



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

**FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN PARA DESASTRES Y GESTIÓN DEL
RIESGO**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
INGENIERA EN ADMINISTRACIÓN PARA DESASTRES Y GESTIÓN DEL
RIESGO**

TEMA:

**“ LA RESILIENCIA SOCIO-ECONÓMICA Y DE SALUD EN LA POBLACIÓN
DE LA CIUDAD DE GUARANDA ANTE LA HUELLA DE LA PANDEMIA DEL
COVID – 19, EN EL PERIODO MAYO-SEPTIEMBRE 2022”**

AUTORAS:

KAREM MISHELL AGUALONGO ARIAS

GUISELA LISSETH CHICO GALLO

TUTOR:

DR.C. OSWALDO LÓPEZ BRAVO

GUARANDA – ECUADOR

2022

Dedicatoria

Quiero expresar mi gratitud a Dios, quien con su bendición llena siempre mi vida dándome la fuerza para poder continuar con este proceso en camino al título de Ingeniera en Administración para Desastres y Gestión del Riesgo, siendo el mismo uno de los deseos más anhelados para lo cual el presente trabajo investigativo se lo dedico a mis padres Fernando y Fabiola por ser el pilar fundamental en mi vida apoyándome con amor, trabajo y sacrificio ya que con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas, a mis hermanos Johnny y Vanessa por apoyarme moralmente y siempre estar alado mío en esta etapa de mi vida, mismos que me enseñaron que el mejor conocimiento que se puede tener es el que se aprende por sí mismo, a mis sobrinos Dominik, Daniela, Celeste, Zoé y Jorge por ser mi fuente de inspiración para seguir adelante y nunca rendirme y a todos aquellos que ya partieron que de una u otra manera dejaron plasmado en mí su granito de arena en especial a mi abuelita Rosa Agualongo a quien prometí que iba a llegar lejos en mi vida profesional misma que me enseñó a no rendirme.

Agradezco a mis docentes de la Universidad Estatal de Bolívar facultad Ciencias de la Salud y del Ser Humano carrera de Administración ´para Desastres y Gestión del Riesgo, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación profesional, de manera especial a mi tutor el Dr. Oswaldo López por ser una guía en el presente estudio de caso y a la comunidad Guarandeña por su valioso aporte a la investigación.

Karem Mishell Agualongo Arias

Agradezco a Dios, por acompañarme todos los días de mi diario vivir. A mi Mami Mercedes quien más que una buena madre ha sido mi mejor amiga, me ha consentido y apoyado en lo que me he propuesto y sobre todo ha sabido corregir mis errores.

Agradezco también a mi Padre por ser el apoyo en mi carrera, en mis logros, en todo.

A mi hermano por ser un gran amigo para mí, que junto a sus ideas hemos pasado momentos inolvidables y uno de los seres más importantes en mi vida.

A mis amigas, Karem y Viviana que me han demostrado lo que significa una amistad verdadera, entre risas, bromas y enojos, pero siempre firmes en nuestro objetivo, las quiero. Y gracias a todos los que nos brindaron su ayuda en este proyecto.

Finalmente quiero expresar mi más grande y sincero agradecimiento al Dr. Oswaldo López, tutor durante todo este proceso, quien con su dirección, conocimiento, enseñanza y colaboración permitió el desarrollo de este trabajo.

Guísela Lisseth Chico Gallo

Índice

Dedicatoria	I
Índice.....	III
Índice de Tablas	V
Tema:.....	VII
Certificado del Director.....	VIII
Resumen ejecutivo	IX
Abstract	XII
Keywords: Resilience, events, pandemic, COVID - 19. Introducción	XIII
Capítulo I.....	1
1. Problema.....	1
1.1. Planteamiento del Problema	1
1.2 Formulación del Problema	3
1.3. Objetivos	3
1.3.1. Objetivo General	3
1.3.2. Objetivos Específicos	3
1.4. Justificación.....	3
1.5. Limitaciones.....	5
Capitulo II	6
Marco Teórico.....	6
2.1. Glosario	6
2.2. Antecedentes de la Investigación.	8
2.3. COVID 19	12
2.3.1. Situación de la COVID – 19.....	14

2.4. Resiliencia	19
2.4.1. Resiliencia social	21
2.3.2. Las personas a las que debemos llegar	23
2.4.2. Resiliencia económica	27
La Huella COVID	29
Marco Referencial	33
2.4.3. Identificación y análisis de las amenazas	36
2.5. Marco legal	39
2.6. Sistema de Variables	40
2.6.1. Operacionalización de las Variables	41
Capitulo III	43
3. Metodología	43
3.1. Tipo de Investigación	43
No Experimental	43
De Campo	43
Documental	43
Tipo de Estudio	44
Metodología	45
3.2. Técnicas e Instrumento de Recolección	45
3.3. Procesamiento de la Información	45
3.4. Universo y Muestra	46
Capítulo IV	47

Resultados Alcanzados.....	47
4.1 Resultados del objetivo 1.....	47
4.2. Resultados del objetivo 2	57
4.3. Resultados del objetivo 3	66
Propuesta.....	67
Capítulo V	78
Conclusiones y Recomendaciones	78
5.1. Conclusiones	78
5.2. Recomendaciones.....	79
Bibliografía	81
Anexos	83
Anexo1	83
Anexo2.....	85

Índice de Tablas

Tabla 1 Preguntas de la ONU.....	23
Tabla 2 Ecuador: ejes principales de la Ley Orgánica de Apoyo Humanitario, 2020	27
Tabla 3 Regiones y países seleccionados: tasa de crecimiento del PIB 2013-2019 y proyecciones 2020	31
Tabla 4 Proyecciones de crecimiento del PIB en 2020.....	32
Tabla 5 PIRAMIDE POBLACIONAL DE GUARANDA.....	34
Tabla 6 UNIDADES DE SALUD DE GUARANDA	35
Tabla 7 Amenazas Presentes en Guaranda.....	37
Tabla 8 Variable Independiente Resiliencia socio económica.....	41

Tabla 9 Variable Dependiente: Huella COVID - 19.....	42
Tabla 10 Resumen de la situación de la COVID – 19	47
Tabla 11 PRIMEROS CASOS EN BOLIVAR.....	53
Tabla 12 PRIMEROS FALLECIDOS EN BOLIVAR	53
Tabla 13 PRIEMROS RECUPERADOS.....	54
Tabla 14 PRIMER REPORTE 2021	54
Tabla 15 Resumen de coberturas prov. Bolívar	56
Tabla 16 Resumen coberturas por edad Bolívar	56
Tabla 17 Dinámica de las actividades económicas	56
Tabla 18 Actividad Económica.....	57
Tabla 19 Atención al Público.....	58
Tabla 20 Días que no atendió.....	58
Tabla 21 Contagio de COVID.....	59
Tabla 22 Contagio de algún miembro familiar	60
Tabla 23 Lugar de tratamiento para la COVID 19, de quien atiende.....	60
Tabla 24 Lugar de tratamiento para la COVID 19, de un familiar	61
Tabla 25 Perdidas en la actividad económica	61
Tabla 26 Si pertenece o no a algún gremio	62
Tabla 27 A recibido apoyo del Gremio o Institución Financiera.....	63
Tabla 28 En pandemia género emprendimientos	64
Tabla 29 Mantiene actividad económica.....	65
Tabla 30 Capacidad de Recuperación	66

Tema:

“ La resiliencia socio-económica y de salud en la población de la ciudad de Guaranda ante la huella de la pandemia del COVID – 19, en el periodo mayo-septiembre 2022”

Certificado del director

Dr.C. Oswaldo López Bravo.

CERTIFICO

Yo, Oswaldo López Bravo, en calidad de tutor del trabajo de titulación mediante la modalidad Estudio de Caso titulado " La resiliencia socio-económica y de salud en la población de la ciudad de Guaranda ante la huella de la pandemia del COVID – 19, en el periodo mayo-septiembre 2022", elaborado por las estudiantes KAREM MISHHELL AGUALONGO ARIAS y GUISELA LISSETH CHICO GALLO, previo la obtención del título de Ingenieras en Administración para Desastres y Gestión del Riesgo, mismo que ha sido revisado y reúne los requisitos académicos y legales establecidos en el reglamento de titulación de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano.

Por lo que autorizo la presentación a las instancias respectivas para el trámite correspondiente en la Facultad para su revisión, calificación y sustentación.

Guaranda, 14 de octubre de 2022.



Firmado electrónicamente por:

OS

WALDO
ERNESTO
LOPEZBRAVO

Dr.C. Oswaldo López Bravo
DOCENTE TUTOR



DERECHOS DEL AUTOR

Nosotras, **AGUALONGO ARIAS KAREM MISHHELL**, portadora de la cedula de identidad N°025001254-9 y **CHICO GALLO GUISELA LISSETH**, portadora de la cedula de identidad N°020205359-1, en calidad de autoras del estudio de caso: **“LA RESILIENCIA SOCIO-ECONÓMICA Y DE SALUD DE LA POBLACIÓN DE LA CIUDAD DE GUARANDA ANTE LA HUELLA DE LA PANDEMIA DE COVID 19 EN EL PERIODO MAYO - SEPTIEMBRE 2022”**, autorizamos a la Universidad Estatal de Bolívar hacer uso de todos los contenidos que nos pertenece o partes de lo que contiene esta obra con fines estrictamente académicos o de investigación.

Los derechos como autoras nos corresponde con excepción de la presente autorización, seguirán vigentes a nuestro favor, de conformidad con lo establecido con los artículos 5, 6, 8; 19 y los demás participantes de la Ley de propiedad intelectual y su reglamento.

Así mismos autorizamos a la Universidad Estatal de Bolívar para que realizase la digitación y publicación de este trabajo de investigación en el repositorio virtual de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

AGUALONGO ARIAS KAREM MISHHELL
C.I. 025001254-9

CHICO GALLO GUÍSELA LISSETH
C.I. 020205359-1

Notaria Tercera del Cantón Guaranda
Msc. Ab. Henry Rojas Narvaez
Notario



No. ESCRITURA	20220201003P02726
---------------	-------------------

DECLARACION JURAMENTADA

OTORGADA POR: AGUALONGO ARIAS KAREM MISHELL Y CHICO GALLO GUÍSELA LISSETH YANIRA

INDETERMINADA DE: 2 COPIAS H.R.

Factura: 001-006-000002607

En la ciudad de Guaranda, capital de la provincia Bolívar, República del Ecuador, hoy día **treinta de noviembre del dos mil veintidos**, ante mi Abogado **HENRY ROJAS NARVAEZ**, Notario Público Tercero del Cantón **Guaranda**, comparecen las señoritas: **AGUALONGO ARIAS KAREM MISHELL**, estado civil, soltera, celular 0999684312, domiciliada en esta ciudad de Guaranda y, **CHICO GALLO GUÍSELA LISSETH**, estado civil soltera, celular 0988784382, domiciliada en la ciudad de Chimbo y de paso por esta ciudad, por sus propios y personales derechos, obligarse a quienes de conocerles doy fe en virtud de haberme exhibido sus documentos de **identificación** y con su autorización se ha procedido a verificar la información en el Sistema Nacional de Identificación Ciudadana; bien instruidos por mí el Notario con el objeto y resultado de esta escritura pública a la que procede libre y voluntariamente, advertidos de la gravedad del juramento y las penas de perjurio, me presenta su declaración Bajo Juramento declaran lo siguientes el presente trabajo de investigación titulado **"LA RESILIENCIA SOCIO-ECONÓMICA Y DE SALUD DE LA POBLACIÓN DE LA CIUDAD DE GUARANDA ANTE LA HUELLA DE LA PANDEMIA DE COVID 19 EN EL PERIODO MAYO - SEPTIEMBRE 2022"**; Es de nuestra exclusiva responsabilidad en calidad de autoras. Previo la obtención del título de Ingenieras en administración para Desastres y Gestión del Riesgo en la Universidad estatal de Bolívar. Es todo cuanto podemos declarar en honor a la verdad, la misma que la hacemos para los fines legales pertinentes. **HASTA AQUÍ LA DECLARACIÓN JURADA**. La misma que elevada a escritura pública con todo su valor legal. Para el otorgamiento de la presente escritura pública se observaron todos los preceptos legales del caso, leída que les fue a los comparecientes por mí el Notario en unidad de acto, queda incomparada al protocolo de esta notaria aquella se ratifica y firma conmigo de todo lo cual doy Fe.

AGUALONGO ARIAS KAREM MISHELL
C.C. 6250012549

CHICO GALLO GUÍSELA LISSETH
C.C. 0202053591

AB. HENRY ROJAS NARVAEZ

NOTARIO PUBLICO TERCERO DEL CANTON GUARANDA



EL NOTA....

Resumen ejecutivo

Dentro de la clasificación etiología de los desastres están los que se derivan de las afectaciones a la salud humana por causa de enfermedades que adquieren por su pronto contagio y avance, por lo que se producen como en el presente caso de la COVID – 19 la declaratoria de pandemia consiguientemente esto obligo a la mayoría de estados a declarar estados de emergencia y excepción en sus territorios, lo que afecto no solo a la salud sino a las diferentes actividades educativas, productivas, de comercio etc., provocando un impacto negativo en las sociedades de todo el planeta. La presencia de esta pandemia ha dejado su huella no solo en los aspectos económicos sino sobre todo en lo humano y social, por lo que propusimos hacer este trabajo de estudio de caso, en el cual se establecen y se logran los siguientes objetivos como: Realizar un diagnóstico de la situación actual del COVID 19 en la población de la ciudad de Guaranda, en la misma que se logra determinar cuál es la situación de la población guarandeña, las principales afectaciones que tuvieron lugar, se identifica por medio de la aplicación de herramientas de recolección de información la percepción real de las personas que llevan adelante actividades económicas privadas ya que este sector el privado es el que mayormente se vio afectado en los aspectos sociales y económicos. Se logra definir la capacidad de resiliencia de la población en la ciudad de Guaranda ante amenaza con información proporcionada por los actores identificados y que fueron parte de este trabajo COVID 19, para luego como tercer objetivo realizar la propuesta de estrategias de fortalecimiento de la resiliencia de la población en la ciudad de Guaranda ante el COVID 19, nosotras como estudiantes de la Carrera de Administración para Desastres y Gestión del Riesgo esperamos que las autoridades tomen en consideración para ponerle en ejecución, para lo cual se aplica una investigación de carácter cualitativa, con levantamiento de información de tipo documental y entrevista a los pobladores de la ciudad de Guaranda sobre todo a quienes tienen

una actividad económica con atención al público, y de esta manera llegar a determinar la afectación y a capacidad de resiliencia que se tiene en Guaranda.

Palabras clave: Resiliencia, eventos, pandemia, COVID – 19.

Abstract

Within the etiology classification of disasters are those that derive from the effects on human health due to diseases that are acquired due to their rapid contagion and advance, which is why, as in the present case of COVID-19, the declaration occurs. Consequently, this forced the majority of states to declare states of emergency and exception in their territories, which affected not only health but also the different educational, productive, commercial activities, etc., causing a negative impact on the societies of all the planet. The presence of this pandemic has left its mark not only in the economic aspects but above all in the human and social aspects, for which we proposed to carry out this case study work, in which the following objectives are established and achieved, such as: Carry out a diagnosis of the current situation of COVID 19 in the population of the city of Guaranda, in which it is possible to determine the situation of the Guaranda population, the main affectations that took place, is identified through the application of tools of information collection the real perception of the people who carry out private economic activities since this private sector is the one that was most affected in social and economic aspects. It is possible to define the resilience capacity of the population in the city of Guaranda in the face of a threat with information provided by the identified actors and who were part of this COVID 19 work, and then as a third objective to carry out the proposal of strategies to strengthen the resilience of the population in the city of Guaranda in the face of COVID 19, we as students of the Disaster Administration and Risk Management Career hope that the authorities take into consideration to put it into execution, for which a qualitative investigation is applied, with collection of documentary information and interviews with the inhabitants of the city of Guaranda, especially those who have an economic activity with

attention to the public, and in this way determine the affectation and resilience capacity that Guaranda has.

Keywords: Resilience, events, pandemic, COVID - 19.

Introducción

La presencia de la enfermedad ocasionada por un coronavirus la COVID – 19, tuvo un impacto a nivel global, de la cual nosotros como residentes en la ciudad de Guaranda no somos ajenos a esa realidad, teniendo impactos negativos en la vida y salud humana, pero también afectaciones de carácter social y económico, lo que genera una huella que difícilmente se la podrá superar.

La propuesta de realizar este estudio como parte de nuestra formación académica es también como un aporte a la ciudad dando a conocer una realidad que a lo mejor es conocida pero que a lo mejor no se compadece con las estadísticas que llevan las instituciones encargadas, esto por diversos factores que tampoco pueden estar al alcance de esas instituciones, como por ejemplo el sub registro de datos lo que dificulta realmente tener un conocimiento veraz de la realidad.

Nos hemos propuesto hacer una recolección de información de manera directa con los pobladores de la ciudad de Guaranda de manera especial con aquellos que tienen actividades económicas de carácter privado, que nos proporcionen información que permita tener una percepción bastante cercana a la realidad, pero también tener un conocimiento de la capacidad de resiliencia que estas personas demuestran tener, y de qué manera se podría fortalecer esta capacidad de recuperación y resiliencia.

Luego con todo este bagaje de conocimientos generados queremos hacer una propuesta de como estructurar estrategias que permitan no solo a los tomadores de decisiones conocerlo, sino que la población en su conjunto lo conozca y tenga la posibilidad de desarrollarlo y presentar ideas de estrategias que permitan generar una cultura de la Gestión del Riesgo y Resiliencia.

Capítulo I

1. Problema

1.1. Planteamiento del Problema

El **SARS-CoV2** conocido también como coronavirus son un grupo de virus que pertenecen a la familia Coronaviridae. Su nombre se debe a la apariencia del virus al microscopio electrónico, por la proteína de la espiga que sobresale del vibrión, asemejando una corona. Los coronavirus son virus ARN de polaridad positiva (con el mismo sentido que el ARN mensajero), con el genoma continuo más largo descrito para los virus ARN, de unos 30.000nt. El primer coronavirus patógeno conocido fue el SARS-CoV, que surgió a partir del salto de especie a partir de un coronavirus que infecta a civetas. Desde 2012, se conoce que el MERS-Cov-2 puede contagiar a humanos, por contacto con el virus que infecta a camellos o dromedarios. La transmisión entre humanos es menos eficiente que en el caso de los sarbecovirus. A finales de 2019 surge el SARS-CoV-2 a partir del salto de especie de un virus de un animal que no ha sido identificado y que probablemente no sea el murciélago que alberga una inmensa variedad de coronavirus, que son los ancestros de estos virus patógenos en humanos. (Marcano Editor Jefe Ismaro Bonalde Editor Adjunto Antonio Machado Editor Adjunto Vidal Rodríguez Lemoine Gioconda Cunto de San Blas Alicia Villamizar María Soledad Tapia Charles Brewer Carías Editor Designado Flor Pujol, n.d.)

Un hecho social total. Todo está yendo muy rápido. Ninguna pandemia fue nunca tan fulminante y de tal magnitud. Surgido hace apenas cien días en una lejana ciudad desconocida, un virus ha recorrido ya todo el planeta, y ha obligado a encerrarse en sus hogares a miles de millones de personas. Algo sólo imaginable en las ficciones postapocalípticas. A esta altura, ya nadie ignora que la pandemia no es sólo una crisis sanitaria. Es lo que las ciencias sociales califican de “hecho social total”, en el sentido de que convulsiona al conjunto de las relaciones

sociales y conmociona a la totalidad de los actores, de las instituciones y de los valores. (LA PANDEMIAY EL SISTEMA-MUNDO (, n.d.)

Sin duda la situación que se vivió durante la pandemia fue dramática, casi familias enteras fallecieron y uno de los temores de la ciudadanía fue el contagio y no recibir atención médica ni familiar. La situación que vive la humanidad con relación a la pandemia Covid 19 ha enmarcado y resaltado las brechas económicas sociales y culturales de nuestra sociedad, mostrando de forma más evidente la vulnerabilidad u falta de oportunidades que tienen las poblaciones menos favorecidas, los problemas medioambientales como es el caso actual del coronavirus que ha afectado significativamente a los empleos, lo cual ha ocasionado en muchos casos el cierre de negocios, dejando a miles de personas sin empleo en el que sus remuneraciones o liquidaciones no han sido canceladas en su totalidad, es así como el nivel de la tasa de desempleo incrementa notablemente por tanto el impacto del desempleo generalmente se direcciona a la sociedad y más aún en las personas con recursos económicos limitados los cuales sienten los efectos de inmediato.(Yadira Sumba-Bustamante et al., 2020)

En el contexto de la pandemia la sociedad fue golpeada de una manera psicosocial a causa de que no todos sus miembros enfermaron de COVID 19, en la actualidad no existe aún un estudio de carácter económico que indique cual fue realmente el impacto que la COVID 19 dejo en la ciudad de Guaranda, de igual manera podemos indicar que este es uno de los primero trabajos de manera consolidada que se realiza desde el momento en que la COVID 19 afecto la salud de los guarandeños debemos recalcar que la capacidad de resiliencia es un importante dato de toda la información que se logre recolectar, ya que esto nos permitirá establecer estrategias que permitan fortalecer la resiliencia en los pobladores de Guaranda, la carga de estrés elevado que se ha obtenido a raíz de un confinamiento fue uno de los factores detonantes dentro del mismo, lo cual con llevo a que dentro de sus hogares se desencadenara la delincuencia, violaciones, femicidios, abandonos de hogares, etc. El caos vivido no solo lo

ocasiono el COVID 19 sino los problemas que se dieron dentro de cada ser humano y como lo han vivido hasta la actualidad.

1.2 Formulación del Problema

¿Cuál es la resiliencia socio-económica y de salud de la población de la ciudad de Guaranda ante la huella de la pandemia del COVID – 19, en el periodo mayo-septiembre 2022?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Conocer la resiliencia socio-económica y de salud de la población en la ciudad de Guaranda ante la huella de la pandemia del COVID – 19

1.3.2. Objetivos Específicos

- Realizar un diagnóstico de la situación actual del COVID 19 en la población de la ciudad de Guaranda en su aspecto comercial.
- Definir resiliencia socio-económica y de salud de la población en la ciudad de Guaranda en el sector comercial ante la huella de la pandemia del COVID 19.
- Proponer estrategias de fortalecimiento de la resiliencia socio-económica y de salud de la población en la ciudad de Guaranda en el sector comercial ante el COVID 19

1.4. Justificación

El 11 de marzo del 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declara una pandemia de neumonía atípica, enfermedad llamada COVID-19 motivo por el cual el propósito de este estudio de caso es dar a conocer la resiliencia de la población en la ciudad de Guaranda ante la huella de la pandemia del COVID – 19, la creciente vulnerabilidad humana frente a esta pandemia fue afectada también de manera psicosocial por el alto índice de estrés ocasionado por trabajo, estudios, etc. El desconocimiento de las afectaciones causadas por el impacto de la COVID 19 en la población de la ciudad de Guaranda y como fue la capacidad de respuesta y recuperación.

(RESILIENCIA), hizo que nos propongamos a realizar el trabajo que lo presentamos, tomando en consideración de que el conocimiento real de la situación que atraviesa la ciudadanía, con ello saber cuál es la percepción que tiene con respecto a la capacidad de resiliencia favorece en gran medida para que nosotras formulemos una propuesta que permita hacer frente a los efectos adversos por la pandemia e ir fortaleciendo la cultura de resiliencia.

Si nos centramos en el ámbito resiliente (psicológico) es necesario saber cuál es el comportamiento humano a raíz de la pandemia y como el mismo ha ido evolucionando, con el fin de proponer estrategias de fortalecimiento frente al mismo en la población de Guaranda misma que está conformada de 27 áreas dentro del perímetro urbano (barrios), diferentes estudios alertan del impacto de la pandemia en esta esfera. Un estudio realizado por Parrado-González y León-Jariego (2020), en el que participaron 1596 sujetos españoles, catalogó el impacto psicológico del periodo de pandemia de moderado a severo en el 24.7% de los participantes, y apuntó a un deterioro en la salud mental en el 48.8% de los casos. Por su parte, Sandín et al. (2020) en su estudio con 1161 participantes españoles, evidenciaron el fuerte impacto emocional de este periodo, que se reflejó en problemas de sueño, miedos (a la enfermedad/contagio/muerte, a los problemas laborales o de ingresos, y al aislamiento social), y sintomatología emocional (estrés, preocupación, depresión, desesperanza, ansiedad, inquietud y nerviosismo). A su vez, a nivel comportamental, el periodo de pandemia ha sido fuertemente asociado a un mayor uso de las nuevas tecnologías, tanto con fines sociales como de ocio. (Bandera Pastor, 2022)

Para una mejor amplitud y profundidad de resultados se utilizará una metodología de investigación de carácter cualitativa, misma que ayudará a las investigadoras a comprender fenómenos desde la perspectiva de quienes los viven, y a la vez proporcionarles herramientas de ayuda que favorecerán al fortalecimiento de su capacidad de resiliencia tomando en

consideración las afectaciones que deben ser conocidas y difundidas a la ciudadanía en general para que de esta manera se impulse de mejor manera la cultura resiliente.

La inmersión inicial en el campo de la metodología cualitativa implica sensibilizarse con el ambiente o entorno en el cual se llevará a cabo el estudio, identificar informantes que aporten datos y guíen al investigador por el lugar, adentrarse y compenetrarse con la situación de investigación, además de verificar la factibilidad del estudio. (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, n.d.)

1.5. Limitaciones

En el presente trabajo de investigación las limitaciones que se presentaron para el cumplimiento de los objetivos y, la realización del mismo fueron las siguientes:

- Deficiente información sobre las características de la resiliencia de los pobladores de la ciudad de Guaranda.
- Débil conocimiento de la capacidad de resiliencia de la población de Guaranda por parte de los entes encargados del manejo de los riesgos a los que se encuentra expuesto la población.
- Poca información del área de estudio.

Capítulo II

Marco Teórico

2.1. Glosario

OMS

Organismo de las Naciones Unidas que se ocupa de importantes temas de salud en todo el mundo. La OMS establece normas para el control de enfermedades, la atención de la salud y los medicamentos; lleva a cabo programas de educación e investigación, y publica artículos e informes científicos. Una de las metas más importantes es mejorar el acceso a la atención de la salud de las personas de los países en desarrollo y de los grupos que no reciben buena atención de la salud. Las oficinas centrales están ubicadas en Ginebra, Suiza. También se llama Organización Mundial de la Salud.

OPS

Es el organismo especializado de salud del sistema interamericano, encabezado por la Organización de los Estados Americanos (OEA), y también está afiliada a la Organización Mundial de la Salud (OMS), desde 1949, de manera que forma parte igualmente del sistema de las Naciones Unidas. Tiene su sede en el Distrito de Columbia y está dedicada a controlar y coordinar políticas que promuevan la salud y el bienestar en los países americanos. La secretaría de la OPS es la Oficina Sanitaria Panamericana, que funciona a la vez como Oficina Regional de la OMS para las Américas.

Pandemia

Si un brote epidémico afecta a regiones geográficas extensas (por ejemplo, varios continentes) se cataloga como pandemia. Tal es el caso, por ejemplo, del VIH. A pesar de haber conseguido grandes avances en materia de prevención, test y tratamiento del VIH (con acceso constante a los antirretrovirales se vuelve una enfermedad crónica con la que se puede convivir de manera controlada hasta la vejez), aún la pandemia del VIH no ha sido resuelta. Médicos

Sin Fronteras trabaja en muchos de los países del sur de África (Mozambique, Zimbabue, Eswatini, Sudáfrica) con mayor incidencia de VIH, donde aún cada día contraen el virus muchísimas personas.

COVID – 19

Es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2.

Gestión del Riesgo

La gestión del riesgo se define como el proceso de identificar, analizar y cuantificar las probabilidades de pérdidas y efectos secundarios que se desprenden de los desastres, así como de las acciones preventivas, correctivas y reductivas correspondientes que deben emprenderse

Riesgo

El riesgo se define como la combinación de la probabilidad de que se produzca un evento y sus consecuencias negativas. [1] Los factores que lo componen son la amenaza y la vulnerabilidad.

Amenaza

Amenaza es un fenómeno, sustancia, actividad humana o condición peligrosa que puede ocasionar la muerte, lesiones u otros impactos a la salud, al igual que daños a la propiedad, la pérdida de medios de sustento y de servicios, trastornos sociales y económicos, o daños ambientales. La amenaza se determina en función de la intensidad y la frecuencia.

Vulnerabilidad

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

Resiliencia

La palabra resiliencia se refiere a la capacidad de sobreponerse a momentos críticos y adaptarse luego de experimentar alguna situación inusual e inesperada. También indica volver a la normalidad.

Resiliencia es un término que deriva del verbo en latín *resilio, resilire*, que significa "saltar hacia atrás, rebotar".

La resiliencia es una aptitud que adoptan algunos individuos que se caracterizan por su postura ante la superación de una adversidad y de mucho estrés, con el fin de pensar en un mejor futuro.

2.2. Antecedentes de la Investigación.

Las afectaciones ocasionadas por la pandemia de la COVID-19 ha afectado fuertemente al Ecuador, cabe señalar que esta afectación no solo ha sido en el área de la salud, sino también en lo social, lo económico y lo político. Cabe señalar que las estadísticas oficiales han expuesto, a través de las autoridades de gobierno, que más de 85.000 personas se han infectado a nivel nacional matando a más de 9.000 residentes de nuestro país. Los entendidos sobre este tema, los familiares de los fallecidos y los propios afectados saben que este número dista mucho de la realidad.

Lo indicado anteriormente se puede colegir que, el método desarrollado se denominó “Rastreador de muertes en exceso” y es un gran esfuerzo de estas organizaciones (The Economist¹ y el Financial Times), de los equipos de expertos en datos y algunos periodistas que se dedicaron a recolectar datos sobre muertes históricas en casi todos los países del mundo. La esencia detrás de la técnica desarrollada es simple.

Si no hubiera una crisis sanitaria, en este caso la pandemia de COVID-19, la tendencia de muertes sería similar a la de años anteriores. Como resultado, comparar las muertes reales con el promedio histórico en niveles de meses o semanas podría producir una estimación del comportamiento normal de las muertes en cada país. Restar esos valores y comparar las muertes reales históricas versus las actuales da como resultado la métrica denominada muertes en exceso.

Como un enfoque para justificar que la provincia de Pichincha no fue el epicentro de la pandemia, en lugar de comparar las muertes totales y promedio de cada provincia, comparamos solo el exceso de muertes a nivel diario para identificar patrones de comportamiento. Usando información histórica de las Estadísticas Nacionales sobre muertes entre 2017 y 2020, modificamos el enfoque clásico de la metodología de exceso de muerte para que funcione a nivel diario (The Economist y Financial Times realizaron el análisis solo en esquemas semanales y mensuales). Nosotros evaluamos la eficiencia de la media como estimador de casos de muerte con otras medidas como la mediana y los métodos de simulación aplicados que demostraron que el uso de la media es adecuado, pero pueden existir diferencias (el enfoque de la media calculaba hasta el 20 de julio alrededor de 25,000 muertes en exceso, mientras que el método de simulación era 24.500 muertes). Esto lo señala Dr. Ortiz (Fernández-naranjo, 2020) en su artículo que demuestra las inexactitudes en cuanto a la afectación que tuvo la COVID en el Ecuador .

En la realidad de lo acontecido en el Ecuador se puede verificar que sucedió cosas que estaban en contra de las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) quien había sugerido que la información fuese entregada a la población y manifiesta (Hurtado Caidedo, 2020). La Organización Mundial de la Salud, desde el inicio de la pandemia alertó a los países sobre la necesidad de establecer una estrategia de comunicación adecuada como factor clave para su gestión. En febrero de 2020, esta organización recomendó que: 1) generen confianza y credibilidad; 2) que no minimicen la preocupación de la población; 3) que no se afirme que el gobierno tiene la situación bajo control; 4) que se anuncie la información de manera oportuna.

A eso se sumó la recomendación de diseminar información de manera transparente y desagregada. Sobre esto, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, a través de su

Sala de Coordinación ha recomendado que se garantice el derecho a acceder a información pública, como mecanismo para ejercer otros derechos humanos.

Sin embargo, vinculado a la deficiente gestión de la emergencia sanitaria por parte del Ministerio de Salud Pública, el gobierno optó por publicar parcialmente la información y sin desagregaciones que permitan saber la real situación de la pandemia, según distintos grupos de la población. Esta situación, que en los primeros tres meses de la emergencia sanitaria resultó caótica, no ha mejorado a la fecha pese a que han transcurrido ocho meses del primer caso de Covid-19.

Con lo que nos indican estas citas se puede establecer que la información y la manera de preparación frente a eventos como la ocasionada por la COVID – 19 no fue de lo más adecuada puesto que se dejó entrever que la información no sabemos por qué razones se trató de disimularla y en ocasiones diríamos que hasta tergiversarla.

De manera que la huella que va dejando la COVID – 19, en la sociedad en general es con una marca indeleble, pero que también nos deja enseñanzas de convivencia y de afrontar este tipo de eventos peligrosos, primeramente, conociéndolos, comprendiéndolos, estableciendo estrategias para enfrentarlos y mitigar sus efectos, pero también conociéndonos especialmente nuestras potencialidades, recursos y oportunidades que nos permitan generar una cultura no solo de Gestión del Riesgo sino una cultura social de resiliencia.

La pandemia ocasionada por el virus del Covid-19, causo la adopción de medidas de prevención como lavarse las manos, mantener la distancia social y llevar mascarilla, así también muchas personas tienen optimismo en la generación de una vacuna que permita contrarrestar el virus, sin embargo, aunque se están desarrollando muchas vacunas, aún puede transcurrir tiempo antes de que puedan administrarse a los ciudadanos, mientras tanto las personas se deben enfocar más en la prevención y en la generación de resiliencia.

En este contexto, el personal sanitario y la población en general, están viviendo el estrés crónico con probables episodios sobrevenidos de estrés agudo, lo que la convierte en potencialmente muy dañina para el equilibrio emocional de nuestro personal sanitario (Castagnola et al., 2021)

Lo señala (Uriarte Arciniega, 2005). La resiliencia es entendida como el proceso que permite a ciertos individuos desarrollarse con normalidad y en armonía con su medio a pesar de vivir en un contexto desfavorecido y deprivado socioculturalmente y a pesar de haber experimentado situaciones conflictivas desde su niñez (Luthar y Cicchetti, 2000; Werner, 1984). No se trata solamente de un concepto que se añade a los ya conocidos, sino que supone la confirmación de una perspectiva más dinámica, interactiva y global del desarrollo humano y de los procesos relativos a la salud mental y la adaptación social (Guasch, M. y Ponce, C., 2002).

Por lo tanto, comprendemos que la resiliencia ha incluido en una perspectiva diferente en el campo de la educación y lo social al confiar más en la fortaleza de las personas y en sus posibilidades de realizar cambios positivos en una nueva prospectiva. Este enfoque está más próximo a propuestas de modelos dinámicos e interactivos y participativos del desarrollo que a modelos unidireccionales. Desde esta perspectiva, la resiliencia abre además una posibilidad al optimismo y a la confianza en las condiciones de adaptación y de mejora constante del ser humano por lo tanto de las sociedades. No obstante, las nuevas investigaciones irán perfilando mejor los ámbitos de aplicación y los límites de este interesante concepto.

Se debe destacar que en febrero de 2020 se detectó el primer caso de coronavirus en Ecuador. A marzo 2021 el país registra más de 328.755 casos de COVID-19, y la provincia del Guayas, de la que Guayaquil es capital, concentra el 12,9% de casos según datos del Ministerio de Salud al 31 de marzo de 2021 publicados en Plataforma Gubernamental de Desarrollo Social. En el contexto de la post-pandemia inicia en Julio de 2020 la implementación del

proyecto “Fomento de la resiliencia económica urbana durante y post-COVID” en Guayaquil implementada por la CEPAL como parte de una iniciativa global en conjunto con CEPE, CEPA, CESPAP, CESPAP, UNHabitat y FNUDC. El diagnóstico se realizó en base a 59 indicadores que corresponden a 5 dimensiones: (1) Resiliencia del Entorno Empresarial, (2) Resiliencia del Mercado Laboral, (3) Resiliencia del Entorno financiero, (4) Resiliencia de la Gobernanza Económica, y (5) Resiliencia de Infraestructura Básica y Conectividad. Los datos fueron recogidos desde diferentes fuentes de información cualitativa y cuantitativa.

2.3.COVID 19

La COVID-19 es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2. La OMS tuvo noticia por primera vez de la existencia de este nuevo virus el 31 de diciembre de 2019, al ser informada de un grupo de casos de «neumonía vírica» que se habían declarado en Wuhan (República Popular China).

Los síntomas más habituales de la COVID-19 son:

- Fiebre
- Tos seca
- Cansancio

Otros síntomas menos frecuentes y que pueden afectar a algunos pacientes:

- Pérdida del gusto o el olfato
- Congestión nasal
- Conjuntivitis (enrojecimiento ocular)
- Dolor de garganta
- Dolor de cabeza
- Dolores musculares o articulares
- Diferentes tipos de erupciones cutáneas
- Náuseas o vómitos
- Diarrea
- Escalofríos o vértigo

Entre los síntomas de un cuadro grave de la COVID-19 se incluyen:

- Disnea (dificultad respiratoria)
- Pérdida de apetito
- Confusión

- Dolor u opresión persistente en el pecho
- Temperatura alta (por encima de los 38° C)

Otros síntomas menos frecuentes:

- Irritabilidad
- Merma de la conciencia (a veces asociada a convulsiones)
- Ansiedad
- Depresión
- Trastornos del sueño
- Complicaciones neurológicas más graves y raras, como accidentes cerebrovasculares, inflamación del cerebro, estado delirante y lesiones neurales.

Las personas de cualquier edad que tengan fiebre o tos y además respiren con dificultad, sientan dolor u opresión en el pecho o tengan dificultades para hablar o moverse deben solicitar atención médica inmediatamente. De ser posible, llame con antelación a su dispensador de atención de salud, al teléfono de asistencia o al centro de salud para que puedan indicarle el dispensario adecuado.

Entre las personas que desarrollan síntomas, la mayoría (alrededor del 80%) se recuperan de la enfermedad sin necesidad de recibir tratamiento hospitalario. Alrededor del 15% desarrollan una enfermedad grave y requieren oxígeno y el 5% llegan a un estado crítico y precisan cuidados intensivos.

Entre las complicaciones que pueden llevar a la muerte se encuentran la insuficiencia respiratoria, el síndrome de dificultad respiratoria aguda, la septicemia y el choque septicémico, la tromboembolia y/o la insuficiencia multiorgánica, incluidas las lesiones cardíacas, hepáticas y renales.

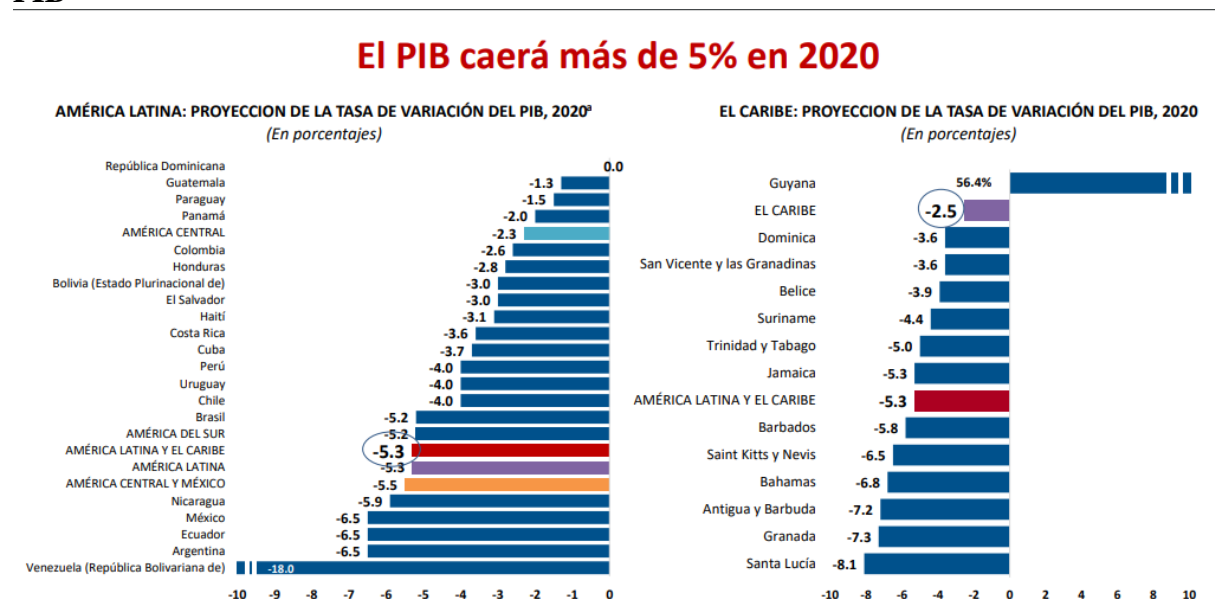
Rara vez, los niños pueden manifestar un síndrome inflamatorio grave unas semanas después de la infección.

Efectos directos en los sistemas de salud: Carga extraordinaria en sistemas fragmentados y acceso desigual al tratamiento médico.

Efectos indirectos en la oferta y la demanda:

Suspensión de actividades productivas internas, Comercio internacional, comercio, turismo, transporte, manufactura, agricultura, menor crecimiento económico -5.3%, mayor desempleo 38 millones, pobreza 215 millones y extrema 83,5 millones, cierre de más de 2 millones de empresas y caída de inversión privada, deterioro de actividades productivas habilidades humanas.

Ilustración 1
PIB



Fuente: (Desigual et al., 2021)
Elaborado por: Agualongo & Chico

2.3.1. Situación de la COVID – 19

Tras el brote de una enfermedad por un nuevo coronavirus (COVID-19) que se produjo en Wuhan, una ciudad de la provincia de Hubei, en China, se ha registrado una rápida propagación a escala comunitaria, regional e internacional, con un aumento exponencial del número de casos y muertes. El 30 de enero del 2020, el Director General de la OMS declaró que el brote de COVID-19 era una emergencia de salud pública de importancia internacional de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional (2005). El primer caso en la Región de las Américas se confirmó en Estados Unidos el 20 de enero del 2020, y Brasil notificó el

primer caso en América Latina y el Caribe el 26 de febrero del 2020. Desde entonces, la COVID 19 se ha propagado a los 54 países y territorios de la Región de las Américas.

La OPS/OMS activó los equipos regionales y nacionales de gestión de incidentes para dar una respuesta de emergencia directa a los ministerios de salud y otras autoridades nacionales en materia de vigilancia, capacidad de laboratorios, servicios de apoyo a la atención sanitaria, prevención y control de infecciones, manejo clínico y comunicación de riesgos, todo en consonancia con las líneas de acción prioritarias. La Organización ha elaborado, publicado y difundido documentos técnicos basados en la evidencia para ayudar a orientar las estrategias y políticas de los países para controlar esta pandemia.

América Latina y el Caribe se ha convertido en una de las zonas críticas de la pandemia de COVID-19, exacerbada por estructuras de protección social débiles, sistemas de salud fragmentados y profundas desigualdades. El COVID-19 provocará en la región la peor recesión de los últimos 100 años y se estima que generará una contracción del 9,1% del producto interno bruto (PIB) regional en 2021. Esto podría aumentar el número de personas en situación de pobreza en América Latina en 45 millones (hasta llegar a un total de 230 millones de personas) y el número de personas en situación de extrema pobreza en 28 millones (llegando a un total de 96 millones de personas), poniéndolas en riesgo de desnutrición. En una región que experimentó un número significativo de crisis políticas y protestas en 2019, el aumento de las desigualdades, la exclusión y la discriminación en el contexto de la pandemia afectará negativamente el goce de los derechos humanos y los avances democráticos; situación que, de no atenderse, podría eventualmente derivar en malestar social y disturbios. (Cepal, 2020).

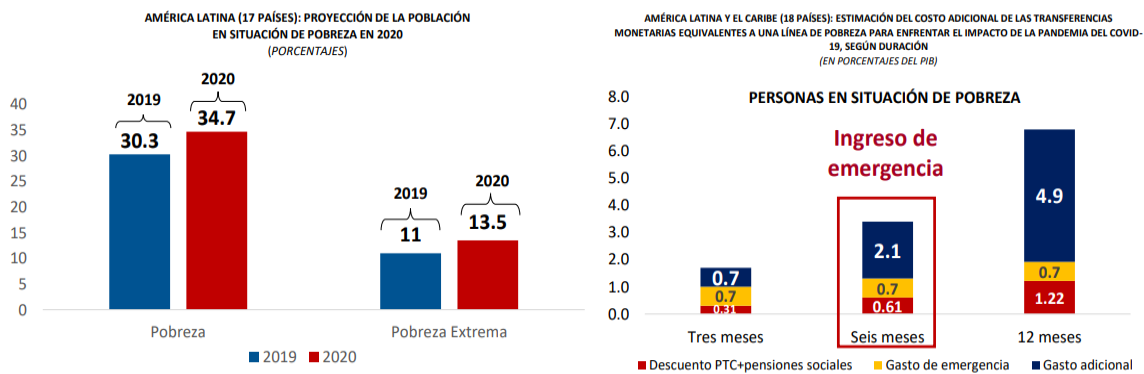
La pandemia de la COVID-19 ha golpeado fuertemente al Ecuador, no solo en lo sanitario, sino en lo social, lo económico y lo político. Las estadísticas oficiales (que distan mucho de la realidad) han expuesto, a través de las autoridades de gobierno, que más de 85.000 personas se han infectado a nivel nacional matando a más de 9.000 residentes de nuestro país.

Los entendidos sobre este tema, los familiares de los fallecidos y los propios afectados saben que este número dista mucho de la realidad. Con los análisis moleculares de acceso limitado, costosos y escasos es imposible hacer política pública. En vista de que la toma de decisiones requiere datos de alta calidad y ante la dificultad de acceder a los mismos, han aparecido múltiples fuentes de información y percepciones sobre el comportamiento de la pandemia en el país que no necesariamente se ajustan a los datos oficiales. Desde periodistas, economistas y demás académicos incluyendo obviamente a los que hacemos salud, nos hemos sumado al análisis multilateral de datos con el fin de brindar información digerible a las personas que no manejan números o términos de difícil comprensión. Los elementos típicos para rastrear una pandemia en cualquier país son las curvas de contagio y de mortalidad, pero la diferencia en los resultados entre el gobierno, las unidades académicas y los expertos ha despertado un intenso debate, especialmente en redes sociales. La importancia de acceder a esta información radica en que se confunde por mensajes opuestos. Así, muchas personas dejan de prestar atención a los informes. Esta (des)información puede acarrear falsa sensación de seguridad, prácticas inapropiadas y aumento de contagios en nuestro país.(Fernández-naranjo, 2020).

Ilustración 2

EL IMPACTO SOCIAL

- La caída económica agregará 12 millones de personas a las filas del desempleo (37.7m) y llevará a 28.7 millones de personas adicionales a la pobreza (215m) y a 15.9 millones de personas a la pobreza extrema (87m).
- La CEPAL propone un ingreso básico de emergencia equivalente a una línea de pobreza durante seis meses para toda la población que vive en la pobreza en 2020 (215 millones, el 34,7% de la población).



Fuente: (Desigual et al., 2021)

Elaborado por:

La crisis y las desigualdades que recibieron al Covid-19.

Se hace necesario manifestar que previo al brote de Covid-19 en febrero de 2020, la desigualdad en Ecuador había crecido en los últimos años, como consecuencia de la crisis económica global y que, en el caso del país, ha estado determinada por la caída de los precios del barril del petróleo desde 2014. Intensificada por la decisión del gobierno actual de firmar un acuerdo internacional de deuda con el Fondo Monetario Internacional (FMI), condicionado a una serie de medidas de ajuste estructural. (Hurtado Caidedo, 2020). La pobreza es un determinante estructural para la salud integral de la población. Según los Objetivos La crisis y las desigualdades que recibieron al Covid-19 Tal como se aprecia en la tabla, las provincias de la Amazonía –Morona Santiago, Napo, Sucumbíos, Orellana, Pastaza y Zamora Chinchipe– registran, junto con Chimborazo y Esmeraldas, los porcentajes más altos de pobreza por ingresos [entre el 34% y el 53%]; en contraposición con Guayas, Azuay y Pichincha que registran por debajo del 17%. Por otra parte, de acuerdo con el porcentaje de pobreza por necesidades básicas insatisfechas (NBI), en Guayas, que hasta el 12 de junio fue la provincia con la tasa de prevalencia de casos de Covid-19 más alta, 3 de cada 10 personas enfrentaban

pobreza a 2018 [32%]. Sin embargo, para el 27 de junio, 6 * Por cada 100,000 habitantes con corte al 15 de octubre. INEC no desagrega datos para Galápagos. Fuente: ENEMDU acumulada 2018, INEC Elaborado por: OSE, 2020 de Desarrollo Sostenible, cuatro de las 17 metas (1, 3, 6 y 8) a las que Ecuador se ha comprometido alcanzar hasta el 2030, se refieren a la eliminación de la pobreza, al logro de la salud y al bienestar, al acceso universal al agua potable y al trabajo decente. Sin embargo, según los datos de la Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU) acumulada del año 2018, el 23% de la población enfrentaba pobreza de acuerdo con los ingresos que recibía –ingreso familiar de USD 84,79 mensuales–. Situación que se torna aún más compleja al mirar en detalle la situación a nivel provincial.

Si bien es cierto que el trabajo propuesto es identificar la resiliencia que ha tenido Guaranda, desde el punto de vista de los económico y social debemos anotar que existe ya varios estudios que revelan situaciones de disparidad en cuanto a la recuperación, podemos anotar lo que se señala en (Desigual et al., 2021).

- La tasa promedio de ocupación a nivel regional aún se encuentra 11 puntos porcentuales por debajo del nivel pre-pandémico. Adicionalmente, la calidad del empleo disponible se ha deteriorado, reflejado en un incremento en la informalidad. Las horas trabajadas permanecen por debajo de los niveles pre-pandémicos y más de la mitad de los encuestados reporta que sus ingresos laborales no se han recuperado por completo.

- Cerca de la mitad de los hogares de la región aún no pueden recuperar su nivel de ingresos (totales) pre-pandémico, si bien reciben apoyo del gobierno en forma de transferencias regulares y de emergencia, y a pesar de los aumentos en las transferencias privadas.

- Durante la pandemia, la inseguridad alimentaria casi se duplicó en la región. Los países con mayor desigualdad y pobreza experimentaron un impacto mayor en términos de inseguridad alimentaria.

- La participación en alguna forma de actividad educativa en la región está doce puntos porcentuales por debajo de la tasa de asistencia antes de la pandemia. Además, el nivel y el tipo de participación varía sustancialmente entre países y dentro de éstos.

- Las mujeres enfrentan mayores obstáculos que los hombres para conservar sus puestos de trabajo o reingresar a los mercados laborales. No solo continúan perdiendo empleos a tasas mucho más altas que los hombres, sino que están experimentando un mayor aumento en el trabajo doméstico no remunerado, particularmente en la supervisión de las actividades educativas de las niñas y los niños.

- El acceso a los servicios generales de salud volvió a los niveles anteriores a la pandemia, pero las dudas sobre la efectividad de la vacunación siguen siendo motivo de preocupación. Esto es particularmente cierto para los países del Caribe, los hogares rurales de toda la región y las poblaciones con niveles bajos de educación.

- La pandemia incentivó el uso de billeteras móviles en toda la región, aunque las tasas de uso siguen siendo bajas. El uso de transacciones digitales (tanto la banca móvil como el comercio electrónico) también aumentó, lo que indica la importancia de las tecnologías digitales para mantenerse económicamente conectados y/o recibir apoyo monetario, como transferencias del gobierno.

2.4. Resiliencia

Debemos anotar que ya conocemos, la resiliencia y el estrés conceptos que van ligados. Cuanto mejor resilientes seamos, de mejor manera afrontaremos el estrés y las causas que lo provocan. En lo personal mientras más resilientes seamos de mejor manera conseguiremos hacer frente a las dificultades de la vida y las afrontaremos de una manera que les permite salir reforzadas de todas ellas.

Sin embargo, de que el termino resiliencia no es uno nuevo y, se entiende como la capacidad que tienen los individuos y comunidades de restablecerse a condiciones similares a

las que tuvieron antes de la ocurrencia de un determinado evento peligroso que haya afectado su normal desarrollo, o a lo mejor a condiciones mejores esa capacidad se la conoce como resiliencia.

Lo anota (Uriarte Arciniega, 2005), La resiliencia es entendida como el proceso que permite a ciertos individuos desarrollarse con normalidad y en armonía con su medio a pesar de vivir en un contexto desfavorecido y deprivado socioculturalmente y a pesar de haber experimentado situaciones conflictivas desde su niñez (Luthar y Cicchetti, 2000; Werner, 1984). No se trata solamente de un concepto que se añade a los ya conocidos, sino que supone la confirmación de una perspectiva más dinámica, interactiva y global del desarrollo humano y de los procesos relativos a la salud mental y la adaptación social (Guasch, M. y Ponce, C., 2002). La resiliencia ha introducido una perspectiva diferente tanto en el ámbito de la psicopatología como en el de la educación al confiar más en la fortaleza de las personas y en sus posibilidades de realizar cambios positivos. Este enfoque está más próximo a modelos dinámicos e interactivos del desarrollo que a modelos unidireccionales. Desde esta perspectiva, la resiliencia abre además una ventana al optimismo y a la confianza en las posibilidades de adaptación y de mejora constante del ser humano. No obstante, las nuevas investigaciones irán perfilando mejor los ámbitos de aplicación y los límites de este interesante concepto.

Una sociedad es más resiliente ante eventos de carácter peligroso cuando esta se encuentra preparada para hacer frente a los estragos que pueden generar en la sociedad y economía, debe entonces establecerse planes de mitigación de los riesgos y fortalecer los sistemas sociales y económicos, así como los ambientales y de esta manera ser más resilientes.

Por lo tanto, la resiliencia consiste en la forma de afrontar la adversidad, sobreponerse ante situaciones que causan pérdidas, que podrían provocar traumas o deterioros conductuales. Este término se utiliza sobre todo en psicología del desarrollo. El estrés que provocaría un suceso traumático para cualquiera, tienden a suavizar el impacto.

El tipo de apego que tenemos por la estructura familiar puede convertirse en uno de los mayores estresores para los individuos. El impacto negativo de este factor estresante es reducido por aquellas personas, de esta manera no se sienten débiles ante dicha situación, y suavizan el estresor, éste es un ejemplo de resiliencia.

La resiliencia ha sido definida por Luthar y cols (2000) como «un proceso dinámico que abarca la adaptación positiva dentro del contexto de la adversidad significativa». De esta definición se extraen tres partes importantes:

1. La resiliencia es dinámica, no es un rasgo estable. Siendo una persona resiliente en ciertos periodos, sin serlo a lo largo de su vida.
2. La resiliencia no es una ausencia de patología sino una adaptación positiva al estrés. Ante una situación problemática prima la adaptación no la ausencia de trastorno.
3. La adversidad debe de ser significativa. Ningún factor estresante causa inevitablemente daño por sí solo, hay situaciones de estrés que son benignas y en un primer momento se pensaba que eran dañinas. Existe un estrés de menor importancia y otro de mayor importancia. Para determinar el impacto sobre el niño bajo un tipo de estrés en particular es necesario realizar tres preguntas: ¿Cuántas veces ha experimentado estrés? ¿Se ve afectada la vida cotidiana? y ¿Qué piensa el niño sobre ello?

2.4.1. Resiliencia social

¿Cómo podemos mejorar la resiliencia?(Uriarte Arciniega, 2005)

- La capacidad de adaptación. Tenemos que cambiar la visión del cambio en lugar de como algo negativo como una oportunidad. Según fijes tu atención podrás transformar esto.
- Fijarse objetivos poniendo la energía en ellos, aunque haya que modificar ciertas estrategias para adaptarnos a una nueva serie de circunstancias.
- Buscar una explicación a la nueva situación y los beneficios que esta tiene, porque no todo será negativo.
- Conocer nuestras propias habilidades y cómo utilizarlas nos va a ayudar mucho a confiar en nuestras capacidades. Eso es lo que hace una persona resiliente.
- Analizar de forma objetiva y realista la nueva situación, con las ventajas e inconvenientes que esta tenga, es una manera de ser más resiliente.

- La adaptación a la nueva realidad con una actitud positiva va a ahuyentar los problemas que el estrés nos provoque con estos cambios.
- Hay que orientarse a soluciones y no a problemas. Sólo así nos ayuda a afrontar una situación difícil y salir reforzados.
- Finalmente, la resiliencia y el estrés nos avisa de que el entorno debe ser optimista. Eso ayuda al crecimiento personal ya que si nos rodeamos de personas muy negativas no nos va a permitir avanzar.

El Sistema de las Naciones Unidas (SNU) en el Ecuador entiende que, sin respuestas socioeconómicas inmediatas, se intensificará el sufrimiento y peligrarán las vidas y los medios de subsistencia en el mediano y largo plazo, principalmente para los grupos en situación de mayor vulnerabilidad. El presente instrumento para la respuesta socioeconómica está alineado al informe del secretario general Antonio Guitierrez sobre las consecuencias socioeconómicas de la crisis del COVID-19.

El marco de respuesta socioeconómica del secretario general propone una estrategia centrada en cinco pilares y atravesada por los principios de sostenibilidad ambiental e igualdad de género, que serán retomados por el presente Marco:

1. Salud primero: Proteger los sistemas y servicios sanitarios durante la crisis;
2. Proteger a las personas: protección social y servicios básicos;
3. Respuesta económica y recuperación: proteger el empleo, a las pequeñas y medianas empresas, y a los/as trabajadores/as del sector informal;
4. Respuesta macroeconómica y cooperación multilateral y;
5. Cohesión social y resiliencia comunitaria. El presente instrumento traza una primera respuesta por parte del Sistema de Naciones Unidas en Ecuador para apoyar los esfuerzos de recuperación, la cual se irá alimentado y ajustando según se cuente con los resultados del proceso de valoración de daños y necesidades, actualmente en ejecución por parte del Gobierno, con el apoyo de Naciones Unidas, Banco Mundial y Unión Europea (PDNA

adaptado a Covid-19), así como con otros análisis producidos por el SNU sobre el impacto de la pandemia en diferentes sectores y grupos poblacionales. Es de vital importancia proveer soluciones integrales para prevenir y hacer frente a emergencias sanitarias y sus impactos socioeconómicos, reconociendo los intrincados vínculos entre las epidemias y pandemias zoonóticas, la salud humana, la pérdida de la naturaleza y la degradación ambiental (incluido el cambio climático acelerado).

2.3.2. Las personas a las que debemos llegar

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y su promesa central de “no dejar a nadie atrás” orienta nuestra respuesta. Aunque esta Agenda refleja un acuerdo político global, en Ecuador persisten importantes retos para cumplirlo: limitados recursos para el fortalecimiento del sistema de protección social, falta de datos y análisis que invisibilizan a las personas en situación de vulnerabilidad, y la persistencia de la desigualdad de género. En dicho escenario, la crisis genera el riesgo de profundizar la exclusión y la discriminación. Por ello, tenemos la obligación de asegurar que todas las personas estén protegidas e incluidas en la respuesta al COVID-19. Nuestro apoyo a los actores nacionales, desde la evaluación hasta la programación, desde el asesoramiento en materia de políticas hasta la abogacía, se guiará por las siguientes preguntas:

Tabla 1 Preguntas de la ONU

NUESTRO OBJETIVO	LAS PREGUNTAS GUÍA DE LA ONU
Enfrentar la emergencia inmediata	¿A quiénes se ha focalizado al diseñar las medidas de respuesta de salud y socioeconómica del país?
	¿Cuáles son las características demográficas y en dónde residen las personas?
	¿En dónde hay brechas?
Centrarnos en el impacto social y la respuesta económica	¿Cuáles son las barreras que mantienen a las personas fuera del alcance de las medidas de respuesta en materia de infraestructura, empleo, servicios, trabajo, entre otras?
Mejorar la recuperación	¿Cómo se puede incluir a quienes se encuentran excluidos, marginados y vulnerables? ¿Cómo se puede hacer para que sean más resilientes ante los choques y las crisis?

	¿Cómo puede la respuesta ayudar a eliminar y evitar que se agraven los factores estructurales de la exclusión, las desigualdades y la discriminación?
	¿Cómo puede la respuesta ayudar a crear medios de vida y economías ambientalmente más sostenibles?

Fuente: (Naciones Unidas Ecuador, 2020)

Elaborado por: Agualongo & Chico

Para garantizar que la respuesta inmediata de desarrollo llegue a quienes la necesitan, resulta esencial realizar un mapeo rápido, pero exhaustivo, de quienes corren mayor riesgo de quedar atrás. Esto incluye evaluar de qué modo se encuentran desfavorecidos por diversas formas de desigualdad y discriminación, tomando en cuenta los análisis que ya han realizado sobre Ecuador los mecanismos de derechos humanos de la ONU.

ECUADOR

Relevancia de las recomendaciones de derechos humanos para responder a la pandemia

La Oficina del ACNUDH tiene como objetivo poner los derechos humanos en el centro de la respuesta al COVID-19 por parte de los Estados, las agencias de las Naciones Unidas, la sociedad civil y el sector privado. Se centra en apoyar seis áreas prioritarias: 1. Respetar todos los derechos humanos y abordar cuestiones específicas que podrían ser menos visibles o más sensibles; 2. Personas y grupos vulnerables; 3. Participación, inclusión y acceso a la información; 4. Derechos económicos y sociales; 5. Integrar los derechos humanos en la respuesta del sistema de las Naciones Unidas; y 6. Contribución de los Mecanismos de Derechos Humanos de la ONU a la respuesta al COVID-19. El gráfico muestra las recomendaciones dirigidas a Ecuador por los Mecanismos de Derechos Humanos de la ONU, el Examen Periódico Universal, los titulares de mandatos de procedimientos especiales y los órganos de tratados en los 5 años anteriores a la pandemia, que el ACNUDH evalúa como particularmente relevantes para responder a la pandemia en manera inclusiva y sostenible. Todas las recomendaciones dirigidas a Ecuador se pueden encontrar en el Índice Universal de Derechos Humanos en <https://uhri.ohchr.org/>

Ilustración 3 Relevancia de las recomendaciones de derechos

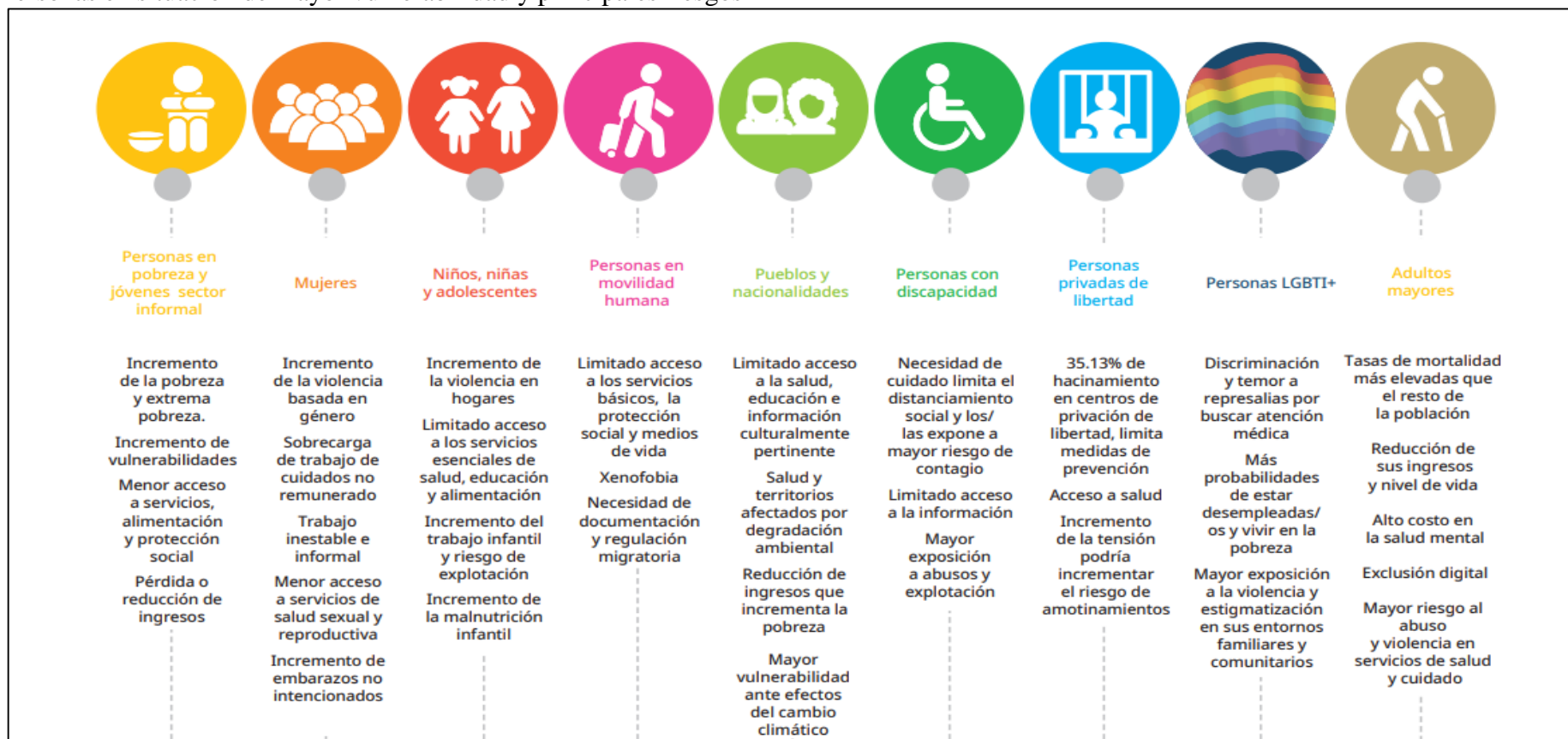


Fuente: (Naciones Unidas Ecuador, 2020)
Elaborado por: Agualongo & Chico

Las futuras oportunidades para evaluar el estado de implementación de estas y otras recomendaciones serán durante la próxima revisión en el Examen Periódico Universal en 2022, los órganos de los tratados pertinentes, así como durante las próximas visitas de los titulares de mandatos de procedimientos especiales en el país.

Ilustración 4

Personas en situación de mayor vulnerabilidad y principales riesgos



Fuente: (Naciones Unidas Ecuador, 2020)

Elaborado por: Agualongo & Chico

2.4.2. Resiliencia económica

Ecuador aprobó la Ley Orgánica de Apoyo Humanitario el 9 de junio de 2020 para mitigar el impacto de la pandemia en diferentes sectores que fueron afectados. Parte de los objetivos de la ley era la “reactivación económica y productiva del Ecuador, con especial énfasis en el ser humano, la contención y reactivación de las economías familiares, empresariales, la popular y solidaria y en el mantenimiento de las condiciones de empleo”. Sus ejes principales de acción fueron:

Tabla 2 Ecuador: ejes principales de la Ley Orgánica de Apoyo Humanitario, 2020

Rebajas en pensiones educativas	Prohibición de terminación de pólizas de salud ni suspensión de su cobertura por mora	Créditos productivos para la reactivación económica y protección del empleo en el sector privado	Reprogramación de pagos de cuotas de seguros
Suspensión temporal del desahucio en materia de inquilinato	Extensión de cobertura del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social	Revisión de las tasas de interés para la reactivación	Suspensión de la matriculación y revisión vehicular
No incremento de costos en servicios básicos y rebaja en el cobro del servicio eléctrico	Facilidades de pago a la seguridad social	Reprogramación de pago de cuotas por obligaciones con entidades del sistema financiero nacional y no financiero	Fijación de precios del consumo popular

Fuente:(Chavez Paez, 2021)

Elaborado por: Agualongo & Chico

El gobierno nacional generó una serie de herramientas para la reactivación económica del país. Estas son: el reglamento de la Ley Orgánica de Simplificación y Progresividad Tributaria, la recaudación anticipada del impuesto a la renta de los contribuyentes que no se vieron mayormente afectados durante la emergencia sanitaria, y la normativa de la Ley Orgánica de Emprendimiento e Innovación (Secretaría General de Comunicación de la Presidencia, 2020). En cuanto a simplificación y progresividad se reduce para las microempresas el número de trámites que deben hacer para el cumplimiento de sus

obligaciones tributarias. Se aplican incentivos para el deporte, arte, cultura y educación, mediante deducciones adicionales en el impuesto a la renta, además los contribuyentes que realicen nuevas inversiones en los sectores priorizados (infraestructura hospitalaria, servicios educativos, servicios culturales y artísticos) tendrán la posibilidad de acceder a la exoneración del impuesto a la renta aplicable para el ejercicio económico 2020.(Chavez Paez, 2021)

A pesar de las políticas emitidas desde el Gobierno Central, en la ciudad de Guaranda no se observa el aprovechamiento de las mismas a lo mejor es por la decidía que existe por parte de las autoridades de elección popular y también de las representantes del Gobierno Central, además que los gremios que existen en la ciudad y provincia no hacen aprovechamiento adecuado de las mismas y que ello dinamice de mejor y más rápida manera al comercio de la ciudad.

La mayoría de los comercio e iniciativas que se han generado en la localidad es justamente por eso que ha existido un poder de emprendimiento, lo que ha servido de impulso a muchas familias de la ciudad; lo que ha permitido la subsistencia de las mismas y hacer frente a la crisis generada por la pandemia y más que todo por el confinamiento que fuimos sujetos.

No existe un estudio académico, no gremial que permita establecer con certezas las pérdidas que ocasiono esta cuarentena, tampoco existe un diagnóstico que permita establecer cuantos emprendimientos surgieron a raíz de la misma, cuantos emprendimientos que existían antes de la pandemia, cuales han logrado resistir y potenciarse luego de la misma, que apoyos económicos han existido y desde que instituciones se lo ha realizado.

Podemos entonces indicar que la resiliencia es la capacidad de resistir la adversidad y recuperarse. De manera comunitaria es la capacidad sostenida, por parte de un grupo de personas que utilizan los recursos disponibles, para responder a los acontecimientos adversos, soportarlos y recuperarse, de ellos, Además. Es una cualidad universal que ha existido desde siempre, los historiadores la han referido como las personas y los pueblos afrontan las

adversidades y progresan culturalmente. La palabra resiliencia se refiere a la capacidad de sobreponerse a momentos críticos y adaptarse luego de experimentar alguna situación inusual e inesperada, también indica volver a la normalidad. Lo indica (Castagnola et al., 2021) Muchos profesionales de la salud y de la educación se han sorprendido al comprobar cómo sujetos que viven situaciones extremadamente difíciles son capaces de sobreponerse y llevar una vida normal, personas que con su actitud y mentalidad han sido capaces de superar positivamente los límites que la ciencia médica les pronosticaba. Esta característica de las personas y de los pueblos ha estado presente seguramente desde los orígenes de la especie humana, pero no ha sido hasta los años ochenta cuando se le ha analizado científicamente.

La Huella COVID

A pesar de que coronavirus covid-19 se propago con una velocidad vertiginosa y preocupante, que llegó a Latinoamérica y el caribe, viendo la situación tan grave en Europa, se tornó ineludible la toma de decisiones y acciones para mitigar el avance y evitar en lo más posible afectaciones en el ámbito de la salud humana a causa de la propagación del coronavirus en Ecuador en todas sus regiones y provincias, se tuvo que optar por la declaratoria de estado de excepción y paralizar las actividades económicas de los sectores productivos, pero a la vez se tomó tiempo para generar medidas de salubridad para poder continuar con las labores, esto tomando en consideración de que no es posible que se paralice por completo el sistema productivo y económico, se tornó imperante tomar medidas extraordinarias y necesarias para en lo posible mitigar las pérdidas tanto humanas como económicas, es por esto, que se analizaron diferentes factores para continuar con las labores económicas nacionales y locales.

La CEPAL, luego de mantener una reunión de todos los países que la conforman acuerdan crear un observatorio de la COVID, en todos los ámbitos no solo de la salud, se involucra a lo social y económico. Sobre el impacto en la realidad económica que no es ajena

a la nuestra señala (Bárcena, 2020) La pandemia impacta a las economías de América Latina y el Caribe a través de factores externos e internos cuyo efecto conjunto conducirá a la peor contracción que la región ha sufrido desde que se inician los registros, en 1900. La economía mundial exhibirá en 2020 una caída del producto bruto mayor a la observada en varias décadas. Se prevé una contracción del PIB mundial en torno al 2% con una mayor contracción en las economías desarrolladas que en las emergentes. A fines de abril, las proyecciones para los Estados Unidos prevén una caída de casi el 4% (frente a un crecimiento del 1,9% pronosticado en diciembre de 2019), para China un crecimiento menor al 2% (5,8% pronosticado en diciembre), para la eurozona una caída de casi el 6% (1,2% de crecimiento pronosticado en diciembre) y para el Japón una contracción de más del 4%.

Tabla 3 Regiones y países seleccionados: tasa de crecimiento del PIB 2013-2019 y proyecciones 2020

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Mundo	2,6	2,8	2,8	2,6	3,2	3,1	2,4	-2,0
Estados Unidos	1,8	2,5	2,9	1,6	2,4	2,9	2,3	-3,8
Japón	2,0	0,4	1,3	0,6	2,0	0,8	0,7	-4,2
Eurozona	-0,3	1,4	2,1	1,9	2,5	1,9	1,2	-5,7
China	7,8	7,3	6,9	6,7	6,9	6,6	6,1	1,8
India ^a	6,4	7,4	8,0	8,2	7,2	6,8	5,8	3,4

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de Instituto de Finanzas Internacionales (IIF), *Capital Flows Report: Sudden Stop in Emerging Markets*, 9 de abril de 2020; y datos de Bloomberg.

^a Las cifras de la India corresponden al año fiscal, que comienza en abril y termina en marzo del año siguiente.

Las proyecciones también anticipan un importante deterioro de los indicadores laborales en 2020. La tasa de desempleo se ubicaría en torno al 11,5%, un aumento de 3,4 puntos porcentuales con respecto al nivel de 2019 (8,1%). Así, el número de desempleados de la región llegaría a 37,7 millones, lo que implicaría un aumento cercano a 11,6 millones con respecto al nivel de 2019 (26,1 millones de desempleados). Estas proyecciones suponen que el número de ocupados caería cerca del 2,4%, con respecto al nivel de 2019. Los países del Caribe sufrirían una caída mayor debido a que, en muchos de ellos, el sector del turismo es fuente de más del 50% del empleo. Estos números son significativamente mayores que los observados durante la crisis financiera mundial, cuando la tasa de desempleo de la región se incrementó 0,6 puntos porcentuales en 2009 (al 7,3%, en comparación con el 6,7% en 2008).

La alta tasa de informalidad laboral de la región hace muy vulnerables a los trabajadores a los efectos de la pandemia y a las medidas para enfrentarla. La elevada participación de las pequeñas y medianas empresas en la creación del empleo (más del 50% del empleo formal) aumenta los efectos negativos, pues este sector ha sido duramente afectado por la crisis. La desigualdad de género se acentuará por medidas como el cierre de las escuelas, el aislamiento social y el aumento del número de personas enfermas, pues aumentará la sobrecarga de trabajo no remunerado de las mujeres.

Tabla 4 Proyecciones de crecimiento del PIB en 2020

	Crecimiento del PIB 2020
América Latina y el Caribe	-5,3%
Argentina	-6,5%
Bolivia (Estado Plurinacional de)	-3%
Brasil	-5,2%
Chile	-4%
Colombia	-2,6%
Ecuador	-6,5%
Paraguay	-1,5%
Perú	-4%
Uruguay	-4%
Venezuela (República Bolivariana de)	-18%
América del Sur	-5,2%
Costa Rica	-3,6%
Cuba	-3,7%
El Salvador	-3%
Guatemala	-1,3%
Haití	-3,1%
Honduras	-2,8%
México	-6,5%
Nicaragua	-5,9%
Panamá	-2%
República Dominicana	0%
Centroamérica y México	-5,5%
Centroamérica	-2,3%
América Latina	-5,3%
Antigua y Barbuda	-7,2%
Bahamas	-6,8%
Barbados	-5,8%
Belice	-3,9%
Dominica	-3,6%
Granada	-7,3%
Guyana	56,4%
Jamaica	-5,3%
Saint Kitts y Nevis	-6,5%
San Vicente y las Granadinas	-3,6%
Santa Lucía	-8,1%
Suriname	-4,4%
Trinidad y Tabago	-5%
El Caribe	-2,5%

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)

Nota: En este análisis, Centroamérica incluye a Cuba, Haití y la República Dominicana.

La caída del 5,3% del PIB y el aumento de 3,4 puntos porcentuales del desempleo tendrían un efecto negativo directo sobre los ingresos de los hogares y su posibilidad de contar con recursos suficientes para satisfacer las necesidades básicas. En ese contexto, la tasa de pobreza aumentaría 4,4 puntos porcentuales durante 2020 al pasar del 30,3% al 34,7%, lo que significa un incremento de 28,7 millones de personas en situación de pobreza (véase el cuadro

4). Por su parte, la pobreza extrema crecería 2,5 puntos porcentuales, pasando del 11,0% al 13,5%, lo que representa un incremento de 16 millones de personas. También se deteriorará la distribución del ingreso. Solo el aumento del desempleo resultaría en un incremento del índice de Gini de entre un 1% y un 2%, sin considerar el aumento adicional provocado por una caída en los ingresos del empleo que afecte en mayor medida a los hogares de menores recursos.

Marco Referencial

Descripción general del lugar de estudio

Fecha de creación del cantón Guaranda: 24 de junio de 1824

Fecha de independencia de Guaranda: 10 de noviembre de 1820

Población total: al 2010, 91.877

Población-proyección (SENPLADES, 2014): al 2020, 108.763.

EXTENSIÓN: 1.897,8 km².

UBICACIÓN: Se localiza en el centro del Ecuador en la Hoya del Chimbo al noreste de la provincia de Bolívar, dentro de las coordenadas: 1° 34' 8" Latitud Sur; y, 78° 58' 1". Longitud Oeste, Este: 717013 y Norte: 9843532.

LÍMITES: Al Norte, las provincias de Tungurahua y Cotopaxi; al Sur, los cantones San José de Chimbo y San Miguel de Bolívar; al Este, las provincias de Chimborazo y Tungurahua; y al Oeste, los cantones Las Naves, Echeandía y Caluma.

SUPERFICIE: 189.209 Has. 189.2 Km²

ALTITUD: 2.668 msnm (ciudad de Guaranda).

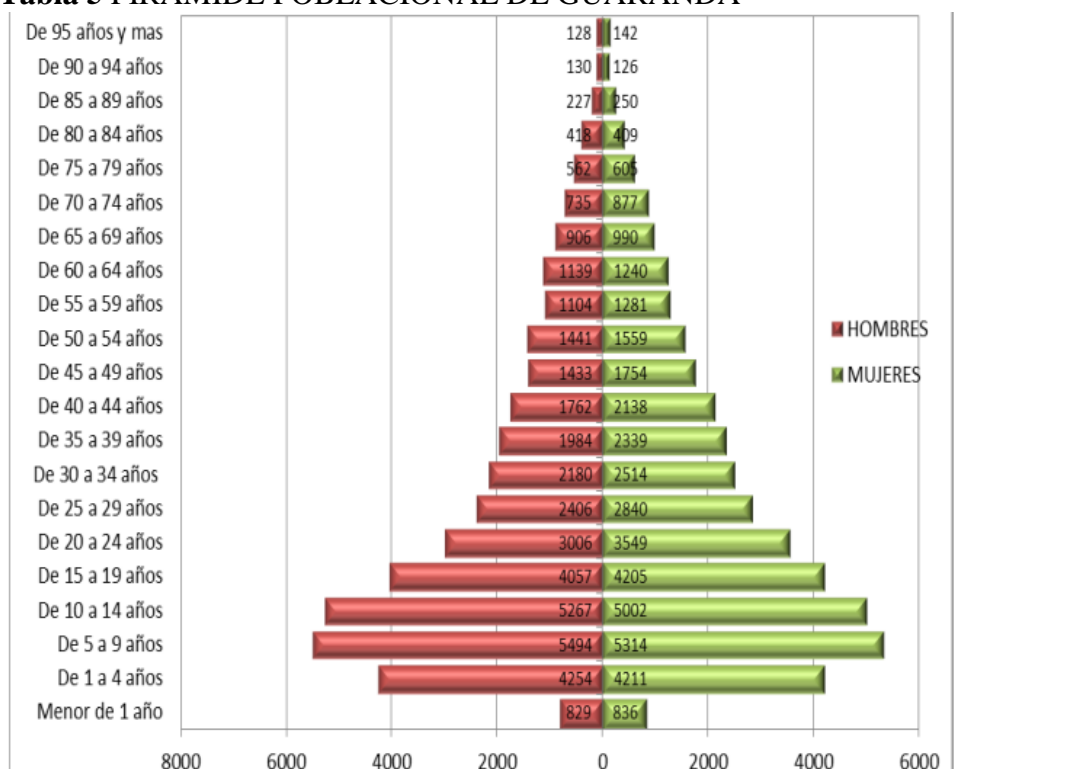
TEMPERATURA: 13.5° C promedio en Guaranda. Existe una variación de 2° C en el páramo y 24° C en el subtrópico.

Estructura de la población:

La composición de la población del cantón Guaranda, se describe mediante un gráfico de pirámide poblacional el cual permite observar con claridad las particularidades de la

población por grupos etarios, en el que podemos observar el grupo de edad de 5 y 9 años como el grupo representativo; además del número de hombres y mujeres de cada grupo quinquenal de edades respectivamente expresados en valores absolutos con respecto a la población total. También se muestran rangos de edad, pertenecen a diferentes categorías como: niños (de 0 a 11 años), adolescentes (de 12 a 17 años), jóvenes (de 18 a 29 años), adultos (de 30 a 64 años) y adultos mayores (mayores de 65 años)

Tabla 5 PIRAMIDE POBLACIONAL DE GUARANDA



Fuente: (INEC, 2010)

Elaborado por: Agualongo & Chico

El sistema de salud de Guaranda

Las unidades de salud que se encuentran en el cantón Guaranda se evidencia directamente de la distribución que tiene establecido el Ministerio de Salud Pública, y que dieron atención en el periodo de pandemia (cuarentena).

Tabla 6 UNIDADES DE SALUD DE GUARANDA



DIRECCION NACIONAL DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN SALUD

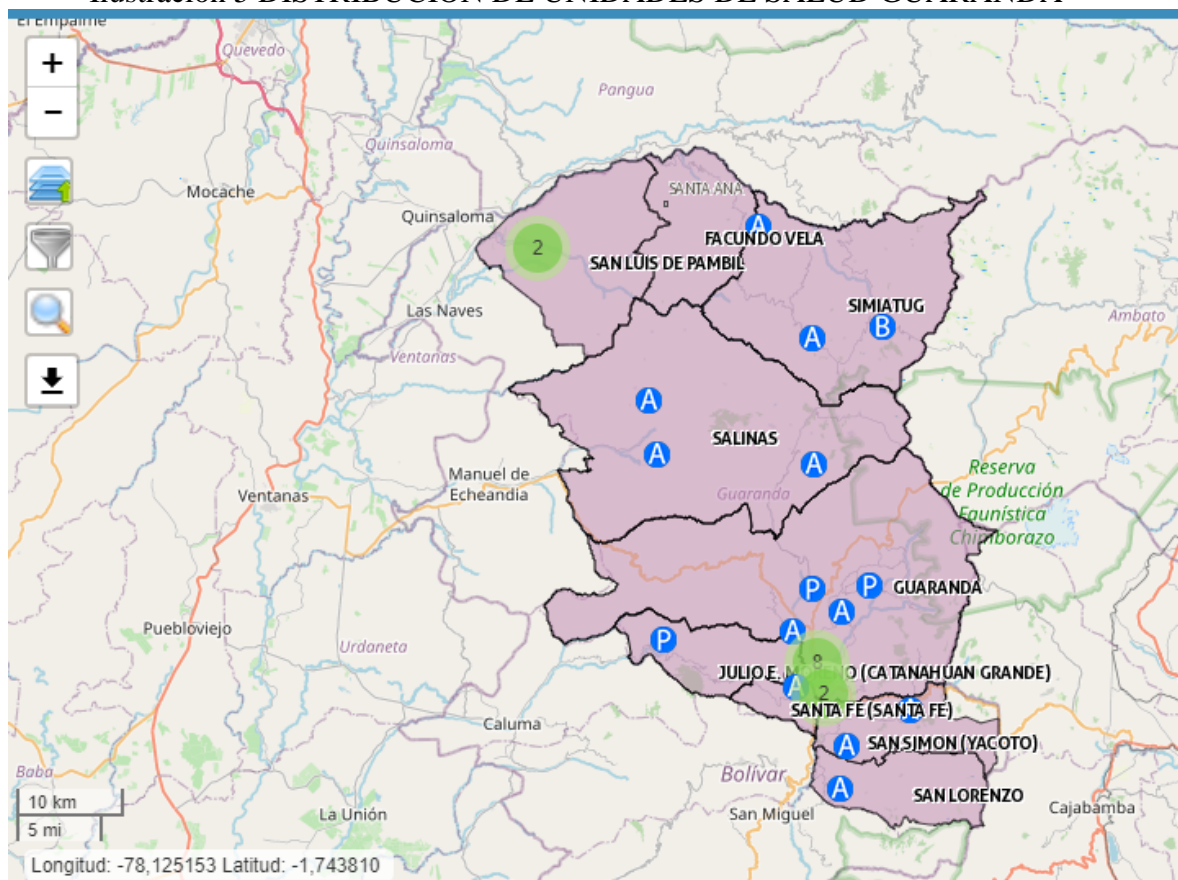
198	ZONA 4	23D03	SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	SANTO DOMINGO	PLAN PILOTO	SI	099965
199	ZONA 5	02D01	BOLIVAR	GUARANDA	CENTRO DE SALUD CORDERO CRESPO	SI	000130
200	ZONA 5	02D01	BOLIVAR	GUARANDA	FACUNDO VELA	SI	000120
201	ZONA 5	02D01	BOLIVAR	GUARANDA	GUANUJO	SI	000128
202	ZONA 5	02D01	BOLIVAR	GUARANDA	JULIO MORENO (CATANAHUAN G.)	SI	000140
203	ZONA 5	02D01	BOLIVAR	GUARANDA	LOS TRIGALES	SI	000129
204	ZONA 5	02D01	BOLIVAR	GUARANDA	SALINAS	SI	000123
205	ZONA 5	02D01	BOLIVAR	GUARANDA	SAN JUAN DE LLULLUNDONGO	SI	000127
206	ZONA 5	02D01	BOLIVAR	GUARANDA	SIMIATUG	SI	000122

Fuente: (MSP, n.d.)

Elaborado por: Agualongo & Chico

Con la siguiente ubicación que se lo encuentra en Geosalud, del MSP.

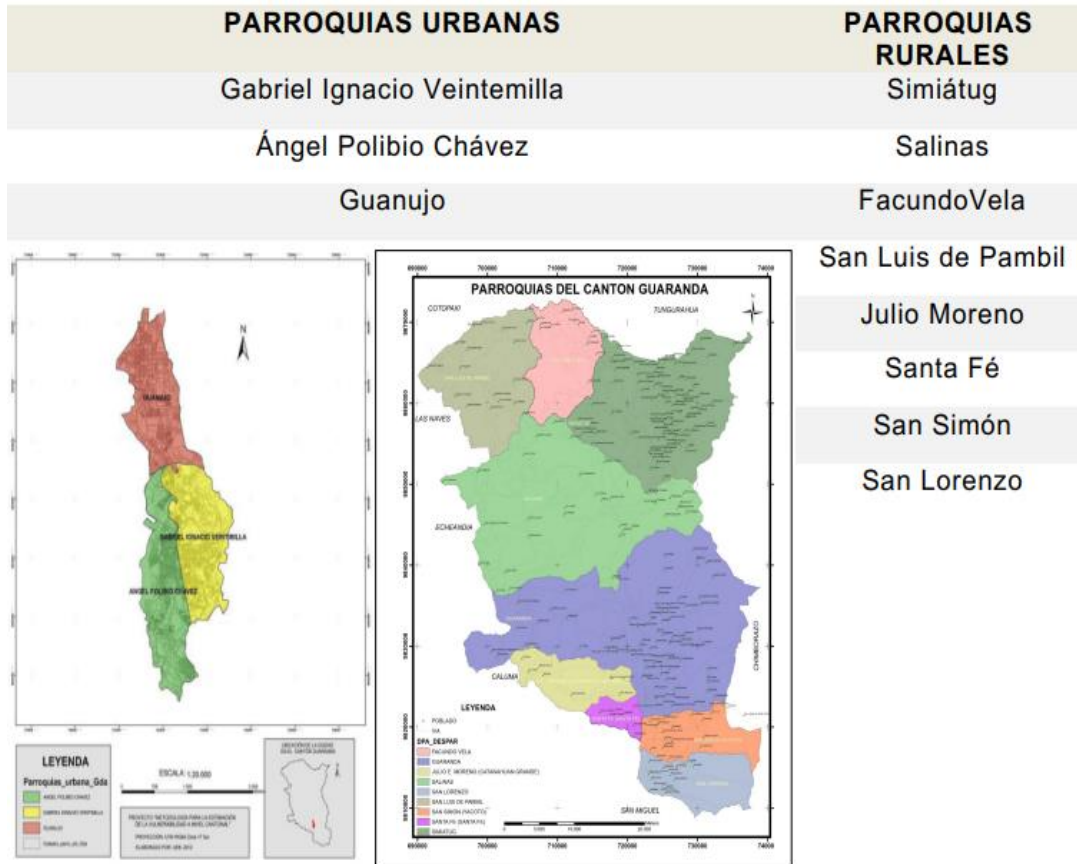
Ilustración 5 DISTRIBUCION DE UNIDADES DE SALUD GUARANDA



Fuente: <https://geosalud.msp.gob.ec/geovisualizador/>

Elaborado por: Agualongo & Chico

Ilustración 6 Parroquias de Guaranda



Fuente: (GadC**GUARANDA**, 2020)
Elaborado: Equipo técnico del PDOT

2.4.3. *Identificación y análisis de las amenazas*

Es de vital importancia incluir la Gestión de Riesgo de Desastres en el Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial (PDOT), para la evaluación de amenazas, vulnerabilidad y riesgos con el propósito de prevenir nuevos riesgos de desastres, reducir los riesgos existentes y además gestionar el riesgo residual, con todo lo anteriormente citado contribuir al fortalecimiento de la resiliencia y a medida de lo posible reducir las pérdidas por desastres.

Tabla 7 Amenazas Presentes en Guaranda

AMENAZA		EVENTO	CLASIFICACIÓN				
			ALT A	MEDI A	BAJ A	NO APLIC A	
NATURALES	BIOLOGICAS	PANDEMIA	X				
		COVID - 19					
		PLAGAS		X			
	GEOLOGICAS	ACTIVIDAD VOLCÁNICA					
		DESLIZAMIENTO	X	X	X		
		DERRUMBES					
		HUNDIMIENTO			X		
		SUBSIDENCIA					
		SISMO	X	X			
		TSUNAMI				X	
		LICUEFACCIÓN		X			
		AVALANCHAS				X	
		ALUVIÓN				X	
		HODROMETEREOLOGICAS	DEFICIT HIDRICO			X	
			DESERTIFICACIÓN		X		
GRANIZADA				X			

		INUNDACIÓN			X	
		OLEAJE				X
		SEDIMENTACIÓN			X	
		SOCAVAMIENTOS			X	
		TORRENTA ELÉCTRICA			X	
		VANDALISMO		X	X	
ANTROPICAS	CAMBIO CLIMÁTICO	LLUVIAS INTENSAS		X		
		ALTAS TEMPERATURAS				
		HELADAS				
		SEQUIAS				
		ACCIDENTE MINERO			X	
		COLAPSO DE REPRESA				X
		TECNOLOGICAS	DERRAME DE QUÍMICOS			X
	EXPLOSIÓN			X		
	FUGA DE RADIOACTIVIDAD			X		

		INCENDIO ESTRUCTURAL		X		
		INCENDIO FORESTAL	X	X		
	DEGRADACIÓN AMBIENTAL	CONTAMINACIÓN AMBIENTAL			X	
	SOCIALES	DESPLAZADOS FORZADOS			X	
		CONMOCIÓN SOCIAL		X		

Fuente: (GadcuGUARANDA, 2020)

Elaborado por: Agualongo & Chico

2.5. Marco legal

Constitución de la República, en el Art. 3.- Son deberes primordiales del Estado: 1. 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.

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, 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.

Art. 164.- La presidenta o presidente de la República podrá decretar el estado de excepción en todo el territorio nacional o en parte de él en caso de agresión, conflicto armado internacional o interno, grave conmoción interna, calamidad pública o desastre natural. La

declaración del estado de excepción no interrumpirá las actividades de las funciones del Estado.

(Asamblea Nacional del Ecuador, 2008)

Decreto Ejecutivo 1017 de 16 de marzo de 2020

Artículo 1.- DECLARASE el estado de excepción por calamidad pública en todo el territorio nacional, por los casos de coronavirus confirmados y la declaración de pandemia de COVID – 19 por parte de la Organización Mundial de la Salud, que representan un alto riesgo de contagio para toda la ciudadanía y generan afectación a los derechos a la salud y convivencia pacífica del Estado, a fin de controlar la situación de emergencia sanitaria para garantizar los derechos de las personas ante la inminente presencia de virus COVID – 19 en Ecuador.

Tomando en consideración este decreto se procede a la suspensión de todas las actividades económicas que puede realizarse debido a que se señala la suspensión del libre tránsito, es lo que interrumpe la mayoría de las actividades de las distintas actividades económicas. (Decreto 1017, 2020)

2.6.Sistema de Variables

- Variable dependiente: Resiliencia socio económica
- Variable independiente: Huella COVID - 19

2.6.1. Operacionalización de las Variables

Tabla 8 Variable Independiente Resiliencia socio económica

NOMBRE DE LA VARIABLE	DESCRIPCIÓN DE LA VARIABLE	DIENSIÓN DE LA VARIABLE	INDICADOR	ITEM/ESCALA
Resiliencia Socio económica y de salud		RESILIENCIA SOCIAL	ORGANIZACIÓN LIDERAZGO	Integra No integra
		RESILIENCIA ECONOMICA	ACTIVIDAD PRIVADA EMPRENDIMIENTO	Mantiene Cambio Incrementó
		RESILIENCIA SALUD	Lugar de atención	Domicilio Domicilio con Médico Medicina tradicional No

Elaborado por: Agualongo & Chico

Tabla 9 Variable Dependiente: Huella COVID - 19

NOMBRE DE LA VARIABLE	DESCRIPCIÓN DE LA VARIABLE	DIENSIÓN DE LA VARIABLE	INDICADOR	ITEM/ESCALA
Huella COVID – 19	Impacto que ha generado la pandemia COVID – 19 en la población en los diferentes factores de la vida humana, ocasionando afectaciones a ella, bienes y servicios, y que deben ser conocidos para poder enfrentarlos de una buena forma	Economía	Ingresos	Se mantiene Perdida
		Salud	Contagios y Secuelas	Contagio personal Familiar Secuelas
		Social	Organización y apoyo	Pertenece No pertenece Apoyo No apoyo

Elaborado por: Agualongo & Chico

Capítulo III

3. Metodología

3.1. Tipo de Investigación

En el trabajo de investigación realizado por su enfoque se determinó que es una investigación cualitativa, para lo cual se utilizó como herramienta de recolección de la información una entrevista que se aplicara a dueños de locales de diferente actividad económica de la ciudad de Guaranda, como muestreo a conveniencia de las investigadoras tal como lo señala (Hernández-Sampieri, 2018). Para su estudio el tipo de investigación presentada fueron las siguientes:

No Experimental

Para el diseño no experimental se consideró durante el tiempo que recolectaron los datos en un solo momento, en un tiempo único, su propósito fue describir variables y su incidencia de interrelación en un momento dado, sin que se manipulen a las variables de manera intencional.

De Campo

La investigación de campo se aplicó mediante la observación de las variables, en condiciones controladas, con el fin de describir de qué modo o porque causas se produce la percepción de resiliencia en los pobladores de la ciudad de Guaranda.

De esta forma se puede inferir que el método permitió estar en contacto con la realidad del problema accediendo a obtener datos mediante la visualización, registros de la realidad frente al proceso indicado.

Documental

Fue un proceso sistemático de indagación, recolección, organización, análisis e interpretación de información de datos de las afectaciones por la pandemia COVID – 19 y la resiliencia en la ciudad de Guaranda.

Cabe mencionar que en relevancia al estudio la metodología documental ratifica la notabilidad para conocer la problemática presentada mediante generación de información brindada por los afectados, documentos registrados por entidades que intervinieron en la atención de la pandemia.

Tipo de Estudio

Descriptivo

El tipo de estudio aplicado fue descriptivo partiendo del conocimiento actual del problema de investigación, además revelado con la revisión de la literatura y los objetivos planteados.

En base a los términos la visualización permitió describir características importantes del problema, dando como relevancia resiliencia de la población de la ciudad de Guaranda ante el COVID – 19.

Transversal

El estudio permite identificar cual es el impacto de la COVID – 19 y la resiliencia de los pobladores de la ciudad de Guaranda, se realizó con todos los colaboradores un levantamiento de información en una sola ocasión para conocer las problemáticas en la que se ven inmiscuida la población de Guaranda. Dicho esto, la transvesabilidad consistió en recolectar información (datos) de primera mano en un tiempo real determinado en una sola ocasión.

Técnicas e Instrumento de Recolección.

Para conocer la percepción Social ante la amenaza del COVID-19 se utilizaron las siguientes técnicas:

Observación ín situ

Aplicación entrevistas

Metodología

Los procedimientos que se adoptaron para la realización del trabajo fué acorde con las características del mismo, tomando en consideración que los pasos que se deben dar para la recolección de la información el procesamiento de la misma guardan armonía con lo propuesto.

3.2. Técnicas e Instrumento de Recolección.

Para conocer la percepción Social ante la amenaza COVID 19 se utilizaron las siguientes técnicas:

Observación ínsita

Aplicación de cuestionarios preestablecidos.

3.3. Procesamiento de la Información

Objetivo 1

Realizar un diagnóstico de la situación actual del COVID 19 en la población de la ciudad de Guaranda.

Para la consecución de este objetivo se realizó levantamiento de información documental, se procedió a realizar entrevistas a los en la ciudad de Guaranda en locales comerciales, se aplicó una guía de observación en la que se puede evidenciar y contrastar información.

Objetivo 2

Definir resiliencia socio-económica y de salud de la población en la ciudad de Guaranda ante la huella de la pandemia del COVID 19.

Una vez que se realizó el diagnóstico y con esos resultados, con la aplicación de las herramientas y técnicas de la información que se anotó en párrafos anteriores se puede evidenciar claramente cuáles el comportamiento de la población de la ciudad de Guaranda en relación a la resiliencia que esta tiene de manera específica en los locales comerciales. esto constituye base fundamental para realizar una propuesta que una vez puesta en marcha la misma se pueda realizar una disminución del riesgo y potenciar la resiliencia.

Objetivo 3

Proponer estrategias de fortalecimiento de la resiliencia socio-económica y de salud de la población en la ciudad de Guaranda ante el COVID 19.

Conocido los resultados de los objetivos anteriores se realiza una propuesta de estrategias para potenciar la resiliencia de la ciudad de Guaranda en los aspectos sociales y económicos.

3.4.Universo y Muestra

Universo

Nuestro universo de estudio es la totalidad de los locales comerciales, por ser un universo poco manejable se decide realizar la extracción de muestra de manera de conveniencia de nosotras como investigadoras (Hernández-Sampieri, 2018), proponiendo condiciones de inclusión y exclusión de a quienes se les deberá o no aplicar la herramienta de recolección de la información.

La parte metodológica de un proyecto de investigación debe definir adecuadamente la población de estudio en tiempo y espacio, y aclarar si se hará censo o si es necesario tomar una muestra de ella. En el segundo caso se debe hacer un diseño de muestreo y tipo de muestreo, marco muestral, unidad de muestreo, unidad de análisis, tamaño de muestra, entre otros. (Eleonora Espinoza, 2016)

Capítulo IV

Resultados Alcanzados

4.1 Resultados del objetivo 1

Realizar un diagnóstico de la situación actual del COVID 19 en la población de la ciudad de Guaranda en su aspecto comercial.

En varias páginas que realizan monitoreo del comportamiento de la COVID - 19, indican que ya no se realizara una actualización diaria de la misma, en referencia a este comportamiento tenemos que, al 23 de agosto de 2022, en Ecuador se registran 991,855 casos confirmados por Covid-19 [1,195 en las últimas 24 horas]. Además, se registran 247,274 casos probables de ser Covid-19, a la espera de su resultado. En las últimas 24 horas se notifican resultados de 3,226 pruebas, de ellas fueron positivas el 37.0%. La tasa nacional acumulada de casos de Covid-19 es de 5,664.3 por cada 100,000 habitantes.

Se hace necesario en este trabajo recoger datos históricos de cuando inicio esta pandemia y ver la evolución que la misma a tenido en el transcurso del tiempo, y con ello tener una visión clara de los datos oficiales que se tienen de la entidad rectora de la salud en el país MSP.

Tabla 10 Resumen de la situación de la COVID – 19

FECHA	CASOS CONFIRMADOS	FALLECIMIENTOS	RECUPERADOS	VACUNADOS
29/02/2020 PAIS	1 EN EL PAIS			
13/03/2020 PAIS	19	1		
18/03/2020	2 CASOS GUARANDA			
	155	2		
	168 ACTUALIZADO	3		
20/03/2020	4 CASOS GUARANDA			
	426	7		
21/03/2020	4 CASOS GUARANDA			
	1 CASO CHILLANES			
	532 CASOS PAIS	7		
22/03/2020	4 CASOS GUARANDA			
	1 CASO CHILLANES			
	1 CASO CHIMBO			
	789 CASOS PAIS	14		
25/03/2020	8 CASOS GUARANDA			
	2 CASO CHILLANES			

	1 CASO CHIMBO			
	1049 CASOS PAIS	27		
27/03/2022	9 CASOS GUARANDA			
	2 CASO CHILLANES			
	1 CASO CHIMBO			
	1595 CASOS PAIS	36		
28/03/2020	10 CASOS GUARANDA			
	2 CASO CHILLANES			
	1 CASO CHIMBO			
	2 ECHEANDIA			
	2240 CASOS PAIS	75		
30/03/2020	11 CASOS GUARANDA			
	4 CASO CHILLANES			
	1 CASO CHIMBO			
	2 ECHEANDIA			
	1 CALUMA			
	2240 CASOS PAIS	93		
03/04/2020	12 CASOS GUARANDA			
	7 CASO CHILLANES			
	2 CASO CHIMBO			
	2 ECHEANDIA			
	1 CALUMA			
	1 SAN MIGUEL			
	3163 CASOS PAIS	120		
05/04/2020	13 CASOS GUARANDA			
	7 CASO CHILLANES			
	2 CASO CHIMBO			
	2 ECHEANDIA			
	2 CALUMA			
	1 SAN MIGUEL			
	3646 CASOS PAIS	180		
06/04/2020	13 CASOS GUARANDA	1 BOLIVAR		
	7 CASO CHILLANES			
	2 CASO CHIMBO			
	2 ECHEANDIA			
	2 CALUMA			
	1 SAN MIGUEL			
	3747 CASOS PAIS	191		
27/04/2020	73 CASOS GUARANDA	14 BOLIVAR		
	13 CASOS CHILLANES			
	10 CASOS CHIMBO			
	26 CASOS ECHEANDIA			
	26 CASOS CALUMA			

	11 CASOS SAN MIGUEL			
	4 CASOS LAS NAVES			
	293240 CASOS PAIS	663	1103	
27/05/2020	127 CASOS GUARANDA	24 BOLIVAR		
	17 CASOS CHILLANES			
	14 CASOS CHIMBO			
	60 CASOS ECHEANDIA			
	53 CASOS CALUMA			
	17 CASOS SAN MIGUEL			
	17 CASOS LAS NAVES			
	38103 CASOS PAIS	3275	3700	
27/06/2020	275 CASOS GUARANDA	34 BOLIVAR		
	27 CASOS CHILLANES			
	28 CASOS CHIMBO			
	95 CASOS ECHEANDIA			
	97 CASOS CALUMA			
	46 CASOS SAN MIGUEL			
	33 CASOS LAS NAVES			
	54574 CASOS PAIS	4424	5720	
27/07/2020	546 CASOS GUARANDA	50 BOLIVAR		
	35 CASOS CHILLANES			
	43 CASOS CHIMBO			
	150 CASOS ECHEANDIA			
	140 CASOS CALUMA			
	81 CASOS SAN MIGUEL			
	70 CASOS LAS NAVES			
	81161 CASOS PAIS	5532	5900	
27/08/2020	127 CASOS GUARANDA	55 BOLIVAR		
	17 CASOS CHILLANES			
	14 CASOS CHIMBO			
	60 CASOS ECHEANDIA			
	53 CASOS CALUMA			
	17 CASOS SAN MIGUEL			
	17 CASOS LAS NAVES			

	38103 CASOS PAIS	6471	14938	
27/09/2020	950 CASOS GUARANDA	70 BOLIVAR		
	50 CASOS CHILLANES			
	96 CASOS CHIMBO			
	226 CASOS ECHEANDIA			
	190 CASOS CALUMA			
	119 CASOS SAN MIGUEL			
	131 CASOS LAS NAVES			
	134747 CASOS PAIS	11279	3700	
27/010/2020	1115 CASOS GUARANDA	77 BOLIVAR		
	60 CASOS CHILLANES			
	120 CASOS CHIMBO			
	60 CASOS ECHEANDIA			
	231 CASOS CALUMA			
	140 CASOS SAN MIGUEL			
	135 CASOS LAS NAVES			
	163192 CASOS PAIS	12588	141759	
21/11/2020	1259 CASOS GUARANDA	79 BOLIVAR		
	75 CASOS CHILLANES			
	145 CASOS CHIMBO			
	258 CASOS ECHEANDIA			
	259 CASOS CALUMA			
	149 CASOS SAN MIGUEL			
	145 CASOS LAS NAVES			
	38103 CASOS PAIS	13139	160639	
01/01/2021	1408 CASOS GUARANDA	87 BOLIVAR		
	90 CASOS CHILLANES			
	164 CASOS CHIMBO			
	276 CASOS ECHEANDIA			
	267 CASOS CALUMA			
	168 CASOS SAN MIGUEL			
	158 CASOS LAS NAVES			
	38103 CASOS PAIS	14051	184507	

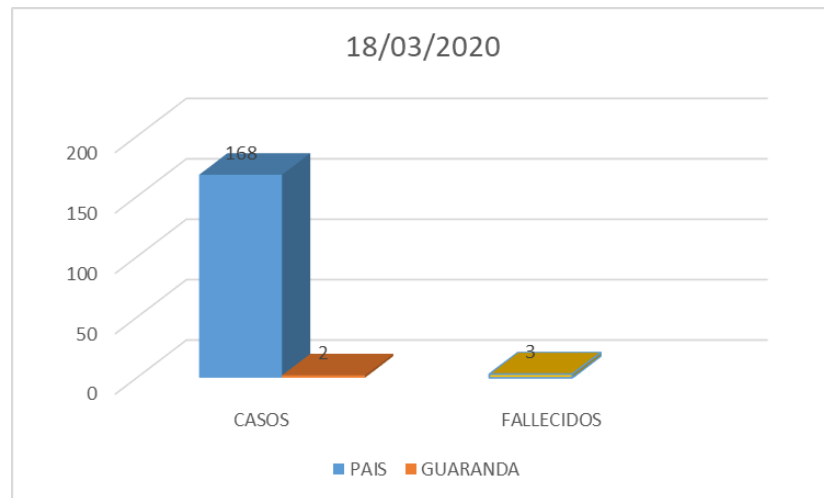
27/02/2021	1849 CASOS GUARANDA	98 BOLIVAR		
	207 CASOS CHILLANES			
	251 CASOS CHIMBO			
	432 CASOS ECHEANDIA			
	446 CASOS CALUMA			
	385 CASOS SAN MIGUEL			
	219 CASOS LAS NAVES			
	284347 CASOS PAIS	15779	238817	
27/03/2021	2158 CASOS GUARANDA	102 BOLIVAR		
	311 CASOS CHILLANES			
	303 CASOS CHIMBO			
	584 CASOS ECHEANDIA			
	646 CASOS CALUMA			
	495 CASOS SAN MIGUEL			
	315 CASOS LAS NAVES			
	322699 CASOS PAIS	16679	271847	
27/07/2021 ULTIMA INFOGRAFIA	2699 CASOS GUARANDA	266 BOLIVAR		
	493 CASOS CHILLANES			
	448 CASOS CHIMBO			
	933 CASOS ECHEANDIA			
	902 CASOS CALUMA			
	814 CASOS SAN MIGUEL			
	414 CASOS LAS NAVES			
	480720 CASOS PAIS	30797	443880	
31/12/2021 ULTIMA INFOGRAFIA	3040 CASOS GUARANDA	BOLIVAR		
	609 CASOS CHILLANES			
	517 CASOS CHIMBO			
	970 CASOS ECHEANDIA			
	1014 CASOS CALUMA			
	1120 CASOS SAN MIGUEL			
	434 CASOS LAS NAVES			
	549418 CASOS PAIS	33681		

29/06/2021 ULTIMA INFOGRAFIA	4446 CASOS GUARANDA	BOLIVAR		
	990 CASOS CHILLANES			
	953 CASOS CHIMBO			
	1271 CASOS ECHEANDIA			
	1564 CASOS CALUMA			
	2292 CASOS SAN MIGUEL			
	519 CASOS LAS NAVES			
	911182 CASOS PAIS	35741		

Fuente: MSP.

Elaborado por: Agualongo & Chico

Tabla 11 PRIMEROS CASOS EN BOLIVAR

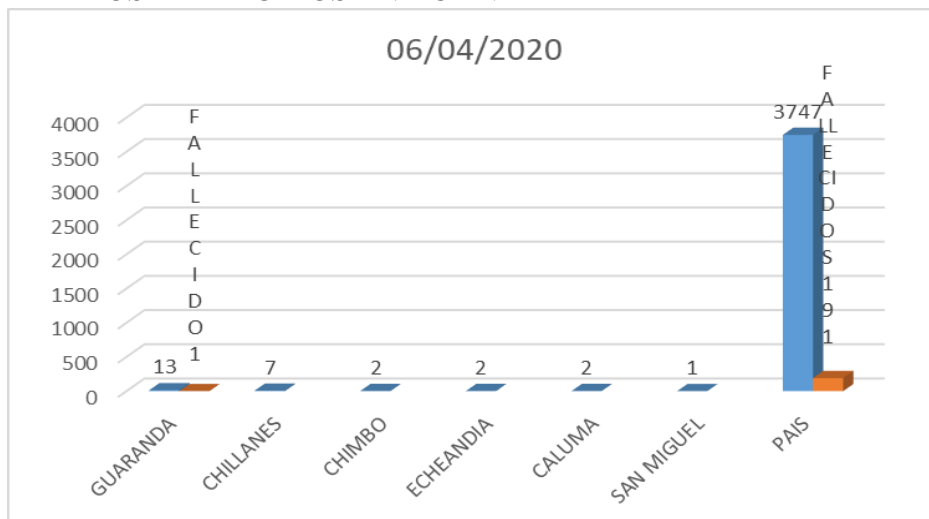


Fuente: MSP.

Elaborado por: Agualongo & Chico

Esta tabla refleja que cuando en el país existían 165 casos en Bolívar se evidencia la presencia de 2 casos, a pesar de que en el seguimiento epidemiológico que se realiza al presunto primer caso se determina que llegó a la provincia de Bolívar de paso ya que se festejaba la fiesta del Carnaval.

Tabla 12 PRIMEROS FALLECIDOS EN BOLIVAR

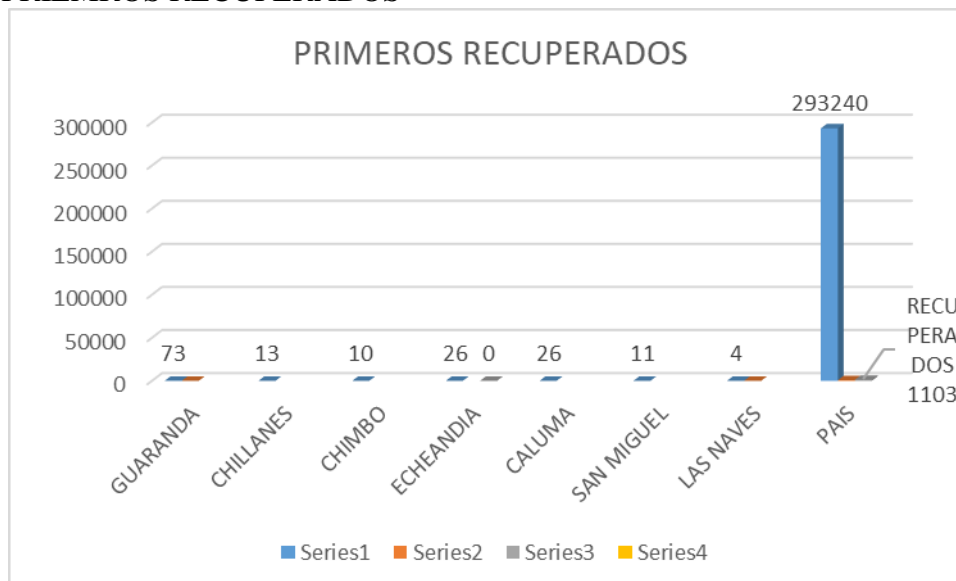


Fuente: MSP.

Elaborado por: Agualongo & Chico

Cuando en el país se contabiliza 3747 casos en la provincia Bolívar 27 casos conformados de la enfermedad, se contabiliza al primer caso de fallecimiento por COVID y en el país se cuenta 191 fallecimientos.

Tabla 13 PRIEMROS RECUPERADOS

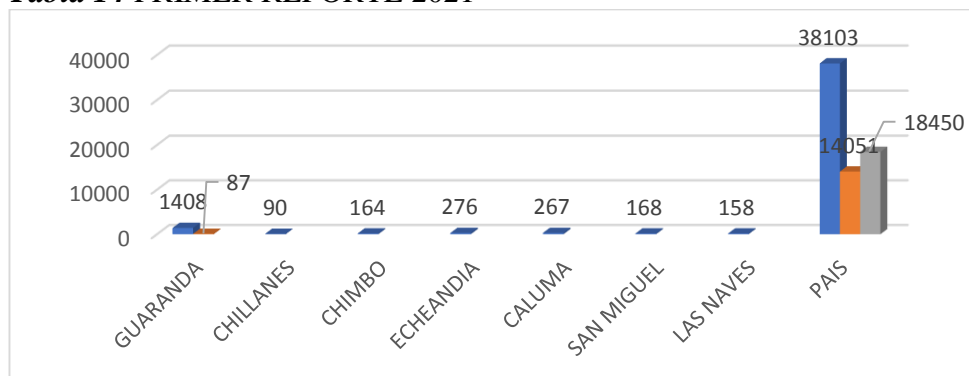


Fuente: MSP.

Elaborado por: Agualongo & Chico

Cuando en el país se contabilizan ya 293240 casos comprobados de la enfermedad, en la provincia suman 860, fallecimientos en la provincia 663 en el país se hace conocer que existen 1103 personas que se recuperan de la enfermedad.

Tabla 14 PRIMER REPORTE 2021



Fuente: MSP.

Elaborado por: Agualongo & Chico

Para iniciar el año 2021 se presenta el reporte que se gráfica, cuando en el país se contabiliza 38103 casos confirmados en Bolívar existe 2531, fallecimientos en el país 14051 en Bolívar son ya 87, y recuperados a nivel país 18450

Podemos manifestar que como en todo el país, y es de conocimiento público existió un sub registro, debido a que muchos de los casos no fueron reportados debido a que se realizó tratamiento en los domicilios y muchos de ellos no tuvieron sino un tratamiento con medicina ancestral.

En cuanto tiene que ver con la vacunación contra la COVID – 19 debemos indicar que el 21 de enero de 2021 dio inicio a la etapa de vacunación, siendo el personal médico que labora en el Hospital General Guasmo Sur, en Guayaquil, en el Hospital Pablo Arturo Suárez y en el Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas, en Quito, recibieron las primeras dosis de vacunas de Pfizer contra la COVID-19.

Llegaron el 20 de enero de 2021, las primeras 8.000 dosis de Pfizer, de las primeras 86.000 que arribarán al país, y que se distribuirán de manera escalonada a cerca de 95 unidades de salud de los 44 cantones de todo el territorio nacional. Estas dosis se destinan a vacunar al personal de salud que se encuentra en primera línea contra la COVID-19 y los adultos mayores que están en centros gerontológicos, al igual que a sus cuidadores.

Los médicos Julio Velázquez, del Hospital General Guasmo Sur; Jorge Vélez, del Pablo Arturo Suárez; y Jeaneth Morales, del Hospital Militar, fueron los primeros ecuatorianos en recibir la inmunización. También otros profesionales como la líder de Docencia en Enfermería, Angi Nathaly Meza; del Servicio de Medicina Interna, Luisa Jenny Mera; la enfermera Vanesa Zamora, entre otros, ya fueron vacunados. También se vacunó a 20 adultos mayores del Centro Gerontológico Cayambe y a cuatro de sus cuidadores. La entidad pertenece al Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES).

A continuación, presentamos una descripción del comportamiento de la actividad económica de acuerdo a la actividad que se realiza en la ciudad de Guaranda, tomando en consideración el catastro de pago de patentes.

La vacunación históricamente ha sido uno del programa estrella del MSP, en la pandemia se refleja el esfuerzo realizado por el gobierno central en adquirir y surtir del biológico a todas las unidades operativas para lograr un éxito en este programa de vacunación contra la COVID – 19, y que a la actualidad la podemos resumir de la siguiente manera:

Tabla 15 Resumen de coberturas prov. Bolívar

Cobertura 1ra. dosis		Cobertura esquema completo		Cobertura 1 refuerzo		Cobertura 2 refuerzo	
No.	%	No.	%	No.	%	No.	Total dosis aplicada
14698155	87.70	14132894	84,33	7169992	42,78	1929784	37930825

Fuente: MSP.

Elaborado por: Agualongo & Chico

Tabla 16 Resumen coberturas por edad Bolívar

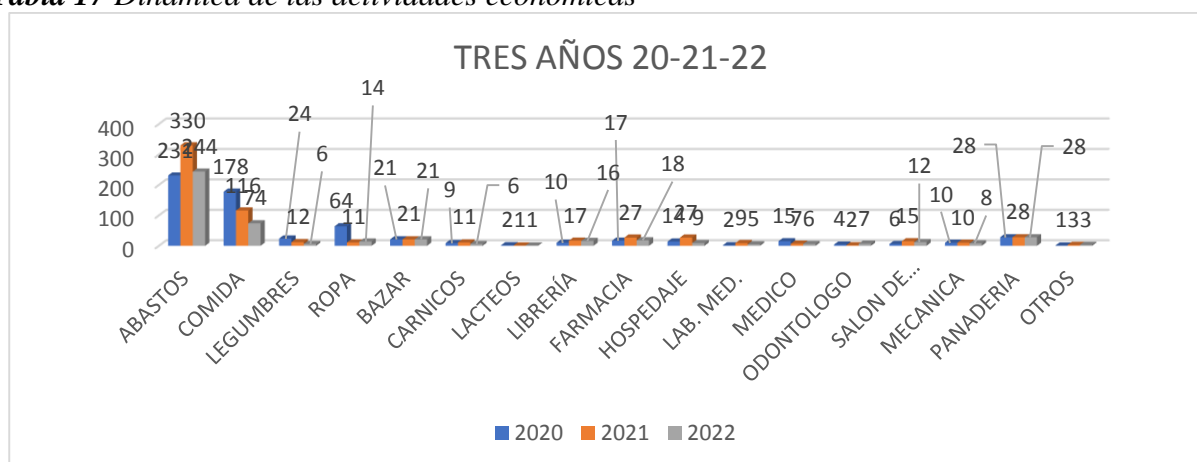
Grupos de edad	Cobertura 1ra. dosis	Cobertura esquema completo
De 03 y 04 años	42,29	25,83
De 05 a 11 años	68,42	60,15
De 12 a 17 años	87,61	78,86
De 18 a 24 años	92,47	87,20
De 25 a 49 años	100	97,56
De 50 a 59 años	100	99,95
De 60 a 69 años	100	99,98
De 70 a 79 años	100	97,41
De 80 y más años	100	100

Fuente: MSP.

Elaborado por: Agualongo & Chico

En cuanto a la dinámica de la actividad económica que se desarrolla en la ciudad de Guaranda podemos evidenciar en la gráfica que a continuación presentamos, que varias de las actividades se mantienen en el tiempo inclusive en la declaratoria de pandemia y cuarentena, así como existen otras que no se mantienen y se puede verificar con datos otorgados por el área de recaudación municipal que es donde se ha llevado un catastro principalmente desde el año 2020 en cuanto a las patentes emitidas.

Tabla 17 Dinámica de las actividades económicas



Fuente: GADMG

Elaborado por: Agualongo & Chico

4.2. Resultados del objetivo 2

Definir resiliencia socio-económica de la población en la ciudad de Guaranda en el sector comercial ante la huella de la pandemia del COVID 19.

Tomando en consideración la información que se logra recolectar con la aplicación del instrumento diseñado, y procesado en el PSPP software que nos permite realizar un procesamiento adecuado de la información recolectada de lo que fue posible ya que en muchos locales se encuentran sus dueños renuentes a entregar información alguna ni aun indicándoles que es para un trabajo académico, debemos hacer conocer que en la investigación como la que presentamos con un enfoque cualitativo hemos podido llegar a lo que a continuación nos permitimos presentar.

Tabla 18 Actividad Económica

Etiqueta de Valor	Valor	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Abastos	1	7	5,65	5,65	5,65
Comida	2	12	9,68	9,68	15,32
Ropa	4	28	22,58	22,58	37,90
Bazar	5	4	3,23	3,23	41,13
Librería	8	4	3,23	3,23	44,35
Farmacia	9	7	5,65	5,65	50,00
Hospedaje	10	5	4,03	4,03	54,03
Lab.Méd.	11	6	4,84	4,84	58,87
Médico	12	10	8,06	8,06	66,94
Odontólogo	13	5	4,03	4,03	70,97
Mecánica	15	16	12,90	12,90	83,87
Panadería	16	6	4,84	4,84	88,71
Otros	17	5	4,03	4,03	92,74
Salón de Belleza	18	9	7,26	7,26	100,00
Total		124	100,0	100,0	

Fuente: Entrevistas

Elaborado por: Agualongo & Chico

Podemos observar que se pudo realizar la recolección de 124 establecimientos de diferentes actividades económicas, prevaleciendo aquellos que se dedican a la venta de prendas de vestir, siendo en segundo lugar las mecánicas y talleres que se dedican a algún tipo de arreglo de vehículos.

Tabla 19 Atención al Público

Negocio que tiene	Domicilio	Bioseguridad	NO	Total
Abastos	5,00	,00	2,00	7,00
Comida	3,00	1,00	8,00	12,00
Ropa	1,00	1,00	26,00	28,00
Bazar	,00	,00	4,00	4,00
Librería	,00	1,00	3,00	4,00
Farmacia	,00	7,00	,00	7,00
Hospedaje	,00	,00	5,00	5,00
Lab.Méd.	,00	4,00	2,00	6,00
Médico	,00	10,00	,00	10,00
Odontólogo	,00	2,00	3,00	5,00
Mecánica	1,00	9,00	6,00	16,00
Panadería	1,00	4,00	1,00	6,00
Otros	1,00	1,00	3,00	5,00
Salón de Belleza	,00	1,00	8,00	9,00
Total	12,00	41,00	71,00	124,00

Fuente: Entrevistas

Elaborado por: Agualongo & Chico

Las actividades económicas que indican haber dado servicio en los días de cuarentena se puede verificar que Médicos hacen la atención obsecrando las medidas de bioseguridad, así también lo realizan las mecánicas 9 de 10 hacen la atención en su lugar habitual de trabajo, es necesario que hagamos notar que las actividades económicas que tiene relación a la alimentación en su mayoría o casi en su totalidad lo hacen con servicio a domicilio.

Tabla 20 Días que no atendió

Negocio que tiene	Días que no atendió									
	30	60	90	120	150	180	0	365	180	Total
Abastos	,00	,00	,00	1,00	,00	2,00	3,00	,00	1,00	7,00
Comida	3,00	2,00	3,00	,00	,00	3,00	,00	1,00	,00	12,00
Ropa	3,00	2,00	5,00	5,00	1,00	10,00	2,00	,00	,00	28,00
Bazar	,00	1,00	,00	,00	,00	3,00	,00	,00	,00	4,00
Librería	,00	,00	,00	1,00	,00	3,00	,00	,00	,00	4,00
Farmacia	,00	3,00	,00	,00	,00	1,00	3,00	,00	,00	7,00
Hospedaje	,00	,00	,00	1,00	,00	3,00	,00	1,00	,00	5,00
Lab.Méd.	1,00	,00	,00	,00	1,00	1,00	3,00	,00	,00	6,00
Médico	1,00	1,00	,00	,00	1,00	,00	7,00	,00	,00	10,00
Odontólogo	,00	4,00	,00	,00	,00	,00	1,00	,00	,00	5,00
Mecánica	6,00	1,00	2,00	1,00	,00	2,00	4,00	,00	,00	16,00
Panadería	1,00	2,00	,00	2,00	,00	1,00	,00	,00	,00	6,00
Otros	,00	2,00	,00	1,00	,00	1,00	1,00	,00	,00	5,00
Salón de Belleza	,00	3,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	,00	,00	9,00
Total	15,00	21,00	11,00	13,00	4,00	32,00	25,00	2,00	1,00	124,00

Fuente: Entrevistas

Elaborado por: Agualongo & Chico

De manera mayoritaria se observa que las actividades económicas se acogieron a la cuarentena y no atendieron 180 días, lo cual es muy representativo y perjudicial para sus ingresos debido a que no se generaba actividad alguna a excepción de lo que se trata comida, medicina y mecánica.

Tabla 21 Contagio de COVID

Negocio que tiene	Se contagió Ud. con COVID		
	SI	NO	Total
Abastos	2,00	5,00	7,00
Comida	8,00	4,00	12,00
Ropa	13,00	15,00	28,00
Bazar	1,00	3,00	4,00
Librería	1,00	3,00	4,00
Farmacia	2,00	5,00	7,00
Hospedaje	4,00	1,00	5,00
Lab.Méd.	3,00	3,00	6,00
Médico	6,00	4,00	10,00
Odontólogo	3,00	2,00	5,00
Mecánica	8,00	8,00	16,00
Panadería	2,00	4,00	6,00
Otros	3,00	2,00	5,00
Salón de Belleza	6,00	3,00	9,00
Total	62,00	62,00	124,00

Fuente: Entrevistas

Elaborado por: Agualongo & Chico

De acuerdo a lo recavado se puede colegir que el al menos el 50% de las personas que atendían en las diferentes actividades económicas se contagiaron de COVID aunque casi todas indicaron que se protegían con la aplicación de las normas de bioseguridad, lo cual hace notar que sin importar la aplicación de dichas medidas adquirieron la enfermedad, y con ello el 93% de algún mimenbro familiar se contagio con el virus esto podriamos decir que estando en sus hogares no mantenían dichas normas de bioseguridad o no aplicaban normas para el ingreso y permanencia en sus hogares, de ahí que se puede evidenciar el alto grado de contagio como lo indicamos en la siguiente tabla.

Tabla 22 Contagio de algún miembro familiar

Negocio que tiene	Algún familiar se contagio		
	SI	NO	Total
Abastos	4,00	3,00	7,00
Comida	10,00	2,00	12,00
Ropa	20,00	8,00	28,00
Bazar	2,00	2,00	4,00
Librería	2,00	2,00	4,00
Farmacia	2,00	5,00	7,00
Hospedaje	5,00	,00	5,00
Lab.Méd.	5,00	1,00	6,00
Médico	9,00	1,00	10,00
Odontólogo	4,00	1,00	5,00
Mecánica	15,00	1,00	16,00
Panadería	4,00	2,00	6,00
Otros	4,00	1,00	5,00
Salón de Belleza	7,00	2,00	9,00
Total	93,00	31,00	124,00

Fuente: Entrevistas

Elaborado por: Agualongo & Chico

Se hace evidente el alto grado de contagio que tienen con algun miembro familiar y que esto podria haberse ocasionado por contagio de la persona que atendia la actividad economica que tienen aunque en el lugar podrian haber mantenido normas de bioseguridad en su hogar no aplicaban dicahas normas.

Tabla 23 Lugar de tratamiento para la COVID 19, de quien atiende

Se contagió Ud. con COVID	Donde recibió tratamiento						
	Casa	Clínica	Hospital	Medicina natural	NO	Casa Médico	Total
SI	3,00	,00	14,00	1,00	1,00	43,00	62,00
NO	2,00	1,00	8,00	,00	27,00	24,00	62,00
Total	5,00	1,00	22,00	1,00	28,00	67,00	124,00

Fuente: Entrevistas

Elaborado por: Agualongo & Chico

En las respuestas a la pregunta donde se trataron la enfermedad en el caso de contagio de la persona que atiende al publico en la actividad economica que mantiene, nos podemos dar cuenta que en su mayoria lo realizaron en su domicilio con la asistencia del Medico, luego podemos darnos cuenta que varias de las personas encuestadas indican que lo realizaron en el Hospital.

Tabla 24 Lugar de tratamiento para la COVID 19, de un familiar

Algún familiar se contagió	Donde recibió tratamiento						Total
	Casa	Clínica	Hospital	Medicina natural	NO	Casa Médico	
SI	5,00	1,00	22,00	,00	,00	65,00	93,00
NO	,00	,00	,00	1,00	28,00	2,00	31,00
Total	5,00	1,00	22,00	1,00	28,00	67,00	124,00

Fuente: Entrevistas

Elaborado por: Agualongo & Chico

En lo relacionado a la atención de un familiar de quien atiende en la actividad económica se observa que de igual manera que lo anterior prevalece el tratamiento con Médico, pero en su domicilio, luego sigue el Hospital, pero cuando el cuadro de la enfermedad se ha agravado la enfermedad y ha requerido oxígeno y ser entubado y por no disponer de los insumos y equipos necesarios acuden a las casas de salud para ser atendidos adecuadamente, y aun así la realidad en el país fue el desbordamiento de todas las casas de salud existentes de tal manera que se tuvo que improvisar centros de atención.

Tabla 25 Perdidas en la actividad económica

Negocio que tiene	Las pérdidas económicas son según su criterio			Total
	Económicas	Económicas y productos	No identifica	
Abastos	6,00	1,00	,00	7,00
Comida	10,00	,00	2,00	12,00
Ropa	23,00	3,00	2,00	28,00
Bazar	3,00	,00	1,00	4,00
Librería	2,00	,00	2,00	4,00
Farmacia	1,00	1,00	5,00	7,00
Hospedaje	5,00	,00	,00	5,00
Lab.Méd.	4,00	,00	2,00	6,00
Médico	6,00	,00	4,00	10,00
Odontólogo	3,00	,00	2,00	5,00
Mecánica	14,00	,00	2,00	16,00
Panadería	5,00	,00	1,00	6,00
Otros	3,00	2,00	,00	5,00
Salón de Belleza	8,00	,00	1,00	9,00
Total	93,00	7,00	24,00	124,00

Fuente: Entrevistas

Elaborado por: Agualongo & Chico

Al realizar la pregunta que identifique que tipo de perdida en su actividad económica a sufrido por la cuarentena, casi la totalidad de ellos responde que la perdida ha sido principalmente económica, pero existe un dato interesante debido a que señalan varios de los entrevistados que no logran identificar cual fue la mayor perdida.

Tabla 26 Si pertenece o no a algún gremio

Negocio que tiene	Pertenece algún gremio		
	SI	NO	Total
Abastos	,00	7,00	7,00
Comida	,00	12,00	12,00
Ropa	14,00	14,00	28,00
Bazar	,00	4,00	4,00
Librería	,00	4,00	4,00
Farmacia	,00	7,00	7,00
Hospedaje	4,00	1,00	5,00
Lab.Méd.	,00	6,00	6,00
Médico	4,00	6,00	10,00
Odontólogo	,00	5,00	5,00
Mecánica	2,00	14,00	16,00
Panadería	3,00	3,00	6,00
Otros	,00	5,00	5,00
Salón de Belleza	1,00	8,00	9,00
Total	28,00	96,00	124,00

Fuente: Entrevistas

Elaborado por: Agualongo & Chico

La capacidad de asociación en u gremio que los represente y que en un determinado momento los apoye es muy necesario en las actividades económicas, pero podemos observar que la mayoría de representantes de las actividades económicas dedicadas a la comercialización de prendas de vestir principalmente en el Centro Comercial 15 de mayo, luego sigue los Médicos, Odontólogos, Mecánicos y Panaderías en proporciones mínimas.

Tabla 27 A recibido apoyo del Gremio o Institución Financiera

Negocio que tiene	A recibido ayuda de alguna institución financiera		
	SI	NO	Total
Abastos	,00	7,00	7,00
Comida	,00	12,00	12,00
Ropa	1,00	27,00	28,00
Bazar	,00	4,00	4,00
Librería	,00	4,00	4,00
Farmacia	,00	7,00	7,00
Hospedaje	,00	5,00	5,00
Lab.Méd.	,00	6,00	6,00
Médico	,00	10,00	10,00
Odontólogo	,00	5,00	5,00
Mecánica	,00	16,00	16,00
Panadería	,00	6,00	6,00
Otros	,00	5,00	5,00
Salón de Belleza	,00	9,00	9,00
Total	1,00	123,00	124,00

Fuente: Entrevistas

Elaborado por: Agualongo & Chico

De acuerdo a las respuestas dadas la situación de pérdidas y apoyo que han recibido tal capacidad se vería en serias dificultades, la COVID – 19, va dejando sus huellas no solamente en las pérdidas de vidas humanas, los contagios y personas enfermas, sino que también en sus ingresos y medio de vida y esto se acentúa conociendo que no ha existido un apoyo de ninguna naturaleza haciendo más difícil la recuperación y la capacidad de resiliencia de las familias afectadas, principalmente de aquellas que dependen de estas actividades económicas privadas.

Tabla 28 En pandemia género emprendimientos

Negocio que tiene	En pandemia o luego usd ha generado emprendimiento		
	SI	NO	Total
Abastos	2,00	5,00	7,00
Comida	4,00	8,00	12,00
Ropa	15,00	13,00	28,00
Bazar	,00	4,00	4,00
Librería	1,00	3,00	4,00
Farmacia	,00	7,00	7,00
Hospedaje	,00	5,00	5,00
Lab.Méd.	1,00	5,00	6,00
Médico	1,00	9,00	10,00
Odontólogo	,00	5,00	5,00
Mecánica	3,00	13,00	16,00
Panadería	,00	6,00	6,00
Otros	2,00	3,00	5,00
Salón de Belleza	3,00	6,00	9,00
Total	32,00	92,00	124,00

Fuente: Entrevistas

Elaborado por: Agualongo & Chico

Aunque en un porcentaje menor al 50% de las actividades económicas consultadas, nos manifiestan que para poder soportar la grave depresión económica que estaban sufriendo a causa de la COVID, tuvieron que generar emprendimientos o actividades económicas distintas a la que generalmente lo hacían antes de la pandemia, con ello se pudo sobre llevar y generar beneficiarios indirectos como son las personas que se dedicaron a realizar las entregas a domicilio.

Tabla 29 Mantiene actividad económica

	Mantiene la actividad económica	
Negocio que tiene	SI	Total
Abastos	7,00	7,00
Comida	12,00	12,00
Ropa	28,00	28,00
Bazar	4,00	4,00
Librería	4,00	4,00
Farmacia	7,00	7,00
Hospedaje	5,00	5,00
Lab.Méd.	6,00	6,00
Médico	10,00	10,00
Odontólogo	5,00	5,00
Mecánica	16,00	16,00
Panadería	6,00	6,00
Otros	5,00	5,00
Salón de Belleza	9,00	9,00
Total	124,00	124,00

Fuente: Entrevistas

Elaborado por: Agualongo & Chico

Se puede verificar que todos los entrevistados responden que luego de la pandemia mantuvieron la actividad económica que han tenido hasta antes de esta, los que nos hace reflexionar que a pesar de haber tenido pérdidas económicas mantuvieron su actividad que genera recursos para solventar sus necesidades, indicándonos también que más bien se diversificó la forma de atención haciéndolo a domicilio es esto lo que permitió que de alguna manera soporten la crisis económica generada por la enfermedad de la COVID.

Tabla 30 Capacidad de Recuperación

Negocio que tiene	Esta Ud. en capacidad de recuperarse		
	NO	Probable	Total
Abastos	4,00	3,00	7,00
Comida	1,00	11,00	12,00
Ropa	4,00	24,00	28,00
Bazar	,00	4,00	4,00
Librería	1,00	3,00	4,00
Farmacia	3,00	4,00	7,00
Hospedaje	,00	5,00	5,00
Lab.Méd.	2,00	4,00	6,00
Médico	1,00	9,00	10,00
Odontólogo	,00	5,00	5,00
Mecánica	3,00	13,00	16,00
Panadería	1,00	5,00	6,00
Otros	2,00	3,00	5,00
Salón de Belleza	2,00	7,00	9,00
Total	24,00	100,00	124,00

Fuente: Entrevistas

Elaborado por: Agualongo & Chico

Sin embargo, de lo señalado en el anterior gráfico la falta de apoyo para la recuperación, las personas mantienen confianza en su capacidad de reacción ante esta crisis que se presenta por la pandemia, esta falta de apoyo más bien se ve que les hace poner mucho esfuerzo y se evidencia esto cuando más del 80% de los entrevistados indican que es probable la recuperación en base a su esfuerzo.

4.3. Resultados del objetivo 3

Proponer estrategias de fortalecimiento de la resiliencia socio-económica de la población en la ciudad de Guaranda en el sector comercial ante el COVID 19

Luego de haber realizado este trabajo y llegado a conclusiones y recomendaciones, habiendo conocido la realidad de la ciudad de Guaranda en los aspectos sociales y económicos, los más afectados por la pandemia en este punto nos permitimos realizar una propuesta de la construcción de una propuesta la misma que se basa en varios documentos los mismos que nos permiten realizar una adaptación para la ciudad de que esperamos que sea un aporte significativo para hacer frente a esta recuperación y fortalecer las condiciones de resiliencia.

Propuesta

El término resiliencia en el ámbito de la Gestión de Riesgos (GRD) de desastres se lo bien utilizando desde los inicios del presente siglo, convirtiéndose en un término de uso frecuente, pero que en varias regiones del planeta no ha pasado de ello ser un término que se lo usa por moda sin hacer acciones adecuadas para la aplicación de estrategias que permitan que los actores de la GRD y las comunidades trabajen por cristalizar una cultura de resiliencia o fortalecerla donde se ha iniciado a hacer algo en relación a ello.

Podemos manifestar que, desde hace varias décadas, es alarmante el incremento en frecuencia, magnitudes y del impacto de los desastres de carácter natura y antrópico lo cual ha afectado bruscamente a las diferentes comunidades y esta realidad no ha hecho discrimen en países desarrollados o en vías del mismo. Se observa un número cada vez mayor de amenazas de índole meteorológica, tales como inundaciones, sequías e incendios forestales. El cambio climático contribuye sin lugar a dudas a este incremento, así como la mayor vulnerabilidad de los pueblos, debida, entre otros factores, al aumento de la población, a la inseguridad que afecta a los derechos sobre la tierra, al encarecimiento de los precios de los alimentos/o al desempleo en suma la por esa por la mala distribución de las oportunidades y riqueza. En los últimos años se ha hecho patente en plataformas y redes vinculadas a temas de Reducción de Riesgos de Desastres (RRD), Adaptación al Cambio Climático (ACC) y Reducción de la Pobreza (RP) la necesidad urgente de integrar estos tres ámbitos para hacer frente de manera más eficaz a los riesgos que depara el futuro.

La ‘resiliencia’ es un concepto que puede servir de punto de encuentro para muchos actores que trabajan en la reducción de los riesgos de catástrofe, la adaptación al cambio climático y la reducción de la pobreza y brinda oportunidades para trabajar de forma interdisciplinar compartiendo enfoques analíticos diferentes. La definición más habitual de este término es:

‘La capacidad de adaptación de un sistema, comunidad o sociedad potencialmente expuestas a amenazas, resistiendo o cambiando, con el fin de lograr o mantener un nivel aceptable de funcionamiento y estructura. Refleja el grado en el que el sistema social es capaz de autoorganizarse para incrementar su capacidad de aprender de desastres pasados con objeto de lograr una mejor protección futura y mejorar las medidas de reducción del riesgo’ (Unidas, 2004).

Tanto participantes en un seminario en Bruselas (noviembre de 2011) como algunos de los entrevistados manifestaron su preocupación acerca de que el término ‘resiliencia’ se haya convertido en una palabra de moda que encubre políticas y programas confusos. Pese a su omnipresencia en el debate estratégico, su traducción a otros idiomas en nuestros seminarios regionales resultó, para sorpresa nuestra, especialmente complicada. La definición de ‘resiliencia’ se amplía cada vez más para dar cabida a nuevas disciplinas y sectores. Tanto es así, que corre el riesgo de convertirse en un concepto vacío. Hemos de impedir que se convierta en algo vago e imposible de medir.

Además, coincidieron en que la resiliencia puede y debe ser puesta en práctica de manera distinta según el contexto al que se aplique: una comunidad resiliente es aquella capaz de prepararse para choques, adaptarse a los mismos y soportarlos, sin socavar por ello sus activos básicos. Pero lo que hace que una comunidad sea resiliente o no difiere de un lugar a otro, ‘desde los esquimales hasta los indígenas del Amazonas’. La resiliencia en Indonesia es diferente de la resiliencia en Etiopía; un hogar resiliente dedicado a la trashumancia es distinto de una comunidad resiliente de pescadores. A partir de una comprensión común del concepto, es necesario adaptar su significado a cada comunidad a nivel local y traducirlo en estrategias, acciones e indicadores concretos y específicos en cada caso.

Por lo tanto, podemos señalar que la resiliencia comunitaria es la capacidad, anhelo y espiritualidad de una comunidad a resistir las graves afectaciones y traumas que se ocasionan un desastre, como en la pandemia del COVID-19.

La resiliencia comunitaria se pone en marcha a través de medidas económicas, políticas, educativas, sanitarias y sociales, que favorezcan a la población y que están impulsadas por instituciones gubernamentales, no gubernamentales (ONG) e instituciones privadas.

Ha sido llamativo que, con el COVID-19 surgieron diversas iniciativas resilientes de distintos sectores de la comunidad: profesionales de la cultura que ofrecen conciertos y actuaciones gratis a través de internet, profesionales voluntarios como: psicólogos, médicos o enfermeras que asisten a personas afectadas tanto por el virus o por las consecuencias del confinamiento; movimientos sociales del personal sanitario quienes difundieron vídeos de denuncias de las condiciones precarias de la sanidad pública, en la cual están trabajando para afrontar la pandemia, exigencia de aumentos salariales y mejores condiciones en personal de servicios esenciales anteriormente menospreciados (personal sanitario, de los supermercados, agricultores, transportistas, etc.), exigencia de organizaciones no gubernamentales contra el cambio climático quienes alertan que la próxima gran catástrofe de la humanidad va estar relacionada con el calentamiento global, entre otros.

La especie humana tiene memoria de epidemias, catástrofes y guerras y de todas ellas ha salido, habiendo sido la resiliencia comunitaria clave para ello.

El Coronavirus, llamado el Virus de la Globalización, ha viajado en avión, nos ha sorprendido a casi todos y se ha difundido casi simultáneamente por todo el planeta. Tendremos que adaptarnos a vivir de otra manera durante los próximos años. Si no lo hacemos, iremos a una crisis existencial aún mayor, poniendo en riesgo la continuidad de la especie, sólo comparable con una destrucción nuclear o una catástrofe climática.

Proponemos a continuación 8 Ejes, para poner en marcha la resiliencia y esta no solamente a pretexto de la COVID – 19, sino que podría adaptarse a el enfrentamiento de diferentes riesgos a los que nos hallamos expuestos, así tenemos:

Eje 1

Identificar y analizar riesgos de la población

Las intervenciones que se puedan ejecutar deben ser de una manera segura, para ello se debe primeramente realizar una identificación para asegurar que las intervenciones son pertinentes, apropiadas, y prioritarias para la población local, es importante conocer y analizar el escenario de riesgos de la población. El término alude al amplio abanico de riesgos a los que está expuesta la población local, como son los riesgos de catástrofe, así como los resultantes de enfermedades, hambrunas, desempleo, inseguridad de los derechos sobre la tierra o violencia. La población local nos debe impulsar no solo a identificar los riesgos de desastres inmediatos, sino también a entender el porqué de su exposición a ellos, refiriéndose a los factores de riesgo subyacentes, y cómo los afrontan y sobreviven a las crisis. Si limitáramos nuestra atención a las catástrofes en sí, podría ocurrir que no observemos otras cuestiones más importantes para la comunidad.

Otro motivo por el que es importante investigar el escenario de riesgos es entender cuáles son las distintas perspectivas de riesgo que coexisten entre las comunidades que pueden provocar tensiones entre grupos de personas. Entender correctamente la percepción que tiene cada uno y cómo se conecta con el ámbito sociopolítico brinda la oportunidad de asumir un papel en el diálogo y la negociación entre comunidades y grupos sociales distintos.

Eje 2

A nivel internacional, las instituciones, las políticas, los planes y la financiación suelen estar desvinculados de la realidad local y dirigen buena parte de sus esfuerzos a resolver un solo problema. Esta desconexión limita la cooperación entre los diferentes niveles de gobierno y las ONG y dificulta la integración de las políticas, acciones e intervenciones indispensables para promover la resiliencia. Por ‘governabilidad’ nos referimos en este caso al abanico de instituciones, agentes, relaciones y estructuras institucionales, así como a los procesos interactivos en los que las autoridades locales (legítimas o controvertidas), y las organizaciones privadas y voluntarias ejercen su poder y/o derechos con el fin de conseguir resultados favorables, ante todo, para sí mismos. Es fundamental entender esos numerosos procesos interactivos que intervienen en la gobernabilidad antes de perfilar una acción oportuna: preguntas tales como ‘¿por qué existen demoras o reticencia a cooperar a distintas escalas y niveles?’ y ‘¿cuáles son las consecuencias de estos procesos para las comunidades locales?’ ofrecen pistas que permiten definir una acción más estratégica para promover la resiliencia.

Este Eje se apoya en gran medida en el marco analítico desarrollado para los tres estudios de país en Bolivia, Etiopía e Indonesia. Dicho marco ha permitido observar carencias e incoherencias entre los riesgos que se experimentan a nivel local y la medida en la que estos se abordan, así como determinar los obstáculos y las oportunidades de colaboración efectiva entre los agentes activos en los ámbitos de RRD. Por ejemplo, cabe preguntarse si los Gobiernos interpretan y explican los riesgos de catástrofe de la misma manera que las comunidades locales. En caso negativo, ¿a qué se debe? A partir de este análisis, pueden identificarse los puntos de conflicto entre la definición de los riesgos y las estrategias de reducción de los mismos, y resaltar las oportunidades de cara al futuro.

El marco de análisis consta de cuatro fases, a saber:

1. Identificar los riesgos y cómo los perciben los agentes estatales y de otra índole.
2. Identificar las políticas y la normativa vigentes en materia de riesgos y las tendencias en la ordenación del territorio.
3. Identificar las incoherencias entre riesgos y políticas.
4. Identificar los obstáculos que deben abordarse y las oportunidades que aprovechar.

En cada una de las fases deben tenerse en cuenta las distintas partes interesadas y los niveles de actuación. En el cuadro 1 se resumen los distintos niveles y las partes interesadas que pueden identificarse.

Este cuadro puede concebirse también como un cubo, de tal manera que no se visualicen únicamente las relaciones horizontales y verticales, sino también las diagonales, como sucede, por ejemplo, entre una red local de organizaciones de la sociedad civil y un organismo público de ámbito nacional. Para más información, nos remitimos a la nota orientativa de CARE, (Estrella, 2012)

Eje 3

Analizar el campo de las relaciones de poder y las conexiones entre las partes interesadas

Realizar un análisis exhaustivo de los intereses, los valores, la situación, el grado de responsabilidad y de capacidad de las partes, los espacios políticos en los que interactúan, aumentarán las oportunidades de definir estrategias y programas que aborden con eficacia los puntos de desconexión y las barreras, y que optimicen las posibilidades de fomentar la cooperación en pro de la resiliencia. Este eje retoma los pasos anteriores y profundiza en la naturaleza de las relaciones entre las partes interesadas y en los rasgos más profundos de los agentes que caracterizan el campo de juego político.

Este término se refiere a los encuentros, debates y negociaciones entre los actores relevantes en los que interactúan distintas visiones de los desastres y de los riesgos y donde unos tratan de convencer a los otros de su explicación y de sus soluciones. Un análisis de las relaciones y de las posiciones de poder completará los conocimientos existentes con un estudio más detallado del origen de la pobreza, de la vulnerabilidad de la población a los riesgos de desastres y de las injusticias sociales que van de la mano de las diferencias de poder y de mal gobernanza.

En este apartado, se abordarán los siguientes puntos de acción:

- Conocer a todos los agentes relevantes antes de actuar desde el nivel local hasta el (inter)nacional.
- Analizar los espacios de gobernabilidad y el margen de maniobra para reivindicar seguridad y protección.
- Colocar tu propia organización en el campo de juego político de la RRD, ACC, y RP.
- Diseñar estrategias de actuación y programación.

Eje 4

Fomentar la resiliencia mediante la colaboración con partes interesadas que compartan criterios similares.

Por sí mismas, las comunidades no pueden resolver todas sus situaciones de riesgo, y las autoridades locales no se mueven en el nivel administrativo adecuado para abordar los factores de riesgo de manera general. Por consiguiente, la población local ha de colaborar con un marco institucional más amplio. Los vínculos horizontales con otras organizaciones comunitarias son útiles para facilitar la alerta, compartir las labores de incidencia y presión política, dar a conocer las preocupaciones comunes y aumentar su legitimidad como representantes locales, así como resolver desavenencias y reducir tensiones entre localidades.

Las relaciones verticales con las autoridades e instancias de poder hacen posible que se escuchen las voces locales a nivel de distrito, provincia o nación, así como acceder a los recursos financieros nacionales para la RRD. La experiencia ha demostrado que la población local no debe esperar a que el Gobierno cree un entorno propicio, sino que ella misma puede acceder a espacios políticos o crearlos en los que consten medidas de seguridad y de mitigación.

En el caso de las agencias de cooperación, también es importante entablar contacto con partes interesadas de criterio similar para coordinar los apoyos, aunar recursos y movilizar una ‘capacidad de acción efectiva’. Por ‘capacidad de acción efectiva’ se entiende el reconocimiento de una acción social que introduce un antes y un después en una situación existente o en un curso de acontecimientos. Una acción efectiva exige la organización y la movilización de capacidades y se apoya en la aparición de una red de agentes que se vuelcan en parte lo raro es que lo hagan por completo en el proyecto de un tercero o de otros agentes. Desde un punto de vista local, uno mira hacia los lados en busca de un espacio de maniobra dentro del contexto institucional más amplio en el que las partes interesadas interactúan con conocimientos y poderes de distinta índole (véase clave 3).

Eje 5

Consensuar las diferencias de intereses, valores y escalas entre los actores.

Este eje concreto ofrece pistas e ideas sobre las formas en las que las comunidades en situaciones de riesgo y los cooperantes pueden entrar en el campo de acción político e interactuar con partes interesadas que tengan posturas, valores e intereses distintos o incluso encontrados. El objetivo de la colaboración y la interacción de la población con otros agentes interesados es reconfigurar las instituciones y relaciones con las autoridades, de tal manera que estas no puedan eludir su responsabilidad de crear un entorno seguro.

Este Eje aborda las estrategias de negociación desde la premisa de que la población local tiene capacidad de acción, aunque su margen de maniobra sea reducido. Además, se considera que las intervenciones en materia de RRD, constituyen procesos negociados y no la mera ejecución de un plan de acción preconcebido, enfocado a conseguir unos resultados. Por medio de la negociación, del diálogo y, en ocasiones, de la confrontación, la población local con el apoyo de organizaciones de la sociedad civil podría aumentar sus posibilidades de reducir su vulnerabilidad buscando conectar con agentes poderosos como forma de hacerse oír en la esfera política, de acceder a recursos y puestos políticos y de ejercer el poder para lograr seguridad y amparo tanto en el plano local como nacional. Promover la resiliencia significa acometer una revisión y una transformación de las relaciones y las instituciones que obligue a los agentes relevantes a asumir sus funciones y responsabilidades antes, durante y después de un desastre (de origen climático) en un entorno que se halla en constante cambio. Promover la resiliencia supone cambiar la manera que tenemos de relacionarnos con otros agentes y no lo que hacemos.

Eje 6

Trabajar a distintas escalas: asociar las intervenciones a nivel local con un enfoque de ecosistemas

Este Eje hace hincapié, en primer lugar, en las dimensiones espaciales de la adaptación al cambio climático, la reducción de riesgos de desastres y la reducción de la pobreza. Cuando se producen inundaciones río abajo y en zonas costeras, suele ser acertado en términos de estrategia implicar a las comunidades y a los agentes de aquellas localidades río arriba en las que se haya degradado el medioambiente y aprovechar las intervenciones para abordar los factores de riesgo subyacentes. Por otra parte, algunas estrategias de respuesta a la crisis poseen también una dimensión espacial, como los pastores trashumantes del sur de Etiopía, que se trasladan con su ganado a zonas menos afectadas cuando azota la sequía.

Además, la política interviene en decisiones que conciernen a las personas, sus relaciones y su espacio y, por tanto, Este Eje recalca nuevamente la dimensión política que comporta la ordenación del territorio, los usos del suelo y la gestión de los recursos medioambientales.

Eje 7

Diseñar intervenciones flexibles en constante proceso de revisión

El cambio climático se traduce en patrones meteorológicos erráticos y en un incremento del nivel de incertidumbre de las poblaciones locales. Las formas tradicionales y actuales de afrontar los riesgos se quedan cortas, debido en parte a las otras presiones sociales, económicas y políticas que acucian a la sociedad.

‘Impredecible’ es el adjetivo que mejor define el mundo que nos rodea, formado por sistemas dinámicos interconectados e interdependientes que producen resultados inciertos. ¡Lo normal es el cambio!

Para los responsables de las políticas y los cooperantes, aceptar la incertidumbre y la imprevisibilidad como parte de la realidad diaria es todo un reto que obliga a la reflexión y a una planificación de tipo adaptativa. Esto supone reconocer los intereses y las prioridades de la población como punto de partida en lugar de ejecutar proyectos preconcebidos. Las intervenciones se diseñan paso a paso sabiendo lo justo del presente y, al mismo tiempo, aceptando un futuro incierto. Mediante procesos de búsqueda de sentido y ciclos repetidos de acción reflexión, se analizarán las pautas resultantes de forma a apoyar las positivas y corregir las que no lo sean. Esta forma de trabajar y relacionarse con la población local abre nuevas posibilidades de garantizar la pertinencia, la idoneidad y la eficacia de las intervenciones.

Los sistemas económicos, sociales y políticos son complejos y dinámicos. La fluctuación de los precios de los alimentos, los cambios en los mercados y la normativa mundial repercuten en las relaciones locales, afectando a los medios de vida y a la vulnerabilidad de la población.

Por ende, el adjetivo que mejor define el mundo que nos rodea formado por sistemas dinámicos conectados entre sí e interdependientes con resultados inciertos donde aparecen nuevos procesos y relaciones es impredecible. ‘En el epicentro de muchas catástrofes, rara vez hay una sola causa, sino múltiples dimensiones y factores que interactúan y dependen entre sí’ (Buckle, 2005).

Eje 8

Ser conscientes de lo que se juega cada uno.

El término ‘resiliencia’ es sinónimo de buenas intenciones y transmite una imagen más positiva que ‘vulnerabilidad’. Sin embargo, tras él se ocultan las ideologías, los intereses y los puntos de vista de los distintos agentes sobre cómo alcanzarla. En estrategias de adaptación o de gestión de riesgos rara vez ganan todos, todos los grupos sociales y los ecosistemas, y algunas respuestas pueden acentuar la vulnerabilidad de otros. Por ello, es importante que las intervenciones dirigidas a fomentar la resiliencia sean sensibles, sepan cuál es su impacto en la población y en el medioambiente, y eviten provocar nuevos riesgos o conflictos.

El planteamiento que proponemos de la resiliencia se centra en la población, las dinámicas de poder, la historia de las instituciones y las relaciones entre las distintas partes interesadas. Cuando se promueve la resiliencia entre los grupos marginados, pobres y vulnerables, se desafía a los poderosos y al statu, que tienen sus propios intereses en cómo evolucionan los modos de vida de los desfavorecidos. Para mantener un cierto nivel de realismo acerca de lo que es posible conseguir, es importante entender los pros y los contras de las intervenciones, logrando un equilibrio satisfactorio entre los que ganan y los que pierden y entre el presente y el futuro.

Capítulo V

Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

Luego de haber realizado el levantamiento y procesamiento de la información, vamos encontrando datos que a lo mejor en la realidad de las instituciones que son las encargadas de hacer frente a esta pandemia no lo evidenciaron, y que a continuación mencionamos en las conclusiones siguientes:

- De acuerdo la información recolectada podemos asegurar que existe un sub registro de los casos que se presentaron como contagios y fallecimientos, debido a que gran parte de las personas que contrajeron la enfermedad se trataron en sus domicilios por lo tanto no entraban a la estadística local, provincial y nacional.
- Las actividades económicas se vieron afectadas por la paralización y más aún en el tiempo de cuarentena, sin embargo, de aquello existieron muchas que dieron atención especialmente a domicilio.
- Las actividades económicas que prevalecieron dando servicio al público aplicando siempre las medidas de bioseguridad que fueron sociabilizadas principalmente por el Ministerio de Salud Pública y otras instituciones. fueron principalmente Medicina, Alimentos, Mecánica, venta de legumbres.
- La afectación económica que fue generalizada no es ajena a las personas que pudimos entrevistar, y que además varias de ellas pertenecen a un gremio, pero este no ha respondido de una mejor manera para poder dar un apoyo y que este sirva como un incentivo para la recuperación y fortalecimiento de su resiliencia.
- Todas las actividades económicas donde se aplicó la entrevista aseguran que siempre mantuvieron la misma y que en pandemia tuvieron que diversificarse para poder de alguna manera solventar la dura situación por la que atraviesan.

- Así mismo nos indican que luego de los tiempos más duros de pandemia ellos no han cambiado de su actividad económica se mantienen en la misma porque están seguros de que pueden salir de esta difícil situación lo cual demuestra que existe una capacidad resiliente.
- Se concluye por su respuesta que tienen una capacidad individual de recuperación y resiliencia debido a que están convencidos que es probable el poder recuperarse con el esfuerzo propio

5.2. Recomendaciones

Habiendo reunido una gran cantidad de información y experiencias se logra enunciar las conclusiones que en párrafos anteriores lo anotamos, esto nos permite tener la posibilidad de establecer recomendaciones que deberán lógicamente ser revisadas por los tomadores de decisiones y que este trabajo nuestro sirva como insumo para mejorar el conocimiento de la realidad de Guaranda en lo que concierne a la pandemia ocasionada por la COVID – 19, la capacidad de recuperación y de resiliencia nos permitimos hacer las siguientes recomendaciones:

- Difundir de manera transparente los datos de la realidad de la pandemia que, aunque son duros pero la ciudadanía sabe que la realidad supera a esas estadísticas que no hay para que ocultarla, más bien es necesario la realidad en la que se vive para poder tomar las mejores decisiones.
- Que en lo posible con grupos de Practicas Pre Profesionales se aplique programas de capacitación tendientes a la enseñanza de como estructurar una propuesta de estrategias que permitan fortalecer una cultura de riesgo y generar una de resiliencia que hoy en día es de suma importancia para el desarrollo de los pueblos.

- Recomendar a las autoridades universitarias, cantonales y provinciales que se tome más en serio esta realidad y que se generen propuestas de investigación y vinculación tendientes a mejorar las condiciones de respuesta, mitigación, y resiliencia de las comunidades.
- Que dentro de las líneas de investigación y vinculación de la universidad se incluya una que sea transversal y que corresponda a la recuperación y resiliencia de la población por los efectos de la COVID, que estará presente en la sociedad por mucho tiempo

Bibliografía

- Asamblea Nacional del Ecuador. (2008). Constitución del Ecuador. *Registro Oficial*, 449.
http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf
- Bárcena, A. (2020). Informe sobre el impacto económico en América Latina y el Caribe de la enfermedad por coronavirus (COVID-19). *Informe Sobre El Impacto Económico En América Latina y El Caribe de La Enfermedad Por Coronavirus (COVID-19)*.
<https://doi.org/10.18356/952207e4-es>
- Castagnola, C., Cotrina, J., & Aguinaga, D. (2021). La resiliencia como factor fundamental en tiempos de Grief COVID-19. *Propósitos y Representaciones*, 9(1), e1044.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/pyr/v9n1/2310-4635-pyr-9-01-e1044.pdf>
- Cepal. (2020). El impacto del COVID-19 en América Latina y el Caribe. *Oficina de Naciones Unidas Para La Coordinación de Asuntos Humanitarios -OCHA*, 1–29.
https://reliefweb.int/report/world/informe-el-impacto-del-covid-19-en-am-rica-latina-y-el-caribe-julio-2020%0Ahttps://peru.un.org/sites/default/files/2020-07/SG_Policy_brief_COVID_LAC_%28Spanish%29_10_July_0.pdf
- Chavez Paez, W. (2021). Informe de política sobre el fomento de la resiliencia económica urbana durante la pandemia de COVID-19 y en el período pospandemia. *Publicación de Las Naciones Unidas*.
- Decreto 1017. (2020). Decreto Presidencial No 1017. In *Presidencia de la República del Ecuador* (p. 6). https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/03/Decreto_presidencial_No_1017_17-Marzo-2020.pdf
- Desigual, U. N. A. R., Caribe, Y. E. L., La, D. D. E., Telefónicas, E., Frecuencia, D. E. A., & Desigual, U. N. A. R. (2021). *UNA RECUPERACIÓN DESIGUAL: TOMANDO EL PULSO DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE DESPUÉS DE LA PANDEMIA*. 1–15.
- Eleonora Espinoza. (2016). DRA ELEONORA ESPINOZA UIC Noviembre 2016. *Muestra y Universo*.

- Estrella, E. S. & A. (2012). *Towards Better Governance Governance Context Analysis & Programme Design Section 1 : Introduction. June, 1–36.*
- Fernández-naranjo, E. O. R. (2020). *Impacto de la COVID-19 en el Ecuador : De Los Datos Inexactos a Las Muertes en Exceso Impact Of COVID-19 In Ecuador : From Inaccurate Data To Using Excess Mortality. 29(2), 19–22. <https://doi.org/10.46997/revecuatneurol29200008>*
- Gadcu GUARANDA. (2020). *PDOT CANTÓN GUARANDA.*
- Hernández-Sampieri, R. (2018). *METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN : LAS RUTAS CUANTITATIVA , CUALITATIVA* (McGrawHill (ed.); Sexta Edic).
- Hurtado Caidedo, F. V. A. (2020). *Desigualdades, Impactos y Desafíos: La Pandemia en el Ecuador. Observatorio Social Del Ecuador y FES-Ildis.*
- INEC. (2010). *Resultados del Censo INEC 2010. Inec, 8. <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manu-lateral/Resultados-provinciales/bolivar.pdf>*
- MSP. (n.d.). *DIRECCION NACIONAL DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN SALUD. 593(1).*
- Naciones Unidas Ecuador. (2020). *Plan para la Respuesta Socioeconómica al COVID 19 Naciones Unidas Ecuador. 54.*
- Unidas, N. (2004). *Vivir con el Riesgo.*
- Uriarte Arciniega, J. de D. (2005). *La resiliencia. Una nueva perspectiva en psicopatología del desarrollo. Revista de Psicodidáctica, 10, 61–80. <http://www.ehu.es/ojs/index.php/psicodidactica/article/view/190/186>*

Anexos

Anexo1

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL
SER HUMANO
INGENIERIA EN ADMINISTRACION PARA DESASTRES
Y GESTION DEL RIESGO

ENTREVISTA

Esta entrevista está dirigida a personas que mantienen actividades económicas privadas y que lo tienen desde antes de la pandemia hasta la actualidad, solicitamos a la persona nos colabore entregando la información veraz y cierta ya que de ello depende el éxito de nuestro trabajo.

VIVERES Y ABASTOS

EN PANDEMIA

1. ¿Cuántos días permaneció en cuarentena?

6 meses

2. ¿Brindo servicio al público?

No

3. ¿De qué manera atendió al público?

No

4. ¿Se contagió de COVID-19?

No

5. ¿Algún miembro de su familia se contagió de COVID-19?

No

6. ¿Dónde fueron tratados?

No

7. ¿De ser positiva la respuesta, cual fue el monto de dinero que se invirtió en el tratamiento?

No

8. ¿Usted ha detectado, o con diagnostico Medico se identificado secuelas por el COVID-19?

No

9. En la actividad laboral que señala usted ha podido determinar cuál o cuáles han sido las pérdidas que ha sufrido

Pérdidas económicas y caducidad de productos

10. Puede usted cuantificar las pérdidas como:

Materiales y dinero en un 50%

LUEGO

1. Según su criterio como le afecto la pandemia por COVID-19, seleccione una opción de respuesta, teniendo en consideración de que sus ingresos económicos han disminuido en relación a lo que mantenía antes del COVID, un 25%, un 50%, un 75% o más

50%

2. ¿Si usted pertenece a un gremio, ha recibido apoyo de parte de este?

No pertenece a ninguno

3. ¿Ha recibido apoyo de alguna entidad financiera pública o privada para la reactivación económica de la actividad que usted ejecuta, como lo calificaría?

No ninguna

4. ¿Usted considera que esta en la capacidad de recuperarse económicamente de los efectos de la pandemia, y de las pérdidas que menciona?

No es posible

5. ¿Luego de la pandemia usted mantiene su actividad económica o cambio?

Se mantiene

6. ¿En pandemia o luego de esta, usted genero algún emprendimiento?

No

GRACIAS

Anexo2

Entrevistas realizadas a la población de Guaranda



Entrevistas realizadas a los moradores de la ciudad de Guaranda en la actividad económica de víveres y abastos.

Entrevistas realizadas a la población de Guaranda



Entrevistas realizadas a los moradores de la ciudad de Guaranda en la actividad económica de ropa.

Entrevistas realizadas a la población de Guaranda



Entrevistas realizadas a los moradores de la ciudad de Guaranda en la actividad económica de panadería y pastelería.

Entrevistas realizadas a la población de Guaranda



Entrevistas realizadas a los moradores de la ciudad de Guaranda en la actividad económica de médicos y farmacia.



Document Information

Analyzed document	ESTUDIO DE CASO KAREM Y GUISELA.pdf (D149918015)
Submitted	2022-11-16 20:15:00
Submitted by	
Submitter email	kaagualongo@mailes.ueb.edu.ec
Similarity	6%
Analysis address	olopez.ueb@analysis.arkund.com

Sources included in the report

Entire Document

Hit and source - focused comparison, Side by Side

Submitted text	As student entered the text in the submitted document.
Matching text	As the text appears in the source.

SEGUIMIENTO DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES

TÍTULO: " La resiliencia socio-económica y de salud en la población de la ciudad de Guaranda ante la huella de la pandemia del COVID – 19, en el periodo mayo-septiembre 2022"

NOMBRE Y APELLIDOS DEL DIRECTOR O TUTOR: Dr.C. Oswaldo López Bravo.

NOMBRE Y APELLIDOS DE/LOS ESTUDIANTES INTEGRANTES:

Karem Mishell Agualongo Arias

Guisela Lisseth Chico Gallo.

FECHA DE INICIO DEL PROYECTO. 15 de junio del 2022 **FECHA DE FINALIZACIÓN DEL PROYECTO** 02 de noviembre del 2022.

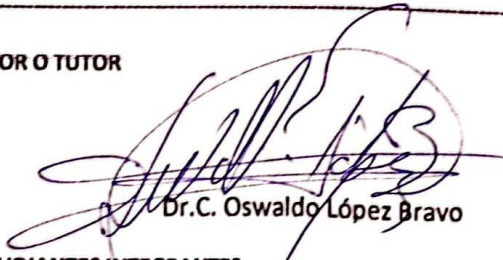
SEGUIMIENTO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	HORAS DE TUTORÍA O DIRECCIÓN(80)*	HORAS AUTÓNOMAS CUMPLIDAS POR EL ESTUDIANTE (320)*	ACTIVIDADES CUMPLIDAS
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA • Formulación del Problema	4 (semana 1)	20	Cumplido al 100%
OBJETIVOS • Definición de objetivo general y específicos	8 (semanas 2 y 3)	20	Cumplido al 100%
3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	4 (semana 4)	20	Cumplido al 100%
4. MARCO TEÓRICO • Antecedentes de la Investigación • Bases Teóricas-científica • Definición de Términos (Glosario) • Sistemas de hipótesis (de ser necesarias) • Definición y sistema de Variables	12 (semana 5, 6 y 7)	50	Cumplido al 100%
5. MARCO METODOLÓGICO • Nivel de Investigación • Diseño • Población y Muestra • Técnicas e Instrumentos de recolección de datos • Técnicas de procesamiento y Análisis de datos (estadístico utilizado)	12 (semana 8, 9 y 10)	40	Cumplido al 100%

6. RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS	16 (semana 11, 12, 13 y 14)	50	Cumplido al 100%
7. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS • Definición de los recursos con los que se lleva a cabo la investigación • Cronograma • Presupuesto	2 (semana 15)	50	Cumplido al 100%
8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES • Comprobación de la Hipótesis (si existe la misma en su diseño) • Conclusiones Recomendaciones	8 (Semana 15 y 16)	40	Cumplido al 100%
9. DEFINICIÓN Y REDACCIÓN DE BIBLIOGRAFÍA	4 (semana 17)	20	Cumplido al 100%
10. CORRECCIÓN DE PRIMER BORRADOR Y CALIFICACIÓN FINAL DEL PROYECTO	10 (semana 18, 19 y 20)	40	Cumplido al 100%
TOTAL HORAS	80	320	Cumplido al 100%

*Horas sugeridas en el total que deben ser cumplidas


Observaciones _____

FIRMA DEL DIRECTOR O TUTOR



Dr. C. Oswaldo López Bravo

FIRMA DE/LOS ESTUDIANTES INTEGRANTES



Karem Mishell Agualongo Arias



Guisela Lisseth Chico Gallo.

Formato aprobado por Consejo Directivo mediante resolución Nro.DFCS-RCD-220-2022