



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SUBSISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**TEMA:**

**Gestión de crisis sanitaria y preparación para pandemias en el área de emergencia**

**AUTORA:**

**Cofre Tocte Enma Verónica**

**Previo a la obtención del Grado Académico de:  
Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**

**Guayaquil, Ecuador  
2025**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SUBSISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la **Licenciada en Enfermería Enma Veronica Cofre Tocte**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

**REVISORA**

---

**Md. Paola Alejandra Silva Gutiérrez, Mgs.**

**DIRECTORA DEL PROGRAMA**

---

**Econ. María de los Ángeles Núñez L, Mgs.**

**Guayaquil, a los 27 días del mes de mayo del año 2025**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SUBSISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, **Enma Verónica Cofre Tocte**

**DECLARO QUE:**

El documento **Gestión de Crisis Sanitaria y preparación para pandemias en el área de emergencia**, previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del documento del Grado Académico en mención.

**Guayaquil, a los 27 días del mes de mayo del año 2025**

**LA AUTORA**



Firmado electrónicamente por:  
**ENMA VERONICA COFRE  
TOCTE**

Validar únicamente con FirmaEC

---

**Enma Verónica Cofre Tocte**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SUBSISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**AUTORIZACIÓN**

**Yo, Enma Verónica Cofre Tocte**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **documento** previo a la obtención del grado de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulado: **Gestión de Crisis Sanitaria y preparación para pandemias en el área de emergencia**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 27 días del mes de mayo del año 2025**

**LA AUTORA**



Firmado electrónicamente por:  
**ENMA VERONICA COFRE  
TOCTE**  
Validar únicamente con FirmaEC

---

**Enma Verónica Cofre Tocte**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SUBSISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD

REPORTE COMPILATIO

 CERTIFICADO DE ANÁLISIS  
magister

Enma\_Cofre\_Correccion\_Plagio\_versión7

2%  
Textos  
sospechosos

< 1% Similitudes  
0% similitudes entre comillas  
0% entre las fuentes  
mencionadas  
2% Idiomas no reconocidos  
0% Textos potencialmente  
generados por la IA

Nombre del documento: Enma\_Cofre\_Correccion\_Plagio\_version7.docx  
ID del documento: 3bd3158e2db8555f0d806b42378a2db398e7157e  
Tamaño del documento original: 685,16 kB

Depositante: María de los Angeles Núñez Lapo  
Fecha de depósito: 21/5/2025  
Tipo de carga: interface  
fecha de fin de análisis: 21/5/2025

Número de palabras: 4503  
Número de caracteres: 29,981

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuente principal detectada

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 <a href="https://revistamedica.com/estrategias-reducir-desigualdades-salud/">revistamedica.com</a>   D: Estrategias para reducir las desigualdades en salud - Ocr... <a href="https://revistamedica.com/estrategias-reducir-desigualdades-salud/">https://revistamedica.com/estrategias-reducir-desigualdades-salud/</a> 2 fuentes similares	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (30 palabras)

Fuente con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 Documento de otro usuario #386942 El documento proviene de otro grupo	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)

## **AGRADECIMIENTO**

**Al culminar este proceso de formación académica deseo expresar mi más profundo agradecimiento a todas las personas e instituciones que fueron parte de este logro.**

**En primer lugar, agradezco a Dios por darme la vida, la salud, la fuerza y la sabiduría necesaria para superar cada desafío que implico esta etapa.**

**A la Universidad Católica Santiago De Guayaquil, extiendo mi reconocimiento por abrirme las puertas a esta valiosa oportunidad de formación en el campo de la Gerencia en Servicios de la Salud.**

**A través de sus docentes y modelo académico, pude adquirir conocimientos y herramientas fundamentales para mi crecimiento profesional.**

**ENMA VERONICA COFRE TOCTE**

## **DEDICATORIA**

**Dedico este trabajo con todo mi amor a mi esposo y a mis hijas pilares fundamentales en mi vida, quienes con su paciencia comprensión y apoyo constante me impulsaron a seguir adelante en este camino. A mi familia, por estar siempre presente con palabras de aliento, y a Dios, por brindarme fortaleza, sabiduría y salud para culminar esta etapa importante en mi carrera profesional**

**ENMA VERONICA COFRE TOCTE**

**Título del ensayo:****Gestión de crisis sanitaria y preparación para pandemias en el área de emergencia****Introducción**

La gestión de crisis sanitarias y la preparación para pandemias en el área de emergencia han adquirido una relevancia crítica en la salud pública global, especialmente tras la pandemia de COVID-19, situación que ha evidenciado las vulnerabilidades de los sistemas de salud y la necesidad de estrategias integrales para una respuesta efectiva (Acevedo et al., 2022) .

Uno de los principales problemas identificados es la falta de preparación estructural en muchos sistemas de salud; la insuficiencia de infraestructura, la escasez de personal capacitado y la deficiente coordinación interinstitucional han sido factores determinantes en la propagación y el impacto de las pandemias; de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de 7 millones de personas han fallecido a causa del COVID-19 a nivel mundial hasta enero de 2025. En América Latina, la crisis sanitaria evidenció la falta de colaboración regional y la desigualdad en el acceso a vacunas y tratamientos y en Ecuador, durante los años 2020 y 2021, se registraron 14,034 y 19,638 muertes por COVID-19 respectivamente, lo que representa 788.6 y 1,103.5 muertes por millón de habitantes en cada año; estas cifras reflejan la necesidad de fortalecer la gobernanza sanitaria, mejorar la equidad en el acceso a servicios de salud y fomentar la investigación en salud pública (Organización Panamericana de la Salud, 2024).

A partir de los antecedentes expuestos, este ensayo tiene como propósito reflexionar sobre los principales desafíos que enfrenta la gestión de crisis sanitarias, así como las estrategias adoptadas y el nivel de preparación ante futuras pandemias, especialmente en el ámbito de los servicios de emergencia; para ello, se exploran distintas dimensiones del problema, comenzando por el fortalecimiento de la gobernanza sanitaria; en este punto, se hace evidente que la falta de articulación entre los distintos niveles de gobierno, sumada a la politización de las respuestas, ha

dificultado una toma de decisiones oportuna y fundamentada en evidencia científica (Pérez & León, 2021).

Otro aspecto clave es la inequidad en el acceso a los servicios de salud durante las pandemias, es decir, la distribución desigual de recursos sanitarios ha sido una de las principales barreras para una respuesta efectiva, especialmente en comunidades vulnerables; durante la crisis del COVID-19, se evidenciaron diferencias significativas en la disponibilidad de vacunas, equipos de protección personal y tratamientos entre países y dentro de ellos, por lo que superar estas desigualdades requiere la implementación de políticas de salud pública orientadas a garantizar que toda la población tenga acceso oportuno a la atención médica, independientemente de su condición socioeconómica (Suaza et al., 2024).

Por otro lado, la comunicación del riesgo cumple un rol crucial en la gestión de las crisis sanitarias; es decir, la desinformación, junto con la falta de transparencia en la entrega de datos, ha contribuido a generar confusión y desconfianza entre la población, lo que ha dificultado la adopción de medidas de prevención y control, incluso, la rápida difusión de noticias falsas a través de redes sociales ha representado un desafío adicional, entorpeciendo la aplicación efectiva de las estrategias de mitigación (Finol, 2020).

En este contexto, la digitalización y las tecnologías emergentes desempeñan un papel fundamental en la mejora de las respuestas ante las crisis en el ámbito de la salud; herramientas como los sistemas de monitoreo epidemiológico en tiempo real, la inteligencia artificial aplicada a la identificación temprana de brotes epidémicos y la telemedicina han probado ser estrategias eficaces para fortalecer la capacidad de reacción de los servicios sanitarios (Cuellar, 2022).

Otro punto relevante es la inversión en investigación y desarrollo en salud pública es fundamental para fortalecer la preparación ante futuras pandemias. La

generación de conocimiento basado en evidencia permite la identificación de buenas prácticas y la implementación de estrategias más efectivas (Cuellar, 2022).

Desde lo que evidenció la pandemia de COVID-19, ha quedado claro que la gestión de crisis sanitarias y la preparación frente a futuras pandemias exigen un enfoque integral y multidisciplinario; no basta con atender los aspectos clínicos o epidemiológicos: es fundamental fortalecer la gobernanza, garantizar la equidad, mejorar la comunicación del riesgo, avanzar en la digitalización y promover la investigación en salud pública, es decir que la experiencia vivida dejó valiosas lecciones que no deben ser ignoradas, por lo que, fortalecer los sistemas de salud, actuar con base en la evidencia científica y fomentar la cooperación entre países son pasos esenciales para construir sistemas sanitarios más resilientes, en un mundo profundamente interconectado y expuesto a nuevas amenazas epidemiológicas, actuar con anticipación y de manera coordinada es una necesidad, no una opción. (Basualdo y Contreras, 2024).

A lo largo del tiempo, distintas pandemias han puesto a prueba los sistemas de salud en todo el mundo, empezando por los servicios locales de emergencia. Por ejemplo, el brote de Ébola en África Occidental entre 2014 y 2016 evidenció graves debilidades en la capacidad de respuesta rápida, el aislamiento de casos y la protección del personal sanitario. Del mismo modo, la propagación del virus Zika en América Latina entre 2015 y 2016 afectó especialmente a poblaciones vulnerables, desafiando los servicios de salud materna y la vigilancia epidemiológica en zonas con infraestructura limitada (Lazcano, 2024).

A una escala más global, la pandemia de la influenza H1N1 en 2009 mostró lo difícil que puede ser coordinar una respuesta sanitaria cuando hay desigualdad en el acceso a vacunas y medicamentos. Más allá, la pandemia del VIH/SIDA, aunque con un desarrollo más prolongado, dejó en claro la importancia de contar con estrategias sostenidas, tanto en prevención como en atención médica. Estas experiencias, junto con la reciente crisis del COVID-19, demuestran la urgencia de fortalecer la gestión de

riesgos sanitarios, desde los primeros niveles de atención hasta la coordinación internacional (Finol, 2020).

La gestión de crisis sanitarias y la preparación para pandemias en el área de emergencia han adquirido una relevancia crítica en la salud pública global, especialmente tras la pandemia de COVID-19. Esta situación ha evidenciado las vulnerabilidades de los sistemas de salud y la necesidad de estrategias integrales para una respuesta efectiva.

Por otro lado, El presente estudio ofrece importantes implicaciones prácticas en el ámbito de la salud pública y la intervención clínica, proporcionando un marco de referencia para la aplicación efectiva de estrategias orientadas a la mejora del bienestar psicosocial y la calidad de vida de la población, en este sentido, los hallazgos obtenidos pueden ser utilizados por profesionales de la salud, investigadores y formuladores de políticas para diseñar programas de prevención e intervención adaptados a las necesidades específicas de diferentes grupos poblacionales (Pérez y León, 2021).

Desde el plano teórico, este estudio establece una conexión clara y coherente entre los conceptos analizados y los marcos teóricos previamente desarrollados en la literatura académica, y se apoya en teorías sobre la gestión de crisis sanitarias, modelos de preparación y respuesta ante emergencias, así como en enfoques clave de salud pública, como el Modelo de Resiliencia en Sistemas de Salud y el enfoque de Gobernanza Sanitaria, por lo tanto, a lo largo del análisis, también se abordan nociones fundamentales como la coordinación entre instituciones, la equidad en el acceso a los servicios de salud, el avance de la digitalización en el ámbito sanitario y la importancia de invertir en investigación y desarrollo, todos ellos elementos esenciales para enfrentar de manera eficaz los desafíos actuales y futuros en el campo de la salud pública (Cuellar, 2022).

Cabe destacar que la utilización de las presunciones y concepciones mencionadas ha posibilitado una comprensión mucho más amplia del fenómeno investigado, observándolo desde la interconexión de aspectos personales, sociales y de estructura que afectan el estado de salud; de este modo, los descubrimientos presentados no solo confirman los enfoques teóricos ya realizados, sino que también contribuyen con evidencia empírica concreta a la muestra de su aplicabilidad en la realidad (López, 2023).

## **Desarrollo**

### **Gestión en crisis sanitaria**

Una pandemia es la propagación mundial de una enfermedad infecciosa que afecta a un gran número de personas en múltiples países o continentes, a diferencia de un brote localizado o una epidemia, una pandemia implica una expansión sostenida y rápida, con alto impacto en la salud pública, la economía y la vida social. Por otro lado, una crisis sanitaria se refiere a una situación en la que los sistemas de salud no pueden responder adecuadamente a una amenaza que pone en riesgo la salud colectiva, ya sea por la magnitud del evento, la escasez de recursos o la falta de preparación, ambas situaciones están estrechamente relacionadas, ya que una pandemia suele derivar en una crisis sanitaria cuando supera la capacidad de respuesta instalada (Pérez y León, 2021).

En cada caso, se ha evidenciado la necesidad de contar con sistemas de salud resilientes, estrategias de comunicación claras y una gestión eficaz de los recursos. Estas experiencias han dejado importantes lecciones sobre la importancia de estar preparados no solo para contener el avance de enfermedades, sino también para sostener la atención médica en contextos de alta presión y demanda.

Los preparativos que se pueden dar ante alguna emergencia (como pandemias) van de la mano con identificar cómo sobrellevar estas emergencias, para no ocasionar crisis sanitarias, encaminados hacia tener un sistema idóneo de salud. La pandemia de COVID-19 dejó en evidencia muchas de las debilidades estructurales que enfrentan los

países al responder a emergencias de este tipo, esta experiencia ha resaltado la urgencia de adoptar un enfoque amplio y coordinado, que incluya una buena gobernanza, acceso equitativo a los servicios de salud, una comunicación clara de los riesgos, el uso inteligente de tecnologías emergentes y una inversión constante en investigación e innovación, el relacionar estos elementos no solo mejora la respuesta inmediata, sino que fortalece la capacidad de los sistemas de salud para enfrentar futuras crisis con mayor solidez y humanidad (Cuellar, 2022).

Entre los fundamentos básicos de la gestión de crisis sanitarias se encuentra la gobernanza efectiva, que requiere de una estructuración de la coordinación entre las funciones del gobierno, las acciones de las organizaciones internacionales e incluso de las instituciones privadas; tal y como indican Flores y Ojeda (2024), la gobernanza ineficaz puede conducir a contestaciones desarticuladas y a disposiciones erróneas que comprometen la efectividad del conjunto de intervenciones sanitarias.

Finoll (2020) pondera la necesidad de que las autoridades y funcionarios estatales dispongan de herramientas adecuadas para la toma de decisiones basadas en la evidencia, así como también que los procesos que se lleven a cabo favorecen la comunicación entre los ciudadanos y sus autoridades en situaciones de crisis; para ello, los mecanismos de coordinación deben ser ágiles, de forma que se favorezca el conocimiento y la capacidad de respuesta fundamentados en criterios científicos. También es necesario que los líderes gubernamentales de las crisis y los gestores de crisis estén capacitados no solo en la gestión de las emergencias, sino también en comunicarse y trabajar en grupos de forma multidisciplinaria.

### **Transparencia y rendición de cuentas**

Con respecto a este ámbito, Restrepo y Zapata (2022), sostienen que la transparencia y la rendición de cuentas no solo garantizan una distribución equitativa de recursos, sino que también refuerzan la confianza pública, evitando la proliferación de información errónea y la desobediencia social ante las medidas implementadas, en este

sentido, establecer protocolos claros de actuación se convierte en un pilar fundamental, ya que define las acciones a seguir ante diferentes escenarios, proporciona una guía coherente para todos los niveles de gobierno y asegura que los recursos sean asignados y distribuidos de manera equitativa y eficiente

En este sentido, la composición de tecnologías avanzadas en la gestión sanitaria facilita que las acciones implementadas respondan de manera más precisa a las necesidades cambiantes de la población, incluso el acceso a información en tiempo real, como datos sobre la propagación de enfermedades o la disponibilidad de recursos en el sistema de salud, permite realizar ajustes rápidos y efectivos en las estrategias adoptadas, lo que no solo incrementa la eficacia de las políticas, sino que también las hace más flexibles frente a la dinámica de las crisis, por consiguiente, este enfoque adaptable refuerza la confianza de la ciudadanía, ya que percibe que las autoridades reaccionan de manera informada y se ajustan a los cambios, consolidando así la legitimidad de las decisiones tomadas en momentos clave (Cuellar, 2022).

### **Disponibilidad de servicios médicos**

El acceso a los servicios de salud representa un componente fundamental, porque las pandemias suelen profundizar un estado de desigualdad en los sistemas de salud; Basualdo y Contreras (2024), afirman que los elementos en situación de vulnerabilidad, por ejemplo, las comunidades rurales, los adultos mayores o las personas en condiciones de pobreza extrema, enfrentan importantes barreras para la atención .

De lo anteriormente señalado, Oddone y Pochintesta (2021) proponen una serie de estrategias orientadas a reducir las brechas en el acceso a la salud, entre las que destacan la ampliación de la infraestructura sanitaria en zonas históricamente desatendidas, el impulso de modelos de atención comunitaria, y el fortalecimiento de la telemedicina como una alternativa viable frente a las limitaciones de la atención presencial. Por su parte, Illian y Hernández (2021) hacen énfasis en la necesidad de implementar políticas de financiamiento público que aseguren el acceso equitativo a

medicamentos y tratamientos, con el fin de eliminar las barreras económicas que siguen alimentando la desigualdad en la atención médica.

Lograr una verdadera igualdad en el acceso a los servicios de salud va más allá de construir hospitales o centros médicos; implica también enfrentar las barreras económicas y sociales que limitan ese acceso. Por ello, es crucial que las políticas públicas se enfoquen en asegurar una distribución justa de medicamentos y equipos médicos, especialmente para quienes están en situación de mayor vulnerabilidad, se vuelve prioritario extender la cobertura de los seguros de salud a grupos que hoy en día están desprotegidos, como las personas que trabajan en la informalidad o aquellas que viven en condiciones de pobreza, incluso, la implementación de subsidios o el financiamiento público en salud puede desempeñar un rol clave en la disminución de las barreras económicas (Lazcano, 2024).

### **Modelo de atención y respuesta a emergencias**

Dentro del argumento de respuesta a emergencias, la comunicación del riesgo juega un papel determinante en la eficacia de las políticas de salud pública. Campillay et al. (2021) evidencian que la desinformación, los rumores y las teorías conspirativas pueden debilitar la adhesión de la población a las medidas preventivas, es decir, en la pandemia de COVID-19, la circulación masiva de información errónea a través de redes sociales y algunos medios de comunicación contribuyó a generar confusión y desconfianza en torno a las medidas de prevención y los tratamientos disponibles. En este contexto, Rocamora et al. (2022) subrayan la importancia de que los mensajes oficiales sean claros, coherentes y transparentes, ya que estos elementos resultan fundamentales para evitar el escepticismo y asegurar que la población comprenda tanto la gravedad de la situación como la necesidad de seguir las recomendaciones emitidas por las autoridades sanitarias; Caiche y García (2022) resaltan que la participación ciudadana en los procesos de comunicación fortalece la legitimidad de las decisiones gubernamentales, permitiendo que la sociedad se sienta parte activa en la gestión de la crisis.

De lo mencionado, los modelos de atención centrados en la comunidad, que involucran a los actores locales en el proceso de salud, son una estrategia clave para reducir las disparidades en el acceso; en estos modelos, los trabajadores de la salud, las organizaciones comunitarias y los líderes locales colaboran estrechamente para identificar y abordar las necesidades de salud de la población, que permite una mejor distribución de los recursos, adaptados a las necesidades locales, y promueve un mayor compromiso y confianza por parte de la comunidad,, por lo cual, fomenta una mayor conciencia sobre los servicios disponibles y facilita la integración de las soluciones sanitarias en el tejido social, contribuyendo a la aceptación de las políticas de salud pública (Restrepo y Zapata, 2022).

Ante todo esto, los modelos de atención centrados en la comunidad, que incluyen a los actores locales en la gestión de la salud, se han identificado como una estrategia clave para reducir las desigualdades en el acceso a los servicios, es decir, estos enfoques, los profesionales de la salud, las organizaciones comunitarias y los líderes locales trabajan de manera conjunta para identificar y abordar las necesidades sanitarias de la población, que permite una distribución más equitativa de los recursos, ajustados a las realidades y demandas locales, y fomenta un mayor compromiso y confianza por parte de la comunidad, lo que resulta fundamental para el éxito de las intervenciones, incluso fomenta una mayor conciencia sobre los servicios disponibles y facilita la integración de las soluciones sanitarias en el tejido social, contribuyendo a la aceptación de las políticas de salud pública (Cuellar, 2022).

### **Innovación y uso de tecnología**

La innovación digital y la incorporación de tecnologías emergentes han cambiado completamente la forma en la que los sistemas de salud se preparan y abordan las crisis sanitarias, disminuyendo el impacto de las mismas. Como indica Suaza et al., (2024), la telemedicina ha sido clave para disminuir la carga sobre los hospitales y facilitar que muchas personas se encuentren recibiendo atención médica desde casa, evitando además la contaminación innecesaria; este avance no solo ha sido clave durante

emergencias, sino que también ha marcado un antes y un después en la manera de brindar cuidados de salud. Por su parte, Monraz et al. (2021) destacan el potencial de la inteligencia artificial y el análisis de grandes volúmenes de datos (big data) para anticipar y detectar brotes epidémicos, facilitando decisiones más ágiles y certeras, incluso la telemedicina se ha consolidado como una alternativa eficaz para ampliar el acceso a la atención, especialmente en comunidades alejadas o con recursos limitados, ofreciendo una atención más cercana, oportuna y adaptada a las realidades de cada paciente.

En este contexto, las plataformas de telemedicina facilitan que un gran número de personas puedan asistir a las consultas médicas sin necesidad de salir del hogar, con lo que se eliminan viajes largos y costosos; de esta forma de consulta médica favorece de manera notable la experiencia del paciente y permite aliviar la presión de los sistemas de salud, es decir, la telemedicina permite la existencia de atención médica, que es clave para el control de enfermedades crónicas y el evitamiento de complicaciones, lo que es particularmente importante en las situaciones de crisis de salud (Monraz et al., 2021).

Azpiazu y Pérez (2022) identifican que el internet de las cosas, es un mecanismo valioso para dar continuidad a tratamientos de personas enfermas, además es útil para la logística de entrega de insumos hospitalarios, garantizando eficiencia y eficacia, no obstante, este tipo de tecnologías deben tener un soporte de técnico basado en profesionales médicos adecuados garantizar su aplicación, estos aspectos siguen siendo un reto importante, especialmente en muchos países en desarrollo, donde aún persisten serias limitaciones tanto en infraestructura como en recursos humanos.

De esta manera, las campañas de sensibilización y desmitificación deben ser una parte integral de la estrategia de comunicación del riesgo, estas campañas no solo se enfocan en la transmisión de hechos, sino que también abordan el miedo, la confusión y las creencias erróneas que pueden obstaculizar la respuesta ante una crisis sanitaria; desarrollar mensajes empáticos y accesibles para diferentes públicos, especialmente para aquellos con menos acceso a fuentes oficiales de información, es una forma de reducir

las brechas informativas y garantizar que todos los sectores de la población reciban la información necesaria para tomar decisiones informadas sobre su salud (Finol, 2020).

La construcción y el fomento de la confianza pública también requiere la participación activa de la sociedad en el proceso de toma de decisiones; los canales de retroalimentación, como encuestas, foros de discusión y consultas ciudadanas, permiten a las autoridades sanitarias escuchar las inquietudes y preocupaciones de la población, adaptando las políticas a las realidades y necesidades locales, la participación ciudadana fortalece la legitimidad de las decisiones y mejora la respuesta general a las medidas adoptadas, es así que la inclusión de diversos actores sociales, como organizaciones comunitarias, grupos vulnerables y líderes de opinión, en la elaboración de políticas, asegura que las soluciones sean inclusivas y estén mejor alineadas con las realidades de los distintos sectores de la población (Hernandez y otros, 2021).

En el escenario actual, las redes sociales tienen el potencial de ser una herramienta valiosa si se utilizan de manera adecuada, estas plataformas digitales permiten a las autoridades comunicarse de forma rápida y directa con un público amplio, ofreciendo actualizaciones en tiempo real, aclarando rumores y proporcionando educación sobre prácticas de prevención, no obstante, también presentan desafíos debido a la rapidez con la que se difunde la desinformación; por ello, es esencial que las campañas de comunicación en redes sociales sean gestionadas por fuentes oficiales y estén fundamentadas en evidencia científica, para garantizar que los mensajes sean precisos y efectivo, es decir, la utilización de influenciadores y líderes comunitarios también puede ser clave para diseminar información precisa y fomentar la adherencia a las medidas de salud pública, especialmente en sectores de la población más reticentes (Rocamora y otros, 2022).

En cuanto a la digitalización, no cabe duda de que las tecnologías emergentes son un habilitador clave para la gestión de crisis sanitarias. En un contexto global cada vez más interconectado, el uso de plataformas digitales para el seguimiento de enfermedades, la coordinación de la respuesta sanitaria y la administración de recursos

es no solo recomendable, sino necesario. La integración de tecnologías avanzadas en los sistemas de salud no solo mejora la eficiencia de la atención médica, sino que también proporciona una mayor capacidad de respuesta ante brotes rápidos y emergentes, sin embargo, esta digitalización debe ir acompañada de una capacitación adecuada del personal sanitario y de una infraestructura tecnológica que permita su implementación en todos los niveles del sistema de salud, incluidos los más remotos (Suaza et al. 2024).

### **Gobernanza sanitaria**

La observación de la gestión de crisis sanitarias y la preparación ante pandemias en el ámbito de la emergencia subraya la necesidad de adoptar un enfoque integral y estratégico para abordar los desafíos globales de salud, esta orientación debe tener en cuenta no solo las capacidades técnicas y logísticas de los sistemas de salud, sino también las dinámicas sociales, políticas y tecnológicas que influyen directamente en la respuesta ante emergencias sanitarias, únicamente, a través de una visión multidimensional será posible garantizar una respuesta más efectiva y coordinada frente a futuras crisis de salud pública.

En primer lugar, el fortalecimiento de la gobernanza sanitaria es esencial. La falta de coordinación interinstitucional, que se observa frecuentemente en situaciones de emergencia, puede generar respuestas desarticuladas y diluir la eficacia de las políticas públicas. Para una gestión exitosa, se requiere de un liderazgo claro, transparente y colaborativo, que permita la interacción fluida entre actores gubernamentales, privados y de la sociedad civil, la creación de plataformas de coordinación ágiles y flexibles resulta crucial, ya que, en un contexto de crisis, el tiempo y la toma de decisiones acertadas son factores determinantes, no se puede ignorar el rol central de la confianza pública en este proceso, con lo cual, la transparencia, más allá de ser un principio ético, se convierte en una necesidad operativa para evitar la desinformación y el pánico social, un factor que puede obstaculizar la efectividad de las políticas adoptadas (Basualdo y Contreras, 2024).

En este sentido, la comunicación del riesgo juega un papel estratégico, durante la pandemia del COVID-19, la rápida propagación de rumores y teorías infundadas afectó la percepción pública de las medidas de salud pública. La capacidad de las autoridades sanitarias para ofrecer información clara, precisa y accesible es fundamental para evitar la desconfianza y promover la cooperación de la población, la digitalización y el uso de tecnologías emergentes ofrecen un valor significativo, en las que las plataformas digitales permiten no solo el monitoreo en tiempo real de los brotes, sino también la distribución eficiente de información oficial, conjuntamente, el uso de herramientas como la inteligencia artificial, el big data y el Internet de las Cosas puede optimizar la distribución de recursos y la atención médica, factores que, en emergencias sanitarias, pueden marcar la diferencia entre el control o la propagación descontrolada de la enfermedad (Moreno, et al. 2022).

Sin embargo, el análisis debe extenderse al aspecto de la equidad en el acceso a los servicios de salud, las pandemias, por su propia naturaleza, tienden a agravar las desigualdades preexistentes, como las disparidades en el acceso a la atención médica entre grupos vulnerables y las zonas rurales; de hecho, en muchos países, las brechas en la infraestructura de salud pública y la distribución desigual de recursos son factores que impiden una respuesta efectiva a nivel nacional. La inclusión de modelos de atención centrados en la comunidad y el fortalecimiento de la telemedicina son respuestas estratégicas que pueden minimizar estos problemas, no obstante, esto requiere de un cambio en la política pública hacia un enfoque inclusivo, donde la inversión en salud no sea solo una cuestión de cantidad de recursos, sino de accesibilidad y de adaptación a las realidades locales (Acevedo et al. 2022).

En definitiva, el análisis de los elementos clave de la gestión de crisis sanitarias, basados en los subtemas abordados, destaca la necesidad de una preparación y respuesta coordinada, equitativa, transparente y tecnológicamente avanzada, es decir, la complicación de las emergencias sanitarias actuales requiere un enfoque integral que vaya más allá de soluciones inmediatas, orientándose hacia la construcción de sistemas

de salud resilientes capaces de enfrentar con éxito las futuras amenazas sanitarias; para lograrlo, es fundamental que los actores clave, tanto a nivel nacional como internacional, trabajen de manera conjunta, compartiendo recursos, conocimientos y mejores prácticas, solo a través de una colaboración efectiva se podrá fortalecer una respuesta global más sólida y equitativa ante las crisis sanitarias venideras (Lopez, 2023).

### **Desarrollo e inversión**

La capacidad de los sistemas de salud para responder a futuras pandemias depende en gran medida de la inversión sostenida en investigación y desarrollo. Gispert y Castell (2021) señalan que los logros alcanzados en el desarrollo ágil de vacunas y tratamientos frente al COVID-19 son el resultado de años de respaldo a la investigación biomédica, lo cual resalta la importancia de seguir destinando recursos a este ámbito. En línea con esta idea, López (2023) subraya que el trabajo en salud pública no debe limitarse a innovar en medicamentos, sino también avanzar en la mejora de los modelos de atención y en el análisis de los determinantes sociales que influyen en el bienestar de las personas.

Por su parte, Cuéllar (2022) resalta la importancia de la cooperación internacional en la investigación, dado que las pandemias no conocen de fronteras y requieren soluciones globales que se basen en la colaboración entre gobiernos, universidades e instituciones del sector privado; Moreno et al. (2022) insisten en que la sostenibilidad de la I+D en salud pública depende de la asignación de recursos tanto públicos como privados, asegurando que los avances científicos sean accesibles y equitativos para todas las poblaciones.

En el contexto sanitario, una de las estrategias más importantes para enfrentar crisis y pandemias es la realización de simulacros y ejercicios de preparación. Estos permiten evaluar la capacidad de respuesta del personal, la disponibilidad de recursos y la eficiencia de los protocolos establecidos; en áreas como emergencias hospitalarias, se simulan escenarios de alta demanda, contagio masivo o escasez de insumos, lo que

ayuda a identificar debilidades operativas y a mejorar la coordinación entre equipos médicos, personal administrativo y autoridades de salud (Lazcano, 2024).

Además de los simulacros, también se aplican capacitaciones periódicas sobre bioseguridad, manejo de equipos de protección personal, control de infecciones y triaje en situaciones de crisis. Estas acciones fortalecen la cultura de prevención y permiten al personal actuar con mayor seguridad y eficacia durante emergencias reales, la implementación constante de estas estrategias no solo mejora la respuesta inmediata, sino que también contribuye a construir un sistema de salud más resiliente y preparado para futuras pandemias o eventos sanitarios de gran escala (Pérez y León, 2021).

## **Conclusión**

Los preparativos para futuras pandemias y la gestión de crisis sanitarias en Ecuador exigen una orientación general que trascienda los aspectos técnicos y logísticos del sistema de salud, incorporando también las dinámicas sociales, políticas y tecnológicas que inciden en las respuestas ante emergencias, en este sentido, la pandemia de COVID-19 puso en evidencia fragilidades estructurales en el sistema de salud ecuatoriano, como la falta de coordinación interinstitucional, insuficiencia de infraestructura, desigualdad en el acceso a servicios de salud y capacidad limitada para afrontar altas demandas hospitalarias, para mejorar la respuesta ante próximas crisis, es fundamental reforzar la gobernanza sanitaria mediante estrategias que promuevan la transparencia, fortalezcan la confianza pública y estimulen la cooperación entre el gobierno, el sector privado y la sociedad civil.

En el ámbito ecuatoriano, avanzar hacia un sistema de salud más digitalizado resulta una tarea indispensable en una estrategia que le permite reforzar su capacidad frente a las emergencias sanitarias, tecnologías como la inteligencia artificial y el big data tienen el poder de cambiar la manera en que se producen los brotes epidémicos y la administración de los recursos médicos, haciendo posible actuar más rápida y certeramente; sin embargo, persisten retos relevantes para poner en marcha dicha

estrategia aplicada a la salud pública, sobre todo por las restricciones que presenta la infraestructura tecnológica y la necesidad de formar continuamente al personal de salud para el uso de estas tecnologías; superar estos obstáculos requerirá realizar importantes inversiones, ya sea en la actualización de los sistemas de información como en la formación continua de los profesionales del sector.

En un futuro, la capacidad de adaptación del sistema de salud ecuatoriano estará ligada a un aumento en la inversión en investigación y desarrollo, particularmente en la creación de tratamientos, vacunas y políticas de salud pública adaptadas al contexto nacional, por lo tanto, la colaboración entre instituciones académicas, el sector privado y el gobierno será esencial para garantizar que los avances científicos y tecnológicos promuevan la equidad en el acceso a la atención sanitaria; considerar el desarrollo y la investigación como una estrategia para fortalecer la respuesta ante nuevas epidemias y para consolidar la estabilidad socioeconómica del país será fundamental para que el sistema de salud enfrente de manera más efectiva otras emergencias.

## Bibliografía

- Acevedo, A., Valencia, A., & Ortega, A. (2022). Educación en tiempos de pandemia: Perspectivas del modelo de enseñanza remota de emergencia en Colombia. *Rev.hist.educ.latinoam*, 23(37), 93-103.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.19053/01227238.12704>
- Azpiazu, G., & Perez, B. (2022). Tendencias laborales y el futuro del trabajo por medio de la robotización, digitalización e inteligencia artificial en España. *Revista Razón Crítica*, 12(1), 1-20.  
<https://doi.org/https://www.redalyc.org/journal/6458/645877151005/645877151005.pdf>
- Basualdo, E., & Contreras, R. (2024). La importancia de las Barreras de acceso y equidad en la atención de los servicios de salud. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 973-998.  
[https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i6.3590](https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3590)
- Caiche, M., & García, W. (2022). Comunicación de Crisis: Gestión de la Comunicacional Organizacional en el GAD del cantón Santa Elena, durante la emergencia sanitaria. *Revista Científica Arbitrada De Investigación En Comunicación, Marketing Y Empresa REICOMUNICAR*, 5(9), 63-80.  
<https://doi.org/https://www.reicomunicar.org/index.php/reicomunicar/article/view/54>
- Campillay, M., Burgos, C., Calle, A., Araya, F., Dubó, P., & Anguita, V. (2021). Comunicación de medidas sanitarias de distanciamiento por COVID-19 en medios de comunicación: Un análisis cualitativo. *Psicoperspectivas*, 20(3), 1-15.  
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol20-issue3-fulltext-2231>
- Cuellar, C. (2022). Lecciones aprendidas en salud pública frente a la COVID-19: una mirada hacia futuras epidemias y pandemias. *Biomédica*, 42(2), 5-35.  
<https://doi.org/http://www.scielo.org.co/pdf/bio/v42s2/2590-7379-bio-42-s2-5.pdf>
- Finol, L. (2020). Transparencia y Gobernanza en la Gestión de la Crisis de COVID-19. *Cuestiones Políticas*, 39(68), 25-40. <https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.46398/cuestpol.3968.01>
- Flores, Z., & Ojeda, A. (2024). El sistema público de salud en Baja California Sur. *salud pública de méxico*, 66(5), 709-719.

<https://doi.org/https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2024/sal2451.pdf>

- Gispert, E., & Castell, P. (2021). Respuestas desde la salud pública a la pandemia por el coronavirus SARS-CoV-2. *Rev Cubana Salud Pública*, 46(1), 1-16.  
<https://doi.org/https://www.scielosp.org/article/rcsp/2020.v46suppl1/e2568/>
- Hernandez, J., Garbey, E., & Enriquez, I. (2021). Importancia de la perspectiva afectiva e intercultural en la comunicación profesional en tiempo de crisis. *Rev haban cienc méd*, 20(1), 1-10. <https://doi.org/http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v20n1/1729-519X-rhcm-20-01-e3912.pdf>
- Illian, M., & Hernández, C. (2021). El derecho a la salud es un derecho humano. *CONAMED*, 26(2), 89-94. <https://doi.org/10.35366/100351>
- Lazcano, E. (2024). Recomendaciones de salud pública para fortalecer el derecho a la salud. *salud pública de méxico*, 66(4), 337-360.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.21149/16153>
- Lopez, M. (2023). Salud pública en Ecuador como factor de desarrollo social: una revisión bibliográfica. *Revista Científica Arbitrada En Investigaciones De La Salud GESTAR.*, 6(12), 2-32.  
<https://doi.org/https://www.journalgestar.org/index.php/gestar/article/view/86>
- Monraz, S., Pacheco, A., Castorena, A., Benitez, R., Thiri6n, I., Lopez, E., Alonso, M., Rodriguez, J., Barrientosv, R., Gutierrez, J., Llamazares, S., Pineda, J., Hernandez, J., Doherty, P., Lezama, M., Garc3a, J., & Padilla, J. (2021). Telemedicina durante la pandemia por COVID-19. *Neumol. cir. torax*, 80(2), 132-145. <https://doi.org/https://doi.org/10.35366/100996>
- Moreno, J., Arenas, A., Bengoa, R., Borrel, C., Franco, M., Garcia, A., Gesta, J., Gonzalez, B., Hern3ndez, I., Legido, h., March, J., Minue, S., Muntaner, C., & Vives, C. (2022). Reflexiones sobre c3mo evaluar y mejorar la respuesta a la pandemia de COVID-19. *Gac Sanit*, 36(1), 32-36.  
<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.11.008>
- Oddone, J., & Pochintesta, P. (2021). Las personas mayores durante la pandemia COVID-19: pol3ticas p3blicas y acceso a las tecnolog3as de la informaci3n y comunicaci3n en Argentina. *Anthropologica*, 39(47).  
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.18800/anthropologica.202102.011>
- Organizaci3n Panamericana de la Salud. (2024). *Aceleraci3n de la eliminaci3n de enfermedades*. <https://hia.paho.org/en>

- Pérez, A., & León, R. (2021). Elementos que connotan la gestión de riesgo en emergencias sanitarias. *Retos de la Dirección*, 15(1), 97-121.  
<https://doi.org/http://scielo.sld.cu/pdf/rdir/v15s1/2306-9155-rdir-15-s1-97.pdf>
- Restrepo, J., & Zapata, O. (2022). La gobernanza del sistema de salud colombiano desde la perspectiva de los actores. *Revista del CLAD Reforma y Democracia*, 83(1), 243-250. <https://doi.org/https://clad.org/wp-content/uploads/2023/11/083-08-RZ.pdf>
- Rocamora, V., Broitman, C., Olivares, Y., & Toloza, M. (2022). Comunicar el riesgo sobre el SARS-COV-2: Informes televisados del Ministerio de Salud chileno. *Cuad.inf*, 52(1), 69-79. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.7764/cdi.52.43065>
- Suaza, A., Mojica, A., & Corredor, A. (2024). Innovación digital en salud: un desafío para la dirección estratégica en la era post- Covid-19. *Fundación Universitaria del Área Andina*, 1(1), 1-30.  
<https://doi.org/https://digitk.areandina.edu.co/handle/areandina/5991>



Presidencia  
de la República  
del Ecuador



Plan Nacional  
de Ciencia, Tecnología,  
Innovación y Saberes



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,  
Ciencia, Tecnología e Innovación

## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Cofre Tocte Enma Verónica, con C.C: # 0503102675 autora del trabajo de titulación: *Gestión de Crisis Sanitaria y preparación para pandemias en el área de emergencia* previo a la obtención del grado de **MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 27 de mayo del 2025



Firmado electrónicamente por:  
**ENMA VERONICA COFRE  
TOCTE**

Validar únicamente con FirmaEC

Nombre: Enma Verónica Cofre Tocte

C.C: 0503102675



## REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

### FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

<b>TÍTULO Y SUBTÍTULO:</b>	Gestión de crisis sanitaria y preparación para pandemias en el área de emergencia		
<b>AUTOR(ES)</b> (apellidos/nombres):	Cofre Tocte Enma Veronica		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b> (apellidos/nombres):	Silva Gutiérrez Paola Alejandra		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>UNIDAD/FACULTAD:</b>	Sistema de Posgrado		
<b>MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:</b>	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
<b>GRADO OBTENIDO:</b>	Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	27/05/2025	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	19
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Gestión Hospitalaria, salud pública		
<b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>	Servicio de emergencia, crisis sanitaria		
<b>RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):</b>			
<p>La gestión de crisis sanitarias y la preparación para pandemias en el área de emergencia han adquirido una relevancia crítica en la salud pública global, especialmente tras la pandemia de COVID-19, situación que ha evidenciado las vulnerabilidades de los sistemas de salud y la necesidad de estrategias integrales para una respuesta efectiva (Acevedo et al., 2022). Desde el plano teórico, este estudio establece una conexión clara y coherente entre los conceptos analizados y los marcos teóricos previamente desarrollados en la literatura académica, y se apoya en teorías sobre la gestión de crisis sanitarias, modelos de preparación y respuesta ante emergencias, así como en enfoques clave de salud pública, como el Modelo de Resiliencia en Sistemas de Salud y el enfoque de Gobernanza Sanitaria, por lo tanto, a lo largo del análisis, también se abordan nociones fundamentales como la coordinación entre instituciones, la equidad en el acceso a los servicios de salud, el avance de la digitalización en el ámbito sanitario y la importancia de invertir en investigación y desarrollo, todos ellos elementos esenciales para enfrentar de manera eficaz los desafíos actuales y futuros en el campo de la salud pública (Cuellar, 2022).</p>			
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input type="checkbox"/> SI	<input checked="" type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> 0995338410	<b>E-mail:</b> veritoc_86@hotmail.com	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:</b>	<b>Nombre:</b> María de los Ángeles Núñez Lapo		
	<b>Teléfono:</b> +593-4-3804600		
	<b>E-mail:</b> maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>			
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>			
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>			