

**Valor público en tiempos de COVID-19 en municipios del norte  
del Cauca y litoral pacífico caucano**

Cristina Ayala Patiño

Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad Icesi Cali

Programa Ciencia Política con énfasis en Relaciones Internacionales

Proyecto de Grado

Marta Cecilia Jaramillo Mejía

Mayo 2022

## **Introducción:**

En Colombia, estaba surgiendo una inestabilidad sociopolítica <sup>1</sup>previa a la llegada del COVID-19. La situación fue reforzada cuando en el mes de marzo, se encontraron los primeros casos de COVID-19 en el país, lo cual puso en la mesa un debate, el grado de las medidas que se tenían que implementar para disminuir los contagios. Esto, teniendo en cuenta el dilema entre la paralización de todos los procesos de producción y la conservación de la salud pública. En esta coyuntura, la situación crece a medida que aumentan las manifestaciones sociales y las protestas que representaban diversas inconformidades hacia el Gobierno Nacional. (Pinzón, 2020).

Conforme al paso del tiempo, se fueron evidenciando las grandes desigualdades a lo largo del territorio nacional, mediante el acceso a la salud y la calidad de esta. Dado que, la mayor concentración de casos de contagios se presentó donde la densidad poblacional era mayor y estos territorios son los que usualmente cuentan con más recursos a su disposición, reflejado en mejor infraestructura, más dotaciones y capacidades médicas (Pinzón, 2020). No obstante, la falta de estos factores en zonas con menor densidad poblacional presenta un aumento en la vulnerabilidad de las poblaciones que habitan los territorios (Pinzón, 2020). Lo anterior, también se ha visto incluso antes de la llegada del COVID-19, en la forma como la falta de camas, atención adecuada y servicios de salud, son causa del incremento de la posibilidad de muerte prematura en Colombia, especialmente en los niños. (Jaramillo-Mejía, 2016).

En este orden de ideas, se conoce que la forma más efectiva de disminuir los contagios es la adopción de medidas de prevención aplicadas por el gobierno, como el uso del tapabocas y el distanciamiento social. Sin embargo, la única forma en que estas serían efectivas por parte de la población general era que esta contara con todos los recursos y capacidades para subsistir, acatando la ley (Pinzón, 2020). También, teniendo en cuenta que las altas tasas de pobreza multidimensional (19,6%), pobreza monetaria (27%) e informalidad (47%) en el

---

<sup>1</sup> Movilizaciones en torno al 21N: una serie de marchas y protestas de diversos grupos poblacionales (estudiantes, mujeres, indígenas, sindicalistas, entre otros) que salieron a las calles por distintas demandas hacia el Gobierno Nacional, entre ellas, educación, violencia a la mujer, falta de empleos, seguridad y garantías. Estas movilizaciones causaron grandes problemas de orden público y ganaron la atención de los medios internacionales (Gómez, 2020).

país, se ven intensificadas en los territorios vulnerables, además, de las estimaciones del aumento en un 15% y un 20,5% en el desempleo, imposibilita el accionar y la cobertura del Estado (Pinzón, 2020). Frente a lo anterior, el Gobierno Nacional ha dado diferentes respuestas para controlar esta problemática, como con la ampliación de cobertura y el pago adicional de programas de Familias en Acción, Colombia Mayor y Colombia Joven, entre otros (Pinzón, 2020).

### **Justificación:**

La investigación que se realizó se fundamenta en el contexto colombiano, pero se especifican dos zonas principales del departamento del Cauca, la zona norte (Caloto, Corinto, Guachené y Santander de Quilichao) y la zona pacífica (Guapi y Timbiquí), con el fin de precisar un poco más la situación de la población y las medidas que se llevaron a cabo desde las administraciones para enfrentar los efectos de la pandemia. Esto, teniendo presente que, en estos territorios, se tiene acceso a datos de los municipios y tuvo la posibilidad de obtener información de fuentes primarias mediante entrevistas y/o encuestas y la vida en pandemia en general para poder determinar la generación de valor público.

Este trabajo, se apoya fuertemente en el proyecto de investigación en curso que financia el Ministerio de Ciencia Tecnología e Innovación y dirigido por la Universidad Icesi (Cali), el cual se titula “*Capacidades territoriales para contribuir a la garantía del derecho a la salud en contextos interculturales del Cauca*” (Proyecto No 67233, Contrato 426 de 2020), el cual está enfocado en consolidar las capacidades territoriales en programas y servicios de salud priorizados, con participación social e interculturalidad, mediante un prototipo de modelo diferencial de APS (atención primaria en salud) para municipios con alta ruralidad dispersa, para contribuir a la garantía del derecho a la salud integral y humanizada en el norte del Cauca y el litoral pacífico caucano, para el año 2021. Pese a que en el resto del país se han implementado una serie de medidas para afrontar las consecuencias del COVID-19, es importante determinar cómo se corresponden a las necesidades de una población azotada por los efectos de la pandemia.

Ahora bien, diversos autores citados en el trabajo de López (2019), hablan sobre el término de “sesgo urbano” que podría resumirse como una orientación hacia el análisis de la pobreza o también como una sumatoria de intereses para influir en decisiones políticas. En Colombia, el alto nivel de desigualdad posiciona al país entre los primeros del mundo. Una de las principales razones de estas tensiones sociales, es la gran diferencia sobre las condiciones de vida de las poblaciones rural y urbana (López, 2019). Actualmente el coeficiente de Gini en el país es de 0,53 para el 2016 (Cediel & Sánchez, 2016), esto corrobora una brecha de pobreza rural-urbana y, sobre todo, una falta de oportunidades para los habitantes rurales. Lo anterior, pone en evidencia una deuda histórica de Colombia con la falta de intervención estatal en los territorios rurales (López, 2019).

Por tanto, esta investigación pretende esclarecer esa diferencia sobre la gobernanza en la ruralidad y busca determinar si las políticas públicas que se expidieron en medio de la pandemia y el confinamiento fueron lo suficientemente pertinentes para generar valor público dentro de las comunidades de las zonas pacífica y norte del Cauca. En términos académicos hay un aporte importante, pues es difícil acceder a información primaria en territorios rurales.

Teniendo en cuenta lo anterior, es importante construir una breve caracterización del departamento del Cauca, especialmente de los municipios que se mencionaron anteriormente. Esto, de acuerdo con algunos indicadores y cifras recogidas del Departamento Nacional de Planeación (DNP), a partir de información del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). A continuación, se presentan algunas características relevantes del territorio.

A grandes rasgos, el Cauca es un departamento con una alta ruralidad, pues de su población total, el 63,4% viven en estas zonas rurales, donde además el 44% de los habitantes se caracterizan como multiétnicos, y las etnias predominantes son las que se reconocen como indígenas y negros, mulatos y afrocolombianos. Sin embargo, este departamento tiene un bajo desarrollo económico y muy poco acceso a los servicios básicos para las personas (DNP, 2022). Para algunos municipios, uno de los principales problemas es la alta dispersión rural, pues dificulta el acceso geográfico, lo que significa tener costos de desplazamiento a otros municipios como Cali, Buenaventura o Popayán.

En cuanto a temas de economía, el Cauca tiene una fuerte producción de alimentos, principalmente caña de azúcar, papa, maíz, plátano y café, pero al mismo tiempo cuenta con una alta tasa de desempleo y de informalidad. Otro aspecto importante por resaltar es el indicador de conflicto armado y seguridad, pues esta ha sido una de las zonas que ha vivido el conflicto armado, el desplazamiento forzado y la violencia con mayor intensidad, en comparación con el resto del país. Grupos guerrilleros como las FARC, ELN y bandas criminales relacionadas al cultivo, producción y comercialización de sustancias ilegales, han sido los principales ejecutores de estas dinámicas en el territorio, además de la explotación minera ilegal (DANE, 2020). Sobre este mismo contexto de violencia, se encuentra que los grupos poblacionales de desplazamiento se presentan con más frecuencia en personas entre los 15 a 19 años y entre 20 a 24 años, según el Ministerio de Salud (2018). De acuerdo con el DANE, este departamento tiene alrededor de 267.767 víctimas del conflicto armado, que corresponde al 23,4% de su población total.

Otro aspecto para resaltar es la tasa de homicidios y la tasa de hurtos en el Cauca, donde se registran 40,5 homicidios por cada 100,000 habitantes, casi el doble de la tasa nacional que es 24,8. Y la tasa de hurtos es de 381 hurtos por cada 100,000 habitantes (DANE, 2017).

Además, cabe analizar un poco la situación del COVID-19 en este territorio, y los indicadores referentes al estado de emergencia del país con la llegada de la pandemia. Según el Instituto Nacional de Salud -INS- (2021), las cifras al momento muestran un reporte total de 27,870 casos, correspondiente al 1,2% de la población total, de las cuales hubo 770 personas fallecidas. También, se encontró cuáles son los grupos poblacionales que han sido mayormente afectados por el COVID-19, entre los 30 y 39 años, pues se reportaron 6,566 personas contagiadas. El segundo grupo poblacional más afectado, es el que se encuentra entre 20 y 29 años, con alrededor de 5,300 personas contagiadas y el tercero, es entre 40 a 49 años, con 4,600 casos positivos de COVID-19.

Finalmente, se podría afirmar que, de acuerdo con los datos del Ministerio de Salud del 2021, con los casos registrados, hasta la segunda mitad del 2021, todos los municipios del Cauca presentan un grado de afectación por la llegada del COVID-19. Se resalta, además, que el 26,19 % presentan afectación alta, el 52,3% presenta afectación media y el 21,4%

afectación baja, lo que quiere decir que el mayor porcentaje de afectación es media<sup>2</sup> y la mayoría de los municipios están en descenso y crecimiento estable.

### **Planteamiento del problema:**

A lo largo del año 2020, se presentó una crisis sanitaria global. Desde China, a partir de noviembre de 2019, surge, y se ha ido propagando por todo el mundo, una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2; bautizada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como COVID-19, acrónimo del inglés *coronavirus disease 2019*, o enfermedad por coronavirus del 2019 (OMS, 2020). Alrededor del mundo los gobiernos de los países que han venido siendo afectados por el contagio y las consecuencias del virus en la salud de la población, han tenido que responder a una problemática inicialmente importada y luego reproducida por los mismos ciudadanos. Los mandatarios han tenido que concentrar sus esfuerzos por contener el contagio del virus y hacer frente a los casos más críticos.

El COVID-19, declarado pandemia en marzo del 2020 por la OMS, incluye síntomas asociados a la gripe común, como fiebre, tos, fatiga, secreciones nasales, entre otros, pudiendo ser también una enfermedad asintomática; pero transmitida por el aire al hablar, toser o estornudar (Cali Cómo Vamos, 2020). Además, “aunque la enfermedad no es estrictamente mortal, los niños, personas de edad avanzada, personas con enfermedades inmunodeficientes o con cualquier tipo de comorbilidad adquirida, son más vulnerables a la enfermedad, [...] disminuyendo su probabilidad de sobrevivencia” (Cali Cómo Vamos, 2020). De esta manera, en todos los niveles de gobierno se ha tenido que responder a las implicaciones de la pandemia, entre estas, las complicaciones asociadas con el contagio en poblaciones vulnerables al virus: neumonía y otras afecciones respiratorias, fallo multiorgánico e incluso la muerte (Ministerio de Salud (a), 2020).

Así, en Colombia se presenta el primer caso de coronavirus el 6 de marzo de 2020 (Ministerio de Salud (b), 2020), y dos meses después el Gobierno Nacional declara el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica para enfrentar la pandemia (Decreto 637, 2020). Una pandemia que termina obligando a los diferentes niveles de gobierno a tomar

---

<sup>2</sup> Según el Ministerio de salud, esta escala va de acuerdo con los casos registrados de contagio de Covid-19 y las personas fallecidas por el mismo.

medidas de reorientación o un cambio de rumbo de las políticas públicas planeadas para sus mandatos. Esto, pues cambian las necesidades inmediatas de la población, que ve su estabilidad laboral amenazada, al igual que su estado de salud, su seguridad alimentaria y demás cuestiones del día a día que quedan en duda tras el aislamiento preventivo obligatorio impuesto desde el 24 de abril de 2020. Lo anterior, sin dejar de lado que los grupos sociales más vulnerables a los efectos económicos, sociales y de salud de la pandemia, así como de las medidas tomadas por los gobiernos latinoamericanos sobre el confinamiento, son: las mujeres, personas de ingresos bajos y medios-bajos, trabajadores informales, niños y jóvenes, personas mayores, población rural, indígenas y afrodescendientes, personas con discapacidad, migrantes y personas en situación de calle (CEPAL, 2020).

Teniendo en cuenta las nuevas necesidades y demandas de la población que deben ser atendidas por sus gobernantes, en coordinación con actores que puedan colaborar y aportar, es importante revisar si se da cumplimiento al objetivo que tiene la gestión pública de generar valor público, al diseñar e implementar políticas que den respuesta a esta cuestión. Políticas que busquen brindar ayuda social, apoyo económico y solución a los problemas recientes. Es decir, si efectivamente se consideran y asisten las necesidades que surgen tras la coyuntura del COVID-19. En ese sentido, es pertinente preguntarse: *¿En qué medida las políticas públicas, relacionadas con la ayuda social y reorientadas a raíz de la pandemia del COVID-19, generan valor público y se corresponden con el concepto de gobernanza en las zonas norte y pacífica del Cauca durante el 2020 y 2021?*

### **Objetivos:**

#### *Objetivo general:*

Analizar en qué medida las políticas públicas, relacionadas con la ayuda social, y reorientadas a raíz de la pandemia del COVID-19, generan valor público y se corresponden con el concepto de gobernanza en cuatro municipios del norte del Cauca y dos municipios del pacífico caucano en 2020 y 2021.

#### *Objetivos Específicos:*

- Identificar las necesidades de la población en Colombia, por efecto de la pandemia del COVID-19, que determinan la efectiva generación de valor público.
- Rastrear las medidas adoptadas y adaptadas a nivel local a raíz de la pandemia del COVID-19, con el fin de afrontar las dificultades que surgen debido a esta.
- Examinar el nivel de coordinación y cooperación entre los diferentes actores sociales, públicos y privados para el diseño e implementación de dichas políticas.
- Determinar el valor público que se genera a través de ellas, en el marco de la pandemia del COVID-19 en los territorios determinados.

### **Marco teórico:**

Con el fin de dar respuesta a la pregunta de investigación del presente proyecto, es importante iniciar con un marco teórico que ofrezca las definiciones más importantes, los hechos y posibles situaciones relacionadas con el tema a tratar. En primer lugar, cabe aportar la definición de políticas públicas, al ser estas las que se reorientan en el marco de la pandemia del COVID-19 y las principales generadoras de valor público. Así, son “la materialización de la acción del Estado, el puente visible entre el gobierno y la ciudadanía” (Santander & Torres-Melo, 2013, p. 15). De manera más específica,

“Las políticas públicas son reflejo de los ideales y anhelos de la sociedad, expresan los objetivos de bienestar colectivo y permiten entender hacia dónde se quiere orientar el desarrollo y cómo hacerlo, evidenciando lo que se pretende conseguir con la intervención pública y cómo se distribuyen las responsabilidades y recursos entre los actores sociales” (Santander & Torres-Melo, 2013, p. 15).

El proceso de formulación e implementación de políticas públicas contiene, además, la definición de la agenda. Una agenda que, antes se encontraba dominada por temas asociados a la violencia, la guerra, el crimen organizado, el terrorismo y el narcotráfico, y que ha cambiado con la llegada de la crisis del coronavirus, una situación que da visibilidad a las deficiencias del Estado en frentes críticos como la política social y el sistema de salud, temas que se vuelven discusión pública (Silva Luján, 2020). Retomando la fase de definición de la agenda, esta implica la identificación y el análisis, por parte del gobierno, de ciertos



problemas que posiblemente lleguen a convertirse en asuntos de política pública (Santander & Torres-Melo, 2013). Se busca, también, comprender por qué estos temas pertenecen a la esfera pública y por qué son una prioridad que merece atención y resolución mediante las políticas a presentar (Santander & Torres-Melo, 2013). Así mismo, “si bien las políticas públicas, por definición, son la responsabilidad de las autoridades, tienen como objetivo satisfacer alguna visión de ‘bien público’ y esto necesariamente implica la participación de múltiples actores” (Peterson, 2003 citado en Santander & Torres-Melo, 2013, p. 55).

De esta manera, al tener como objetivo la satisfacción del bien público, al ser una expresión de lo que demanda y necesita la sociedad y al requerir la participación de los diferentes actores sociales, deben también, las políticas públicas, ser generadoras de valor público y encontrarse ligadas al concepto de gobernanza. En primer lugar, el valor público hace referencia a las acciones que realmente obedecen a darle respuesta a las necesidades de la sociedad, y es percibido por la ciudadanía como colectivo. Es el valor -como grado de utilidad o aptitud de las cosas para satisfacer necesidades- creado por el Estado a través de servicios, leyes, regulaciones, entre otros, y definido por el público mismo (Paz, 2014). No obstante, como se mencionó antes, resolver efectivamente las problemáticas de la sociedad y sus requerimientos exige el apoyo de otros sectores y actores sociales, más allá del Estado.

Por lo tanto, se incluye en este trabajo el concepto de gobernanza o procedimientos que posibilitan la interacción horizontal entre el ámbito público, privado y actores sociales, los cuales permiten acuerdos sociales y producen las reglas de juego (Brower, 2016). Es importante notar que la gobernanza se entiende en el ámbito de la gestión, por lo tanto, en este análisis también se refiere al buen modo de llevar a cabo esta gestión, teniendo en cuenta los altos niveles de corrupción y de privatización de las entidades públicas (Banco Mundial, 1989 citado por Brower, 2016). Además, la gobernanza es aquella que permite crear un grupo de reglas de juego para que se dé una institucionalidad en la que se hagan presentes un conjunto de intercambios e interacciones que den cuenta de una mejor capacidad de gobernar (Brower, 2016).

Igualmente, el enfoque de este análisis incluye la importancia de la ayuda social como una de las acciones tomadas por el gobierno. De acuerdo con la definición de Araujo (2015) se entiende este concepto como un grupo de ayudas y subsidios que el gobierno otorga a las

personas socialmente vulnerables. Considerando, además, que la vulnerabilidad social es “aquella condición que surge de un entorno personal, familiar, relacional, profesional, socioeconómico o hasta político que padece alguna debilidad y, en consecuencia, se encuentra en una situación de riesgo que podría desencadenar un proceso de exclusión social” (Araujo, 2015, p. 91).

Con base a esto, se resalta que existen poblaciones vulnerables, es decir, en diferentes situaciones desfavorecidas o de desventaja con respecto a otras personas, grupos o comunidades (Cepal, 2001 y 2002 citado en Sánchez-González & Egea-Jiménez, 2011, p. 155) y es por ello, que es indispensable reconocer estas diferencias para garantizar una aplicación adecuada de las políticas públicas, para que se genere valor público en todos estos sectores diferenciados. En ese orden de ideas, es importante, también, tener en cuenta la situación de vulnerabilidad en tiempos de pandemia:

“No todos los grupos sociales o sectores de la sociedad colombiana tienen la misma capacidad económica y material para afrontar la crisis [...] Además, las políticas gubernamentales asociadas a la prevención y contención de la pandemia [...] afectan a estos sectores de manera diferenciada dada su situación socioeconómica, su ubicación espacial y sus redes de protección social.” (Castaño *et al.*, 2020, p. 7)

Es así como identificamos las necesidades de la población vulnerable en el contexto de la pandemia, no solo relacionadas con el tema de la salubridad, el cuidado de su vida, salud e integridad física, al igual que la garantía y el fortalecimiento de la prestación de servicios de salud, aspectos que se ven amenazados por el virus; sino también las necesidades de bienestar económico y social (PNUD LAC, 2020; CEPAL (a), 2020; CEPAL (b), 2020). Esto último, haciendo referencia a la importancia de mantener unas condiciones de vida dignas, de proteger el empleo formal y garantizar ingresos o la satisfacción de las necesidades básicas para quienes viven del empleo informal, teniendo en cuenta que medidas como el confinamiento o los riesgos de la pandemia misma conllevan a la pérdida o al cese de actividades laborales y amenazan el sustento de la población (PNUD, 2020; CEPAL y OIT, 2020; CEPAL (b), 2020).

Las necesidades de la población, entonces, se enmarcan en los ámbitos en que incide la pandemia: salud física y mental, nutrición, educación, ingresos laborales, trabajo infantil,

acceso a servicios básicos (agua, saneamiento, electricidad, gas, tecnologías digitales), trabajo de cuidado no remunerado y violencia intrafamiliar (CEPAL (a), 2020; CEPAL (b), 2020). Así mismo, es de gran relevancia tomar en consideración aquellas personas que antes de la crisis del COVID-19 no se consideraban vulnerables socialmente, y que a raíz de esta lo son; al igual que aquellos que ya lo eran y sus condiciones, en ese sentido, se agravan. En tal caso, es fundamental tomar en consideración, para la satisfacción de las necesidades, las medidas de protección social que propone la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, b, 2020) para América Latina y el Caribe, presentadas en la tabla 1. Por lo tanto, teniendo en cuenta lo anterior y para mayor claridad y exactitud, se determina que las necesidades de la población en el marco de la pandemia son: salud física y mental, alimentación, educación, ingresos y trabajo, acceso a servicios básicos (agua, saneamiento, electricidad, gas, tecnologías digitales) y protección social (la cual recoge a las diferentes poblaciones vulnerables mencionadas en el apartado del planteamiento del problema).

Tabla 1. América Latina y el Caribe: medidas de protección social para hacer frente al COVID-19

Transferencias monetarias*	Transferencias en especie	Suministro de servicios básicos	Protección social para trabajadores formales	Otros apoyos directos a personas y familias
<ul style="list-style-type: none"> <li>Nuevos programas de transferencias monetarias</li> <li>Extensión de las existentes (anticipos de entregas, ampliación de montos y cobertura)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alimentos</li> <li>Medicamentos</li> <li>Mascarillas</li> <li>Productos de aseo</li> </ul>	Suspensión o exoneración del pago de cuentas: <ul style="list-style-type: none"> <li>Agua</li> <li>Electricidad</li> <li>Gas</li> <li>TIC (teléfono, Internet, TV)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reducción de la exposición al COVID-19 (teletrabajo)</li> <li>Protección de ingresos y puestos de trabajo (seguros de desempleo, licencias, prohibición de despidos)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alivios tributarios</li> <li>Facilidad de pago de créditos e hipotecas</li> <li>Control de precios</li> </ul>

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).  
 \* Transferencias para personas y hogares en situación de pobreza y vulnerabilidad, incluyendo a los trabajadores informales.

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2020).

### Metodología:

La metodología aplicada en este trabajo es cualitativa, y se basa en el análisis y la revisión documental de información primaria y secundaria. En primer lugar, se revisó una

base de datos publicada por el Gobierno Nacional en el documento CONPES 3999, expedido como política pública de respuesta al COVID-19 el 5 de agosto de 2020. En esta se muestran las acciones tomadas frente a la ayuda social (entre otras que no fueron utilizadas, debido a que no corresponden a los objetivos de la presente investigación) desde el inicio de la pandemia del COVID-19 en Colombia. Ahí, se encuentran separadas por secciones específicas el conjunto de decisiones que se llevaron y se están llevando a cabo como respuesta a la pandemia. Para filtrar la información de las fuentes mencionadas, se creó como instrumento una base de datos, de elaboración propia, que depuró y estructuró las políticas públicas frente a la ayuda social.

En segundo lugar, la información fue recolectada de manera directa a través de una encuesta estructurada a las comunidades, tanto urbanas como rurales de los municipios del norte del Cauca y litoral pacífico caucano. Se realizó de manera anónima y voluntaria por parte de las personas que quisieron participar en la investigación y con el correspondiente consentimiento informado, y la cual consta de preguntas que indagan cómo se han modificado las políticas públicas, cómo han revisado y determinado las necesidades de los distintos sectores de la sociedad, cuáles han sido los resultados, qué tipo de articulación ha existido con otros actores sociales, privados, organizaciones, y así tener una aproximación sobre el grado de satisfacción de la sociedad ante estas medidas, confirmando o no la generación de valor público y la presencia de gobernanza. Igualmente, se aplicó una entrevista semi estructurada a personas que estuvieran involucradas de manera directa o indirecta a la administración local de cada municipio, esta consta de los mismos objetivos que las encuestas, pero se aplicó de manera distinta, pues fue a modo de entrevista, las cuales fueron grabadas bajo el consentimiento verbal informado y con el cual se hizo uso exclusivo para la presente investigación, cuidando el anonimato de quienes participaron. Con el fin de diferenciar ambas formas de recolección de la información y que luego se disponen a comparación, se refieren a las *comunidades* aquellos que realizaron la encuesta y *líderes* a quienes realizaron la entrevista.

Por otro lado, se han revisado otros documentos que dan cuenta de las necesidades de la población, ya presentadas en la sección del marco teórico, para comparar con lo implementado y determinar si se satisfacen las demandas de la sociedad y se resuelven las

problemáticas generadas por la pandemia. Entre estos últimos se encuentran un informe de la CEPAL y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre la coyuntura laboral de América Latina en tiempos de COVID-19, donde exponen las medidas actuales sobre las estrategias políticas que se han tomado para la situación de las instituciones, los trabajadores y otros grupos vulnerables que surgieron en el marco de la pandemia, y que se han visto afectados por el confinamiento y el cierre comercial de diferentes sectores (CEPAL y OIT, 2020).

También, un informe del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) América Latina y el Caribe (LAC) que da cuenta de los retos complejos de políticas, describe la situación actual de la economía colombiana y formula propuestas de política con objetivos relacionados con contener el contagio y ajustar la infraestructura de salud, mitigar los efectos negativos de la crisis sobre la incidencia de pobreza y proteger el empleo formal y ayudar a la supervivencia de las firmas (PNUD LAC, 2020). Finalmente, se tomarán los Informes Especiales de COVID-19 N.º 1 y 3 de la CEPAL, en el cual se enuncian de manera más clara las necesidades de la población en América Latina, a partir de un análisis de los efectos sociales y económicos, el desafío social en tiempos de pandemia y de lo que se espera que se implemente en la región en cuanto a protección social (CEPAL (a), 2020; CEPAL (b), 2020).

Considerando lo anterior, y retomando el objetivo principal de la investigación, se realizó una comparación entre las necesidades de la población de ambas zonas del municipio del Cauca que se presentaron dada la pandemia del COVID-19 y las medidas que ha tomado el gobierno frente a la misma; tanto a nivel nacional con los datos recolectados a través de la base de datos mencionada, como a nivel local, en los municipios, con las entrevistas realizadas. Esto, mediante una tabla que permita ver las conexiones entre necesidades y medidas, incluyendo la información de ambos instrumentos. En tal caso, el análisis comparativo se elaborará para determinar cuánto valor público han generado las acciones del gobierno frente a la ayuda social.

## **Resultados:**

*CONPES 3999: medidas implementadas a nivel nacional*

En primera instancia, se identificaron las medidas tomadas por el gobierno que se presentan en el CONPES 3999, incluidas en la base de datos anexada. Estas medidas han sido un esfuerzo realizado en coordinación con las entidades territoriales para disminuir el impacto del COVID- 19 sobre la situación económica, social y de salud de la población colombiana. Es importante añadir que estas medidas se han visto en constantes cambios dada la nueva información que se obtiene del virus y las diferentes presiones de los sectores más vulnerados para la reactivación económica y la aplicación de ayudas estatales (CONPES, 2020). En ese sentido, se presenta en la figura 1 una especie de resumen de las medidas implementadas en cada fase de la emergencia económica, social y ecológica, según el CONPES 3999; posteriormente se relacionarán con las necesidades que se han identificado en la población.

Figura 1. Medidas implementadas en cada fase de la emergencia económica, social y ecológica

Declaración Estado de Emergencia marzo 17 de 2020	Fase 1: 24 de marzo a 10 de abril
Aislamiento preventivo obligatorio desde el 25 de marzo (Dec. 457)	Aislamiento preventivo obligatorio desde el 13 de abril (Dec. 531)
<b>Se crea el Fondo de Mitigación de Emergencias (FOME) (Dec. 444)</b>	
<b>Salud</b>	
Aspectos de comercio exterior para productos necesarios para afrontar la emergencia sanitaria (Dec. 462 y 463)	Garantizar la prevención, diagnóstico y tratamiento del Covid19 (Dec. 476)
	Contratación estatal para la adquisición en el mercado internacional de dispositivos médicos y elementos de protección personal (Dec.499)
<b>Hogares</b>	
Primeras disposiciones sobre servicios públicos de acueducto, alcantarillado y aseo (Dec. 441)	Nace Ingreso Solidario (Dec. 518)
Entrega de transferencias monetarias a hogares en condición de pobreza (Dec. 458)	Incentivo económico para trabajadores y productores del campo y garantías sobre seguridad alimentaria (Dec.486)

Declaración Estado de Emergencia marzo 17 de 2020	Fase 1: 24 de marzo a 10 de abril
Aislamiento preventivo obligatorio desde el 25 de marzo (Dec. 457)	Aislamiento preventivo obligatorio desde el 13 de abril (Dec. 531)
Auxilios para beneficiarios del Icetex (Dec. 467)	Acceso de los hogares más vulnerables a productos de la canasta básica, medicamentos y dispositivos médicos (Dec 507)
Garantía ejecución del PAE y prestación del servicio público de educación preescolar, básica y media (Dec.470)	Disposiciones en materia de servicios públicos de energía eléctrica y gas combustible, acueducto, alcantarillado y aseo (Dec. 517 y Dec 528)
	Ingreso de estudiantes a los programas de pregrado en instituciones de educación superior (Dec. 532)
	Garantía de la ejecución del PAE y la prestación del servicio público de educación (Dec. 533)
<b>Sector Productivo</b>	
Restricción de vuelos (Dec. 439)	Promoción de la conservación del empleo (Dec. 488)
Nuevas operaciones Findeter y Bancóldex (Dec. 468)	Prestación del servicio público de transporte y su infraestructura (Dec. 482)
<b>Territorios</b>	
Autorización a los gobernadores y alcaldes para reorientación de rentas y reducción de tarifas de impuestos	Autorización a gobernadores y alcaldes para realizar movimientos presupuestales (Dec. 512)
	Proyectos de inversión pública susceptibles de ser financiados con recursos del SGR (Dec. 513)
Fase 2: 11 a 27 de abril	Fase 3: 28 de abril a 31 de mayo
Aislamiento preventivo obligatorio desde el 27 de abril (Dec. 593)	Aislamiento preventivo obligatorio desde el 11 de mayo (Dec. 636) y su extensión desde el 25 de mayo (Dec. 689)
Medidas en el sector salud para contener y mitigar la pandemia garantizar la prestación de los servicios de salud; y medidas de bioseguridad para mitigar, evitar la propagación y realizar el adecuado manejo de la pandemia (Dec. 538 y 539)	Nueva declaratoria del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio Nacional (Dec.637)
<b>Hogares</b>	

Fase 2: 11 a 27 de abril	Fase 3: 28 de abril a 31 de mayo
Aislamiento preventivo obligatorio desde el 27 de abril (Dec. 593)	Aislamiento preventivo obligatorio desde el 11 de mayo (Dec. 636) y su extensión desde el 25 de mayo (Dec. 689)
Define la transferencia económica no condicionada para Adultos Mayores registrados Programa Colombia Mayor y la transferencia al Fondo de Solidaridad de Fomento al Empleo y Protección al Cesante (Dec 553)	Entrega una transferencia monetaria no condicionada, adicional y extraordinaria para beneficiarios de los programas Familias en Acción Protección Social al Adulto Mayor Colombia Mayor y Jóvenes en Acción (Dec 659)
Se dictan medidas específicas para atender la situación de emergencia económica, social y ecológica (Dec. 555)	Ajustes en el calendario académico (De. 660)
Se crea el impuesto solidario por el COVID 19 (Dec. 568)	Se crea el Fondo Solidario para la Educación y medidas para mitigar la deserción (Dec. 662)
Se toman medidas en materia de los servicios públicos de acueducto, alcantarillado y aseo (Dec. 580)	de la ejecución del PAEF y la prestación del servicio público de educación (Dec. 533)
<b>Sector Productivo</b>	
Medidas para mitigar los efectos económicos generados por la pandemia Coronavirus COVID-19 en el sector transporte e infraestructura (Dec. 575)	Nace el Programa de apoyo al empleo formal -PAEF (Dec. 639)
	Exención especial del impuesto sobre las ventas para el año 2020 y otras para promover la reactivación de la economía colombiana (Dec. 682)
	Prestación del servicio público de transporte y su infraestructura (Dec. 768)
<b>Territorios</b>	
	Medidas para la gestión tributaria, financiera y presupuestal de las entidades territoriales (Dec. 678)
	Plazo extraordinario para la aprobación de los Planes de Desarrollo 2020- 2023 (Dec. 683)

Fuente: CONPES 3999 (2020)

En este orden de ideas, de acuerdo con las necesidades observadas: salud física y mental, alimentación, educación, ingresos y trabajo, acceso a servicios básicos (agua, saneamiento, electricidad, gas, tecnologías digitales) y protección social, y la base de datos sobre medidas tomadas por el gobierno frente a la ayuda social, que se realizó con base en el



informe del CONPES 3999, se resalta que el gobierno ha realizado diferentes tipos de acciones para disminuir el impacto social que se presenta a raíz de la pandemia como: orientaciones pedagógicas y de trabajo académico en casa para docentes, directivos y administrativos con el objetivo de prevenir la propagación del COVID-19 y mantener la calidad en la educación; se tomaron medidas de aseo y seguridad como la suspensión de eventos masivos, autorización de trabajo en casa, disminución de reuniones presenciales, prohibición de atención presencial; medidas de protección al empleo por el aislamiento preventivo obligatorio; seguimiento del Programa de Alimentación Escolar durante el estado de emergencia; protección social especial de garantías para el adulto mayor, menores de edad, personas en situación de discapacidad, comunidades indígenas y demás minorías; medidas de protección del medio ambiente, entre otros.

Por otro lado, el informe “*El coronavirus en Colombia: vulnerabilidad y opciones de política*” del PNUD LAC (2020) describe otras medidas implementadas como: una inversión por 7 billones de pesos en el sector salud para la adecuación de hospitales, el incremento en las transferencias para 12 millones de personas, a través de programas como Colombia Mayor, Jóvenes en Acción y Familias en Acción, complementado con el programa de Ingreso Solidario, un subsidio por 160.000 pesos<sup>3</sup>. Además, el Gobierno inició la compensación del impuesto al valor agregado (IVA), la cual asciende a 75.000 pesos colombianos bimensuales por hogar, enfocado principalmente en los hogares más pobres que hacen parte del programa de Familias en Acción (PNUD LAC, 2020).

Continuando con lo anterior, el Gobierno Nacional también difirió el pago de servicios públicos por tres meses para los estratos más bajos, e inició las transferencias a desempleados a través del Programa de Atención al Cesante por dos salarios mínimos en tres mensualidades. Para asegurar la protección del empleo formal, el Gobierno optó por el financiamiento de las nóminas a través de garantías sobre sus créditos; ha ofrecido créditos subsidiados al sector agroindustria a través del Fondo para el Financiamiento del Sector Agropecuario (Finagro); ha disminuido los aportes pensionales de los trabajadores del 16%

---

<sup>3</sup> Estas ayudas económicas fueron entregadas, algunas bimensual, otras trimestral de acuerdo con el tipo de programa y el beneficiario que solicitó.

al 3% del salario mensual; y ha flexibilizado el calendario tributario para las empresas (PNUD LAC, 2020).

### *Medidas implementadas a nivel local*

En segunda instancia, y pasando a la información recolectada de manera directa, mediante las entrevistas sobre las acciones o políticas implementadas para combatir los efectos sociales y económicos del COVID-19, a los *líderes* de los municipios, se tuvo en cuenta para ordenar y tener mayor comprensión sobre los resultados, unificar las respuestas de los municipios del norte del Cauca, Caloto, Corinto, Guachené y Santander de Quilichao; pues los resultados parecieron similares. Para el caso de los municipios del litoral pacífico, Guapi y Timbiquí, si se presentaran de manera independiente por las diferencias en los resultados obtenidos. Se presentan a continuación como: *Casos 1, 2 y 3* respectivamente, pues en el proceso de transcribir y analizar los resultados, se optó por esta manera de presentación. De manera siguiente a las entrevistas, se mostrarán los resultados de las encuestas de los territorios apoyados también por el diario de campo<sup>4</sup>, igualmente organizados por *Casos*, para así, de una vez comparar ambas fuentes de información recogidas.

#### *Caso 1: Norte del Cauca*

Para los municipios del norte del Cauca, según las fuentes primarias, entre las primeras medidas que se comenzaron a implementar fue el cierre de las fronteras intermunicipales y control de movilidad, para evitar mayor alcance del COVID-19 hacia los municipios que tenían mayor riesgo, pues no todos contaban con puntos de salud a donde recurrir en caso de contagio. De manera siguiente, se activaron “Comités de Emergencia”, para estudiar estrategias de prevención, información y comunicación para la sociedad en el contexto de la pandemia.

Para el caso de Santander de Quilichao, donde se cuenta con un hospital de baja complejidad ambulatoria y que ha sido receptor de personas que viven en diferentes

---

<sup>4</sup> Se encuentra en el anexo 3.

municipios del norte del Cauca, se tuvo que restringir, con ayuda de la Guardia Indígena y Cimarrona, para dar control a las salidas y entradas de quienes requirieron servicios de salud únicamente. Otra de las estrategias que se mencionan, fue la adecuación especial de espacios, como colegios, fundaciones o casas para hacer las veces de extensión de los puntos de salud y se pudieran atender a pacientes de COVID-19. Estas, fueron financiadas con los recursos públicos de los municipios, lo que incluye, obras y reparaciones, compras en insumos médicos, camillas, entre otros.

También, por parte de entidades como la Gobernación del Cauca, Cruz Roja, Defensa Civil, Ejército Nacional, Policía, grandes empresas privadas de la región y las alcaldías municipales, trabajaron en coordinación para hacer entregas de mercados para las familias más vulnerables, tanto de áreas urbanas como rurales. Estas acciones de entrega de ayudas se realizaron a través de los líderes comunitarios, con quienes se garantiza la repartición efectiva de estas. Adicionalmente, hubo algunas actividades realizadas por las secretarías de cultura, donde incentivaron el talento de artistas locales que hicieran algunas actividades de música y baile, al igual que sesiones de acondicionamiento físico dirigido.

Si bien, en la Tabla 2, describiendo los resultados obtenidos por parte de las comunidades, se logra ver que las personas no tuvieron una buena percepción frente al acceso a los puntos de salud y efectivamente se pudieron enterar de las medidas de bioseguridad y el aislamiento preventivo. En cuanto a la implementación de ayudas sociales, si se tenía presente la entrega de mercados y las entidades que apoyaron el proceso de entregas, sin embargo, las personas que respondieron la encuesta, pocas de ellas la recibieron, lo que genera una poca satisfacción sobre estas. En las alternativas de participación, sí hubo espacios de diálogo, pero solo para los líderes comunitarios. No se consideran del todo útiles, pues no reflejaron ninguna acción con respecto a las necesidades que se pudieron expresar por parte de los habitantes de estos municipios.



*Actividad con comunidad de Caloto. Fuente propia.*



*Hablando con la comunidad de Santander. Fuente propia.*



*Actividad con mujeres líderes. Fuente propia.*

Tabla 2. Resultados de encuesta en el norte del Cauca.

<b>Resultados de encuestas a comunidades del norte del Cauca. Caloto, Corinto, Guachené y Santander de Quilichao</b>		
		<b>Información recolectada</b>
<b>Acciones</b>	Acceso a puntos de salud	Regular y Mala. No se contaba con Unidades de Cuidados Intensivos, no habían adecuaciones especiales para casos de COVID-19, no había camillas y escaseaban los insumos médicos
	Cambios o estrategias para manejar los efectos de la pandemia	El aislamiento preventivo obligatorio, control de movilidad para entradas y salidas intermunicipales
	Medidas de cuidado y ayudas para enfrentar los efectos de la pandemia	Si: se informó sobre la pandemia del COVID-19, las medidas de bioseguridad y posterior, las jornadas de vacunación
<b>Implementación</b>	Implementación de subsidios, programas, proyectos, actividades sociales, culturales o económicas desde la administración municipal	Si: se entregaron mercados para algunas familias y algunos insumos de bioseguridad como tapabocas y geles antibacteriales. Se informó sobre los programas de Familias en Acción e Ingreso Solidario.
	Realización efectiva, duración, constante, significativo	No llegaron a la mayoría de las familias y las entregas de las ayudas se realizaron a través de los líderes comunitarios. Se estima entre 1 y 2 veces durante los primeros picos de la pandemia. No se consideran totalmente significativos
	Requisitos	No: no era necesario contra con algún requisito para recibir las ayudas municipales
	Instituciones involucradas	La Administración Municipal, Gobernación del Cauca, Defensa Civil, Cruz Roja, grandes empresarios, a través de la ANDI, Ejército Nacional y Policía.
	Satisfacción	Poca satisfacción
<b>Alternativas de participación</b>	Espacios de participación, para escuchar y entender las necesidades que surgen a raíz de la pandemia	Si: se realizaron pocos espacios, donde principalmente participaban los líderes, quienes recogían algunas quejas y dudas con respecto a las necesidades nuevas y recurrentes de las comunidades/barrios
	Utilidad de los espacios	Algo útiles: pues no se reflejaron acciones concretas que suplieron las necesidades que estaban surgiendo durante la pandemia

Participación de la comunidad	Si: hubo participación de la comunidad, se reconoce poco interés en proponer y liderar funciones.
-------------------------------	---

Fuente: Elaboración propia e información recogida a través de encuesta propia. (2022)

### Caso 2: Guapi

Para el caso de Guapi, cuando se notificaron los primeros casos de COVID- 19, se comenzaron a tomar medidas de tipo administrativo, las cuales consistían en el cierre del municipio, de vuelos y vías fluviales, para evitar la entrada del virus. Se activó una entidad llamada el “Consejo Municipal de Riesgo” con ayuda de otras instituciones públicas, como la Fuerza Pública, Bomberos voluntarios, Defensa Civil y en articulación con las comunidades para pensar e informar sobre las medidas de protección sanitarias. Aunque hubo pocos casos de Coronavirus, no había cómo hacerse una prueba inicialmente, y solo hasta el mes de junio del 2020 llegaron implementos de bioseguridad como tapabocas, alcohol, geles anti-bacterias, entre otros donde se incluyen las pruebas rápidas, (no pruebas PCR) para determinar el contagio de COVID-19. El punto de salud de Guapi no cuenta con una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y la dotación de insumos médicos y medicamentos se escasearon por muchos meses desde el inicio de la pandemia, lo que generó que las personas no quisieron acceder al punto de salud y prefirieron tratar los síntomas en casa, con plantas medicinales y otras alternativas naturales.

Desde la administración de Guapi, se informó rápidamente sobre el aumento a dos pagos del programa de “Familias en Acción”, y el de “Ingreso Solidario”, sin embargo, un gran porcentaje de la población no pudo inscribirse correctamente y en los tiempos especificados por el Gobierno Nacional. También, por parte de la Gobernación del Cauca, llegaron unos “kits” de alimentos que se pudieron repartir a través de los líderes comunitarios y los presidentes de los consejos comunitarios. Por parte de la alcaldía se repartieron aproximadamente 4000 mercados con los recursos de la administración, para los barrios más vulnerables, junto con tapabocas de tela. Para estas estrategias en medio de la pandemia, trabajaron de la mano con los Bomberos Voluntarios, Defensa Civil, Armada Nacional, Cruz Roja, Banco Mundial de Alimentos y los líderes de Guapi. Estas ayudas llegaron al menos dos veces en todo el tiempo de la pandemia, al igual que los insumos médicos y gel que recibieron por parte de la Gobernación.

En cuanto a las alternativas de participación o espacios para escuchar las necesidades de la población, se hicieron solamente con los líderes comunitarios, ellos eran quienes recogían inquietudes y también llevan a sus zonas y barrios la información sobre las medidas que deban tomarse sobre seguridad y sanidad, apoyándose también de la emisora de la Armada, la cual resaltan, fue muy útil en tiempos de aislamiento preventivo.

Describiendo los resultados de las encuestas para Guapi en la Tabla 3, se tiene que las personas si conocieron las medidas de bioseguridad y el aislamiento preventivo. Aunque hubo pocos casos de COVID-19, las personas no querían salir de sus casas por miedo a que se tuviera que trasladar a otro municipio como Buenaventura o Popayán, porque en Guapi no hay UCI, y en ese momento no contaban con los implementos necesarios para atender estos casos de contagio. En cuanto a la implementación de las ayudas, la comunidad estaba enterada de los mercados que se iban a entregar por parte de la alcaldía y la gobernación, pero la respuesta constante entre los encuestados fue que no recibieron nada. Más preocupante aún, es que las personas que viven sobre el río Guapi, en las zonas rurales, también manifestaron que nadie les tuvo en cuenta durante todo el periodo de la pandemia. Adicionalmente, las comunidades no se enteraron de algunos espacios de participación y diálogo, la percepción ante esta sección de preguntas es que algunos líderes comunitarios si se les aviso, pero para el caso de las veredas rurales, no tenían como transportarse hasta la cabecera. Es por ello que la satisfacción es poca en este sentido.



*Vereda rural de Guapi.  
Fuente propia.*



*Hablando con mujeres de Guapi. Fuente propia.*



*Actividad con niños de veredas en Guapi. Fuente propia.*



*Trabajo con las comunidades de Guapi.  
Fuente propia.*

Tabla 3. Resultados de encuesta en Guapi

<b>Resultados de encuestas a comunidades de Guapi</b>		
		<b>Información recolectada</b>
<b>Acciones</b>	Acceso a puntos de salud	Mala: la gente no quería salir de sus casas por miedo al contagio y prefirieron usar alternativas caseras. Además, los puntos de salud no estaban dotados con los medicamentos e insumos médicos básicos
	Cambios o estrategias para manejar los efectos de la pandemia	Si: actos administrativos y medidas de prevención.. Cierre de entradas y salidas a Guapi
	Medidas de cuidado y ayudas para enfrentar los efectos de la pandemia	Si: Medidas de bioseguridad, aislamiento preventivo, remesas
<b>Implementación</b>	Implementación de subsidios, programas, proyectos, actividades sociales, culturales o económicas desde la administración municipal	Si: principalmente mercados e insumos de bioseguridad, no llegaron a todas las familias. No hubo entrega de ayudas en las zonas rurales de Guapi. Si se informó sobre el programa de Familias en Acción e Ingreso Solidario. No llego nada a zonas rurales
	Realización efectiva, duración, constante, significativo	No: llegaron muy pocos mercados y durante toda la pandemia se realizaron dos entregas. No fue significativo
	Requisitos	Se entregaron las ayudas a los líderes comunitarios, siendo los encargados de repartirlos al restos de la comunidad
	Instituciones involucradas	Gobernación, Alcaldía, Bomberos voluntarios, Banco mundial de alimentos, Armada Nacional, Líderes, Cruz Roja y Defensa civil
	Satisfacción	Poca satisfacción
<b>Alternativas de participación</b>	Espacios de participación, para escuchar y entender las necesidades que surgen a raíz de la pandemia	No: no se informó sobre estos espacios
	Utilidad de los espacios	Poco útiles, pues no reflejaron acciones o estrategias ante las consecuencias de la pandemia



	Participación de la comunidad	Poca participación
--	-------------------------------	--------------------

Fuente: Elaboración propia e información recogida a través de encuesta propia. (2022).

### Caso 3: Timbiquí

En cuanto a Timbiquí, entre las primeras medidas, fue la activación del Comité de Gestión de Riesgo y a su vez, declararon el aislamiento preventivo. Sin embargo, antes del cierre del municipio, se estableció un tiempo determinado para el abastecimiento de alimentos, pues la única vía de entrada a Timbiquí es por barco/lancha. De manera siguiente, se adaptan las medidas de bioseguridad, los primeros meses, la administración asumió los costos de los insumos médicos que trajeron desde Buenaventura con una lancha que les pudieron prestar. Luego, a través de estrategia de comunicación, informaron a los habitantes sobre las medidas del cuidado mediante perifoneo, repartición de folletos y también usando las redes sociales oficiales, además de abrir una línea para consultas por llamadas telefónicas. Junto con la alcaldía y la ESE (Empresa Social del Estado prestadora de servicios de salud), se trabajó mucho sobre estrategias de prevención. También, hubo un traslado del lugar de las consultas externas, para que el hospital pudiera ser de uso exclusivo de personas con COVID-19. Lo anterior, con ayuda de la Cruz Roja, quienes hicieron una donación de camillas, señalizaciones, banderillas y tapabocas con las que se pudieron adecuar estos espacios

En cuanto a las ayudas sociales, llegaron por parte del Gobierno Nacional, varios meses después de la declaración del estado de emergencia. Al principio solo se entregaron para el personal médico y asistencial del hospital, el cual está tercerizado por un sindicato, fueron ayudas económicas, mediante una resolución de pagos único para el personal del servicio, a través de la Oficina de Talento Humano. Luego llegaron unos mercados y kits de aseo por parte de la Gobernación para las personas de Timbiquí, tanto para la zona de la cabecera y las zonas rurales, las cuales durante toda la pandemia se entregaron dos o tres veces por familia. Todas estas entregas, se pudieron hacer con ayuda de los líderes de los consejos comunitarios, Defensa Civil y la Armada Nacional, quienes también aportaron en el proceso de sensibilización de la situación del COVID-19.

Cabe agregar que, el programa de “Familias en Acción”, Ingreso Solidario” y el programa especial para las personas que han sido desplazadas, fueron informadas para quienes están inscritos y conocieran los nuevos cambios, pues casi el 50% de la población de Timbiquí hace parte de estos programas y que aún, después de dos años de pandemia, siguen recibiendo estas ayudas económicas. Adicionalmente se reconoció la devolución de IVA para

todas las personas que cumplían con comprar por el valor que estableció el gobierno, que era superior a los 70.000 pesos colombianos.

Para el caso de Timbiquí, según la Tabla 4, las personas pudieron enterarse a tiempo del control de movilidad para abastecerse antes del cierre definitivo, y también, mediante distintas maneras sobre las medidas de bioseguridad y el aislamiento preventivo, lo cual generó tranquilidad entre las personas y las familias. Sobre la implementación de ayudas sociales, hay una satisfacción general sobre la población, pues la mayoría de los encuestados recibió un mercado y conocía de los auxilios para el personal médico y aunque éstas entregas se dieron una vez durante la pandemia, se expresan positivamente frente a esta. Igualmente, se reconocían la alcaldía, gobernación, Cruz Roja, Bomberos, Armada y Defensa civil como entes vinculados en el apoyo y entrega de estos mercados, generando entonces una alta satisfacción.

En cuanto a las alternativas de participación, estas fueron enfocadas a dar información sobre la pandemia del COVID-19 y los cuidados que se debían tener. Las personas calificaron como muy útiles estos espacios, pues generan cercanía y cooperación entre todos los habitantes, quienes pudieron participar activamente y de manera comprometida. Cabe mencionar que, en Timbiquí, no solo las personas que viven en la cabecera tuvieron una gran satisfacción frente al manejo de la pandemia, sino que las personas de las veredas rurales también gozaron de la entrega de los mercados, recibieron la información adecuada y participaron de espacios de diálogo, en menor medida, pero la percepción general es que los tenían en cuenta y estaban incluidos en los procesos de toma de decisiones.



*Paisaje sobre el río  
Timbiquí. Fuente propia.*



*Comunidades de las veredas.  
Fuente propia.*



*Llegada a Timbiquí.  
Fuente propia*

Tabla 4. Resultados de encuesta en Timbiquí

<b>Resultados de encuestas a comunidades de Timbiquí</b>		
		<b>Información recolectada</b>
<b>Acciones</b>	Acceso a puntos de salud	Regular: había poco insumos y la atención era muy lenta
	Cambios o estrategias para manejar los efectos de la pandemia	Si: Control de movilidad, aislamiento preventivo y estrategias de comunicaciones sobre información de la pandemia del COVID-19 mediante folletos, perifoneos y redes sociales
	Medidas de cuidado y ayudas para enfrentar los efectos de la pandemia	Si: Medidas de bioseguridad, aislamiento preventivo, remesas
<b>Implementación</b>	Implementación de subsidios, programas, proyectos, actividades sociales, culturales o económicas desde la administración municipal	Si: principalmente mercados para las personas de la zona urbana y rural e insumos de bioseguridad. Especialmente insumos y equipos para el personal médico y servidores. Se informó y ayudó a la vinculación de los programas como Familias en Acción e Ingreso Solidario
	Realización efectiva, duración, constante, significativo	Si: Se repartieron durante la pandemia un mercado para las familias y estos fueron significativas para la población de la cabecera y veredas
	Requisitos	No: no había ningún requisito, la administración tenía los registros con los números de cédula de la personas cabezas de hogar
	Instituciones involucradas	Gobernación, Alcaldía, Bomberos voluntarios, Armada Nacional, Líderes, Cruz Roja y Defensa civil y líderes de la Junta de Accion Comunal
	Satisfacción	Alta Satisfacción
<b>Alternativas de participación</b>	Espacios de participación, para escuchar y entender las necesidades que surgen a raíz de la pandemia	Si: enfocadas principalmente a sensibilizar a las comunidades sobre la importancia de las medidas de bioseguridad, el cumplimiento de la cuarentena y otras alternativas de cuidados caseros en caso de contagio.
	Utilidad de los espacios	Muy útiles: las personas cooperan en el cumplimiento de las normas y lineamientos estrictos.
	Participación de la comunidad	Buena participación: incluyendo a las comunidades rurales

Fuente: Elaboración propia e información recogida a través de encuesta propia. (2022).

### Propuesta de escala de medición de valor público

En concordancia con los resultados anteriores de las encuestas que realizaron las comunidades<sup>5</sup>, se presenta a continuación mediante una escala de Likert, el grado de generación de valor público en cada uno de los casos anteriormente presentados. Aquí, la escala cuenta con seis colores donde el rojo y rojo claro son para mostrar bajo nivel de valor público, el naranja y amarillo que muestran nivel medio y el verde y verde oscuro para decir que hay un alto nivel. Para determinar el grado de valor público, se tuvieron en cuenta los resultados de las encuestas únicamente, tanto de las preguntas cerradas (que también son con una escala de Likert) como las abiertas para ponderar los resultados en la misma escala de 1 a 6 y que cada número describe exactamente qué tanto valor público hay, siendo 1 “no hay en absoluto valor público” y 6 “hay mucho valor público”. Así como se muestra en la siguiente Figura 2. Para entonces, ubicar cada caso en la escala y determinar si tuvo un bajo, medio o alto nivel de valor público.

Figura 2. Escala de valor público para los Casos 1,2 y 3.



Fuente: Elaboración propia (2022).

<sup>5</sup> Ver anexo 1

Entonces, según los resultados obtenidos, en el *Caso 1*, en el norte del Cauca se determinó una valoración de 3 en la escala de valor público, lo que indica un nivel medio que se describe como “algo de valor público”. Para el *Caso 2*, en Guapi se obtuvo un resultado de 2, que indica un nivel bajo de valor público y se describe como “no hay valor público”. Por último, para el *Caso 3*, en Timbiquí se obtuvo un resultado de 5, que quiere decir un alto nivel de valor público y que describe como “hay valor público”.

### **Discusión de resultados**

A este respecto, este apartado presenta a continuación una tabla (Tabla 5) que establece las conexiones entre las necesidades de la población y las medidas implementadas por el Gobierno Nacional y el departamento del Cauca enfocadas al sector social.

Tabla 5. Análisis de generación de valor público en las medidas de ayuda social tomadas por el Gobierno de Colombia

<b>Análisis de generación de valor público en las medidas de ayuda social tomadas por el gobierno de Colombia</b>			
<b>Necesidades</b>			
<b>Salud física y Salud mental</b>	<b>Alimentación y Educación</b>	<b>Ingresos y Trabajo</b>	<b>Protección social y Servicios básicos</b>
<b>Medidas implementadas por el Gobierno</b>			
Inversiones de 7 billones de pesos en sector salud para la adecuación de hospitales.	Entrega de complementación alimentaria y seguimiento nutricional en la modalidad de 1.000 días para cambiar el mundo.	Incremento en transferencias para 12 millones de personas, en programas como Colombia Mayor, Jóvenes en Acción y Familias en Acción.	Se crea auxilio económico a la población cesante.
Medidas de aseo y seguridad.	Programa de Alimentación Escolar durante el Estado de Emergencia en la Resolución 006 de 2020.	Ingreso Solidario, subsidio por 160.000 pesos para atender necesidades de hogares en situación de pobreza y vulnerabilidad en todo el territorio nacional.	Programa de Apoyo para Pago de Prima de Servicios PAP, y se crea Programa de auxilio a trabajadores en suspensión contractual
Aislamiento preventivo obligatorio y selectivo.	PAE y prestación del servicio público de educación preescolar, básica y media.	Medidas de protección al empleo con ocasión de la fase de contención de COVID-19.	Compensación del IVA, la cual asciende a 75.000 pesos colombianos bimensuales por hogar, enfocado principalmente en hogares más pobres que son parte de Familias en Acción
Recomendaciones para espacios culturales en territorio a cargo de municipios, departamentos, resguardos indígenas y comunidades afro.	Desarrollo de planeación pedagógica y trabajo académico en casa y para manejo del personal docente, directivo y administrativo del sector educación.	Seguimiento a trabajadores desde sistemas de Gestión de seguridad y salud en trabajo durante el coronavirus	Sistema General de Pensiones, proteger a pensionados bajo la modalidad de retiro programado

<b>Análisis de generación de valor público en las medidas de ayuda social tomadas por el gobierno de Colombia</b>			
<b>Necesidades</b>			
<b>Salud física y Salud mental</b>	<b>Alimentación y Educación</b>	<b>Ingresos y Trabajo</b>	<b>Protección social y Servicios básicos</b>
Protocolo de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar adecuado manejo de la pandemia COVID-19.	Medidas de urgencia de auxilios para beneficiarios del ICETEX.	Transferencias a desempleados a través del Programa de Atención al Cesante por dos salarios mínimos en tres mensualidades	Creación de apoyo económico excepcional para la población en proceso de reintegración
Fabricación de antisépticos de uso externo categorizados como medicamentos.		Créditos subsidiados al sector agroindustrial a través del Fondo Finagro.	Garantizar prestación de servicios de protección por COVID-19 y anexo de modalidad hogares sustitutos para atención de Niños y adolescentes con derechos amenazados o vulnerados durante el COVID-19.
Prevención, contención y mitigación del Covid-19 en personas mayores, centros de vida, centros día, y centros de protección de larga estancia para adultos mayores.		Aislamiento preventivo obligatorio: jornada laboral virtual, trabajo en casa transitorio.	Se adoptan medidas para hogares en condición de pobreza en todo el territorio nacional.
Prevención de propagación del Covid-19 en espacios de uso cultural		Disminución de aportes pensionales de trabajadores del 16% al 3% del salario mensual.	Cierre fase inicial registro único de damnificados y alto afectados RUDA-COVID-19 Apoyo gobierno nacional adulto mayor (70 años) fuera de programas asistenciales.



<b>Análisis de generación de valor público en las medidas de ayuda social tomadas por el gobierno de Colombia</b>			
<b>Necesidades</b>			
<b>Salud física y Salud mental</b>	<b>Alimentación y Educación</b>	<b>Ingresos y Trabajo</b>	<b>Protección social y Servicios básicos</b>
Adopción de medidas para evitar propagación de Coronavirus durante servicios religiosos y actos litúrgicos.		Uso de tecnologías en el desarrollo de programas de educación para el trabajo y el desarrollo humano.	Acceso a servicios de conectividad en Estado de Emergencia en todo el territorio nacional.
Directrices para contención de infección respiratoria aguda por el nuevo Covid-19 en entorno hotelero		Flexibilizando el calendario tributario para empresas.	Garantizar la operación de medios abiertos radiodifundidos y la televisión comunitaria.
		Financiamiento de nóminas a través de garantías sobre sus créditos.	Garantizar atención y prestación de servicios por parte de autoridades y particulares que cumplan funciones públicas y se toman medidas para protección laboral y de contratistas de prestación de servicios de entidades públicas
		Se autoriza pago de horas extras, dominicales y festivos a los servidores del Instituto Nacional de Salud.	
		Plazos especiales para la renovación de la matrícula mercantil, RONEOL y demás registros que integran el Registro Único Empresarial y Social RUES.	

<b>Análisis de generación de valor público en las medidas de ayuda social tomadas por el gobierno de Colombia</b>			
<b>Necesidades</b>			
<b>Salud física y Salud mental</b>	<b>Alimentación y Educación</b>	<b>Ingresos y Trabajo</b>	<b>Protección social y Servicios básicos</b>
		Disposiciones transitorias sistemas especiales de importación -exportación, consumidor, turismo y zonas francas, para mitigar efectos causados por el COVID-19.	
		Medidas transitorias especiales en procesos de insolvencia.	
		Medidas transitorias en arrendamiento de locales comerciales.	
		Programa de Garantías denominado "Unidos por Colombia" para respaldar créditos destinados al pago de nóminas de MiPymes con cobertura al 90%.	
		PAEF con cargo a los recursos del FOME, como un programa social del Estado que otorgar al beneficiario un aporte monetario mensual de naturaleza estatal, y hasta por tres veces, para apoyar y proteger empleo formal	

Fuente: Elaboración propia, datos del CONPES 3999 (2020).

De acuerdo con lo anterior, se puede evidenciar cómo la mayoría de las acciones tomadas por el gobierno han generado valor público, debido a que han respondido a las necesidades y demandas que se pudieron identificar en la sociedad. Asimismo, se observa cómo la mayoría de estas medidas están enfocadas en satisfacer las necesidades de ingreso y trabajo de la población, salud física y protección social, mientras que otras necesidades como las referentes a la salud mental quedan excluidas e insatisfechas para la población afectada. Igualmente, y teniendo en cuenta la Tabla 1, presentada en el marco teórico de la investigación, se evidencia una estrecha congruencia en las medidas de protección social presentadas por la CEPAL con las respuestas que ha dado el Gobierno Nacional. De acuerdo con la Tabla 5, se llevaron a cabo distintas transferencias monetarias y subsidios en diferentes sectores; transferencia en especie garantizando alimentos y suministros para protocolos de bioseguridad; suministros de servicios básicos, como acceso a conectividad, seguridad y servicios de entidades públicas; protección social para trabajadores formales, pues se protegen los salarios; y por último, otros apoyos directos a personas y familias, como es el caso de la creación de programas del gobierno para apoyos económicos y laborales.

Además, tras haber revisado el informe “*El coronavirus en Colombia: vulnerabilidad y opciones de política*” del PNUD LAC (2020) es claro que el país se encuentra con el reto de mantener el balance entre la salud pública y el crecimiento económico sin enfocarse de forma prioritaria y exclusiva en uno y en otro. Se deben tomar acciones que respondan al reto sanitario y al reto económico, a los cuales se ve enfrentado no solo el Estado colombiano, sino el mundo entero. Según el PNUD LAC (2020), el gobierno necesita fortalecer el sistema de salud, tomar medidas de confinamiento y autocuidado, y, al mismo tiempo, mantener la economía “asegurando la sostenibilidad de los más vulnerables y evitando repercusiones que destruyan el bienestar adquirido durante las últimas décadas” (PNUD LAC, 2020, p. 5). Esto quiere decir que las decisiones de salubridad y economía deben ser interdependientes. Todo lo anterior se ve evidenciado en los resultados de esta investigación, así como en lo expuesto por la Tabla 5.

Por otro lado, y dando respuesta al tercer objetivo de investigación, se puede evidenciar cómo algunas de las medidas frente a la ayuda social y económica en los

municipios del norte del Cauca y pacífico caucano, han surgido de un esfuerzo de articulación del gobierno en conjunto con entidades privadas de la ciudad. Esta articulación ha sido posible gracias al uso de mecanismos, pactos e instituciones estables, las cuales contribuyeron con investigaciones, acciones colaborativas e información recolectada que sirvió para reorientar las políticas e inversiones y así satisfacer adecuadamente las demandas de la población.

Ahora bien, teniendo en cuenta los resultados de la investigación sobre la percepción de los *líderes* en los *casos 1, 2 y 3*, se muestra de manera clara que las medidas que se tomaron a raíz de la pandemia fueron muy similares. Entre estas coincidieron en el cierre o control de la movilidad hacia los municipios, brindar información adecuada sobre el virus del COVID-19, medidas de bioseguridad, aislamiento preventivo y entrega de mercados o remesas. Sin embargo, la percepción de las *comunidades* es lo que cambia en cada caso, así como se ilustra en la Figura 2, hay muy bajo nivel de generación de valor público en el *Caso 2* (Guapi), medio en el *Caso 1* (norte del Cauca) y alto nivel en el *Caso 3* (Timbiquí). Como se dijo anteriormente en la metodología, las muestras que se lograron obtener por cada municipio, no se consideran representativas, sino a conveniencia por la facilidad de acceso a un número pequeño de encuestas y entrevistas, y por ello no es posible determinar exactamente cuáles son las acciones que permiten una mayor generación de valor público y cuales podrían generar lo contrario.

Aunque es claro y de acuerdo con la Tabla 4, en el *Caso 3* en Timbiquí, el municipio donde hubo mayor valor público, se destacó un sentimiento de tranquilidad por la forma en la que se dio a conocer la información a la población sobre la pandemia del COVID-19 y por la creación de espacios de diálogo y participación, considerados útiles y que mostraron materializar los acuerdos o propuestas que se pusieron sobre la mesa. Diferente al *Caso 2*, en Guapi, estos espacios de diálogo casi no existieron, según como se ve en la Tabla 3, y lo que se encontró fue que no llegaron ayudas en términos de los mercados y el brindar información en las zonas rurales, donde viven gran porcentaje de la población guapireña. Por último, en el *Caso 1*, y de acuerdo con la Tabla 2, para los municipios del norte de Cauca fue importante las funciones de los líderes comunitarios, pues fue a través de ellos que se pudieron realizar

las entregas de mercados y se difundió la información adecuada sobre las medidas de prevención y de bioseguridad, lo que al final genera algo de valor público, o un nivel medio de este.

## **Conclusiones**

A manera de conclusión, la reorientación de las políticas públicas en Colombia y en municipios del norte y pacífico caucano a raíz de la pandemia del COVID-19, además de un cambio de agenda debido a la contingencia sanitaria y económica, tiene que ver con una transformación, profundización y agravación de las necesidades básicas en la población vulnerable. Necesidades que deben ser abordadas y resueltas desde todos los niveles de gobierno del país, y que fueron enfrentadas de las diferentes maneras previamente expuestas. Esta reorientación e implementación de acciones para mitigar los efectos de la pandemia, permitió sacar a la luz problemáticas a enfrentar que de otra manera seguirán en un segundo plano; como lo son la seguridad alimentaria, la violencia intrafamiliar y las violencias basadas en género, el trabajo informal, entre otras situaciones que requieren ahora de grandes políticas que vayan más allá de la entrega de una comida o un subsidio temporal.

En ese sentido, es de gran importancia sacar provecho de coyunturas como esta, para adelantar proyectos de mayor alcance, tales como el Ingreso o Renta Básica Universal, tan necesaria en países en desarrollo como Colombia, en los cuales se lucha cada día contra la pobreza, el hambre y el desempleo en mayor medida que en países del primer y segundo mundo (CEPAL (a), 2020; CEPAL (b), 2020). Además, y tomando en cuenta las entrevistas realizadas, crisis como la actual hacen presente la importancia de la articulación, pues las demandas están superando la capacidad de oferta institucional.

Es así, como a pesar de las ayudas, la situación de los colombianos parece empeorar, y es incluso más grave en departamentos como el Cauca, que tiene una población dispersa con alta ruralidad y multiétnica, quienes al no tener las mismas condiciones que la mayoría de la concentración de la población de las cabeceras municipales, pues no se tuvieron en cuenta para hacer una reorientación de políticas públicas diferenciadas y acordes a las necesidades más urgentes de estas comunidades. Así mismos aspectos como el acceso a

servicios básicos, ingresos e inseguridad, han aumentado, al igual que los problemas en cuanto a la salud mental, poco abordados en las medidas implementadas.

Finalmente, se ha determinado, a lo largo de esta investigación, que las diferentes medidas implementadas, relacionadas con la ayuda económica y social para aliviar las presiones que ha traído consigo la pandemia, no generan valor público en todos los municipios que se tuvieron en cuenta para este estudio. Se obtuvo que en Timbiquí si hubo satisfactoriamente generación de valor público, en menor medida en los territorios del norte del Cauca y en cuanto a Guapi, los resultados permiten determinar que no hay valor público en este caso. Sin embargo, para los tres casos, si se evidenció la articulación de distintos sectores sociales para alcanzar niveles aceptables de gobernanza. Lo anterior, teniendo en cuenta que las acciones tomadas se corresponden con algunas de las diferentes necesidades de la población. No obstante, se considera de bastante relevancia la posibilidad de revisar y estudiar posteriormente los resultados a largo plazo de estas medidas, así como de políticas que logren formularse e implementarse como respuesta a lo que después de un tiempo se pueda identificar como consecuencias más profundas y no tan inmediatas de la crisis actual. Este proyecto deja entonces algunas incógnitas a resolver en posibles trabajos futuros: ¿Las necesidades seguirán siendo las mismas? ¿Se seguirá generando valor público y trabajando en pro de la gobernanza?

### *Lecciones aprendidas*

Desde lo personal y como profesional en las ciencias sociales, quiero destacar lo valioso que fue haber podido realizar un trabajo de campo. Considero que este tipo de recolección de información y de conocimiento se vuelve mucho más personal al haber un acercamiento a la realidad circundante. Los temas sociales o que involucran comunidades merecen un trabajo delicado en observación y de diseño de actividades o estrategias que permitan una conexión y enlace humano. En mi caso particular, mi ausencia de juicio sobre lo que iba a encontrar en territorios totalmente desconocidos, me permitió apreciar esa realidad con mayor asombro.

Estoy convencida que confrontar la teoría con la práctica permite no solo corroborar algunos conceptos sino también hacer una construcción responsable de otros. Además, una de las fortalezas que se adquiere durante el proceso de trabajo de campo es la sensibilidad, la empatía en la percepción sobre análisis de los mismos fenómenos sociales, que se mantienen en constante cambio. Esto, también lleva a que los investigadores puedan enfrentarse a las dificultades y su vez tengan la posibilidad de buscar superar las limitaciones que surjan en el camino. Finalmente, esta investigación me deja una carga de saberes adquiridos a lo largo de todo el proceso de visitas a los territorios y el contacto con las comunidades, lo cual se vuelve valiosos en mi formación académica y de experiencia profesional pero más importante en lo personal y en adelante hacia lo que respecta un sueño de generar un impacto positivo en el país, pensado en la inclusión y el bienestar comunitario.

## **Anexos**

Anexo 1: instrumentos de recolección de la información

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1oI6rOw5KDorhb4N6bQgfuZcv1bh2xbj602DvULu7C9A/edit#gid=0>

Anexo 2: base de datos como instrumento de organización de la información

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1oI6rOw5KDorhb4N6bQgfuZcv1bh2xbj602DvULu7C9A/edit#gid=2022073386>

Anexo 3: Diario de campo Cristina Ayala Patiño

## **Bibliografía:**

Araujo, R. (2015). NOVEDADES EN POBLACIÓN. *Vulnerabilidad y riesgo en salud: ¿dos conceptos concomitantes?*, XI (No. 210). [89-96]. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/rnp/v11n21/rnp070115.pdf>

Brower, J. (2016). En torno al sentido de gobernabilidad y gobernanza: delimitación y alcances. *Revista Internacional de Filosofía*, n° 67, 149-162.

Castaño, S., Rubio M., Traviño-García, P. (2020). Política pública en tiempos del Covid 19, entre la necesidad y la contingencia. *Documentos Doctorado*. N.º 8. 1-20. Recuperado de <http://www.fce.unal.edu.co/centro-editorial/documentos/doctorado/2565-8-politica-publica-en-tiempos-del-covid-19-entre-la-necesidad-y-la-contingencia.html>

Cediel, D. y Sánchez, D. (2016). Coeficiente de Gini para Bogotá y la región (2011 y 2014). Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.

CEPAL (a). (2020). Informe Especial Sobre el COVID-19: América Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID-19. Efectos económicos y sociales. (Nº1). Recuperado de [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45337/4/S2000264\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45337/4/S2000264_es.pdf)

CEPAL (b). (2020). Informe Especial Sobre el COVID-19: El desafío social en tiempos del COVID-19 (Nº3). Recuperado de <https://www.cepal.org/es/publicaciones/45527-desafio-social-tiempos-covid-19>

CEPAL y OIT. (2020). Coyuntura Laboral en América Latina y el Caribe mayo de 2020 Número 22 El trabajo en tiempos de pandemia: desafíos frente a la enfermedad por coronavirus (COVID-19). Recuperado de <https://www.cepal.org/es/publicaciones/45557-coyuntura-laboral-america-latina-caribe-trabajo-tiempos-pandemia-desafios-frente>

Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES). (2020). Estrategia de respuesta inicial ante los efectos de la pandemia del COVID-19 sobre la salud pública, los hogares, el aparato productivo y las finanzas públicas. Bogotá, D.C.: Departamento Nacional de Planeación. Recuperado de <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Econ%C3%B3micos/3999.pdf>

Departamento Nacional de Planeación (DNP) (2022). Departamento del Cauca. Recuperado de <https://terridata.dnp.gov.co/index-app.html#/perfiles/19000>

Jaramillo Mejía, M. C. (2016). Determinantes de la mortalidad infantil en Colombia. Path Análisis. Universidad de Granada, España. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v20n1/0124-0064-rsap-20-01-00003.pdf>

López, L. (2019). Pobreza y subdesarrollo rural en Colombia. Análisis desde la Teoría del Sesgo Urbano. Universidad de Antioquia

Ministerio de Salud (a). (2020). Nuevo Coronavirus COVID-19. Recuperado de [https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Covid-19\\_copia.aspx](https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Covid-19_copia.aspx)



Ministerio de Salud (b). (2020). Colombia confirma su primer caso de COVID-19. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Colombia-confirma-su-primer-caso-de-COVID-19.aspx>

Organización Mundial de la Salud-OMS. (2020). Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19). Recuperado de <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses#:~:text=sintomas>

Paz, E.C. (2014). Valor Público: Una aproximación conceptual. 3C Empresa Vol.3, Núm. 1, 30-41.

Pinzón, É. R. (2020). Colombia impacto económico, social y político del COVID-19. Fundación Carolina, C/ Serrano Galvache, 26.

PNUD LAC (2020). El coronavirus en Colombia: vulnerabilidad y opciones de política (C19 PDS No. 11) Recuperado de [https://www.latinamerica.undp.org/content/rblac/es/home/library/crisis\\_prevention\\_and\\_recovery/el-coronavirus-en-colombia--vulnerabilidad-y-opciones-de-politic.html](https://www.latinamerica.undp.org/content/rblac/es/home/library/crisis_prevention_and_recovery/el-coronavirus-en-colombia--vulnerabilidad-y-opciones-de-politic.html)

Presidencia de la República. (6 de mayo de 2020). Por el cual se declara un Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio Nacional. [Decreto 637 de 2020]. Recuperado de <https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20637%20DEL%206%20DE%20MAYO%20DE%202020.pdf>

Sánchez-González, D., Egea-Jiménez, C. (2011). Enfoque de vulnerabilidad social para investigar las desventajas socioambientales: Su aplicación en el estudio de los adultos mayores. *Papeles de población*, 17(69), 151-185. Recuperado de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-74252011000300006&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252011000300006&lng=es&tlng=es)

Santander A., J., Torres-Melo, J. (2013). Introducción a las Políticas Públicas: Conceptos y herramientas desde la relación entre Estado y ciudadanía. Bogotá D.C., Colombia: IEMP Ediciones.

Silva Luján, G. (13 de abril de 2020). ¿Se avecina el amanecer de una nueva política? El Tiempo. Recuperado de <https://www.eltiempo.com/politica/partidos-politicos/covid-19-se-avecina-el-amanecer-de-una-nueva-politica-483590>