



DOI: <https://doi.org/10.46296/yc.v9i17.0747>

ESTRATEGIAS DE LA GOBERNANZA LOCAL EN SALUD. CASO DE ESTUDIO: GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTÓN CHONE

LOCAL GOVERNANCE STRATEGIES IN HEALTH. CASE STUDY: DECENTRALIZED MUNICIPAL AUTONOMOUS GOVERNMENT OF THE CHONE CANTON

Solórzano-Barberán Alexen Paola ¹; Vegas-Meléndez Hilarión José ²

¹ Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Manabí. Portoviejo, Ecuador.
Correo: apsolorzanob@pucesm.edu.ec. ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0000-5411-6517>.

² Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Manabí. Portoviejo, Ecuador.
Correo: hvegas@pucesm.edu.ec. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-8526-2979>

Resumen

La gobernanza local en salud es un pilar estratégico dentro de los gobiernos autónomos descentralizados, ya que cada vez cumplen un rol más activo en la salud local al ser instituciones que están más cerca de la comunidad, lo que les facilita la participación de la ciudadanía y ser conocedores directos de las necesidades reales de la población local, permitiéndoles plantear políticas de salud local con un enfoque territorializado. Este artículo tiene como objetivo contextualizar las estrategias de la gobernanza en salud local en el Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD) Municipal del cantón Chone, mediante un enfoque cualitativo que adopta un paradigma fenomenológico-interpretativo con un diseño no experimental, utilizando una entrevista semiestructurada a dos funcionarios clave del GAD Chone como técnica de sustento. Los resultados evidenciaron que el GAD Chone ha implementado estrategias participativas que incluye la colaboración con los líderes barriales, ejecución de proyectos en cooperación con instituciones como el ministerio de salud pública, organizaciones sociales locales e internacionales, sin embargo, se identificaron limitaciones sustanciales en la implementación de los proyectos. En el caso del GAD Chone, las percepciones y experiencias muestran que la gobernanza local en salud se apoya del departamento de participación ciudadana y la articulación interinstitucional, los líderes barriales apoyan en la identificación de necesidades y las organizaciones sociales en ejecutar los proyectos en salud, y aunque se evidencian avances al coordinar y territorializar las acciones, aún existen desafíos en temas de sostenibilidad, dependencia de organismos externos y delimitación de competencias.

Palabras claves: GAD, gobernanza local, salud.

Abstract

Local health governance is a strategic pillar within decentralized autonomous governments, as they play an increasingly active role in local health care because they are institutions that are closer to the community, which facilitates citizen participation and gives them direct knowledge of the real needs of the local population, allowing them to propose local health policies with a territorialized approach. This article aims to contextualize local health governance strategies in the Municipal Decentralized Autonomous Government (GAD) of the canton of Chone, using a qualitative approach that adopts a phenomenological-interpretive paradigm with a non-experimental design, using a semi-structured interview with two key officials from the GAD Chone as a supporting technique. The results showed that the Chone GAD has implemented participatory strategies that include collaboration with neighborhood leaders and the execution of projects in cooperation with institutions such as the Ministry of Public Health and local and international social organizations. However, substantial limitations were identified in the implementation of the projects. In the case of the Chone GAD, perceptions and experiences show that local governance in health is supported by the department of citizen participation and inter-

Información del manuscrito:

Fecha de recepción: 16 de junio de 2025.

Fecha de aceptación: 15 de agosto de 2025.

Fecha de publicación: 26 de septiembre de 2025.



institutional coordination, neighborhood leaders support the identification of needs, and social organizations support.

Keywords: GAD, local governance, health.

1. Introducción

Para analizar a la gestión pública actual se ha necesitado de enfoques que nos permitan comprenderla para poder llegar a transformarla y adaptarla a los diferentes cambios acelerados que sufre el mundo actual y dentro de estos enfoques se encuentra la gobernanza con una definición que va más allá de ser exclusiva del estado porque incorpora la forma en que diversos actores interaccionan para tomar decisiones que resuelvan problemas colectivos.

La gobernanza hasta hace unos años era vista exclusivamente dentro del concepto empresarial, pero se fue ampliando a diversos sectores como el ambiental, el urbano, la educación, seguridad y la salud, lo que ha permitido que existan soluciones adaptadas a las realidades de los territorios, y ha sido esta capacidad de adaptarse, la que se refleja como una característica importante para abordar problemáticas y situaciones donde la

economía, lo social, lo político e institucional presentan múltiples actores e intereses que interactúan al mismo tiempo y el tomar decisiones se vuelve complejo porque no solo depende de una entidad, sino de algunos niveles de gobierno ya sean nacionales, regionales o locales que coexisten.

En el sector salud, al ser un ámbito de suma importancia sociopolítica y por los múltiples desafíos que afronta este sistema, la gobernanza en salud obtiene un papel clave para llevar a cabo una administración ética, equitativa y eficiente de la misma, en este contexto la gobernanza en salud local cobra importancia ya que los gobiernos autónomos descentralizados al estar más cerca de la población facilitan la práctica de la ciudadanía activa y sobre todo es directamente conocedor de las necesidades de la población local lo que permite proponer y diseñar políticas de salud con enfoque territorial que busquen el bienestar y la salud de sus ciudadanos.



La planificación nacional en salud del Ecuador se articula a través del Plan Nacional de Desarrollo 2024-2025 y el Plan Decenal de Salud 2022-2031, ambos alineados con el ODS 3: Salud y Bienestar. Estos documentos promueven el acceso equitativo a servicios de salud y el mejoramiento integral de la calidad de vida, destacando la necesidad de una gobernanza participativa, donde la ciudadanía y diversos actores, más allá del Estado, trabajen de forma coordinada. En este marco, una gobernanza local en salud es clave para responder ante emergencias sanitarias, como en la pandemia del COVID-19, que destacó la importancia de fortalecer los esquemas locales. En este contexto en el Ecuador los municipios desempeñan un rol fundamental en la promoción de la salud pública, vigilancia epidemiológica y distribución equitativa de insumos, contribuyendo así a un sistema de salud sustentable, sostenible y resiliente (Cedeño & Miranda, 2024). El rol de los gobiernos locales es crucial para la protección y promoción de la salud de sus ciudadanos ya que es la instancia

más cercana a su comunidad y, por lo tanto, la más capacitada para responder a sus necesidades específicas, teniendo en cuenta que, para cumplir de forma efectiva, el municipio debe tener en consideración sus facultades, atribuciones y recursos adecuados que le permitan desarrollar un sistema de gobernanza en salud robusto y participativo. (Nissán, 2019)

En este orden de ideas se considera que a nivel local es importante que se implementen políticas de salud efectivas mediante una gobernanza que permita afrontar de forma efectiva los desafíos que se presentan en la población local de un cantón como Chone, donde existen diversos factores como el cultural, el social y el económico que pueden llegar a influir de forma significativa en la salud pública de este cantón del Ecuador.

A nivel mundial la gobernanza en salud permite asegurar la existencia de estrategias, una adecuada supervisión, regulación, incentivos, diseño funcional del sistema y mecanismos de rendición de cuentas, cumpliendo un rol clave en la promoción de la equidad y la

justicia social, asegurando que todas las personas, sin importar su condición social, cultural, étnica o de género, tengan acceso a una atención sanitaria digna y oportuna (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2025).

En los países de América Latina la gobernanza ha surgido como un medio de administración innovador con la cooperación entre actores como el gobierno y la sociedad civil organizada, especialmente para afrontar problemáticas sociales como los problemas del área de la salud, mediante la implementación de políticas efectivas que incluyan prevención, promoción y diagnóstico temprano de enfermedades que, al ser complicaciones multifactoriales, su éxito depende de la correcta aplicación de una gobernanza en salud (Quispe & Avega, 2024).

En el Ecuador antes de la reforma a la constitución en el 2008, el sistema de salud en Ecuador era estrechamente centralizado y desarticulado, enfocado en atención curativa y no en prevenir las enfermedades, lo que impedía la existencia de una atención eficiente y oportuna para los ciudadanos y con la finalidad de superar estas

deficiencias, el Ministerio de Salud Pública creó e implementó el Modelo de Atención Integral de Salud con Enfoque Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FC) que se basa en la Atención Primaria en Salud una estrategia que busca fortalecer y resolver la mayoría de los inconvenientes de salud en el primer nivel de atención, es decir, en los centros y subcentros de salud, más cercanos a la comunidad y los casos más complejos sean enviados a hospitales de mayor nivel, y una vez tratados, los pacientes regresen al primer nivel para seguir controlando su salud de forma cercana y continua. (Molina, 2019) (Toaquiza, 2025)

También es importante mencionar que el Ministerio de Salud Pública del Ecuador implementó el modelo de certificación de Municipios Saludables con la finalidad de unir esfuerzos para enfrentar los factores ambientales y sociales que influyen en la salud de cada territorio, fomentar la cooperación entre municipios y el intercambio de experiencias exitosas, facilitar la formación y asistencia técnica, y promover políticas y proyectos enfocados en los determinantes de



la salud, siempre bajo un enfoque de equidad.

El programa “Municipios Saludables” busca reforzar las capacidades de los municipios para gestionar, de forma participativa, políticas, proyectos y servicios locales encaminados a mejorar los factores sociales que afectan la salud en el territorio local, mediante la motivación de los gobiernos autónomos descentralizados municipales a abordar de manera integral los determinantes de la salud, contribuyendo así al bienestar y a una mejor calidad de vida de la población. Este programa se fundamenta en documentos clave como la Carta de Ottawa (1986) y la Declaración de Shanghái (2016), los cuales establecieron los principios de esta visión, ya que ambos documentos destacan la importancia de implementar políticas públicas saludables, fomentar entornos que favorezcan la salud y promover la participación de la comunidad, considerándolos pilares esenciales para el impulso de la promoción de la salud. (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2024)

La gobernanza en salud en los sistemas sanitarios actuales

desempeña una labor crucial ya que permite que haya organización en la interacción entre los diferentes actores involucrados, el desarrollo de los procesos y las normas de la dinámica política en la que se formulan e implementan las políticas públicas (Molina, 2019).

Es importante comprender que la gobernanza en salud necesita de un conjunto articulado de políticas públicas y muchas de ellas se originan en sectores ajenos al ámbito salud por lo que resulta necesario que exista el desarrollo de estructuras y mecanismos innovadores que fomenten la colaboración entre los distintos actores, tanto gubernamentales, en los diferentes niveles de gobiernos, como los no gubernamentales. (Nissán, 2019)

Enfatizando, en el cantón Chone, ubicado en la provincia de Manabí, existen antecedentes de iniciativas en el ámbito salud como apoyo al sistema nacional, mediante una gobernanza en salud local promovida de forma autónoma, mediante acuerdos con entidades públicas y privadas, con la aplicación de estrategias que busquen apoyar al sistema nacional de salud y así

disminuir los índices de desnutrición y enfermedades crónicas no transmisibles en el cantón y sobre todo fortalecer la prevención de estas.

Sumando lo anterior, en la administración del año 2023 una vez más se adhirió al Municipio de Chone como "Municipio Promotor de la Salud" y en noviembre del año 2024, el Municipio de Chone obtuvo la certificación de "Municipio Garante de Salud, por parte del Ministerio de Salud Pública, esto tras cumplir con varios indicadores que muestran su compromiso con la salud, un entorno saludable y la planificación participativa resultado del trabajo articulado (Municipio de Chone, 2024).

La gobernanza se refiere al proceso por medio del cual una sociedad se dirige, gobierna y gestiona a sí misma, Implica la interacción entre el gobierno, las empresas privadas, las organizaciones de la sociedad civil y los ciudadanos para concretar objetivos de interés común, formas de organización, recursos y actividades que se necesitan para cumplir los objetivos planteados (Aguilar, 2016).

La gobernanza con responsabilidad, inclusiva y eficiente sumado a la confianza en las instituciones públicas y en quienes las dirigen, mantiene el desarrollo a través del tiempo, lo que es vital para cumplir objetivos especialmente los establecidos en la Agenda 2030 (XIV Foro Ministerial sobre Desarrollo de América Latina y el Caribe, 2022).

La gobernanza en salud es el conjunto de procesos e instituciones que se encargan de dirigir y supervisar el sistema sanitario mediante la coordinación entre múltiples actores como el gobierno, prestadores de servicios, pacientes, comunidades, sociedad civil y sector privado, permitiendo asegurar la existencia de estrategias, una adecuada supervisión, regulación, incentivos, diseño funcional del sistema y mecanismos de rendición de cuentas (Organización Mundial de la Salud, 2025).

La gobernanza en el sistema de salud es definida como el proceso colectivo que organiza cómo los diferentes actores interactúan determinando comportamientos, toma de decisiones y su ejecución, pero a pesar de tener una definición, entenderla aun es confusa ya que su



aplicación en el área de la salud ha sido lenta (Hernández, 2020).

En el cantón Chone aún existen desafíos y limitaciones en la gobernanza de salud local como la deficiente participación ciudadana en los procesos de gobernanza del sistema local de salud en Chone como la planificación, monitoreo y evaluación del servicio lo que se traduce a una deficiente cobertura del mismo, a pesar de que en el Ecuador se establece a la participación ciudadana como un componente esencial de la gobernanza local pero factores institucionales pueden llegar a dificultar la operatividad de los Consejos Cantonales de Salud y los comités comunitarios. Todo esto puede provocar la fragmentación en la corresponsabilidad de la gestión sanitaria, lo que a su vez reduce la capacidad de respuesta del sistema ante las verdaderas necesidades de la población, en especial de los sectores más vulnerables. Como consecuencia los programas de salud no reflejan las realidades territoriales ni consideran el saber comunitario como base para una toma de decisiones informada, participativa y legítima.

A esta problemática se suma una cultura de participación ciudadana débil en la población, lo que se puede interpretar desde las autoridades como una falta de interés y desde los ciudadanos como desconfianza hacia las autoridades, lo que obstaculiza el desarrollo de una ciudadanía empoderada frente a los determinantes sociales de la salud. Esta combinación de factores representa un obstáculo relevante para alcanzar una gobernanza sanitaria local más inclusiva, transparente y efectiva en el cantón Chone.

Dado el papel clave que tiene la gobernanza local en salud, es importante analizar para comprender como se aplica este modelo en contextos territoriales específicos, en este caso al enfocarnos en el municipio de Chone surge la interrogante: ¿Qué estrategias de la gobernanza en salud local permiten mayor participación ciudadana en la gestión sanitaria en el GAD Chone?

Para dar respuesta a esta interrogante, este estudio plantea como objetivo general contextualizar las estrategias de la gobernanza en salud local en el GAD Municipal del cantón Chone y como objetivos

específicos, comprender la percepción de los actores sociales sobre la gobernanza en salud local y reflexionar sobre la participación ciudadana en la gestión sanitaria en el GAD Municipal del cantón Chone.

2. Metodología

El presente trabajo adopta un paradigma fenomenológico-interpretativo, ya que se busca comprender como los actores locales involucrados perciben, experimentan y dan sentido a las estrategias de gobernanza local en salud desarrolladas en el Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del cantón Chone. Este enfoque permite acceder a la subjetividad de los actores, explorar las prácticas y experiencias que surgen desde sus vivencias directas, permitiendo entender a la gobernanza como un fenómeno que se vive y se construye desde el territorio.

Esto conlleva a una investigación de enfoque cualitativo con un diseño no experimental, centrado en contextualizar las estrategias de la gobernanza en salud local en el GAD Municipal del cantón Chone desde

los protagonistas locales, la elección de esta metodología facilita una comprensión detallada del fenómeno, considerando las particularidades del contexto y las vivencias de los actores que participan en los procesos de gestión y participación en el ámbito de la salud.

En relación con el tipo de investigación, es una investigación de campo, enmarcada en un nivel hermeneútico, que busca contextualizar las estrategias de la gobernanza en salud local en el GAD Municipal del cantón Chone, lo cual posibilita un análisis profundo y detallado de un territorio específico. Desde esta perspectiva, la hermenéutica según Gadamer (1977) en (Aguilar, 2004) es el arte de interpretar y comprender la totalidad de la experiencia humana, reconociendo al dialogo abierto como principio fundamental y teniendo en cuenta que se puede considerar y reconsiderar el pensamiento del interlocutor, aunque no se esté de acuerdo con él, por lo que la investigación se direcciona a la intención de entender los procesos internos de la



gobernanza en salud local desde la visión de los protagonistas.

Para este propósito, se recurrió a la revisión documental de fuentes científicas, a los aportes reflexivos de los entrevistados, así como también de la experticia y conocimiento de los responsables de este trabajo de investigación soportado en la aplicación de una entrevista semiestructurada a informantes clave del contexto local como técnica principal, lo que permitió explorar las percepciones, maneras de colaborar, relaciones sociales, elementos que se pueden captarse de mejor forma mediante un dialogo reflexivo y una visión interpretativa. Para esta labor se identificaron informantes clave y directos en la gestión y participación en salud local bajo los criterios de la experiencia directa en la planificación y ejecución de las estrategias en salud local, toma de decisiones dentro del GAD municipal y conocimiento en el funcionamiento de la institución y la articulación con los actores comunitarios. El perfil de los informantes claves comprendió a funcionarios del departamento de participación ciudadana y desarrollo social del GAD municipal que por su

trayectoria, análisis crítico y predisposición de compartir sus perspectivas permitieron contrastar el discurso con el escenario real de la gobernanza local en salud.

Según Robledo (2009) en (Arias, 2019) los informantes clave son las personas que, gracias a sus vivencias, capacidad de empatía y su relación con el área, pueden apoyar a los investigadores como una fuente de información de gran importancia y que al mismo tiempo habilita el acceso para otras personas.

Refiriéndonos a la entrevista, Vegas (2015) en (Bravo María & Vegas Hilarión, 2024) la considera:

“Un instrumento que permite obtener las concepciones personales de los entrevistados sobre la situación objeto de la investigación en medio de un esfuerzo de inmersión y reinversión con intimidad y familiaridad”. (p. 43)

3. Resultados y discusión

A partir del análisis de las entrevistas realizadas a dos actores clave del GAD Chone, se lograron identificar



algunas estrategias en gobernanza local en salud dirigidas a brindar una mejor condición de salud para los ciudadanos especialmente para los grupos prioritarios como los niños, adultos mayores y personas con discapacidad.

Entre los principales hallazgos identificados es la implementación de mecanismos de participación comunitaria donde participan representantes o líderes comunitarios, funcionarios del GAD Municipal del cantón Chone y personal del Ministerio de Salud Pública (MSP).

Desde una perspectiva de uno de los entrevistados son los líderes comunitarios quienes apoyan el trabajo territorial organizando a las personas para que tengan acceso a los servicios en salud que tiene el municipio como la clínica móvil, coordinación que se evidencia con el mapeo de necesidades en territorio, la detección de casos de desnutrición infantil y la articulación con otras instituciones como el Ministerio de Salud Pública (MSP).

Un ejemplo relevante de la aplicación de gobernanza local en salud en el GAD Municipal del

cantón Chone es el proyecto "Pancitas Contentas", donde el técnico del GAD junto con los líderes barriales apoyados de la base de datos del Ministerio de Salud Pública, realizaron un proceso de identificación de los niños que presentaban desnutrición en sectores clave del cantón Chone, lo que evidencia acciones enfocadas que enfatizan el rol de primera línea del GAD Chone que cumple su departamento de participación ciudadana.

Desde el punto de vista de otro de los entrevistados, recalca el avance y fortalecimiento paulatino de las capacidades del municipio de Chone en el ámbito de la salud local, mencionando la atención gratuita a más de 1300 niños con desnutrición ayudando al ministerio de salud pública a salir de esa curva de desnutrición, previo levantamiento de base de datos sobre desnutrición y su comparación con la información oficial del ministerio de salud, evidenciando un esfuerzo por optimizar una planificación basada en evidencia.

También la implementación de terapias físicas para adultos mayores con iniciativas como Chone



Incluyente con programas de atención domiciliaria y a familias vulnerables en coordinación con entidades como el Club Rotary Chone. Otra estrategia identificada es la promoción de capacitaciones a de líderes barriales y técnicos municipales en temas ambientales con apoyo de organizaciones internacionales como la GIZ (Cooperación Alemana), lo que ha permitido una atención más cercana a la comunidad, utilizando espacios barriales como puntos de encuentro para la salud pública.

Sin embargo, también se identificaron limitaciones de carácter estructural que no fueron abordadas de forma explícita por los entrevistados, como la sostenibilidad de los proyectos ante eventuales cambios políticos, la dependencia de la cooperación externa y la limitada capacidad técnica del GAD para asumir funciones que, constitucionalmente, competen a

otras instituciones del sistema de salud. Otra visión no abordada es la idealización del rol de los líderes barriales y del trabajo técnico al omitir posibles conflictos o diferencias, desinterés de la comunidad, carencia de recursos o resistencias en el territorio, aunque a pesar de esto, la voluntad política ha permitido que se ejecuten iniciativas en salud local mediante la municipalidad.

En conjunto los hallazgos muestran que el GAD Municipal de Chone aun con competencias limitadas ha implementado estrategias de gobernanza local en salud integrando salud y ambiente, orientadas a la cooperación interinstitucional, la participación comunitaria con acciones territorializadas, aunque aún con retos en cuanto a la sostenibilidad, capacidades institucionales y claridad en la delimitación de competencias.

Tabla 1. Proceso de saturación y vinculación teórica de los entrevistados

Citas textuales	Códigos extraídos	Categorías	Sub-Categorías	Familias	Visión del entrevistador
I1P1: "Los actores sociales en sí, para mí, como el MSP y el MIES, son clave en los sectores estratégicos y yéndonos un poco más a actores individuales como los líderes y	- Actores sociales - Sectores estratégicos - Coordinación entre GAD y líderes barriales	Trabajo en conjunto entre diferentes instituciones y actores	Participación comunitaria en la organización	Gobernanza	Se reconoce el rol de los actores comunitarios en ayudar a que el acceso a los servicios de salud sea más justo, aunque no se considera resistencias o diferencias internas en las comunidades. No se reflexiona sobre si hay desigualdad en los procesos

líderes de los barrios que pueden organizar a las personas para tener acceso a la clínica móvil que tiene el municipio..."	• Participación barrial • Acceso a servicios móviles de salud				de identificación de beneficiarios. Se destaca la colaboración interinstitucional y con las organizaciones sociales, pero no se examina hasta qué punto esa colaboración se mantiene firme en todo el territorio. Escaso análisis sobre si las alianzas realmente logran resultados sostenibles en el tiempo.
I1P2: "El principal aporte de los actores sociales, es que estos actores, a la vez, hacen un mapeo de necesidades... como en el proyecto Pancitas Contentas donde los actores sociales, en este caso los líderes barriales, identificaron en la población a los niños con desnutrición... el departamento de participación ciudadana fungió como primera línea del municipio..."	• Mapeo de necesidades desde territorio • Líderes barriales como actores clave • Participación directa en proyectos de salud • Coordinación entre comunidad y municipio	Participación en la gestión local de salud	Diagnóstico comunitario y planificación participativa	Gobernanza	Idealización del rol de los líderes barriales sin considerar las dificultades o limitaciones reales que enfrentan en el accionar diario. Se valora la participación comunitaria, aunque no se reflexiona sobre participación comunitaria. No se analiza si los líderes cuentan con recursos y formación necesarios para resolver desafíos más complejos relacionados a la salud pública. Se resalta el trabajo coordinado del municipio, pero no se revisa cuánto impacto real y sostenible tiene esa coordinación. Escasa mirada crítica sobre la influencia de las condiciones estructurales en la labor de los actores sociales.
I1P3: "El trabajo como participación ciudadana es entrar en territorio, se hace una consulta de necesidades Y con base a esa realidad ejecutamos proyectos. la participación ciudadana tiene el nexo directo con la comunidad, a veces hay territorios sensibles y participación ciudadana facilita el trabajo del área de salud..."	• Consulta de necesidades en territorio • Técnicos con contacto directo con la comunidad • Priorización según realidad local • Coordinación entre participación ciudadana y salud • Socialización y mapeo en terreno	Participación ciudadana en salud pública local	Identificación y priorización territorial de necesidades	Gobernanza	Se valora el trabajo del departamento de participación ciudadana, pero no se reconocen los desafíos, conflictos o limitaciones que también pueden ser parte de los procesos. No se hace referencia cuando no se cuenta con los recursos por parte del municipio para apoyar a los sectores de forma oportuna. Se reconoce a los técnicos como un puente con la comunidad, aunque no se considera posibles resistencias en ciertos contextos barriales. Escasa mirada crítica sobre las dificultades reales que enfrenta la gestión participativa en la práctica.
I2P1: "Como GAD... tenemos ya una competencia también con salud, erradicar la desnutrición... tenemos un proyecto donde manejamos alrededor de 1300 niños... también los adultos mayores donde manejamos diferentes terapias físicas... las damos gratuitamente... con un convenio con el club Rotary y el MSP."	• Asunción de competencias en salud por el GAD • Proyecto para combatir la desnutrición infantil • Atención gratuita a adultos mayores vulnerables • Coordinación interinstitucional (MSP y Rotary)	Corresponsabilidad institucional	Gestión de proyectos sociales y atención a grupos prioritarios	Gobernanza local en salud	Se resalta el trabajo y los logros del GAD en temas de salud, mediante proyectos y convenios, pero no se consideran las limitaciones en temas presupuestario que podrían afectar la continuidad de las acciones. No se cuestiona si el GAD está asumiendo funciones que en realidad podrían ser competencia de otras instituciones del sistema de salud. Se reconoce y valora la colaboración interinstitucional, aunque no se reflexiona sobre su sostenibilidad y qué pasaría si llegaran a finalizar los convenios. Escasa reflexión sobre los riesgos de sostenibilidad que enfrentan los programas y



					proyectos si hay cambios institucionales o disminuye el apoyo externo.
I2P2: “Como municipio incide de forma importante para salir de la curva de desnutrición... apoyar el tratamiento de los adultos mayores... El MSP nos apoya con atenciones médicas, odontológicas, psicológicas, nutricionales... derivamos a los pacientes al MSP o viceversa... se hace una base de datos del índice de desnutrición y se compara con la del MSP.”	- Intervención municipal contra la desnutrición - Coordinación y derivación con el MSP - Atención integral a grupos vulnerables - Levantamiento o de datos en territorio	Cooperación institucional	Información y datos recogidos por el municipio que sirven para planificar acciones de salud y coordinar con otras instituciones como el MSP.	Gobernanza local en salud	Se reconoce el apoyo técnico y operativo del municipio el área de salud, aunque se le otorga un rol protagónico pasando por alto el rol principal que le corresponde al Ministerio de Salud Pública. No se cuestiona sobre si el municipio realmente cuenta para asumir y sostener ese tipo de intervención en el tiempo. No se reflexiona sobre si el municipio cuenta realmente con la capacidad para asumir y sostener esas responsabilidades a largo plazo. No se considera si hay una posible duplicación de funciones o esfuerzos entre el GAD y el MSP, lo que podría afectar la eficiencia del trabajo conjunto y generar confusión. Escaso equilibrio sobre los límites y posibilidades reales del trabajo municipal en salud.
I2P3: “Como GAD inducimos a la ciudadanía con capacitación... estamos con la GIZ, una unión europea... se capacita a líderes barriales y a personal municipal... se manejan proyectos como Pancitas Contentas, Chone Incluyente, adulto mayor, atención a personas con discapacidad... hay técnicos que visitan barrios y hogares...”	- Capacitación a líderes barriales y comunidad - Apoyo de cooperación internacional (GIZ) - Atención integral a grupos prioritarios (niñez, discapacidad, adulto mayor) - Participación ciudadana territorializada - Uso de espacios comunitarios para atención	Fortalecimiento o comunitario desde el GAD	Participación organizada y apoyo social descentralizado	Gobernanza local en salud	Se proyecta una imagen fortalecida del GAD en gestión social y territorial, pero no se mencionan las limitaciones que también pueden formar parte de la gestión. No se reflexiona sobre la dependencia de cooperación externa ni sus implicaciones a largo plazo. Se omiten las dificultades logísticas que pueden afectar la ejecución de los proyectos en ciertos contextos. No se cuestiona si los proyectos llegan con la misma calidad y alcance equitativo en sectores más alejados o vulnerables. Escaso análisis crítico sobre la sostenibilidad real de los mecanismos y espacios de participación ciudadana implementados y que benefician a todos por igual.

Fuente: Elaboración propia (2025)

4. Conclusiones

Una vez realizado el proceso de interpretación de la información recopilada, se permite identificar

algunas reflexiones clave, las cuales se detallan a continuación.

Se puede concluir que la gobernanza local en salud en el GAD Municipal de Chone se mantiene desde el

departamento de participación ciudadana como primera línea de la municipalidad, apoyados de los líderes barriales los cuales cumplen una función importante al momento de identificar las necesidades locales. A este trabajo previo se suma el departamento de salud del municipio que en cooperación con organizaciones sociales ejecutan programas de promoción de salud con servicios gratuitos, evidenciando el fortalecimiento de la gobernanza mediante la articulación de trabajo entre los actores ya mencionados y apoyando las acciones de las políticas de salud nacionales, la comparación de base de datos recolectadas con la del Ministerio de Salud Pública y la integración de salud y ambiente gracias a la colaboración internacional. También es importante recalcar que, aunque el GAD municipal del cantón Chone a implementado estrategias de gobernanza local en salud con un enfoque territorial y de coordinación comunitaria e interinstitucional, aún hay factores que deben ser revisados como la sostenibilidad de los proyectos, la dependencia de la colaboración interinstitucional y la ambigüedad de las competencias en salud.

Bibliografía

- Aguilar, L. (2004). La hermenéutica filosófica de Gadamer. *Revista Electrónica Sinéctica*, 24, 61-64.
- Aguilar Villanueva, L. F. (2016). *Gobernanza y gestión pública: Vol. Primera edición electrónica*. Fondo de Cultura Económica.
https://consultorestema.com/wp-content/uploads/2020/02/Aguilar_villanueva_gobernanza_y_gestionTC.pdf
- Arias Odon, F. G. (2019). Citación de fuentes documentales y escogencia de informantes: Un estudio cualitativo de las razones expuestas por investigadores venezolanos. *e-Ciencias de la Información*.
<https://doi.org/10.15517/eci.v1i1.32224>
- Bravo María, & Vegas Hilarión. (2024). Estrategias de gobernanza que impulsan la participación de los ciudadanos en asuntos públicos. Reflexiones desde una perspectiva local. *YACHASUN.*, 8(15).
- Cedeño Espinel, J., & Miranda Pichucho, F. (2024). Reflexiones sobre la Importancia de una Gobernanza Institucional en el cumplimiento del ODS 3 Bienestar y Salud (Agenda 2030). 593 *Digital Publisher*



- CEIT, 9(6), Article 6.
<https://doi.org/10.33386/593dp.2024.6.2767>
- Katia Hernández Moreno. (2020). Gobernanza para la Salud Pública, una visión desde lo local: Aportes conceptuales y evolución en América latina. *Revista Milenaria Ciencia y Arte*, 3.
- Molina Guzmán, A. (2019). Funcionamiento y gobernanza del Sistema Nacional de Salud del Ecuador. *Íconos - Revista de Ciencias Sociales*, 63, 185-205.
<https://doi.org/10.17141/iconos.63.2019.3070>
- Municipio de Chone. (2024, noviembre 15). *Municipio de Chone «Garante de Salud»* [Red Social]. Facebook.
https://www.facebook.com/story.php?story_fbid=997655995737881&id=100064804686262&_rdr
- Nissán Schoenfeld, E. (2019). Hacia un nuevo modelo de gobernanza para la promoción de la salud. *Revista Buen Gobierno*, 1(1), Article 1.
https://doi.org/10.35247/buen_gob_26_02
- Organización Mundial de la Salud. (2025, abril 16). *Gobernanza de los sistemas de salud*.
https://www.who.int/health-topics/health-systems-governance#tab=tab_1
- Organización Panamericana de la Salud. (2024, diciembre 2). *En Ecuador se conformó la Red Nacional de Municipios Saludables*.
<https://www.paho.org/es/noticias/2-12-2024-ecuador-se-conformo-red-nacional-municipios-saludables>
- Quispe Ballon, J., & Avega Bustinza, K. (2024). Impacto del Plan Estratégico de Salud en la Gobernabilidad de los países de America Latina. *TRASCENDER*, 2(1), 1-24.
<https://doi.org/10.51343/revtrascender.v2i1.1246>
- Toaquiza Mesías, V. A. (2025). Evaluación de los modelos de atención integral en salud comunitaria en Ecuador y su impacto en la calidad sanitaria y gestión hospitalaria en el contexto postpandemia. *Revista Multidisciplinar Ciencia y Descubrimiento*, 3(2).
<https://doi.org/10.63816/6zm7j704RCD>
- XIV Foro Ministerial sobre Desarrollo de América Latina y el Caribe. (2022). *Gobernanza Efectiva: De Nivel Nacional al Local* (No. Mesa 3; RECALIBRANDO... CÓMO RETOMAR EL CAMINO HACIA LOS ODS, Número Mesa 3, p. 10). CEPAL Y



PNUD.

https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2022-09/Technical-Note_Table-3-Effective-Governance_ES_FINAL.pdf