistas.flacsoandes.edu.ec/mundosplurales/article/view/4875/3680+&cd=4&hl=es-419&ct=clnk&gl=ec>
- FAO y CEPAL. (2020). *Sistemas alimentarios y COVID-19 en América Latina y el Caribe: Reconstrucción con transformación: un balance de medio término*. https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/46914/cb2536_es.pdf
- Fernández , H., & Sotelo, G. (2000). Los derechos humanos y la salud pública. *Rev Fac Med UNAM*, 43(6).
- Francisco, Á. d. (marzo de 2021). *Vacunas SARS-COV2*.
- Freund, A. (03 de 2020). COVID-19: ¿Quiénes son los más afectados y por qué? <https://www.dw.com/es/covid-19-qui%C3%A9nes-son-los-m%C3%A1s-afectados-y-por-qu%C3%A9/a-52728619>
- Fundación Salvadoreña para el Desarrollo Económico y Social. (2020). *Algunas reflexiones sobre el COVID-19, el desempeño de los sistemas políticos y la democracia*. Investigación, Fundación Salvadoreña para el Desarrollo Económico y Social, Publicación del Departamento de Estudios Políticos, Antiguo Cuscatlán, El Salvador, Centroamérica. https://www.iidh.ed.cr/capel/media/1672/reflexiones-sobre-el-covid-y-la-democracia_fusades.pdf
- Fuster, D. (2018). Investigación cualitativa: Método fenomenológico. 15. <http://www.scielo.org.pe/pdf/pyr/v7n1/a10v7n1.pdf>
- GADIP . (2 de abril de 2020). *COE Cantonal dispuso operativos conjuntos entre Policía Nacional, Fuerzas Armadas, Empresa de Movilidad y Policía Municipal*.
- GADIP. (2020). *Rendición de Cuentas*. https://municipiocayambe.gob.ec/images/ley_transparencia/LOTAIP/R_cuentas_2020/q.folletoRC2020.pdf

- Galeana, P. (12 de 09 de 2020). LAS EPIDEMIAS A LO LARGO DE LA HISTORIA. *ANTROPOLOGÍA AMERICANA*, 5(10), 13-45.
- García, A. (2020). *Gobierno pide 'corresponsabilidad ciudadana' ante el covid-19 para no endurecer las medidas de restricción*. EL comercio: <https://www.elcomercio.com/actualidad/politica/gobierno-corresponsabilidad-ciudadania-coronavirus-restricciones.html>
- Gobernacion Imbabura. (2020). <https://gobnacionimbabura.gob.ec/usd-2-7-millones-en-financiamiento-para-cayambe-otavalo-e-ibarra-para-la-lucha-contra-el-covid-19-y-obras-prioritarias/>
- Gobierno Autónomo Descentralizado Intercultural y Plurinacional. (Mayo de 2020). *Plan de Contingencia del Cantón Cayambe Frente COVID 19*. https://municipiocayambe.gob.ec/images/ley_transparencia/LOTAIP/R_cuentas_2020/3.%20PLAN%20DE%20CONTINGENCIA%20CANTONAL%20FRENTE%20AL%20COVID%2019.pdf
- Gomez, R., Rodriguez, F., Martinez , O., Agudelo, N., Zea, L., & Gonzales, E. (2005). GESTION DE POLÍTICAS PÚBLICAS Y SALUD. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*, 16. doi:<https://www.redalyc.org/pdf/3091/309125498001.pdf>
- Góngora, N., & Iriarte , K. (03 de 2008). *ALGO MÁS DE LA CARA DESAGRADABLE DE LAS ORGANIZACIONES*. http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/43461/Documento_completo__.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Gordón, A. (2021). Análisis de la gestión del GADIP en la emergencia sanitaria. (E. Gualavisi, & D. Pantoja, Entrevistadores)
- Grupo Faro. (2020). *Los Gobiernos Autónomos Descentralizados y la crisis del COVID -19*. <https://grupofaro.org/los-gobiernos-autonomos-descentralizados-y-la-tesis-del-covid-19/>
- Guerrero, S. (2020). CORONAVIRUS EN ECUADOR: UNA OPINIÓN DESDE LA ACADEMIA. *LA GRANJA: Revista de Ciencias de la Vida*, 32(2). https://lagranja.ups.edu.ec/pdf/granja/covid_esp.pdf
- Hernández , R., Fernández , C., & Baptista, M. d. (2014). *METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN*. México D.F. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

- Hernández, J. (2007). Toma de decisiones públicas desde las perspectivas del proceso tecnocrático y la participación ciudadana: caso venezolano. *Revista Venezolana de Gerencia*, 12(40), 553-571. <https://www.redalyc.org/pdf/290/29014475004.pdf>
- Herrera, B., Cárdenas, B., Tapia, J., & Calderón, K. (2021). Violencia intrafamiliar en tiempos de Covid-19: Una mirada actual. *Polo del Conocimiento*, 6(2), 1027-1038.
- Herrera, M. (2011). *FORMULA PARA CÁLCULO DE LA MUESTRA POBLACIONES FINITAS*. <https://investigacionpediahr.files.wordpress.com/2011/01/formula-para-cc3a1lculo-de-la-muestra-poblaciones-finitas-var-categorica.pdf>
- Infosalus. (22 de 03 de 2020). *Breve historia de las pandemias globales: cómo hemos luchado contra los mayores asesinos*. <https://www.infosalus.com/salud-investigacion/noticia-breve-historia-pandemias-globales-hemos-luchado-contra-mayores-asesinos-20200322075937.html>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos . (2010). *FASCÍCULO PROVINCIAL PICHINCHA*. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manu-lateral/Resultados-provinciales/pichincha.pdf>
- Jiménez, E. (2017). GOBERNANZA, FEDERALISMO Y TOMA DE DECISIONES PÚBLICAS. <https://www.uv.mx/iiesca/files/2017/10/03CA201701.pdf>
- Llerena , R., & Cesar, S. (2020). Emergencia, gestión, vulnerabilidad y respuestas frente al impacto de la pandemia COVID-19 en el Perú. *scielo*, 16. <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/94/129>
- Llerena, R., & Sánchez , C. (2020). *Emergencia, gestión, vulnerabilidad y respuestas frente al impacto de la pandemia COVID-19 en el Perú*. <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/94/129>
- López, P., & Fachelli, S. (2015). *Metodología de la investigación social cuantitativa*. Barcelona. https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf
- Lucio, R., Villacrés, N., & Henríquez, R. (12 de 2010). *Sistema de salud de Ecuador*. https://www.researchgate.net/publication/262501867_Sistema_de_salud_de_Ecuador
- Luna, D. (agosto de 2020). *El futuro de la medicina: cambios y desafíos para tener en cuenta*. <https://blogs.iadb.org/salud/es/futuro-de-la-medicina/>
- Macías, T. (10 de 2020). *Koyuntura*. <https://www.usfq.edu.ec/sites/default/files/2020-10/koyuntura-98-oct-2020.pdf>
- Maldonado, L. (2021). Análisis de la gestión del GADIP en la emergencia sanitaria. (E. Gualavisi, & D. Pantoja, Entrevistadores)

- Matas, A. (2018). Diseño del formato de escalas tipo Likert: un estado de la cuestión. *Revista Electronica de Investigacion Educativa*, 20(1).
https://www.researchgate.net/publication/323133821_Disenio_del_formato_de_escalas_tipo_Likert_un_estado_de_la_cuestion
- Ministerio de Salud Argentina. (2022). *OMS/OPS*.
<http://www.msal.gob.ar/dlsn/categorias/omsops>
- Ministerio de Salud Publica. (2021). *Plan Nacional de Vacunación e Inmunización contra el COVID – 19*. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/05/01-Plan-nacional-de-vacunacion-e-inmuniczacion-contra-el-COVID-19-Ecuador-2021-1.pdf>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2020). *¿Qué es una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional?* <https://www.salud.gob.ec/que-es-una-emergencia-de-salud-publica-de-importancia-internacional/>
- Moreno, F., Coss, M., Alonso, M., & Ochoa, Á. (2018). Las grandes epidemias que cambiaron al mundo. *Historia y filosofía de la medicina*, 63(2), 151 - 156.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/abc/bc-2018/bc182p.pdf>
- Muñoz, C. (2015). *Metodología de la investigación*. Editorial Progreso S.A.
<https://corladancash.com/wp-content/uploads/2019/08/56-Metodologia-de-la-investigacion-Carlos-I.-Munoz-Rocha.pdf>
- Naciones Unidas. (2020). *Informe de políticas: La COVID-19 y la cobertura sanitaria universal*. https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/uhc_spanish.pdf
- Navarro, V. (2008). *¿Qué es una política nacional de salud?* Bibliotecas Virtuales de CLACSO: <http://biblioteca.clacso.edu.ar/Panama/cela/20120717092358/quees.pdf>
- Neidhöfer, G. (09 de 06 de 2020). *CONSECUENCIAS DE LA PANDEMIA DEL COVID-19 EN LAS DESIGUALDADES SOCIALES EN EL LARGO PLAZO*.
<https://www.latinamerica.undp.org/content/rblac/es/home/blog/2020/consecuencias-de-la-pandemia-del-covid-19-en-las-desigualdades-s.html>
- Novoa, J. (2021). Análisis de la gestión del GADIP en la emergencia sanitaria. (E. Gualavisi , & D. Pantoja, Entrevistadores)
- Observatorio Latinoamericano de Regulación Medios y Convergencia. (2020). *Recomendaciones de la CIDH frente a la pandemia de COVID19: planes y medidas deben garantizar pleno respeto a derechos humanos*.
<https://www.observacom.org/recomendaciones-de-la-cidh-frente-a-la-pandemia-de-covid19-planes-y-medidas-deben-garantizar-pleno-respeto-a-derechos-humanos/>

- Observatorio Nacional Ciudadano Seguridad, Justicia y Legalidad. (2020). *El confinamiento como agravante de la Violencia Familiar*.
<https://onc.org.mx/uploads/ViolenciaFamiliar.pdf>
- OMS. (octubre de 2020). *Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19): orientaciones para el público*. <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>
- OMS. (septiembre de 2020). *Detección de antígenos para el diagnóstico de la infección por el SARS-CoV-2 mediante inmunoanálisis rápidos*.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336028/WHO-2019-nCoV-Antigen_Detection-2020.1-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- OMS y OPS. (abril de 2020). *Manejo de cadáveres en el contexto de la enfermedad por el nuevo coronavirus del 2019 (COVID-19)*.
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52000/OPSPHEIHMCovid1920002_spa.pdf?sequence=5
- OMS y UNICEF. (marzo de 2021). *Monitoreo de la vacunación contra COVID-19: Recomendaciones sobre recopilación y uso de datos de vacunación*.
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340450/WHO-2019-nCoV-vaccination-monitoring-2021.1-spa.pdf>
- ONU. (2020). *Analizar la difusión de información sobre la COVID-19: ¿Economía saludable o salud pública?* <https://www.un.org/es/impacto-acad%C3%A9mico/analizar-la-difusi%C3%B3n-de-informaci%C3%B3n-sobre-la-covid-19-%C2%BFeconom%C3%ADa-saludable-o-salud>
- ONU. (2020). *Ante el aumento de la violencia doméstica por el coronavirus, Guterres llama a la paz en los hogares*. <https://onc.org.mx/uploads/ViolenciaFamiliar.pdf>
- ONU. (2020). *Espacio Público y COVID-19: ONU-Habitat*.
https://unhabitat.org/sites/default/files/2020/06/spanishfinal_public_space_key_messages_covid19.pdf
- OPS. (18 de enero de 2021). *Introducción de la vacuna contra la COVID-19: Orientaciones para determinar los grupos prioritarios*.
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53250/OPSFPLIMCOVID-19210008_por.pdf?sequence=5
- OPS y OMS. (2021). *Datos y estadísticas de inmunización*.
<https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion/datos-estadisticas-inmunizacion>

- Organización de las Naciones Unidas . (2020). *Espacio Público y COVID-19*.
https://unhabitat.org/sites/default/files/2020/06/spanishfinal_public_space_key_messages_covid19.pdf
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (29 de 7 de 2020).
Sistemas alimentarios y COVID-19 en América Latina y el Caribe: Impactos y oportunidades en la producción de alimentos frescos.
https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45897/1/cb0501_es.pdf
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (16 de 12 de 2020). *COVID-19: Problemas sociales y psicológicos en la pandemia*.
<https://es.unesco.org/news/covid-19-problemas-sociales-y-psicologicos-pandemia#:~:text=Pandemia%20y%20vulnerabilidades&text=Ella%20constituye%20una%20situaci%C3%B3n%20disruptiva,de%20bienes%20o%20del%20empleo>
- Organización Internacional del Trabajo. (2020). *La COVID-19 y los servicios públicos*.
https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---sector/documents/briefingnote/wcms_752424.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Estimación de la mortalidad de la COVID-19*.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333857/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mortality-2020.1-spa.pdf
- Organización Panamericana de la Salud. (31 de 10 de 2020). *Seamos responsables, respetemos las medidas sanitarias contra la Covid-19*. <https://www.paho.org/es/noticias/31-10-2020-seamos-responsables-respetemos-medidas-sanitarias-contracovid-19>
- Organización Panamericana de la Salud . (2020). *DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS DE EMERGENCIA DURANTE UNA PANDEMIA DE INFLUENZA. SEGURIDAD ALIMENTARIA/MEDIOS DE SUBSISTENCIA*.
https://www.paho.org/disasters/dmdocuments/Modulo11_DistribucionDeAlimentosDeEmergenciaDuranteUnaPandDeInfluenza.pdf
- Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS). (2007). *La equidad en la mira: La salud pública en Ecuador durante las últimas décadas*.
https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=vigilancia-sanitaria-y-atencion-de-las-enfermedades&alias=58-la-equidad-en-la-mira-la-salud-publica-del-ecuador-durante-las-ultimas-decadas&Itemid=599
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *COVID-19 y el rol de los sistemas de información y las tecnologías en el primer nivel de atención*.

- https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52128/COVID-19FactsheetIS4H_spa.pdf?sequence=16
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Informes de situación de la COVID-19*.
<https://www.paho.org/es/informes-situacion-covid-19>
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Recomendaciones para prevenir la transmisión de la COVID-19 en ferias y mercados de alimentos*.
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53315/OPSIMSFPLCOVID-19210005_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- OSALAN. (2020). *Guía para la elaboración del Plan de Contingencia*.
https://www.osalan.euskadi.eus/contenidos/informacion/procedimiento_coronavirus/es_def/adjuntos/plan-contingencia-covid-es.pdf
- Oszlak, O., & O'Donnell, G. (1995). Estado y políticas estatales en América Latina: hacia una estrategia de investigación. *Redes*, 2(4), 99-128.
<https://www.redalyc.org/pdf/907/90711285004.pdf>
- Otero, A. (2015). *Enfoques de investigación*. https://www.researchgate.net/profile/Alfredo-Otero-Ortega/publication/326905435_ENFOQUES_DE_INVESTIGACION/links/5b6b7f9992851ca650526dfd/ENFOQUES-DE-INVESTIGACION.pdf
- Pabón, P. (2020). *PLAN PARA LEVANTAR LA CUARENTENA: Una Propuesta para evitar estallarnos en el semáforo*.
<https://www.pichincha.gob.ec/images/2020/pdf/PlanPrefecturaP.pdf?t=1587788733>
- Pan American Health Organization. (2020). *SEGURIDAD ALIMENTARIA/MEDIOS DE SUBSISTENCIA*.
https://www.paho.org/disasters/dmdocuments/Modulo07_SeguridadAlimentariaDuranteUnaPandemia.pdf
- Pérez, J. (2007). La necesaria reforma de los Sistemas de Salud en América Latina. *Gaceta Laboral*, 13(1), 43-57. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-85972007000100003
- Pérez, J. (2012). Sistemas de Salud en América Latina: entre aciertos y desaciertos. *Omnia*, 18(1), 148-162. <https://www.redalyc.org/pdf/737/73722545012.pdf>
- Perrelli, L., García, S., Alfie, V., Klappenbach, R., Pichon-Riviere, A., Bardach, A., . . . Augustovski, F. (12 de 2020). *Vacunas contra COVID-19*. Evaluación de Tecnologías Sanitarias del Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria (IECS).
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1140939/iecs-irr-814-va-1-3.pdf>

- Portoviejo, G. A. (2021). *Plan de Cercos Epidemiológicos*. <https://www.esri.ec/wp-content/uploads/2020/06/cercos-epidemologicos-ecuador.pdf>
- Pozo, F. (2020). *Violencia Intrafamiliar en tiempos de COVID-19*. <https://www.gottifredipozo.com/violencia-intrafamiliar-en-tiempos-de-covid-19/>
- Primicias. (03 de 2021). 30 de marzo de 2021: Ecuador reporta 2.201 nuevos casos de Covid-19. <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/30-marzo-2021-ecuador-casos-covid-19/>
- Pulido, M. (2015). *Ceremonial y protocolo: métodos y técnicas de investigación científica*. <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/96370/20167-25247-1-PB.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pustjens, C. (2020). *Toma de decisiones políticas durante la crisis*. <https://www.ndi.org/sites/default/files/Toma%20de%20decisiones%20politicas%20durante%20una%20crisis.pdf>
- Quintero, M., & Richter, A. (25 de agosto de 2020). *¿Cómo influye la confianza ciudadana en el manejo de la crisis del coronavirus?* <https://blogs.iadb.org/ciudades-sostenibles/es/como-influye-la-confianza-ciudadana-comunidad-comportamiento-sociedad-manejo-crisis-coronavirus-covid19/>
- Ramírez, D. (marzo de 2021). *La era digital y las actividades culturales en la pandemia*. <https://www.comecso.com/comunidad-y-pandemia/era-digital-actividades-culturales-pandemia>
- Ramonet, I. (2020). *La pandemia y el sistema-mundo –un hecho social total–*. http://comunicacion.gumilla.org/wp-content/uploads/2020/09/COM_2020_190-191_95-124.pdf
- Rettberg, A. (2020). Violencia en América Latina hoy: manifestaciones e impactos. *Revista de Estudios Sociales* 73, 2-17. <https://doi.org/10.7440/res73.2020.01>
- Rodriguez, J., & Zambrano, M. (2016). Matriz de dimencionamiento para mejorar la capacidad de gestion en el departamento de obras publicas del Gobierno Atonomo de Junin. *Tesis*. <http://repositorio.espam.edu.ec/bitstream/42000/469/1/TAP71.pdf>
- Rodríguez, K., Ortiz, O., Quiroz, A., & Parrales, M. (2020). El e-commerce y las Mipymes en tiempos de Covid-19. *Espacios*, 41(42).
- Rodríguez, T. (2018). ECUADOR: PAÍS INEFICIENTE EN SALUD PÚBLICA. *LA LÍNEA DE FUEGO*. <https://lalineadefuego.info/2018/11/28/ecuador-pais-ineficiente-en-salud-publica-por-tomas-rodriguez-leon/>

- Roseth, B., Reyes, A., & Yee, K. (2021). *SERVICIOS PÚBLICOS Y GOBIERNO DIGITAL DURANTE LA PANDEMIA Perspectivas de los ciudadanos, los funcionarios y las instituciones públicas*.
<https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Servicios-publicos-y-gobierno-digital-durante-la-pandemia-Perspectivas-de-los-ciudadanos-los-funcionarios-y-las-instituciones-publicas.pdf>
- Ruano, J., & Vial, C. (2016). *Manual de Gobiernos locales en Iberoamérica*. Santiago, Chile: CLAD Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo y la Universidad Autónoma de Chile. http://cdn-ua.hostingreactor.com/ua_ichem/wp-content/uploads/2016/12/MANUALgobLocalesCLAD-1.pdf
- Rubio, V., & Ambrosio, R. (2021). *Ventajas de las pruebas diagnósticas para el control de la epidemia y regulaciones internacionales*.
<http://gaceta.facmed.unam.mx/index.php/2021/03/09/ventajas-de-las-pruebas-diagnosticas-para-el-control-de-la-epidemia-y-regulaciones-internacionales/>
- Ruiz, D., & Cadénas, C. (2015). *QUÉ ES UNA POLÍTICA PÚBLICA*. Universidad Latina de America:
[http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/8122BC01AACC9C6505257E3400731431/\\$FILE/QU%20ES%20UNA%20POL%20LITICA_P%20LICA.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/8122BC01AACC9C6505257E3400731431/$FILE/QU%20ES%20UNA%20POL%20LITICA_P%20LICA.pdf)
- Saliba, P. (junio de 2020). *¿Cuándo terminará la pandemia de la COVID-19?*
<https://www.il3.ub.edu/blog/cuando-terminara-la-pandemia-del-covid-19/>
- Salwa, E., Sulieman, D., & Elana, M. (2022). *COVID-19: Disfrutar de las fiestas y las reuniones de una manera segura*. <https://kidshealth.org/es/parents/holidays-coronavirus.html>
- Sánchez, C. (2021). Análisis de la gestión del GADIP en la emergencia sanitaria. (E. Gualavisi, & D. Pantoja, Entrevistadores).
- Sanchez, J. (2015). Los antecedentes del Gobierno abierto: una mirada retrospectiva en la evolucion de la administracion publica.
<https://www.redalyc.org/pdf/960/96043202005.pdf>
- Santoro, V. (2015). *La Salud Pública como problema de gobierno*.
https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2015/hdl_10803_325153/vs11de1.pdf
- Secretaría General de Comunicación de la Presidencia. (2021). *Atraer inversión y generar empleo: ejes para la reactivación productiva en el Ecuador del Encuentro*. Boletín

- Oficial 096: <https://www.comunicacion.gob.ec/atraer-inversion-y-generar-empleo-ejes-para-la-reactivacion-productiva-en-en-ecuador-del-encuentro/>
- Servicio Nacional de Gestión de Riesgos y Emergencias . (01 de 2021). *Resoluciones COE Nacional 03 de enero de 2021*. <https://www.gestionderiesgos.gob.ec/resoluciones-coe-nacional-03-de-enero-de-2021/>
- Silva, C., Escudero, F., & Salazar , S. (2021). *Revisión de las estrategias usadas en la gestión pública durante la pandemia del covid-19*. Universidad César Vallejo: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1502/2094>
- Sistema Económico Latinoamericano y del Caribe. (mayo de 2021). *Continuidad de Gobierno y operaciones ante situaciones de emergencia y desastres*. <https://www.sela.org/es/eventos/e/72296/continuidad-de-gobierno-y-operaciones-ante-emergencia-y-desastres>
- Tipanluisa, S. (2021). Análisis de la gestión del GADIP en la emergencia sanitaria. (E. Gualavisi, & D. Pantoja, Entrevistadores)
- Torres, J., & Santander, J. (2013). *Introducción a las Políticas Públicas: Conceptos y herramientas desde la relación entre Estado*. Bogotá, D. C, Colombia.
- Universidad Internacional de La Rioja . (2021). *¿Qué es la gestión pública?* <https://ecuador.unir.net/actualidad-unir/gestion-publica/>
- Universidad Nacional Autónoma de Honduras. (2020). *Manual de Prevención del Coronavirus (COVID-19) y Promoción de la Salud*. <https://www.unah.edu.hn/dmsdocument/9593-manual-de-prevencion-de-coronavirus-y-promocion-de-la-salud-pdf>
- Universidad Nacional de Educación “Enrique Guzmán y Valle”. (2020). *LA ACTIVIDAD FÍSICA EN TIEMPOS DE PANDEMIA (COVID19)*. <http://www.une.edu.pe/bienestar/deportes/lineamientos%20de%20la%20actividad%20fisica%20en%20tiempos%20de%20pandemia.pdf>
- Velasco , M., & Hurtado , F. (2020). *La pandemia en Ecuador. Desigualdades, impactos y desafíos*. (1ra ed.). <http://library.fes.de/pdf-files/bueros/quito/16860.pdf>
- Weller, J. (2020). *La pandemia del COVID-19 y su efecto en las tendencias de los mercados laborales*. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45759/1/S2000387_es.pdf
- Zamora, C., Arrobo, N., & Cornejo, G. (2018). El Gobierno Electrónico en Ecuador: la innovación en la administración pública. *Revista Espacios*, 39(6), 15. <https://www.revistaespacios.com/a18v39n06/a18v39n06p15.pdf>

Zuñiga, L., Restrepo, L., Osorio, R., Buendía, J., & Muñoz, H. (2020). La Economía Global en tiempo de crisis del covid-19. *Revista Espacios*, 41(42).
<https://www.revistaespacios.com/a20v41n42/a20v41n42p33.pdf>

V. ANEXOS

Anexo 1: Certificado del abstract por parte de idiomas



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI FOREIGN AND NATIVE LANGUAGE CENTER

ABSTRACT- EVALUATION SHEET				
NAME: Diana Carolai Pantoja Quenoran y Erika Yesenia Gualavisi Neppas				
DATE: 7 de marzo de 2022				
TOPIC: "Análisis de la gestión pública del municipio durante la pandemia del Covid-19"				
MARKS AWARDED		QUANTITATIVE AND QUALITATIVE		
VOCABULARY AND WORD USE	Use new learnt vocabulary and precise words related to the topic	Use a little new vocabulary and some appropriate words related to the topic	Use basic and simplistic words related to the topic	Limited vocabulary and inadequate words related to the topic
	EXCELLENT: 2 <input checked="" type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
WRITING COHESION	Clear and logical progression of ideas and supporting paragraphs. <input checked="" type="checkbox"/>	Adequate progression of ideas and supporting paragraphs. <input type="checkbox"/>	Some progression of ideas and supporting paragraphs. <input type="checkbox"/>	Inadequate ideas and supporting paragraphs. <input type="checkbox"/>
	EXCELLENT: 2 <input checked="" type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
ARGUMENT	The message has been communicated very well and identify the type of text <input checked="" type="checkbox"/>	The message has been communicated appropriately and identify the type of text <input type="checkbox"/>	Some of the message has been communicated and the type of text is little confusing <input type="checkbox"/>	The message hasn't been communicated and the type of text is inadequate <input type="checkbox"/>
	EXCELLENT: 2 <input checked="" type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
CREATIVITY	Outstanding flow of ideas and events <input type="checkbox"/>	Good flow of ideas and events <input checked="" type="checkbox"/>	Average flow of ideas and events <input type="checkbox"/>	Poor flow of ideas and events <input type="checkbox"/>
	EXCELLENT: 2 <input type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input checked="" type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
SCIENTIFIC SUSTAINABILITY	Reasonable, specific and supportable opinion or thesis statement <input checked="" type="checkbox"/>	Minor errors when supporting the thesis statement <input checked="" type="checkbox"/>	Some errors when supporting the thesis statement <input type="checkbox"/>	Lots of errors when supporting the thesis statement <input type="checkbox"/>
	EXCELLENT: 2 <input type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input checked="" type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
TOTAL/AVERAGE	TOTAL 9			
	9 - 10: EXCELLENT 7 - 8,9: GOOD 5 - 6,9: AVERAGE 0 - 4,9: LIMITED			



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL
CARCHI FOREIGN AND NATIVE LANGUAGE
CENTER**

Informe sobre el Abstract de Artículo Científico o Investigación.

Autor: Diana Carolai Pantoja Quenoran y Erika Yesenia Gualavisi Neppas

Fecha de recepción del abstract: 7 de marzo de 2022

Fecha de entrega del informe: 7 de marzo de 2022

El presente informe validará la traducción del idioma español al inglés si alcanza un porcentaje de: 9 – 10 Excelente.

Si la traducción no está dentro de los parámetros de 9 – 10, el autor deberá realizar las observaciones presentadas en el ABSTRACT, para su posterior presentación y aprobación.

Observaciones:

Después de realizar la revisión del presente abstract, éste presenta una apropiada traducción sobre el tema planteado en el idioma Inglés. Según los rubrics de evaluación de la traducción en Inglés, ésta alcanza un valor de 9 por lo cual se valida dicho trabajo.

Atentamente



Ing. Edison Peñafiel Arcos MSc
Coordinador del CIDEN

Anexo 2: Certificado o Acta del Perfil de Investigación



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
ESCUELA DE COMERCIO INTERNACIONAL, INTEGRACION, ADMINISTRACION Y ECONOMIA EMPRESARIAL
CARRERA DE ADMINISTRACION PUBLICA

ACTA

DE LA SUSTENTACIÓN DE PREDEFENSA DEL DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN

CURRICULAR:

NOMBRE: GUALAVISI NEPPAS ERIKA YESENIA **CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN:** 1751852771
NIVEL/PARALELO: **PERIODO ACADÉMICO:** PAO 2021 B

TEMA DEL TIC: "Análisis de la gestión pública del municipio durante la pandemia del COVID-19"

Tribunal designado por la dirección de esta Carrera, conformado por:

PRESIDENTE: MSC. SOLORZANO ROBINSON HADA ESTHER

DOCENTE TUTOR: MSC. CORAL ERAZO MIKE JOFFRE

DOCENTE: MSC. VALVERDE OBANDO ADRIÁN ALEXANDER

De acuerdo al artículo 32: Una vez entregados los documentos; y, cumplidos los requisitos para la realización de la pre-defensa el Director/a de Carrera designará el Tribunal, fijando lugar, fecha y hora para la realización de este acto:

EDIFICIO DE AULAS 1 AULA: 208

FECHA: martes, 22 de marzo de 2022

HORA: 11H00

Obteniendo las siguientes notas:

1) Sustentación de la predefensa: 6,26

2) Trabajo escrito 2,80

Nota final de PRE DEFENSA 9,06

Por lo tanto: **APRUEBA CON OBSERVACIONES** ; debiendo acatar el siguiente artículo:

Art. 36.- De los estudiantes que aprueban el informe final del TIC con observaciones.- Los estudiantes tendrán el plazo de 10 días para proceder a corregir su informe final del TIC de conformidad a las observaciones y recomendaciones realizadas por los miembros del Tribunal de sustentación de la pre-defensa.

Para constancia del presente, firman en la ciudad de Tulcán el martes, 22 de marzo de 2022


MSC. SOLORZANO ROBINSON HADA ESTHER
PRESIDENTE


MSC. CORAL ERAZO MIKE JOFFRE
DOCENTE TUTOR


MSC. VALVERDE OBANDO ADRIÁN ALEXANDER
DOCENTE

Adj.: Observaciones y recomendaciones



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
FACULTAD DE COMERCIO INTERNACIONAL, INTEGRACION, ADMINISTRACION Y ECONOMIA EMPRESARIAL
CARRERA DE ADMINISTRACION PUBLICA

ACTA

DE LA SUSTENTACIÓN DE PREDEFENSA DEL DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN

CURRICULAR:

NOMBRE: PANTOJA QUENORAN DIANA CAROLAI **CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN:** 0401919873
NIVEL/PARALELO: **PERIODO ACADÉMICO:** PAO 2021 B

TEMA DEL TIC: "Análisis de la gestión pública del municipio durante la pandemia del COVID-19"

Tribunal designado por la dirección de esta Carrera, conformado por:

PRESIDENTE: MSC. SOLORZANO ROBINSON HADA ESTHER

DOCENTE TUTOR: MSC. CORAL ERAZO MIKE JOFFRE

DOCENTE: MSC. VALVERDE OBANDO ADRIÁN ALEXANDER

De acuerdo al artículo 32: Una vez entregados los documentos; y, cumplidos los requisitos para la realización de la pre-defensa el Director/a de Carrera designará el Tribunal, fijando lugar, fecha y hora para la realización de este acto:

EDIFICIO DE AULAS 1 AULA: 208

FECHA: martes, 22 de marzo de 2022

HORA: 11H00

Obteniendo las siguientes notas:

1) Sustentación de la predefensa: 6,26


2) Trabajo escrito 2,80

Nota final de PRE DEFENSA 9,06


Por lo tanto: **APRUEBA CON OBSERVACIONES** ; debiendo acatar el siguiente artículo:

Art. 36.- De los estudiantes que aprueban el informe final del TIC con observaciones.- Los estudiantes tendrán el plazo de 10 días para proceder a corregir su informe final del TIC de conformidad a las observaciones y recomendaciones realizadas por los miembros del Tribunal de sustentación de la pre-defensa.

Para constancia del presente, firman en la ciudad de Tulcán el martes, 22 de marzo de 2022


MSC. SOLORZANO ROBINSON HADA ESTHER
PRESIDENTE


MSC. CORAL ERAZO MIKE JOFFRE
DOCENTE TUTOR


MSC. VALVERDE OBANDO ADRIÁN ALEXANDER
DOCENTE

Adj.: Observaciones y recomendaciones

Anexo 3. Encuesta aplicada a los ciudadanos



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

ENCUESTA CIUDADANA

Objetivo

La presente encuesta tiene fines académicos, la cual permitirá conocer la percepción ciudadana acerca de la gestión pública del GADIP del Municipio de Cayambe durante la emergencia sanitaria del Covid-19

Edad: _____ N° C.I.: _____

Género: Femenino Masculino

Parroquia: Olmedo Cayambe Cangahua Otón

Ascázubi Santa Rosa de Cusubamba

INSTRUCCIONES

- Utilice esfero de tinta azul
- Todas las preguntas son de opciones, escoja según su criterio
- Marque con una X sobre una opción

1. El GADIP de Cayambe gestionó favorablemente el cumplimiento de aforo para el uso de espacios públicos, parques, mercados, centros comerciales y canchas deportivas.

Totalmente de acuerdo (5)	De acuerdo (4)	Indiferente (3)	En desacuerdo (2)	Totalmente en desacuerdo (1)

2. El GADIP de Cayambe continuó prestando adecuadamente los servicios durante la pandemia del COVID-19.

Totalmente de acuerdo (5)	De acuerdo (4)	Indiferente (3)	En desacuerdo (2)	Totalmente en desacuerdo (1)

3. El GADIP de Cayambe implemento herramientas tecnológicas en los servicios que brinda a la ciudadanía:

<input type="checkbox"/>	Plataforma web
<input type="checkbox"/>	Teleasistencia
<input type="checkbox"/>	Chat en vivo
<input type="checkbox"/>	Redes Sociales

4. El GADIP de Cayambe entregó raciones alimenticias, pruebas de COVID-19 a la ciudadanía en situación de vulnerabilidad durante la pandemia.

Muy Frecuentemente (5)	Frecuentemente (4)	Ocasionalmente (3)	Rara Vez (2)	Nunca (1)

5. El GADIP de Cayambe gestionó para un sepelio digno de las personas en situación de vulnerabilidad durante la pandemia.

Muy Frecuentemente (5)	Frecuentemente (4)	Ocasionalmente (3)	Rara Vez (2)	Nunca (1)

6. El GADIP de Cayambe realiza acciones que permitieron mitigar la violencia intrafamiliar en la pandemia:

	Campañas de sensibilización por medios digitales, radio, prensa y tv
	Talleres o capacitaciones virtuales
	Atención oportuna a llamados

7. El GADIP de Cayambe realiza acciones para el fomento productivo con la participación de la sociedad civil durante la pandemia.



Muy Frecuentemente (5)	Frecuentemente (4)	Ocasionalmente (3)	Rara Vez (2)	Nunca (1)



8. El GADIP de Cayambe ha realizado acciones enfocadas a fortalecer la producción agropecuaria para garantizar el abastecimiento de alimentos de primera necesidad durante la pandemia.

Muy Frecuentemente (5)	Frecuentemente (4)	Ocasionalmente (3)	Rara Vez (2)	Nunca (1)

9. El GADIP de Cayambe establece planes de contingencia y protocolos de bioseguridad para las distintas actividades económicas durante la pandemia.

Muy Frecuentemente (5)	Frecuentemente (4)	Ocasionalmente (3)	Rara Vez (2)	Nunca (1)

10. El GADIP de Cayambe promueve la apertura al comercio durante la pandemia.

Totalmente de acuerdo (5)	De acuerdo (4)	Indiferente (3)	En desacuerdo (2)	Totalmente en desacuerdo (1)

11. El GADIP ha garantizado la conectividad de internet en los sectores urbanos y rurales del cantón Cayambe, en esta emergencia sanitaria.

Muy Frecuentemente (5)	Frecuentemente (4)	Ocasionalmente (3)	Rara Vez (2)	Nunca (1)

12. Para garantizar adecuadamente el consumo el GADIP de Cayambe ha dotado a los mercados y ferias de animales:

	Infraestructura
	Equipamiento (insumos de desinfección y limpieza)
	Capacitaciones
	Controles permanentes

13. El GADIP implementa tecnología para producción, procesamiento y comercialización en el sector agropecuario durante la emergencia sanitaria.

Totalmente de acuerdo (5)	De acuerdo (4)	Indiferente (3)	En desacuerdo (2)	Totalmente en desacuerdo (1)

14. El GADIP de Cayambe ha fomentado el emprendimiento en el cantón durante la emergencia sanitaria.

Totalmente de acuerdo (5)	De acuerdo (4)	Indiferente (3)	En desacuerdo (2)	Totalmente en desacuerdo (1)

15. El GADIP de Cayambe ha apoyado a las comunidades en sus formas de organización y decisión para evitar la expansión del COVID -19.

Totalmente de acuerdo (5)	De acuerdo (4)	Indiferente (3)	En desacuerdo (2)	Totalmente en desacuerdo (1)

16. El GADIP de Cayambe ha incentivado al desarrollo de actividades físicas de manera virtual para niños, jóvenes y adultos.

Muy Frecuentemente (5)	Frecuentemente (4)	Ocasionalmente (3)	Rara Vez (2)	Nunca (1)

17. El GADIP de Cayambe ha promovido el uso adecuado de los espacios públicos, para la práctica deportiva durante la pandemia.

Totalmente de acuerdo (5)	De acuerdo (4)	Indiferente (3)	En desacuerdo (2)	Totalmente en desacuerdo (1)

18. Las gestiones realizadas por el GADIP fueron las correctas para reducir el número de contagios y muertes por el COVID-19.

Totalmente de acuerdo (5)	De acuerdo (4)	Indiferente (3)	En desacuerdo (2)	Totalmente en desacuerdo (1)

19. Las acciones realizadas por el GADIP de Cayambe para prevenir contagios en días feriados han sido satisfactorias.

Totalmente de acuerdo (5)	De acuerdo (4)	Indiferente (3)	En desacuerdo (2)	Totalmente en desacuerdo (1)

20. La población cayambeña cumple con las normas y medidas de bioseguridad establecidas por el COE Cantonal.

Muy Frecuentemente (5)	Frecuentemente (4)	Ocasionalmente (3)	Rara Vez (2)	Nunca (1)

21. El GADIP de Cayambe contribuyó al equipamiento y mejora de la atención en el hospital Básico Raúl Maldonado Mejía.

Totalmente de acuerdo (5)	De acuerdo (4)	Indiferente (3)	En desacuerdo (2)	Totalmente en desacuerdo (1)

22. El GADIP de Cayambe determinó áreas destinadas para la inhumación de cadáveres y atención de pacientes.

Muy Frecuentemente (5)	Frecuentemente (4)	Ocasionalmente (3)	Rara Vez (2)	Nunca (1)

23. El GADIP de Cayambe adquirió y aplicó pruebas rápidas o PCR en coordinación con el Distrito de Salud.

Muy Frecuentemente (5)	Frecuentemente (4)	Ocasionalmente (3)	Rara Vez (2)	Nunca (1)

24. Existieron acciones articuladas ente el GADIP de Cayambe y otras instituciones (Ministerio de Salud Pública y Policía) para dar mejor respuesta a la pandemia.

Totalmente de acuerdo (5)	De acuerdo (4)	Indiferente (3)	En desacuerdo (2)	Totalmente en desacuerdo (1)

25. El GADIP de Cayambe implementa medidas de bioseguridad para instituciones públicas y privadas:

	Lavado de manos
	Distanciamiento
	Uso de mascarilla
	Uso de alcohol gel antibacterial

26. Se estableció cercos epidemiológicos en la emergencia sanitaria.

	Si
	No

27. El GADIP de Cayambe brinda información verificada y actualizada del número de contagios y muertes por Covid-19 a la ciudadanía.

Totalmente de acuerdo (5)	De acuerdo (4)	Indiferente (3)	En desacuerdo (2)	Totalmente en desacuerdo (1)

28. Para la difusión de prevención y cuidado contra el COVID-19 el GADIP realizó:

	Campañas de sensibilización sobre la promoción en cuidado de la salud
	Brigadas Médicas
	Dotación de alcohol y gel antibacterial
	Mensajes en redes sociales

29. El GADIP cuenta con registro de la población vacunada contra el COVID-19.

Totalmente de acuerdo (5)	De acuerdo (4)	Indiferente (3)	En desacuerdo (2)	Totalmente en desacuerdo (1)

30. El GADIP de Cayambe gestionó la adquisición de vacunas para la inmunización de la población.

Totalmente de acuerdo (5)	De acuerdo (4)	Indiferente (3)	En desacuerdo (2)	Totalmente en desacuerdo (1)

¡Gracias por su colaboración!

Anexo 4. Entrevista aplicada a los funcionarios del municipio y las parroquias

Entrevista

Guía de entrevista sobre la gestión realizada por el GADIP de Cayambe frente a la emergencia sanitaria del COVID-19, en el periodo marzo 2020 – marzo 2021

Fecha:

Hora:

Lugar (ciudad y sitio específico): Pichincha- Cayambe - Instalaciones del GADIP

Entrevistador: Erika Gualavisi – Diana Pantoja

Entrevistado 1

1. **Nombre:** Ing. Jeniffer Novoa
2. **Dirección o departamento:** concejal del GADIP

Introducción

La emergencia sanitaria, ha sido un reto que los Gobierno, estos han tenido que sobrellevar y plantear estrategias, así como soluciones rápidas pero eficientes, que respondan a las necesidades suscitadas tras este evento. Razón por la que se ha realizado un muestreo homogéneo, según (Hernández *et al.*, 2019) define a este como:

Este permitirá seleccionar al personal que deberá cumplir con ciertas características en particular como lo es la Alcaldía, que a través del alcalde que estuvo a la cabeza en la gestión de la pandemia del COVID-19.

Características de la entrevista

Confidencialidad

Preguntas |

1. ¿El GADIP de Cayambe ha gestionado el cumplimiento de aforo para el uso de espacios públicos, parques, mercados, centros comerciales y canchas deportivas?
2. ¿El GADIP de Cayambe continuó prestando adecuadamente los servicios (cobro de impuestos y otros) durante la pandemia del COVID-19?
3. ¿Qué herramientas tecnológicas ha implementado el GADIP de Cayambe para brindar los servicios a la ciudadanía durante la pandemia?
4. ¿El GADIP de Cayambe ha realizado la entrega de raciones alimenticias, pruebas PCR de COVID-19 y sepelio digno a la ciudadanía en situación de vulnerabilidad durante la pandemia?
5. ¿El GADIP de Cayambe realiza acciones que permitan mitigar la violencia intrafamiliar en la pandemia?
6. ¿El GADIP de Cayambe realiza acciones para el fomento productivo y así garantizar el abastecimiento de alimentos de primera necesidad con la participación de la sociedad civil durante la pandemia?

5. ¿El GADIP de Cayambe realiza acciones que permitan mitigar la violencia intrafamiliar en la pandemia?
6. ¿El GADIP de Cayambe realiza acciones para el fomento productivo y así garantizar el abastecimiento de alimentos de primera necesidad con la participación de la sociedad civil durante la pandemia?
7. ¿El GADIP de Cayambe establece planes de contingencia y protocolos de bioseguridad para las distintas actividades económicas durante la pandemia? ¿comercio, producción?
8. ¿El GADIP ha garantizado la conectividad de internet en los sectores urbanos y rurales del cantón Cayambe, en esta emergencia sanitaria?
9. Para garantizar adecuadamente el consumo de productos, ¿El GADIP de Cayambe que mejora ha realizado en los mercados y ferias de animales?
10. ¿El GADIP de Cayambe ha apoyado a las comunidades en sus formas de organización y decisión para evitar la expansión del COVID -19?
11. ¿Las gestiones realizadas por el GADIP fueron las correctas para reducir el número de contagios y muertes por el COVID-19?
12. ¿La población cayambeña cumple con las normas y medidas de bioseguridad establecidas por el COE Cantonal?
13. ¿El GADIP de Cayambe contribuyó al equipamiento y mejora de la atención en el hospital Básico Raúl Maldonado Mejía estableciendo áreas para la inhumación de cadáveres y atención de pacientes con COVID-19?
14. ¿El GADIP de Cayambe adquirió y aplicó pruebas rápidas o PCR en coordinación con el Distrito de Salud?
15. Han existido acciones articuladas ente el GADIP de Cayambe y otras instituciones (Ministerio de Salud Pública y Policía) para dar mejor respuesta a la pandemia.
16. ¿Cuáles son las medidas de bioseguridad que el GADIP de Cayambe ha implementado en las instituciones públicas y privadas?
17. ¿El GADIP de Cayambe estableció cercos epidemiológicos en la emergencia sanitaria?
18. ¿El GADIP de Cayambe brinda información verificada y actualizada del número de contagios y muertes por Covid-19 a la ciudadanía?
19. Para la difusión de prevención y cuidado contra el COVID-19 el GADIP. ¿Qué acciones ha realizado el GADIP de Cayambe?
20. ¿El GADIP cuenta con registro de la población vacunada contra el COVID-19?
21. ¿El GADIP de Cayambe gestionó la adquisición de vacunas para la inmunización de la población?
22. ¿El GADIP de Cayambe ha dado respuesta desde las distintas instancias municipales a la emergencia?
23. ¿El GADIP de Cayambe ha definido acciones para proteger la vida y la integridad de todos los funcionarios y trabajadores de la institución en época de pandemia?
24. ¿El GADIP de Cayambe ha manejado los recursos de manera prioritaria para la emergencia?
25. ¿Qué acciones ha realizado el GADIP de Cayambe en el cantón para prevenir, atender, contener, mitigar y responder de manera adecuada y oportuna frente al COVID-19?

Anexo 5: Realización entrevista en el GAD Cantonal y Parroquiales



Anexo 6. Aplicación de encuesta a la población cayambeña



Anexo 7. Abreviaturas

A(H1N1): H1N1 es un tipo de virus de la gripe A y es una dentro de una variedad de cepas del virus de la gripe que pueden causar la gripe de temporada.

AAPP: Administración Pública

BBC: British Broadcasting Corporation (Corporación Británica de Radiodifusión)

BID: Banco Interamericano de Desarrollo

CEPAL: Comisión Económica para América Latina y el Caribe

COE: Centro de Operaciones de Emergencia

CIDH: Comisión Interamericana de Derechos Humanos

CGLU: Ciudades y Gobiernos Locales Unidos

COOTAD: Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización

CRE: Constitución de la Republica del Ecuador

COVID-19: Enfermedad respiratoria muy contagiosa causada por el virus SARS-CoV-2.

FAO: Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura

FUSADES: Fundación salvadoreña para el desarrollo económico y social

IESS: Instituto ecuatoriano de Seguridad Social

INEC: Instituto Nacional de estadísticas y censos

ISSFA: Instituto de Seguridad social de las Fuerzas Armadas

ISSPOL: Instituto de Seguridad social de la Policía Nacional

GAD: Gobierno Autónomo Descentralizado

GAD'S: Gobiernos Autónomos Descentralizados

GADIP: Gobierno Autónomo Descentralizado Intercultural y Plurinacional

MIES: Ministerio de inclusión económica y social

MSP: Ministerio de Salud Pública

OEA: Organización de los Estados Americanos

OPS: Organización Panamericana de la Salud

OMS: Organización Mundial de la Salud

SARS-CoV-2: Virus que causa una enfermedad respiratoria llamada enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19)

UEPDE: Unidad Ejecutora para la Protección de Derechos

ONU: Organización de Naciones Unidas

ONU-Hábitat: Programa de *Naciones Unidas* que trabaja por un mejor futuro urbano.

Tics: Tecnologías de la Información y la Comunicación

UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Anexo 8. Oficios dirigidos al GADIP de Cayambe



Oficio Nro. UPEC-FCII-2021-0001-OF.

Tulcán, 13 de enero de 2021

Asunto: Solicitud de información para investigación

Señor Magister
Luis Guillermo Churuchumbi Lechón

Alcalde

**GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO INTERCULTURAL Y
PLURINACIONAL DEL MUNICIPIO DE CAYAMBE.**

En su Despacho

De mi consideración:

Reciba un atento y cordial saludo de quienes conformamos la comunidad universitaria de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi UPEC, a la vez que le deseamos éxitos en las funciones que usted acertadamente desempeña.

En mi calidad de Decano de la Facultad de Comercio Internacional, Integración, Administración y Economía Empresarial - FCIIAEE de la UPEC; solicito de la manera más cordial se autorice a quién corresponda brindar información académica a las Srtas. Erika Yesenia Gualavisi Neppas portadora de la cédula de ciudadanía N° 1751852771 y Diana Carolai Pantoja Quenoran portadora de la cédula de ciudadanía N° 0401919873, estudiantes de octavo nivel de la Carrera de Administración Pública; la información requerida esta relacionada a: programas, proyectos y ordenanzas que han implementado durante la pandemia del COVID-19. Los datos proporcionados permitirán desarrollar el proyecto de investigación de tesis denominado "Análisis de la gestión del Gobierno Autónomo Descentralizado del Municipio de Cayambe (GADIP) durante el periodo marzo 2020 - marzo 2021"; .En virtud de lo antes mencionado me permito indicar que la información obtenida se utilizará con fines estrictamente educativos.

Por la atención que se digne dar al presente, reciba mis agradecimientos.

Atentamente,

(06) 2224079 - 2224080

*Documento firmado electrónicamente por Quijara

Calle Antisana y Av. Universitaria

info@upec.edu.ec

www.upec.edu.ec



Oficio Nro. UPEC-FCII-2021-0001-OF.

Tulcán, 13 de enero de 2021

Documento firmado electrónicamente

Mgs. Jairo Ricardo Chavez Rosero
DECANO FCIIAEE

Copia:

Magister
Edwin Marcelo Cahuasqui Cevallos

Señorita Ingeniera
Yadira Ximena Morillo Castro
Asistente Administrativo/a



(06) 2224079 - 2224080

Calle Antisana y Av. Universitaria

info@upec.edu.ec

www.upec.edu.ec

*Documento firmado electrónicamente por Quipuz



Oficio Nro. UPEC-CAAP-2021-0121-OF.

Tulcán, 22 de julio de 2021

Asunto: SOLICITUD DE INFORMACIÓN TESIS

Señor Magister
Luis Guillermo Churuchumbi Lechón

Alcalde

**GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO INTERCULTURAL Y
PLURINACIONAL DEL MUNICIPIO DE CAYAMBE.**

En su Despacho

De mi consideración:

Reciba un atento y cordial saludo de quienes conformamos la comunidad universitaria de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi UPEC, a la vez que le deseamos éxitos en las funciones que usted acertadamente desempeña.

En mi calidad de Director de la Carrera de Administración Pública de la UPEC, solicito de la manera más cordial se autorice realizar una entrevista a su autoridad por parte de las Srtas. Erika Yesenia Gualavisi Neppas y Diana Carolai Pantoja Quenoran estudiantes de la Carrera de Administración Pública, perteneciente a la FCIAEE, con el fin de realizar el proyecto de investigación denominado "Análisis de la gestión del Gobierno Autónomo Descentralizado del Municipio de Cayambe (GADIP) durante el periodo marzo 2020 - marzo 2021".

En virtud de lo antes mencionado me permito indicar que la información obtenida se utilizará con fines estrictamente educativos, el tema a tratar relacionado al proyecto de investigación.

Por la atención que se digne dar al presente, reciba mis agradecimientos.

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:
EDWIN MARCELO
CAHUASQUI
CEVALLOS

Mgs. Edwin Marcelo Cahuasquí Cevallos
DIRECTOR DE LA CARRERA DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

ym

Gráfico 7. Infografía casos confirmados por cantón marzo 2021

