

# Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas

Facultad de Ciencias Administrativas y  
Tecnologías Digitales

## Tesis

“Gestión e Intervención Sanitaria por  
el COVID-19 en los Pueblos  
Originarios. El caso de San Pedro  
Chenalhó, Chiapas”.

Que para obtener el título de:

Licenciado en Ciencias Políticas y  
Administración Pública

Presenta

Bartolo Jiménez Gutiérrez

Director

Dr. Erik Fabián Bermúdez Molina

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas

Marzo de 2024



# UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y TECNOLOGIAS DIGITALES  
LICENCIATURA EN CIENCIAS POLITICAS Y ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Lugar: Tuxtla Gutiérrez, Chiapas  
Fecha: 10 de enero de 2024

## C. Bartolo Jiménez Gutiérrez

PASANTE DE LA CARRERA: Licenciatura en Ciencias Políticas y Administración Pública

Realizado el análisis y revisión correspondiente a su trabajo recepcional denominado: **"Gestión e Intervención Sanitaria por el COVID – 19 en los pueblos originarios. El caso de San Pedro Chenalho, Chiapas,"** en la modalidad de Tesis Profesional, nos permitimos hacer de su conocimiento que esta Comisión Revisora considera que dicho documento reúne los requisitos y méritos necesarios para que proceda a la impresión correspondiente, y de esta manera se encuentre en condiciones de proceder con el trámite que le permita sustentar su Examen Profesional.

ATENTAMENTE

"POR LA CULTURA DE MI RAZA"

REVISORES:

Dra. Dulce Karol Ramírez López

Dr. Carlos Sergio Montesinos Kramsky

Dr. Erik Fabián Bermúdez Molina (Director)

FIRMAS:

C.c.p Interesado  
Asesor

2024 Año de Felipe Carrillo Puerto

Campus Universitario Edificio 24  
Calzada Samuel León Brindis, #151  
Tuxtla Gutiérrez, Chiapas  
Correo: jorge.morenom@unicach.mx

*“Los que leen, gozan  
Los que estudian, aprenden  
Los que escriben, prosperan”.*

# Agradecimientos.

Estoy muy orgulloso de poder hacer mención de todos a quienes agradezco, el poder llegar al cumplimiento de esta meta tan anhelada lo que es mi título profesional que obtuve a través de este trabajo de tesis, en honor a éste tal orgullo deseo empezar mi agradecimiento con los siguiente:

En primera instancia agradezco a Dios por darme mi voluntad y la capacidad para poder seguir adelante durante todo este proceso de elaboración de la tesis. A mis papás, a mis hermanos y a toda mi familia que me dieron ese apoyo y el permiso de poder seguir en la escuela. Aprecio a todos mis profesores de los tres niveles de educación, profesores que me educaron y me entrenaron para enfrentar los retos de la vida. Mi enorme gratitud al director de mi tesis, el Dr. Erik Fabián Bermúdez Molina, a la coordinación de la Licenciatura en Ciencias Políticas y Administración Pública y a toda la comunidad académica y en especial a la Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas (UNICACH) que me hayan apoyado y otorgado mi título profesional mediante este trabajo de tesis.

Agradezco al C. Abraham Cruz Gómez, presidente municipal constitucional de Chenalhó, y a su Honorable Ayuntamiento, que me concedieron el permiso y a la vez brindarme información que me fue, la clave para describir el estudio del caso por la influencia del COVID-19 que emergió en el pueblo de San Pedro Chenalhó.

Reconozco el apoyo que me brindaron las personas residentes de las diferentes localidades del pueblo de Chenalhó, que me hayan tomado su tiempo en responder las encuestas que fueron respuesta clave en la contribución de este trabajo de investigación.

# Índice

Portada .....	1
Constancia de aprobación del jurado .....	2
Agradecimientos .....	4
Índice .....	5
Introducción .....	7
1. Capítulo I. Construcción teórica del objeto del estudio .....	9
1.1 Planteamiento del problema .....	9
1.2 Objeto del estudio .....	12
1.3 Justificación .....	15
1.4 Preguntas de investigación .....	16
1.5 Objetivos .....	16
1.5.1 Objetivo general .....	16
1.5.2 Objetivos específicos .....	16
2. Capítulo II. Antecedentes históricos de la Gestión e Intervención Sanitaria .....	18
2.1 Antecedentes de la intervención sanitaria por las enfermedades, tales como; endemias epidemias y la pandemia por el COVID-19 .....	19
2.1.1 Estado del Arte. Una interpretación y la investigación de estudios de autores acerca del objeto del estudio .....	31
2.1.1.1 Investigaciones internacionales .....	32
2.1.1.2 Investigaciones nacionales .....	33
2.1.1.3 Investigaciones estatales .....	34
2.2 Gestión e Intervención Sanitaria por el COVID-19 en los Pueblos Originarios ...	35
2.2.1 Gestión Pública .....	35
2.2.2 Intervención Sanitaria .....	37
2.2.3 Salud Pública .....	40
2.2.4 Pandemia por el COVID-19 .....	41
2.2.5 Pueblos indígenas u originarios .....	43

2.2.6 Municipio .....	44
2.2.7 Chenalhó .....	45
2.2.8 Administración Pública .....	46
2.3 Marco legal en referencia a la salud de los ciudadanos mexicanos .....	48
3. Capítulo III. Metodología e interpretación de los resultados .....	50
3.1 Marco metodológico .....	50
3.2 Alcance de la investigación .....	51
3.3 Diseño de la investigación .....	52
3.4 Instrumentos de la investigación .....	53
3.5 Población o personas invitadas a participar en el estudio .....	55
4. Capítulo IV. Resultados finales .....	56
4.1 Resultados y los hallazgos .....	57
5. Conclusiones .....	64
6. Fuentes de información .....	66
7. Anexos .....	71
7.1 Gráficas .....	71

# Introducción.

En este primer apartado como parte de la introducción de esta investigación, se describe la justificación del tema y su importancia, así también una breve descripción de lo que se presenta en cada capítulo y al final se menciona como fueron los resultados finales de este trabajo.

Cuando se habla de gestión e intervención sanitaria debe contribuir a disminuir la cifra de enfermos y fallecidos y controlar la transmisión de una enfermedad, lo que posibilitará retornar a actividades económicas y sociales a causa de una enfermedad en un determinado municipio. La investigación se realizó bajo el consentimiento de la administración pública municipal, describiendo las estrategias de gestión e intervención en torno a la atención de la pandemia del Coronavirus COVID-19 en el H. Ayuntamiento constitucional de San Pedro Chenalhó, Chiapas.

El propósito es describir lo que sucedió entre el gobierno municipal y sus habitantes frente a la pandemia por el coronavirus, en correspondencia con las respuestas de atención y prevención sanitaria esperadas por parte de la federación y estatal, y cómo el H. Ayuntamiento municipal de San Pedro Chenalhó estuvo mediando las acciones de gestión y prevención sanitaria. Y examinar las reacciones de los habitantes y sus respuestas frente a las medidas sanitarias implementadas por las autoridades municipales.

La relevancia de esta investigación es identificar las estrategias de prevención, atención y control que se llevaron a cabo como respuesta a la contingencia sanitaria del COVID-19. Y describir cómo ello contribuye a comprender y adquirir nuevos conocimientos sobre la mediación cultural ante temas sociales como el contexto de una pandemia por la COVID-19 para la sociedad rural e indígena en Chiapas.

En el capítulo I, se presentan los cimientos de esta investigación tales como; el objeto de estudio que pretende explicar en teoría los objetivos que se pretende describir en este trabajo, el planteamiento del problema menciona el cuerpo y la idea principal o los motivos por las cuales se interesó a estudiar este caso, la justificación justifica los motivos y el por qué se pretende estudiar el tema, las preguntas de investigación son las que se responden al

final después de que se haya hecho las encuestas y que con ello se describen los hallazgos y las respuestas para las conclusiones, los objetivos, la metodología y el área de estudio.

En el capítulo II, se presentan los antecedentes de la Intervención Sanitaria por la COVID-19 así también el concepto de la Gestión Pública y el marco conceptual y legal en referencia a los temas de salud pública. Una vez realizado el procedimiento en el final se hace la interpretación y el análisis de los resultados de la investigación de los estudios en correspondencia al objeto de estudio, y para que ello contribuya a consolidar el concepto de la intervención sanitaria.

En el tercer capítulo corresponde a establecer las bases metodológicas que se emplearon en este trabajo de investigación, considerando la importancia de los enfoques por autores al respecto, el alcance y su importancia, así como sus técnicas o instrumentos para la recopilación de los datos mediante los diseños correspondientes. Y al final, se señala la población invitada a participar en el estudio, para así aterrizar en el estudio del caso en aquel municipio de Chenalhó, Chiapas.

Capítulo IV, para este capítulo final se describen los resultados y los hallazgos que se encontraron y se determinaron durante la aplicación de encuestas conforme a lo señalado en los objetivos generales y específicos. Cabe señalar que en esta parte final de esta investigación es fundamental debido a que es la fase donde el investigador expone los resultados y sus hallazgos de ésta, respondiendo así las preguntas de esta investigación con los resultados obtenidos y sustentarlos con los objetivos general y los específicos y concluyendo de manera notable describiendo la intervención sanitaria que tuvo el gobierno municipal en el caso del municipio de San Pedro Chenalhó.

En cuanto al sustento de los resultados obtenidos a comparación entre la teoría planteada en base a las preguntas y el objetivo general y específicos de esta investigación fue una coincidencia exitosa y favorable, gracias a la coordinación de los directores y la academia en general, que a través de este documento sirva como guía y como un instrumento para que con ello se preparen para las futuras amenazas sanitarias en el caso de los pueblos originarios de distintas localidades de nuestros entornos

# 1. Capítulo I. Construcción teórica del objeto de estudio

Cuando apareció el coronavirus del COVID-19 en un cuerpo humano, los humanos y el mundo se detuvo, otros pensando que ya es el final de su historia, el mundo entró en pánico y los gobiernos poco sabían qué hacer para enfrentar este nuevo virus mortal que se suscitó en el continente asiático a finales del año 2019. Hoy en día ya existen medicamentos y vacunas creadas especialmente para evitar la propagación de este virus de la COVID-19; Por ello, se consideró importante estudiar y describir un caso en la que los pueblos originarios en Chiapas, México vivieron durante los años en que esta enfermedad se apoderaba en esas zonas altas de Chiapas. Para ello, en este documento se pretende describir la intervención del gobierno municipal de Chenalhó, en cuanto a la atención y prevención de contagios y el manejo que le dieron a éste, en aquel municipio antes mencionado.

Y entonces, para en este capítulo se presentan los cimientos de esta investigación tales como; el objeto de estudio que pretende explicar en teoría los objetivos que se pretende describir en este trabajo, el planteamiento del problema menciona el cuerpo y la idea principal o los motivos por las cuales se interesó a estudiar este caso, la justificación justifica los motivos y el por qué se pretende estudiar el tema, las preguntas de investigación son las que se respondan al final después de que se haya hecho las encuestas y que con ello se describen los hallazgos y las respuestas para las conclusiones , los objetivos, la metodología y el área de estudio.

## 1.1 Planteamiento del Problema

En la actualidad, el número de las personas fallecidas en el Estado mexicano se ha incrementado debido a las nuevas variantes del COVID-19; en este sentido, de acuerdo con el Departamento de Investigación Estadística (2022) se menciona lo siguiente:

A mediados de abril de 2022, más de 5,7 millones de casos acumulados de COVID-19 habían sido registrados en México. Esta enfermedad causada por el virus SARS-CoV-2 fue registrada por primera vez en territorio mexicano el 14 de enero de 2020, mientras que las primeras muertes fueron reportadas el 21 de marzo de 2020. Hacia

principios de 2022, el número de personas fallecidas a causa de esta enfermedad había superado las 320,000 mil. (p. 1)

En primer lugar, es importante definir que es la COVID-19, por lo que según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022) define lo siguiente:

Los coronavirus (CoV) son una amplia familia del virus que pueden causar diversas afecciones, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como ocurre con el coronavirus causante del síndrome respiratorio del Oriente Medio (MERS.CoV) y el que ocasiona el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS-CoV). (p. 1)

Entonces el COVID-19 es una nueva cepa de coronavirus que no se había identificado previamente en el ser humano. Es un virus que ahora se conoce con el nombre de 2019-nCoV o COVID-19, no se había detectado antes de que se notificara el brote en Wuhan China en diciembre de 2019. (OPS, 2022, p. 2)

En este sentido, en el ámbito local la Secretaría de Salud del estado de Chiapas ha confirmado los casos de COVID-19 en todos los municipios de Chiapas. Las localidades indígenas no han sido la excepción, es decir, que, a pesar de la ubicación geográfica de las comunidades rurales o municipios indígenas, en su mayoría alejados de las cabeceras a comparación de las ciudades urbanas, existe un menor contagio del virus debido a la lejanía de éstas.

Durante la llegada de la pandemia en el estado de Chiapas, varias de las administraciones municipales dejaron de operar por un lapso de tiempo en atención a las medidas sanitarias, incluyendo como es sabido que los sectores de educación, así como negocios locales y diversas actividades económicas como la agricultura y cultivo de productos de la región.

El COVID-19, se fue expandiendo en los territorios en las diferentes comunidades, ocasionando problemas de salud, económicos y laborales a sus habitantes; aunque no existen cifras confiables de muertes debido al subregistro de los fallecimientos por causas de contagios a este virus, por lo que continúa en plena determinación debido al contagio del virus entre los habitantes.

Esta es una razón considerable para describir e identificar la problemática a través de un enfoque descriptivo que permita especificar las diversas situaciones de las comunidades indígenas que se encuentran en un municipio que han sido víctimas a causa de este virus mortal. El alcance de esta investigación permite delinear una de las principales limitaciones para conocer la realidad de las condiciones de salud que prevalecen en los pueblos originarios.

Durante la pandemia por el COVID-19, en el mes de marzo del año 2020, las autoridades municipales de San Pedro Chenalhó advirtieron a la población en general permanecer pendientes por la nueva enfermedad que en tzotzil se denomina *k'ak al chamel* su traducción al español; (fiebre o calentura).

Después de un tiempo el virus se dispersó en todo el municipio ocasionando los primeros impactos negativos como el desorden social, información errónea, rumores desfavorables e incluso la inflación de los precios del maíz, frijol y otros artículos necesarios; esto a causa del COVID-19.

Por otra parte, durante la llegada de las primeras dosis de las vacunas contra la COVID-19, existieron habitantes que se negaron a vacunar debido a la desconfianza hacia las autoridades federales y estatales bajo la creencia de un probable exterminio de los indígenas por parte de los *Caxlanes* su traducción al español (Hombre mestizo de alta clase social) y la negativa de aceptar la vacunación por considerarla más peligrosa que la misma enfermedad, así como el mito que la vacuna causaba esterilidad masculina. Ante esta problemática es conveniente describir y reconocer para lograr un acercamiento a su comprensión para la sociedad.

Respecto a este planteamiento del problema, las estrategias de gestión e intervención que realizó el presidente municipal, describe según el personal de protección civil del municipio; el Ayuntamiento informó bien al pueblo de Chenalhó sobre el tema del COVID-19 con base a la información oficial de las autoridades estatales, por otra parte instalaron un módulo de inspección en la entrada del municipio, controlando e informando a las personas que ingresan a ése municipio y posteriormente reportando los casos a las autoridades de su

dicha localidad de residencia; lo anterior, con la finalidad de confinar por un periodo 10 a 15 días y evitar hacer contacto con las otras personas.

La cifra oficial de pérdidas humanas a causa de dicha enfermedad, se comentó por parte del Protección Civil Municipal encabezado por el C. Juan Erasto Rodríguez Pérez, que no se supo con exactitud debido a que hubo confusión con otros lamentos y que no se sabía que si fueron a causa del COVID-19.

En la aplicación de las vacunas contra la COVID-19, se afirmó que existieron habitantes que se negaron a vacunar por voluntad propia, y entonces el presidente municipal organizó una asamblea general de los 138 Agentes municipales, como resultado; la aplicación de las vacunas fueron voluntariamente en sentido que la no obligación es fruto de la paz. Protección Civil Municipal (comunicación personal, 10 de junio, 2022).

## 1.2 Objeto del estudio

En razón de la problemática planteada, esta investigación pretende describir las condiciones en que se llevó a cabo la estrategia de Gestión e Intervención Sanitaria por parte del H. Ayuntamiento constitucional de Chenalhó, Chiapas durante la pandemia del COVID-19.

Así como identificar las estrategias de intervención administrativo por parte del gobierno municipal como una respuesta a la contingencia sanitaria del COVID-19; lo anterior, con el objetivo de conocer y explicar las medidas implementadas desde la administración municipal de San Pedro Chenalhó, así como las labores de persuasión y convencimiento a la población en las comunidades y la cabecera municipal de esta localidad para establecer medidas de prevención y evitar el contagio del virus.

Cabe señalar que, este objeto de estudio, es enfocado al estudio de la administración pública de San Pedro Chenalhó, es por la cual, se tomó como objetivo hacer el estudio de caso, para describir los que el pueblo de San Pedro Chenalhó vivió durante la pandemia. Respecto al abordaje de las diversas estrategias de gestión e intervención por la pandemia del coronavirus COVID-19. El H. Ayuntamiento constitucional de San Pedro Chenalhó implementa sus políticas públicas bajo en armonía con acuerdos por usos y costumbres a

partir del derecho consuetudinario y que actualmente se encuentra vigente en este municipio, por la cual propicia el diálogo y negociación en los asuntos.

Es fundamental resaltar el papel que juegan las políticas públicas, toda vez que, según Aguilar Villanueva, (2010) en su libro, El futuro de la gestión pública y la gobernanza después de la crisis, citado por (Fernández, 2016) Mencionan que:

Las políticas públicas son las acciones de gobierno, que tiene como propósito realizar objetivos de interés público y que los alcanza con eficiencia y aun eficiencia, donde el proceso de gestación, formulación, implementación y evaluación de éstas ocurre cuando un problema público forma parte de la agenda de gobierno. (p. 69)

Por otra parte, también notable señalar el rol que tiene el Derecho Consuetudinario, que según la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual (OMPI, 2016) define como al conjunto de costumbres, prácticas y creencias que los pueblos indígenas y las comunidades locales aceptan como normas de conducta obligatorias, que forma parte de sus sistemas sociales y económicos y su forma de vida. Se caracteriza así porque son precisamente reconocidas como costumbres colectivamente compartidas de una comunidad indígena.

A diferencia del Derecho Positivo según el Equipo Editorial, Etecé, (2021) Afirma que se llama derecho positivo, debido fundamentalmente, al corpus escrito de las leyes, es decir, al conjunto de normas jurídicas establecidas por un órgano legislativo y recopiladas en una constitución nacional o código de normas, no sólo las leyes, si no todo tipo de normas jurídicas.

El derecho positivo a diferencia del natural (inherente al ser humano) o al consuetudinario (establecidos por la costumbre), obedece así a un pacto social y jurídico establecido por las comunidades mismas para su regulación y el ejercicio de la paz, dado que las leyes son escritas y aprobadas soberanamente (Equipo Editorial, Etecé, 2021). Este tipo de leyes regulan la conducta ciudadana, la actuación de los cuerpos del Estado y las libertades privadas, es decir, crean el marco de convivencia, de justicia y de resolución de problemas necesarios para la vida en sociedad.

Estos últimos conceptos que se acaban de mencionar y diferenciar sus significados, sirven como bases para el entendimiento de un municipio indígena basado con sus normas

locales y por sus usos y costumbres diferenciando así a un municipio urbano. Es muy importante mencionar estos conceptos, porque seguramente el municipio de San Pedro Chenalhó en cuanto a las posibles respuestas esperadas para este estudio, probablemente es bajo los usos y costumbres que se fueron manejando la pandemia, es decir; que probablemente a los pobladores ignoran la parte de las leyes de gobierno debido a los antecedentes y los acontecimientos suscitados de ese municipio y la desconfianza hacia los gobiernos anteriores.

Como se ha mencionado, esta investigación describe y señala las acciones que se realizaron durante la pandemia, identificando las estrategias de gestión e intervención implementadas por el gobierno municipal; lo anterior, con el propósito de permitir reconocer la intervención sanitaria por la COVID-19 considerado como un control o respuesta al asunto de la contingencia sanitaria y se contribuya a conocer y a describir dichas acciones y medidas tomadas por el H. Ayuntamiento en relación a la pandemia y la influencia de éstas en la población de la localidad. Con el alcance de esta investigación se pretende conocer las acciones de gobierno y los desafíos que tuvo el gobierno municipal ante la pandemia.

La relevancia de realizar este estudio es debido a que esta investigación se llevará a cabo mediante encuestas que se realizaron con las y los habitantes como personas ciudadanas de este municipio y principalmente a los funcionarios públicos municipales competentes en la toma de decisiones de salud en el H. Ayuntamiento constitucional, considerando las estrategias y acciones implementadas en el marco de la epidemia por la COVID-19 así como los acuerdos que se realizaron con las autoridades tradicionales.

Es necesario recalcar que desde un enfoque descriptivo se permitió describir y reconocer las acciones que se realizaron durante la cuarentena por la pandemia del COVID-19 así como evidenciar las situaciones o las condiciones que se dieron en las diversas acciones de gobierno en relación con la administración pública municipal frente a las actitudes y acciones de las comunidades de toda la población de San Pedro Chenalhó durante la contingencia sanitaria.

En este sentido, se advierte que en dicha interacción después de que el virus se dispersó en todo el municipio se suscitaron los primeros impactos negativos como el

desorden social, información errónea, rumores desfavorables e incluso la inflación de los precios del maíz, frijol y otros artículos necesarios; esto a causa por el COVID-19.

Por otra parte, durante la llegada de las primeras dosis de las vacunas contra el COVID-19, existieron habitantes que se negaron a vacunarse debido a la desconfianza hacia las autoridades federales y estatales bajo la creencia de un probable exterminio de los indígenas por parte de los *Caxlanes* y la negativa de aceptar la vacunación por considerarla más peligrosa que la misma enfermedad, así como el mito que la vacuna causaba esterilidad masculina.

Ante esta problemática se considera en descubrir y reconocer para lograr un acercamiento a su comprensión para la sociedad.

### 1.3 Justificación.

Cuando se habla de gestión e intervención sanitaria debe contribuir a disminuir la cifra de enfermos y fallecidos y controlar la transmisión del virus, lo que posibilitará retornar a actividades económicas y sociales en el municipio, así pues la investigación se realizó bajo el consentimiento de la administración pública municipal, describiendo las estrategias de gestión e intervención en torno a la atención de la pandemia de la Coronavirus COVID-19 en el H. Ayuntamiento constitucional de San Pedro Chenalhó, Chiapas.

El propósito es describir lo que sucedió entre el gobierno municipal frente a la pandemia por el coronavirus, en correspondencia con las respuestas de atención y prevención sanitaria esperadas por parte de la federación y estatal, y cómo el H. Ayuntamiento municipal de San Pedro Chenalhó estuvo mediando las acciones de gestión y prevención sanitaria. Y examinar las reacciones de los habitantes y sus respuestas frente a las medidas sanitarias implementadas por las autoridades municipales.

En esta investigación se examinan las estrategias de Gestión e Intervención Sanitaria del gobierno municipal durante la pandemia de la COVID-19, es decir, identificar las estrategias de prevención, atención y el control que se llevaron a cabo como respuesta a la contingencia sanitaria del COVID-19. Y describir cómo ello contribuye a comprender y adquirir nuevos conocimientos sobre la mediación cultural ante temas sociales como el contexto de una pandemia por la COVID-19 para la sociedad rural e indígena en Chiapas.

## 1.4 Preguntas de Investigación.

¿Qué estrategia de gestión e intervención sanitaria llevó a cabo el gobierno municipal de Chenalhó como respuesta ante la pandemia por la COVID-19 en la cabecera de San Pedro Chenalhó?

¿Cuál fue la respuesta que tuvo la población indígena de San Pedro Chenalhó ante dichas acciones gubernamentales?

## 1.5 Objetivos.

### 1.5.1 Objetivo general.

Describir las estrategias de gestión e intervención sanitaria que llevó a cabo el gobierno municipal de San Pedro Chenalhó como respuesta ante la pandemia por el COVID-19 por medio de un estudio de caso de alcance descriptivo mediante encuestas para identificar las acciones que se realizaron durante la intervención sanitaria frente a la contingencia sanitaria en San Pedro Chenalhó, Chiapas. Durante el periodo 2020-2021.

### 1.5.2 Objetivos específicos.

Para en este apartado se especifican los objetivos para enfatizar la descripción del objeto al estudio, para que así, haya facilidad y viabilidad en la estructuración de las encuestas, indagar y recolectar los datos necesarios e importantes que serán de utilidad para los hallazgos y la conclusión en este trabajo de investigación. Por la cual, se pretende:

1. Identificar la estrategia de gestión e intervención que se llevó a cabo por parte del gobierno municipal ante la contingencia de la COVID-19 durante los años 2020 a 2021.
2. Indagar sobre las respuestas locales ante la estrategia del gobierno municipal para atender la emergencia sanitaria y así también indagar respuestas sobre la implementación de las vacunas contra la COVID-19.
3. Describir los puntos de acuerdo y conflicto entre la estrategia de gobierno y la visión comunitaria en torno a la contingencia sanitaria por el COVID-19 para proponer puentes de diálogo ante futuras amenazas sanitarias.

Identificar los resultados y las respuestas que sean pertinentes, es decir; las acciones que se realizó durante la gestión e intervención sanitaria frente a la pandemia. Así también la atención que recibió a las comunidades en general del municipio. De igual manera ubicar a los principales actores que fueron atendidos durante la intervención del H. Ayuntamiento Constitucional, en tiempos de la pandemia de la COVID-19.

Identificar las nociones y el consentimiento de las personas que fueron apoyadas en materia de salud por parte del gobierno municipal durante la pandemia del COVID-19, de igual manera describe la forma en que los funcionarios, fueron gestionando la administración del H. Ayuntamiento de San Pedro Chenalhó identificando a los principales actores que participaron en la intervención Sanitaria del H. Ayuntamiento, durante la pandemia por la COVID-19.

## 2.Capítulo II. Antecedentes históricos de la Gestión e Intervención Sanitaria

En este capítulo se presentan los antecedentes de la Intervención Sanitaria por la COVID-19 así también el concepto de la Gestión Pública y el marco conceptual y legal en referencia a los temas de salud pública. Una vez realizado el procedimiento en el final se hace la interpretación y el análisis de los resultados de la investigación de los estudios en correspondencia al objeto de estudio, y para que ello contribuya a consolidar el concepto de la intervención sanitaria; en el caso de San Pedro Chenalhó, Chiapas, México.

Es muy importante mencionar que el pueblo de San Pedro Chenalhó siempre ha sido un campo de estudio por los acontecimientos políticos que han suscitado, en el sentido de la sociedad civil indígena y de la sociedad política, en un artículo de Solís Cruz (2017) “Ciudadanía y democracia cultural. Los desafíos de la culturalidad política en Chiapas”, plantea que, en el 25 de mayo de 2016, un grupo de hombres irrumpió en una reunión privada en la curia diocesana de San Cristóbal de Las Casas, en la que se discutían posibles salidas al conflicto poselectoral registrado en el municipio de Chenalhó, Chiapas.

Fue debido a las inconformidades del pueblo por la administración del H. Ayuntamiento encabezada por la primera mujer electa como presidenta municipal constitucional a la C. Rosa Pérez Pérez en (2015 a 2018), misma en la cual fue detenida por los pobladores de Chenalhó al C. Oscar Eduardo Ramírez Aguilar, un político chiapaneco “el jaguar negro”. Desde el 01 de septiembre de 2018 es senador del Congreso de la Unión en sus LXIV y LXV legislaturas electo en representación por Chiapas. En aquel entonces fue diputado local del Congreso del Estado de Chiapas en la LXVI legislatura como presidente de la mesa directiva en (2015 a 2018), (Solís, 2017).

Ante estos acontecimientos políticos, es una referencia de acciones y toma de decisiones a que en este municipio para en cualquier motivo se organizan y toma decisiones por usos y costumbres haciendo un lado las leyes constitucionales, justificando estas citas al objeto de este estudio es porque las respuestas esperadas para el estudio de este caso, posiblemente es bajo las acciones y acuerdos por usos y costumbres.

En otras consideraciones por lo que, al respecto en temas de la salud, que es uno de los principales objetos de estudio sobre este acontecimiento. La Secretaría de Salud del

estado de Chiapas ha confirmado los casos de COVID-19 en todos los municipios del estado. Las localidades indígenas no han sido la excepción, es decir, que, a pesar de la ubicación geográfica de las comunidades rurales o municipios indígenas, en su mayoría alejadas de las cabeceras, destacando la diferencia que, en relación a las ciudades urbanas existe un menor contagio del virus debido a la lejanía de éstas. En este contexto, la realidad no fue así toda vez que, durante la llegada de la epidemia en el estado de Chiapas, en muchos de los municipios las administraciones dejaron de funcionar por un lapso de tiempo en atención a las medidas sanitarias, incluyendo a los sectores de educación, así como trabajos cotidianos para su economía. Ante esta problemática se considera en descubrir y reconocer la magnitud del evento en el área de estudio, para lograr un acercamiento a su comprensión para la sociedad y a la academia.

## 2.1 Antecedentes de la Intervención Sanitaria por las enfermedades tales como: las endemias, epidemias y la pandemia por el COVID-19.

En este escrito se describen teóricamente los antecedentes de esta investigación que se pretende describir la intervención sanitaria que se suscitó para en el caso del municipio de San Pedro Chenalhó, Es muy importante describir los motivos por las cuales se está interesado en describir este tema de intervención; porque a través de esta investigación y a través de los hallazgos y en los resultados se esperan describir la gestión e intervención que realizó el gobierno municipal en materia de salud pública, y la importancia que le dé a éste.

Cabe mencionar que “Existen dos tipos de antecedentes en una investigación científica académica, entre ellas: los antecedentes teóricos y los antecedentes de campo” (Cápsulas de inglés e investigación, 2020).

En este trabajo de investigación se emplearon los antecedentes teóricos. “Los antecedentes teóricos, son aquellos trabajos que surgen de fuentes como en los libros, revistas que exponen ideas o teorías en un tema en específico que guarda una relación sobre el objeto de una investigación” (Cápsulas de inglés e investigación, 2020).

Por lo tanto, se citaron algunos autores que hablan sobre el objeto de este trabajo empezando por lo internacional, nacionales hasta llegar a lo local, es decir, en el área de estudio.

Hay enfermedades para las cuales no hay conocimiento suficiente para impedir su transmisión, pero la historia de la medicina muestra ejemplos donde fue posible implementar medidas de prevención, sin el conocimiento completo del ser humano.

En un artículo especial de Epstein (2020) menciona que en el año 1990, la ley del medicamento en España, ya introducía la idea de la financiación de medicamentos en materia de salud pública, ligada al concepto de eficiencia, misma que la Constitución Española señala que la asignación de los recursos públicos debe ser equitativa y responder a los criterios de eficiencia y economía, y desde el año 2012 la legislación Española contempla el análisis de costo o efectividad como uno de los criterios que deben tenerse en cuenta en la financiación de medicamentos. Hace casi 25 años que en España se publicó la primera guía metodológica para realizar evaluaciones económicas de intervenciones sanitarias.

Para Epstein (2020) nos plantea que en América Latina y así como el resto de todas las naciones del mundo han ido incorporando la evaluación económica de intervenciones sanitarias, con diferentes fórmulas, a sus decisiones sobre precio, financiación o selección de nuevas intervenciones sanitarias, muy especialmente en relación con los medicamentos. Sin embargo, en España, el papel de la evaluación económica de intervenciones sanitarias es aún muy limitado y en absoluto puede considerarse un proceso sistemático o generalizado, mientras que en México la ley y la legislación determina los presupuestos destinados a los medicamentos necesarios para el pueblo en materia de salud pública.

Las enfermedades han estado presentes a lo largo de la existencia humana. Su propagación y contagio ha alcanzado gran medida, debido a la migración de viajeros desde tiempos pasados. Por ejemplo, en México antiguo, durante la Conquista Española, fue víctima de los embates de condiciones difíciles que trajeron como consecuencia el incremento exponencial de muertes y enfermedades (Epstein, 2020).

Respecto a las intervenciones Sanitarias en México, dadas a través de la historia, podemos vincularnos para una publicación de Historias con imágenes citando a Gudiño Cejudo y Aguilar Cervantes (2010) plantea que, para el año 2010 en el marco de las celebraciones del Centenario de la Revolución Mexicana de 1910, la Secretaría de Salud reconoce las acciones realizadas en materia médico sanitaria. Tal vez no fue fácil, pero se ha recorrido un largo camino para que durante este periodo, 110 años después, México se han ensayado diferentes modalidades, que van desde servicios de beneficencia de atención

médica, y desde hace poco más de seis décadas los servicios de salud, avanzando poco a poco para cubrir con grandes esfuerzos a la población, a lo largo y ancho del complicado y extenso territorio mexicano, con una mezcla a través de medicina tradicional para posteriormente practicar una medicina científica.

Por eso se hace el reconocimiento, la responsabilidad social y profesional de quienes diseñaron y ejecutaron políticas de salud pública que han sido un modelo a seguir por las nuevas generaciones de médicos comprometidos con el bienestar de la población mexicana.

El desarrollo de la salud pública nacional según Gudiño y Aguilar, (2010) afirman que el tema de salud nacional actual coincide con el México independiente, ya que el siglo XIX fue un momento de grandes transformaciones científicas, sociales y políticas como el descubrimiento de las bacterias, el reconocimiento de la higiene como una estrategia efectiva para la prevención de enfermedades, el desarrollo de vacunas y la responsabilidad del Estado de proteger la salud pública. Fue así, como a partir de las cuarentenas se evolucionó hacia mejores condiciones higiénicas en las ciudades, a la búsqueda de formas de prevención de la enfermedad y al desarrollo de una política asistencial más sólida y universal.

En 1833, en México nacieron las carreras de medicina y de cirujano, gracias a ello se hizo el reconocimiento de la higiene pública como disciplina y el primer código sanitario. Estas acciones dieron inicio a la vida del área médica sanitaria en México. Con los avances registrados durante los años 90s, los científicos mexicanos estuvieron muy cerca de las corrientes que dominaban el pensamiento en medicina y salud pública. (Gudiño y Aguilar, 2010, p. 9)

Después, para en el año 1917, se estableció por primera vez el Departamento de Salubridad Pública dedicado para todos los mexicanos, con el objetivo de:

La producción de vacunas, la vigilancia sanitaria del país, el control de epidemias, la administración de la policía sanitaria, el programa de lucha contra el alcoholismo y se avanzó de manera importante en la seguridad de alimentos, bebidas y fármacos. (Gudiño y Aguilar, 2010, p. 9)

Para Gudiño y Aguilar (2010) mencionan que, los grandes retos que enfrentaron los sanitarios mexicanos fueron las enfermedades infecciosas como la viruela, tosferina, difteria y tuberculosis, y las transmitidas por vectores como el paludismo y la fiebre amarilla. El tifo y la influenza española fueron dos afecciones que arrebataron la vida a miles de

mexicanos; la viruela, que se presentaba en epidemias cíclicas también daño a la población y ocasiona grandes estragos y miles de personas que sufrían ceguera y desfiguración.

Para 1930 se reportaron cerca de 17 mil fallecimientos por esta enfermedad; no obstante, casi 20 años después, gracias a las campañas masivas de vacunación, se logró su erradicación en 1951, con el registro del último caso de viruela en México, en San Luis Potosí. (Gudiño y Aguilar, 2010, p. 8)

Esto fue posible gracias a la vacuna que se producía en el Instituto Bacteriológico Nacional, hoy Instituto Nacional de Higiene.

La evolución del conocimiento médico y el desarrollo industrial, la humanidad ha logrado limitar los efectos de algunas enfermedades e incluso, disminuir o erradicar otras. “La poliomielitis, la peste y la viruela, son algunas enfermedades que han disminuido su prevalencia o han sido erradicadas gracias a la investigación de medicamentos y vacunas que previenen y curan a quienes sufren de ellas” (Gudiño y Aguilar, 2010, p. 11).

En México, el éxito de la vacunación masiva debido a las amenazas por los eventos epidemiológicos que se suscitaron en el país. No solo fue un hecho aislado, al contrario, es la consecuencia de una serie de esfuerzos del pasado y de la visión que se tuvo para cubrir las necesidades médico sanitarias del futuro.

La salud pública mexicana moderna nació en el siglo XX. Como lo plantea Gómez Dantés (2019) quien dice que, es producto de la renovación de la medicina clínica, que se manifiesta sobre todo en la construcción del Hospital General de México (HGM), inaugurado en 1905, y los éxitos sanitarios de principios de siglo, dentro de los que destacan la conclusión de la primera gran obra de drenaje del Valle de México, el control de la epidemia de peste bubónica que surgió en Mazatlán en 1902 y el control de la fiebre amarilla, una enfermedad endémica en ciertas regiones del país. Este hospital representó un salto simbólico de la medicina mexicana del siglo XVIII al siglo XX.

Para Gómez, (2019) el día de la inauguración de aquella institución, frente al presidente de la República, el doctor Eduardo Liceaga, presidente del Consejo Superior de Salubridad (CSS), se dirigió a los médicos y enfermeras del flamante hospital y señaló: “Señores, no vais a recibir un edificio sino una institución” (Gómez, 2019) entre muchas otras cosas, ese hospital se convertiría en la sede de la primera escuela de enfermería del país y en la cuna de las especialidades médicas de México.

Para en ese entonces. “La Constitución de 1917 creó dos organismos encargados exclusivamente de asuntos de salud: el Consejo de Salubridad General (CSG) y el Departamento de Salubridad Pública (DSP)” (Gómez, 2019, p. 203). Se trata de los exponentes iniciales de lo que podría denominarse primera generación de reformas de salud de nuestro país.

Después en 1937 “el presidente Cárdenas creó, como organismo independiente del DSP, el Departamento de Asistencia Social Infantil, que recogió diversas facultades que aún quedaban en manos de las secretarías de Gobernación, Educación Pública y Trabajo” (Gómez, 2019, p. 203).

Aquel departamento fue la primera estructura independiente de gobierno que participó directamente en labores de atención médica y su importancia quedó de manifiesto ese mismo año cuando se fusionó con la Junta de Beneficencia Pública para crear la Secretaría de Asistencia Pública (SAP) que ofrecería servicios de salud no sólo a los niños sino a toda la población vulnerable. (Gómez, 2019, p. 205)

Gómez (2019) afirma que, en el milagro mexicano para el 15 de octubre de 1943, el presidente Ávila Camacho, creó el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Hospital Infantil de México, el primero de los institutos nacionales de salud. En 1944 se creó el Instituto Nacional de Cardiología y años más tarde, el Hospital de Enfermedades de la Nutrición.

En el IMSS se concretó finalmente el sueño de crear un sistema de seguridad social que habían perseguido casi todos los presidentes mexicanos después de la Revolución, desde Álvaro Obregón hasta Lázaro Cárdenas. La ley que crea este instituto (Ley del Seguro Social) estableció el carácter obligatorio del seguro social y fijó los riesgos que habría de cubrir: accidentes de trabajo y enfermedades profesionales; enfermedades no profesio-nales y maternidad; invalidez, vejez, muerte y cesantía en edad avanzada. (Gómez, 2019, p. 206)

Para Gómez, (2019) menciona que el establecimiento del IMSS representó la culminación de la primera generación de reformas de salud que implantó los cimientos de nuestro sistema de salud. Su objetivo era contribuir al progreso del país. El IMSS apuntaló el desarrollo industrial a través de la atención prioritaria de los trabajadores del sector formal privado de la economía. La Secretaría de Salud y Asistencia SSA, antes el SAP Secretaría de

Asistencia Pública, descendiente de la DSP Departamento de Salubridad Pública en 1917. Se responsabilizó de la salud de los grupos campesinos protagonistas de la Revolución Mexicana, productores de alimentos y generadores de materias primas esenciales.

Para el 2010 según Gómez Dantés (2019) menciona que el sistema mexicano de salud responde a dos sectores, el público y el privado. Dentro del sector público se encuentran las instituciones de seguridad social, tales como:

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Petróleos Mexicanos (PEMEX), Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA), Secretaría de Marina Armada de México (SEMAR) entre otros... (Gómez, 2010, p. 224)

Y a las instituciones y programas que atienden a la población sin seguridad social, como: “Secretaría de Salud (SS), el Servicios Estatales de Salud (SESA), el Programa IMSS-Oportunidades (IMSS-O), el Seguro Popular de Salud (SPS)” (Gómez, 2010, p. 224)

Mientras que en el sector privado corresponde a las compañías aseguradoras y los prestadores de servicios que trabajan en consultorios, clínicas y hospitales privados, incluyendo a los prestadores de servicios de medicina alternativa.

En Chiapas, las intervenciones sanitarias están sujetas conforme a las leyes que en ellas emanen. Los principios en materia de salud deben estar relacionados con la igualdad, la no discriminación y el respeto a la dignidad y libertad de las personas; en este sentido, cuando en esta ley o en los reglamentos que de ella emanen se utilice el genérico masculino por efectos gramaticales, se entenderá que se hace referencia a mujeres y a hombres por igual; en ese tenor los nombramientos que para tal efecto se expidan, deberán referirse en cuanto a su género.

Para en ese entonces, la Ley General de la Salud, (2021) última reforma actualizada, el 07 de enero del 2021. Título primero, Disposiciones Generales, en el Capítulo único. Artículo 1º menciona que:

La presente Ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de

salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social. (Ley General de Salud, 2021, párr. 1°)

En 2007, el Gobierno del Estado de Chiapas, la Secretaría Federal de Salud y la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud firmaron una carta de intención para establecer una cooperación con miras a mejorar la situación y reducir las inequidades y rezagos en salud en el Estado de Chiapas.

La cooperación de la OPS y la OMS en Chiapas según el Dr. Diego González, (2012) afirma que se ha desarrollado con la participación del sector gubernamental federal y estatal, organizaciones no gubernamentales, instituciones académicas, sociedad civil y comunidades. Dicha cooperación, donde se han conjuntado valiosos esfuerzos y visiones, ha permitido la movilización de recursos financieros y de consultorías especializadas tanto de la OMS, como de los programas regionales y nacionales de la OPS.

González, (2012) plantea que durante en el marco de cooperación e intervención sanitaria entre la OPS y la OMS México y el Estado de Chiapas, cuyo Gobierno ha alineado toda su política institucional al logro de los ODM Objetivos de Desarrollo del Milenio, en el Municipio de San Andrés de Larrainzar, región de los Altos de Chiapas, con una población 100% indígena, se crea una Casa Materna vecina al hospital institucional, a fin de promover que las parteras tradicionales locales cuenten con un espacio culturalmente adecuado para la atención a la salud materna y se promueva una estrecha relación con el sistema de salud.

Los artículos antes mencionados, considero y afirmo la gestión pública e intervención sanitaria que emplearon las autoridades nacionales, federales y estatales competentes por el cuidado de la seguridad frente a las amenazas que se suscitaron en los tiempos pasados en materia de salud pública.

Para en ese entonces la gestión e intervenciones sanitarias por la COVID-19 en México y en Chiapas principalmente en los pueblos originarios, la cual, es una nueva cepa de enfermedad que es casi insuperable, pero gracias a la gestión pública por parte de las instituciones nacionales e internacionales lograron controlar y superar el caos mediante políticas públicas y la creación de unas nuevas dosis de vacunas contra la COVID-19.

Pero en aquel entonces durante la pandemia, se suscitaron varios interrogantes debido al manejo y el control de esa enfermedad y las respuestas de la sociedad por los actos de

intervención sanitaria, así también la negativa de aceptar las vacunas en varios municipios del Estado de Chiapas, el caso de los pueblos originarios.

Para ese entonces el texto de Alejandro Izquierdo, (2020) “La política pública frente al Covid-19: Recomendaciones para América Latina y el Caribe”, dice que, “La pandemia COVID-19 tomó el mundo sin capacidad para dar una respuesta eficaz, sin los equipos suficientes para responder a la oleada de enfermos, sin los medicamentos para su curación y sin una vacuna para impedir el contagio” (p. 5). Izquierdo, (2020) plantea que, existen modelos epidemiológicos que sugieren, la ausencia de intervenciones para frenar la tasa de infección, el número de muertes directamente atribuibles a la pandemia en América Latina y el Caribe (ALC). Dados los límites de sus sistemas de salud, el mundo ha buscado frenar el contagio inicialmente cerrando fronteras y luego cerrando economías, medidas que conllevan costos económicos y sociales enormes.

El objetivo de este texto es discutir las opciones de política pública para los países de América Latina y el Caribe y así proporcionar insumos de discusión para los gobiernos de la región. La nota se concentra en los retos de política pública para manejar la crisis sanitaria y económica de las primeras etapas de la pandemia: (1) la urgencia sanitaria y el confinamiento generalizado de la población; y (2) la transición hacia un confinamiento parcial y la reanudación paulatina de las actividades económicas (Izquierdo, 2020).

Mientras que, en México en unos de los estudios de caso por Cázales Navarrete et al (2020, pp. 143-172) en un texto publicado, “Políticas implementadas por el gobierno mexicano frente al COVID-19. El caso de la educación básica”. Este artículo es resultado de una investigación de corte cualitativo con sustento teórico-analítico que tiene por objetivo analizar las políticas educativas implementadas por el gobierno mexicano, frente al SARS-CoV-2 que causa la enfermedad del COVID-19, y que provocó el periodo de aislamiento social. Particularmente, se analizarán los documentos y comunicados emitidos por la SEP para la educación básica, así como los efectos de las plataformas virtuales y recursos digitales disponibles para la continuidad de las clases desde casa. Y se concluye que existe una escasa cultura en Tecnologías de la Información y la Comunicación por parte de la población escolar, así como carencias en conectividad y disponibilidad de tecnología aplicable a la educación, y que se hace necesario replantear el currículo actual para educación básica, lo mismo que las prácticas docentes, para con ello centrarse en nuevos modelos educativos

capaces de afrontar no sólo una crisis como la actual, generada por la pandemia de COVID-19, sino como opciones viables para formar para la vida, para la ciudadanía y la solidaridad (Cázales Navarrete et al , 2020, pp. 143-172)

En el estudio de las políticas públicas en materia de salud que han impulsado los gobiernos de todos los niveles para prevenir el contagio de COVID-19 en los pobladores, en la presente investigación se hace énfasis en la gestión pública del gobierno municipal del San Pedro Chenalhó.

De acuerdo con Aguilar, (1996) (citado en Fernández, 2016) afirman que:

Las políticas públicas se entenderán como la decisión de una autoridad legítima, adoptada en su área de competencia, conforme a los procedimientos establecidos, vinculante para los ciudadanos bajo el imperio de esa autoridad y que se expresa en la forma de leyes, decretos, actos administrativos y similares. (p. 63)

Fernández (2016) menciona que a los actores que participan en el proceso de política pública desempeñan sus roles dentro de un contexto institucional, en el cual hay un conjunto de reglas que establece los pasos y formalidades que deben seguirse para el establecimiento de una política pública, que confieren atribuciones y responsabilidades a quienes están llamados a decidir sobre las políticas públicas y que prescribe las formas concretas que deben adoptar las políticas públicas.

En otro caso para Sánchez, (s. f) en su texto La respuesta de México al Covid-19: Estudio de caso, que trata de una aproximación de las respuestas contestatarias de los ciudadanos mexicanos y que a la vez comprensión de lo que está sucediendo en los pueblos originarios en México frente a la llegada y la aplicación de las vacunas contra el COVID-19, empezando por un relato que el autor de este texto describe. Para Sánchez, (s. f)

Menciona que en un relato de una trabajadora de salud de la Ciudad de México en referencia a las historias de miles de mexicanos que han sido infectados con SARS-CoV-2. Menciona, las tragedias de incontables familias desamparadas y las condiciones extremas en las que los trabajadores de la salud han estado atendiendo pacientes durante el último año. Reproducimos aquí esta historia para recordar a los lectores el sufrimiento humano que se esconde detrás del análisis y las estadísticas de la pandemia que presenta este informe. Con la undécima población más grande del mundo, México es, al momento de escribir este documento, el tercer país con más

muerres por COVID-19 reportadas en todo el planeta, y el cuarto país con mayor exceso de mortalidad por todas las causas entre los países con cifras disponibles. (p. 10)

Pero el mismo Sánchez (s. f) nos afirma una situación que, en lugar de apoyarse en el Consejo de Salubridad General y convocar a las comunidades científicas y de salud pública en general para enfrentar la crisis, el presidente asignó la responsabilidad de la gestión técnica de la pandemia y de la comunicación al público a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, una unidad dentro de la Secretaría de Salud directamente bajo su mando. (p. 56)

Bajo este modelo de gestión de crisis, las políticas pasaron a depender en gran medida de un grupo de funcionarios subordinados política y administrativamente al presidente, quienes desempeñaban simultáneamente funciones de comunicación técnica y política y trabajaban bajo presión sin la supervisión de expertos independientes (Sánchez, s. f).

Pero eso no es todo, en ese mismo texto “Dudas ante la Vacuna contra el COVID-19”, de Sánchez, (s. f) nos plantea que, “Muchas personas están ansiosas por vacunarse lo antes posible, mientras que otras se sientan vacilantes o dudosas” (p 108).

De acuerdo a una encuesta realizada en diciembre de 2020, la proporción de personas en México que estarían interesadas en recibir una vacuna contra COVID-19 si estuviera disponible, era del 77%, que es similar al promedio mundial, si bien el impresionante impacto de la vacunación en algunas partes del mundo, como Israel, el Reino Unido y Estados Unidos seguramente contribuirá a disminuir la desconfianza que muchas personas todavía sienten hacia estas nuevas vacunas, algunas comunidades en México con una larga historia de desconfianza hacia el gobierno federal han sido particularmente susceptibles a la desinformación sobre ellas. (Sánchez, s. f, p. 108)

A nivel nacional, “Varios municipios en todas las entidades estatales, principalmente aquellos municipios con población indígena, han informado a las autoridades estatales de salud que no se permitirán campañas de vacunación en sus comunidades” Red de Noticias por Cable [CNN] (citado por Sánchez, s. f). Además del problema del rechazo a las vacunas, existe una creciente preocupación relacionada con la percepción pública de las vacunas que México ha comprado. Debido a que las diferentes vacunas varían en su nivel de eficacia y, en algunos casos, en la disponibilidad y el rigor de la evidencia científica, a los expertos les

preocupa que el público pueda percibir que existe un sistema desigual con respecto a qué comunidades pueden acceder a qué vacunas. La decisión de comprar vacunas antes de que los resultados de sus ensayos clínicos de fase tres estén disponibles puede llevar a las personas que reciben esas dosis a sentir que están recibiendo una vacuna inferior o de “segunda clase”. En particular, el público percibe que las vacunas fabricadas en China no son óptimas (Sánchez, s. f)

A nivel local, hablando ya en Chiapas. En una publicación por la Red de Noticias por Cable [CNN] (2021) en un artículo “Pueblos enteros rechazan vacunas contra el Covid-19 en México, un estudio de caso en los municipios de Aldama y San Juan Cancuc, Chiapas”.

Empezando por una confirmación que, “para el presidente mexicano, Andrés Manuel López Obrador, vacunar a todos los mexicanos es un asunto de política sanitaria nacional responsable, así como de justicia social (CNN, 2021, párr. 1). Pero la respuesta es:

“Por qué me voy a vacunar, no estoy enferma. No sería bueno decir a qué nos tratan de obligarnos a vacunarnos. No sé, dijo María Magdalena López Santiz, residente de Aldama” en una entrevista personal (citado por CNN, 2021, párr. 7) En ese sentido el CNN, (2021) nos confirma que:

Las comunidades indígenas como Aldama tienen un historial de desconfianza hacia el gobierno federal. En el mejor de los casos, dicen los líderes comunitarios, han sido ignorados. En el peor de los casos, han sido objeto de usurpación o despojo de tierras, discriminación, abusos y ataques. Esta vez, parece que la falta de información y las teorías de conspiración que se han extendido en la región como la pólvora son las culpables de las dudas sobre las vacunas. (CNN, 2021, párr. 8)

Tomás López Pérez, secretario municipal de Aldama, le dijo a CNN que la gente allí, incluido él mismo, cree firmemente que las vacunas pueden hacer más daño que bien “La gente no está bien informada sobre esto. Como no sabemos realmente de qué están hechas las vacunas, creemos que contienen el virus COVID-19 y esa es la razón principal por la que la gente no quiere vacunarse (CNN, 2021, párr. 9)

Dado que muchas personas en esos pueblos se comunican en sus lenguas nativo, la información del gobierno sobre su estrategia para la pandemia de COVID-19, “en muchos casos, se pierde en la traducción” afirmó (CNN, 2021, párr. 11). Pero en cierto modo, Aldama también ha sido afortunada. Sus residentes, principalmente tzotziles, rara vez viajan a las

grandes ciudades y muy pocas personas las visitan, lo que le ahorra al pueblo lo peor de la pandemia y significa que muchos residentes no ven la necesidad de vacunarse.

Los funcionarios locales afirman con orgullo que nadie aquí ha sido infectado por el coronavirus, aunque los funcionarios de salud no pudieron confirmar esa afirmación. Sin embargo, el pueblo cerró durante varios meses, al mismo tiempo que el gobierno federal impuso restricciones en todo el país. (CNN, 2021, párr. 14)

Al mismo tiempo la CNN, (2021) menciona que;

El alcalde del pueblo de Aldama afirma que él también le da crédito a la medicina tradicional por el bajo impacto del covid-19 en el pueblo y confía en su eficacia. Afortunadamente tenemos nuestra forma de pensar ancestral con respecto a la medicina tradicional y le pedimos orientación a nuestros abuelos y bisabuelos y eso nos ayudó mucho... (párr. 16)

Los pueblos indígenas como Aldama son autónomos. La constitución mexicana permite que pueblos como estos se gobiernen bajo el principio de "tradiciones y costumbres".

De aquel entonces, en San Juan Cancuc, CNN (2021) menciona que envió una carta a las autoridades de salud del estado, informándoles la decisión de su municipio de rechazar cualquier vacuna. Mediante una carta u oficio dirigido al Dr. Octavio Alberto Coutiño Niño, jefe del distrito salud San Cristóbal de las Casas, Chiapas, Región Tzeltal-Tzotzil.

López escribió que el municipio de 24.000 habitantes, integrado por 45 comunidades, realizó una reunión a fines de enero en la que los cabildos decidieron que no se permitirá la campaña de vacunación. La carta también habla de beneficios y posibles efectos adversos de la vacuna. (CNN, 2021, párr. 17)

La Secretaría de Salud del Estado de Chiapas respondió que respeta la autonomía de las poblaciones originarias, aunque los funcionarios insistieron en que seguirán fomentando el diálogo con esas comunidades por el bien de la salud de todos.

Como breve conclusión de todos estos artículos citados puede interpretar que forman parte del vínculo por este trabajo de investigación considerando como a los antecedentes históricos y contemporáneos de la intervención Sanitaria por la pandemia del COVID-19 de una manera jerárquica empezando por el mundo entero después a lo nacional y finalizando por los locales. A través de estos materiales de apoyo pretendo darle sentido al estado del arte sobre este acontecimiento relacionado al tema.

Dentro de todas estas citas se puede identificar, las respuestas y reacciones que fueron respondidas en el caso de las medidas sanitarias implementadas por el gobierno nacional y a las autoridades competentes en materia de salud pública, así también las respuestas contestatarias por los habitantes en algunos municipios de la entidad. Y así también la negativa por la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en algunos municipios de Chiapas.

### 2.1.1 Estado del Arte. Una interpretación y la investigación de estudios de autores acerca del objeto de estudio

En este apartado se pretende hacer un estado del arte utilizando el círculo hermenéutico para el análisis de los datos documentales con los diferentes autores y artículos críticos en relación al tema de investigación, tales como: la intervención sanitaria por parte de las autoridades competentes al tema de salud pública. Por los acontecimientos de las endemias y epidemias que se suscitaron en los tiempos atrás antes de la pandemia por el COVID-19.

El estado del arte según Guevara, (2016) menciona que “es una categoría central y deductiva que se aborda y se propone como estrategia metodológica para el análisis crítico de las dimensiones política, epistemológica y pedagógica de la producción investigativa en evaluación del aprendizaje” (p. 166)

El estado del arte requiere de un análisis hermenéutico y crítico de su objeto de estudio para la transformación de su significado, de manera que le permita superar la visión de técnica de análisis del conocimiento investigado.

Por lo cual, la postura constructivista de estado del arte que se emplearon en esta investigación es de corte Instrumental, porque a través de esta técnica permite recolectar y analizar la información relacionada al objeto de estudio. La construcción responde a un tipo de investigación documental cuyo diseño interpretativo para que aporte una relación activa entre el investigador y el participante.

Se espera lograr una interpretación sobre los resultados de las investigaciones por diferentes autores internacionales, nacionales hasta llegar a lo local, es decir, en el área de estudio, tales como:

### 2.1.1.1 Investigaciones internacionales

Como primera parte tenemos Epstein, (2020) *¿Qué es una intervención sanitaria eficiente en España en 2020?* Con un objetivo de analizar los métodos empleados para estimar los umbrales (valor mínimo) del cociente de coste-efectividad incremental y establecer unas recomendaciones generales sobre la utilización del criterio de eficiencia en el Sistema Nacional de Salud Español.

La metodología que se emplearon en este trabajo fue de un Enfoque: empirista cuantitativa, con un alcance explicativo, de diseño no experimental. Como resultado se realizó una revisión no sistemática sobre la experiencia internacional más relevante en relación con el uso de la evaluación económica de intervenciones sanitarias, sobre los distintos métodos utilizados para determinar los umbrales de eficiencia, y sobre la aplicación práctica de dichos umbrales.

Como síntesis nos plantean que en España podría ser razonable un valor umbral de 25.000 euros por AVAC, por debajo del cual la financiación de la intervención fuese la norma. Además, podría establecerse un límite máximo, cuyo valor de referencia podría fijarse en el entorno de los 60.000 euros por AVAC, e indicaría la máxima disposición social a pagar.

Como segundo autor tenemos a Moraga et al (2016) en “Intervenciones para mejorar el acceso a los servicios de salud de los pueblos indígenas en las Américas”. *Revista Panamá salud pública*, 5 (40), 371-381. En este trabajo pretende sintetizar la evidencia sobre la efectividad de intervenciones diseñadas para mejorar el acceso de los pueblos indígenas a los servicios de salud, en las Américas.

Respecto a la metodología que utilizó este autor fue de un enfoque cualitativo, con un alcance descriptivo, de diseño no experimental. Dentro de ese se hizo una revisión de revisiones sistemáticas publicadas hasta julio de 2015, de las cuales se seleccionaron y analizaron solamente los estudios realizados en la Región de las Américas. Dos revisores independientes seleccionaron los estudios y analizaron su calidad metodológica. Se realizó una síntesis narrativa de los resultados.

Como resultado de este trabajo se menciona que se hizo por lo menos, 22 revisiones cumplieron los criterios de inclusión. Todos los estudios seleccionados se realizaron en Canadá y Estados Unidos de América (EE.UU.). La mayoría de las intervenciones fueron

preventivas, para sortear barreras geográficas, aumentar el uso de medidas efectivas, desarrollar recursos humanos y mejorar las destrezas o disposición de las personas para atenderse.

### 2.1.1.2 Investigaciones nacionales

Por otra parte, tenemos a Gómez (2010). “Sistemas de Salud de México”. En este trabajo se pretende discutir las condiciones de salud de la población mexicana, con énfasis en los padecimientos emergentes que constituyen las principales causas de muerte.

Describe la estructura básica del sistema de salud. También describe los mecanismos de participación de los ciudadanos en la vigilancia y evaluación del desempeño del sistema y su nivel de satisfacción con los servicios recibidos.

En cuanto a su metodología que se utilizó fue de enfoque cualitativo, alcance descriptivo, con diseño no experimental, en el que se discutieron las innovaciones más recientes y su impacto en la operación del sistema. Destacaron la discusión del recién creado Sistema de Protección Social en Salud y su brazo operativo, el Seguro Popular de Salud.

Y como resultado el trabajo concluyó con un análisis de los principales retos que enfrenta en el corto y mediano plazo el sistema mexicano de salud. Fortalecer la oferta de servicios en las zonas más marginadas del país para ampliar el acceso regular a una atención integral de la salud de las poblaciones más pobres, en particular de las comunidades indígenas.

Por otra parte, Gómez D. (2019) en su texto “Crónica de un siglo de salud pública en México: de la salubridad pública a la protección social en salud”. El objeto de este trabajo fue describir la creación de los marcos legales y el origen, crecimiento y consolidación de las instituciones e intervenciones (iniciativas, programas, políticas) que han conformado la salud pública en México. Se discuten esfuerzos recientes por hacer universal la protección social en salud de México. Que hoy ofrece protección contra riesgos sanitarios, protección, atención y protección financiera a los habitantes mexicanos.

Respecto a su metodología fue de corte cualitativo, con alcance descriptivo, y de diseño no experimental. Se demostró cómo se fue edificando sobre los continuos logros de las instituciones de salud incrementales las más de las veces y extraordinarios en ocasiones.

Como resultado en este trabajo se demostró el cómo se pudo avanzar la construcción de un sistema de salud que hoy ofrece protección sanitaria a todos los mexicanos, un acceso

ampliado a servicios personales de salud y niveles de protección financiera susceptibles de mejoras progresivas.

### 2.1.1.3 Investigaciones estatales

Ahora bien, Martínez Rodríguez, (2008) “Estrategias de intervención en promoción de salud”. En este trabajo, se pretende resaltar la relevancia de la promoción de la salud, atendiendo a su conceptualización y algunas de las estrategias principales que se pueden desarrollar. Proponer una concepción de intervención en prevención a través de una perspectiva holística e integradora, orientada desde el eje de la salud y no desde la enfermedad.

La metodología que se empleó en este trabajo fue de enfoque cualitativa, con alcance: correlacional, y de diseño: no experimental. Y como resultado de este trabajo fue que las estrategias también deben dirigirse a la movilización de los recursos y las redes comunitarias del entorno, con el fortalecimiento de las redes de apoyo social informal.

Cómo último lugar, Jiménez (2016) “El Sistema de Salud de Chiapas ante la transición demográfica y epidemiológica”. El objetivo de este trabajo fue analizar los retos y oportunidades que enfrenta el sistema de salud de Chiapas a causa de las transiciones demográfica y epidemiológica experimentadas durante los últimos cincuenta años en la entidad. Analizar las capacidades, recursos, estrategias y la responsabilidad del Sistema de Salud de Chiapas para afrontar los retos señalados. Considerando como metodología con Enfoque: cuantitativo, de alcance: descriptiva, y de un diseño: casual comparativa.

Y los resultados que se obtuvieron fue que se observó cómo patologías infecciosas y parasitarias cobran aún la vida de muchos chiapanecos, también se han observado cambios importantes en mortalidad infantil, cuya etiología ha pasado de causas exógenas a endógenas, producto del paulatino avance médico y sanitario.

En síntesis, de acuerdo al análisis realizado de las investigaciones de los autores de acuerdo al estado del arte, la intervención sanitaria suele ser utilizada como una estrategia de mediación para alcanzar los objetivos y darle solución sobre un fenómeno o problema y contrarrestar los conflictos en materia de salud pública. Ya que en muchas ocasiones los fenómenos epidemiológicos y otras enfermedades son incontrolables debido a la forma de manejo sobre ellas. La intervención sanitaria es muy útil debido a que es una nueva forma de

control para salvaguardar la seguridad sanitaria por las enfermedades futuras y gracias a ello existen instituciones y organizaciones que se dedican al cuidado de salud de las personas.

## 2.2 Gestión e Intervención Sanitaria por el COVID-19 en los Pueblos Originarios.

En este apartado se definen los principales conceptos referente al objeto del estudio, tales como, Gestión Pública, Intervención sanitaria, pandemia por la COVID-19 y los pueblos indígenas u originarios. Para en este apartado es la más importante y muy valioso para en este estudio, debido a que son las bases conceptuales y fundamentales para consolidar y darle sentido al objeto de este estudio, que en las cuales se aquí se mencionan las categorías de esta investigación y sus respectivos significados, la relación y las influencias que tendrán cada concepto que se considera importantes para esta investigación.

Y que para con ello, con los significados según los autores, sirvieron para sustentar las respuestas de las encuestas que se aplicaron a las y los habitantes, a los funcionarios del H. Ayuntamiento de este municipio de San Pedro Chenalhó. Por las cuales, es muy importante definir cada categoría y los conceptos necesarios para solventar este trabajo de investigación. Tales como:

### 2.2.1 Gestión Pública.

Gestionar implica enfrentar con atención e ingenio una tarea o proceso que presenta cierto grado de dificultad, y que sin invertir tiempo y energía no se produciría de forma apropiada por sí misma.

Según José Ramón Repullo (2022). Menciona que “La gestión es un término amplio y polisémico, en lengua castellana se confunde con administración, gerencia y gobierno; su interpretación es contextual, variando con su ámbito y alcance” (p. 2). Gestionar es llevar adelante una iniciativa o un proyecto, también, por extensión, sería hacerse cargo de una estructura que plantea retos cotidianos de cumplimiento de objetivos y metas: ocuparse de la administración, organización y funcionamiento de una empresa, actividad económica u organismo (Repullo, 2022).

Para Repullo (2022) plantea que la gestión cambia en función del nivel donde se aplica y del entorno público o privado. La cual su diversidad mantiene una base conceptual esencial y un conocimiento transferible entre escenarios y ámbitos. En los entornos públicos

se establecen reglas formales de control que hacen menos flexible y adaptativa la gestión; pero también imprimen mayor solidez y estabilidad. Muchas de las restricciones a la acción en la gestión pública son mitigables o evitables; para ello se precisa una revisión de los modelos de gestión administrativa desde una perspectiva del Buen Gobierno.

En otras palabras, la gestión se puede entender como una estrategia para alcanzar un éxito en una determinada actividad, encaminar un proyecto y cumplir con los objetivos para una administración estable.

La gestión es una actividad consciente y deliberada que desarrollamos para conseguir del entorno que nos rodea una serie de bienes y servicios, que exigen anticipación, esfuerzo, ingenio y maestría. Si forzamos el uso del término, podríamos decir que también se pueden gestionar las cosas pequeñas y rutinarias que hacemos todos los días, que son a veces muy exigentes; e incluso hay técnicas de manejo del tiempo, de uso de agendas, o de mejoras de habilidades personales, en las que tiene sentido aplicar la gestión para mejorar el desempeño (Repullo, 2022).

Por otra parte, el concepto de la Gestión Pública, según como nos plantea María Alejandra Sánchez (2018) como:

La capacidad del Estado para concretar en la realidad, de manera eficiente y efectiva, las decisiones tomadas a nivel político o, si es parte de una concepción incluyente y participativa, la capacidad de la sociedad para actuar en asociación con el Estado en el suministro de servicios públicos. (p. 32)

La Gestión pública se entiende como la administración del recurso económico de una región, estado o país, y el capital humano que labora en las empresas del estado, para lograr el manejo adecuado de políticas públicas y normativas establecidas de manera que la gestión sea más efectiva.

Para Cruz y Díaz (2020) plantea que, “Hablar de gestión pública es mencionar todos los aspectos que conforman un desarrollo de estado, incluyendo aspecto económico, político, social, educación, y cultura, ya que básicamente las empresas del Estado en gran parte son las encargadas de brindar estos servicios y bienes a la sociedad” (p. 4). Gestión pública se refiere a la práctica y la disciplina que se tiene para manejar recursos importantes, como el económico de una región, estado o país, y el capital humano que ejerce sus labores dentro de

las empresas pertenecientes al Estado, para lograr el manejo adecuado de políticas y normativas establecidas de manera que la gestión sea la más efectiva (Cruz y Díaz, 2020).

Una nueva gestión pública que busca mejorar la percepción de la sociedad para con la gestión pública de manera que puedan trabajar ambas partes en la búsqueda de la mejora de sus condiciones, dejando atrás el pasado, y viviendo el presente, un presente continuo y cambiante generado por el crecimiento acelerado de la sociedad y la economía que no permite a la administración pública a pensar demasiado en el futuro, sino en poder mantenerse en el presente desarrollando aspectos positivos que permitan lograr objetivos y planes que puedan ser ejecutados a cabalidad (Cruz y Díaz, 2020).

Cruz y Díaz (2020) menciona que la gestión pública se ha reflejado resultados, como por ejemplo que nos plantea lo siguiente:

El problema de corrupción en América Latina ha aumentado a lo largo de los últimos años, y esto ha generado que se busquen estrategias para ponerle freno a esta situación, una de ellas es fomentar la ética pública, estableciendo ciertos proyectos para poner en práctica estos pensamientos, se ha creado: La Red de Instituciones de Combate a la Corrupción y Rescate de la Ética Pública (RICOREP), y la Iniciativa Interamericana de Capital Social, Ética y Desarrollo, este último liderado por el Banco Interamericano de Desarrollo. La Red de Instituciones de Combate a la Corrupción y Rescate de la Ética Pública (RICOREP): Esta fue creada en el año 1998, producto de un Foro del Centro Latinoamericano de Administración (CLAD), con el apoyo de la Agencia Española de Cooperación. (p. 339)

### 2.2.2 Intervención sanitaria.

¿Qué es una intervención sanitaria?

El Ministerio de Salud (2021), define a la intervención sanitaria como:

Son acciones que se realizan teniendo en cuenta la evidencia epidemiológica y la tecnología disponible en este caso, candidatos vacunales para la erradicación, eliminación, reducción de niveles de exposición, control de la transmisión natural o prevención de ocurrencia de epidemias, limitación de daños y/o reducción de la mortalidad. (p. 6)

La intervención sanitaria se realiza bajo el concepto de voluntariedad, es decir, todo el que esté de acuerdo en que se le apliquen los candidatos vacunales. Lo más importante es

estar informados y si alguien tiene alguna duda puede acudir a su médico de familia o a las autoridades de los servicios de salud para que lo oriente en cuanto a los beneficios de estas vacunas contra el virus. Cabe mencionar que los menores de edad no forman parte en la ejecución de vacunas, debido a que el orden de la campaña no aplica para menores de edad.

En México la intervención sanitaria comenzó por los altos funcionarios del gobierno después a los personales de salud pública y privada. Y así fueron ejecutando hasta llegar a los municipios de la república mexicana. En las personas a partir de los 19 años de edad en adelante, empezando de forma escalonada por los mayores de 60 años (adultos mayores) para luego ir descendiendo en el rango de los 40 a 59 y posteriormente de 19 a 39 años de edad (MINSA, 2021). Por lo tanto, la intervención Sanitaria son las acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud que se realizan en el individuo, la familia y la comunidad. (MINSAP, 2021, p. 6).

En tal sentido la Intervención Sanitaria según el MINSA, (2018), “son las actividades, de promoción, prevención recuperación y rehabilitación, en salud. Para modificar favorablemente el comportamiento de la situación de salud, de la persona, familia y comunidad, en un determinado lugar, en situaciones de salud pública” (p. 6).

La intervención sanitaria en México, las y los ciudadanos tienen el acceso y el derecho a la salud misma que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (1917, art. 4°) afirma que:

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social. (párr. 3)

Por otro lado, el intervencionismo en una entidad por parte de las autoridades, según Méndez Cabezas (2009) se entiende en un sentido amplio a la acción de la administración pública encaminada a regular la actividad de otro ámbito público o privado, fijando normas o realizando actividades en sustitución de aquel suceso.

En un sentido estricto el término alude a un conjunto de acciones que disminuyen notablemente la autonomía del ámbito intervenido, sin embargo, el término es más usado en el terreno económico como la afectación de la actividad económica privada por parte del Estado o de cualquier otra administración pública (Méndez, 2009).

Cuando se habla del intervencionismo, hablamos de gobierno en acción. Para el siglo XIX a Norberto Bobbio (citado por la Universidad de Buenos Aires, 2006) define al gobierno como, “El conjunto de funciones que se concreta el ejercicio del poder político, que en base a eso se ejerza el poder de acuerdo con las normas, de tal manera que se respeten valores fundamentales de la vida política” (p. 17). Para ese entonces, en México existían tres niveles de gobierno, federal, estatal y municipal; dentro de estas localidades, existían comunidades o municipios indígenas.

El municipio indígena también es considerado como la comunidad política activa, para en este caso sería la Administración Pública municipal o los Ayuntamientos que se conforma como un grupo social de etnias originarias con base territorial que reúne a los individuos para la división política del trabajo colectivo bajo sus normas tradicionales.

Los tres niveles de gobierno tienen como misión principal llevar a cabo la voluntad del Estado. Los gobiernos modernos usualmente buscan facilitar condiciones mínimas de vida a sus ciudadanos de salud, en vivienda, de alimentación y educación y asegurar el cumplimiento de los derechos y deberes establecidos en la Constitución. El gobierno también se encarga de la recolección de fondos para financiar estas actividades generalmente a través de impuestos y otros cobros (Roldán, 2017).

Al realizar la intervención sanitaria por la pandemia del COVID-19, en teoría se debe contribuir a disminuir la cifra de enfermos y fallecidos y controlar la transmisión del virus, lo que posibilitará retornar a actividades económicas y sociales. La intervención sanitaria según Chávez Fernández (2021) nos menciona que:

Son acciones que se realizan teniendo en cuenta la evidencia epidemiológica y la tecnología disponible en este caso, candidatos vacunales para la erradicación, eliminación, reducción de niveles de exposición, control de la transmisión natural o prevención de ocurrencia de epidemias, limitación de daños y/o reducción de la mortalidad del virus. (párr. 5)

Pero la duda es, porqué intervención sanitaria y no vacunación masiva. Y la respuesta correspondiente es, que la primera se abarca en otros sentidos no sólo específicamente en la aplicación de la vacuna, por el hecho de que la vacunación es bajo el consentimiento y la voluntad del ser humano, debido a que no está establecido como obligación ni esta establecidos en las leyes de la constitución, pero solo es en caso de la aplicación de la vacuna contra el COVID-19. (Chávez, 2021, párr. 8)

Y entonces al hablar de vacunación masiva, es cuando las autoridades competentes en materia de salud autorizan la aplicación emergente de las vacunas, llegando así a una gran escala poblacional, y se considera obligatorio la ejecución en los grupos y territorios. La diferencia de éste, es debido a que la vacunación masiva es temporal y la intervención sanitaria es ejecutada cotidianamente por las autoridades.

Chávez, (2021) plantea que:

Los beneficios al recibir la dosis de las vacunas contra el COVID-19 se incrementarán los títulos de anticuerpos en el organismo para combatir el SARS-CoV-2, evitar que las personas se enfermen y transiten a estadios graves de la enfermedad. De igual forma, esta inmunidad al lograr altas coberturas de vacunación permitirá cortar la transmisión. (párr. 19).

Y para cerrar Madden Richard (2018) afirma que “La intervención sanitaria es un acto realizado para, con o en nombre de una persona o una población cuyo propósito es mejorar, evaluar, mantener, promover o modificar la salud, el funcionamiento o las condiciones de salud” (p. 12).

Con estos datos se consolida que la intervención sanitaria se debe mucho al control y el manejo de una enfermedad bajo la ejecución de tratamientos que responden a una emergencia sanitaria. Pero, sobre todo, está bajo una responsabilidad de autoridades competentes que responde en un grupo social o entidad.

### 2.2.3 Salud Pública.

La Salud Pública según Malagón-Londoño (s. f) se entiende que:

La salud pública representa la organización racional de todas las acciones y condiciones dirigidas a proteger la colectividad de los factores de riesgo, a mejorar la convivencia y la calidad de vida; que a su vez representa el conjunto de condiciones

que garanticen el estado de bienestar físico, psicológico y social, básico para la vida de las personas desde el momento de la concepción hasta la muerte. (p. 15)

Es un proceso dinámico en el que interviene la satisfacción de las necesidades fundamentales del hombre, las condiciones de su entorno ecológico, su participación en el desarrollo social, cultural, productivo, científico y tecnológico. Al hablar de salud no solamente se señala al ser humano ausente de enfermedad, sino como activo factor de producción y convivencia para el mejoramiento de las condiciones personales y las de la sociedad a la que pertenece (Malagón, s. f).

#### 2.2.4 Pandemia por el COVID-19.

Los coronavirus son una familia de virus que pueden causar enfermedades de resfriado común hasta enfermedades respiratorias graves, y se propagan entre humanos y animales. En este caso, se trata del SARS-CoV-2. Este virus apareció en China en diciembre de 2019, y provoca una enfermedad llamada COVID-19, la cual se extendió por todo el mundo, por lo que fue declarada pandemia global por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020, párr. 5).

Según la OMS, (2020) La COVID-19 es una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus SARS-CoV-2. Su denominación proviene de la frase en inglés “*coronavirus disease of 2019*” en su traducción al español (enfermedad del coronavirus de 2019). Este es el nombre oficial que la OMS le dio a la enfermedad infecciosa causada por el nuevo coronavirus, es decir por el SARS-CoV-2. La denominación es un acrónimo que se forma de la frase en inglés coronavirus disease of 2019 (enfermedad del coronavirus de 2019). La palabra Covid-19 proviene de Co, en alusión a la forma de corona solar del virus, y Vi corresponde a la palabra virus, y la D, hace referencia a la palabra enfermedad, Disease, en inglés. Finalmente, se le denominó 19, por ser el año en que se detectó en seres humanos.

Dimas Huacuz (2020) menciona que la transmisión de todos los virus respiratorios, en el caso del SARS-CoV-2 se transmite de persona a persona. Ocurre cuando una persona infectada expulsa partículas húmedas Gotículas (pequeñas gotas de salivas a través de las cuáles se propaga un virus) por la boca o la nariz, salpicando a otra.

Las gotículas son minúsculas gotitas de saliva o de los fluidos que se lanzan al aire al hablar, exhalar, toser y estornudar. El virus entra al cuerpo de una persona sana por la boca, los ojos y la nariz. Asimismo, dado que el SARS-CoV-2 puede permanecer

activo sobre nuestras manos y los objetos a nuestro alrededor, este virus también se transmite al saludar de mano o al tocar una mesa, una silla o cualquier objeto o superficie contaminados por el virus; y cuando, luego, uno se lleva las manos infectadas a la cara, la boca, la nariz o los ojos. (p. 14)

En cuanto a los síntomas de este virus las personas que se enferman de COVID-19 tienen algunos de los siguientes síntomas: tos seca, fiebre mayor de 38° C, y dolor de cabeza. Estos síntomas pueden ir acompañados de algunos de los siguientes malestares: congestión y escurrimiento nasal, dolor o ardor de garganta, ojos rojos, diarrea, pérdida del gusto y olfato, dolores en músculos o articulaciones, además de un malestar general de cuerpo y cansancio. Estos últimos síntomas suelen ser leves y aparecen de forma gradual (Dimas, 2020, p. 14) Algunas personas que se infectan pueden solo presentar síntomas ligeros; otras, sin embargo, pueden evolucionar a síntomas más graves como dolor de pecho y dificultad para respirar.

Respecto a las medidas de prevención al contagio de este virus se recomienda el lavado constante de las manos, estornudar apoyando con los codos de los brazos, evitar hacer contacto físico con otras personas, utilizar cubrebocas y mantener la sana distancia e incluso quedarse en casa. En el caso de las comunidades indígenas, se deben seguir los mismos lineamientos preventivos, pero según Dimas, (2020) menciona que se debe aplicar cordones comunitarios.

Los cordones comunitarios son mecanismos de control de ingreso, situados a la entrada de algunos de los territorios de pueblos y comunidades indígenas y afroamericanas, puestos en práctica por las autoridades locales como medida para evitar cualquier contacto con turistas, visitantes y otras personas del exterior. Constituyen formas propias de contención y control sanitario que deben de ser respetadas para limitar la propagación del SARS-CoV-2. (p. 26)

Así también se deben establecer filtros de control comunitario. Los filtros de control para el COVID-19, son instalados generalmente en las entradas principales de comunidades rurales entendidos como un componente de las medidas ejercidas por las autoridades locales de los pueblos indígenas (Dimas, 2020). El objetivo de estos filtros, en las entradas, es también garantizar que las personas que tienen necesidad de salir no se presenten un riesgo potencial de contagio, de su regreso a casa, y para el resto de las personas de las comunidades.

Dimas (2020) afirma que: estos filtros se deberían colocar en la entrada de la comunidad, como un módulo en el que a cada persona que quiera ingresar se le hacen preguntas rápidas, concretas y específicas tales como: de dónde viene, qué tipo de contacto público tuvo, y preguntar sobre su estado de salud. Para en estos filtros se le debe aplicar gel antibacteriales, a la vez hacerle de su conocimiento sobre las medidas locales consideradas de la comunidad; las que tendrá que respetar. En estos filtros se definirá si la personas que viene de fuera deberá aislarse en cuarentena, por el periodo recomendado de 14 días, o va a requerir ser enviada a una clínica comunitaria para su valoración médica y pruebas de laboratorio.

Para estas confirmaciones conceptuales de la COVID-19 que la OMS declaró, establecen un base de conocimientos dirigidas para los sabedores a futuro. Al mismo tiempo que la INPI hace una guía sobre el quehacer por la pandemia dirigida especialmente a las comunidades indígena en México.

Ante estas afirmaciones, se consideran importantes como palabras claves para las bases conceptuales de esta investigación que al mismo tiempo sirven para consolidar el entendimiento de estas y que se contribuya a entender la palabra COVID-19 para los pueblos indígenas u originarios.

### 2.2.5 Pueblos indígenas u originarios.

México es un país con una gran riqueza cultural y étnica, debido al contar con varias decenas de etnias originarias, cuya existencia no había sido reconocida por el mundo del derecho sino hasta la declaración de los derechos humanos emitida por la ONU. Por lo que en consecuencia no se habían desarrollado normativamente los derechos de los pueblos y comunidades indígenas. Desde esa misma perspectiva los pueblos y comunidades indígenas han sido marginados del desarrollo económico, político, social y cultural, desconociéndose las manifestaciones propias de sus culturas.

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, [CNDH] (2019) menciona que en México se reconoce a los pueblos originarios establecido en el artículo 2º constitucional un marco general para el desarrollo de órganos de representación de las comunidades indígenas, reconociéndose sus derechos a la autonomía y a la libre determinación, así como el uso y aplicación de su derecho consuetudinario y el acceso a la tenencia de la tierra y al uso y disfrute de los recursos naturales. (párr. 5)

La misma constitución afirma que en el marco de los derechos políticos, en caso de los municipios con población indígena tendrán derecho a nombrar representantes ante los ayuntamientos; asimismo, se establece la necesidad de impulsar su representación y participación en la adopción de políticas públicas, especialmente en las específicas para impulsar el desarrollo de las comunidades indígenas, y en la formulación del Plan Nacional de Desarrollo, así como propiciar su participación política por medio de la modificación de la demarcación territorial de los distritos uninominales.

Para las Naciones Unidas, (2022) afirma que los pueblos indígenas son herederos y practicantes de culturas únicas y formas de relacionarse con las personas y el medio ambiente. Los pueblos indígenas han conservado características sociales, culturales, económicas y políticas que son distintas a las de las sociedades dominantes en las que viven. A pesar de sus diferencias culturales, los diferentes grupos de pueblos indígenas de todo el mundo comparten problemas comunes relacionados con la protección de sus derechos como pueblos distintos. Entonces, los pueblos indígenas son grupos sociales y culturales distintos que comparten vínculos ancestrales colectivos con la tierra y con los recursos naturales donde viven.

#### 2.2.6 Municipio.

Se afirma que el municipio cuenta con todos los lineamientos constitucionales señalados por las Leyes de Desarrollo en Chiapas, señalados que de acuerdo con la afirmación de la Ley de Desarrollo Constitucional en Materia de Gobierno y Administración Municipal del Estado de Chiapas (2020):

En el título cuarto, capítulo uno artículo 32 y 33. En cada municipio se establecerá un gobierno a través de un Ayuntamiento mismo que está integrado por un presidente municipal, un síndico municipal, el número de regidores e integrantes de representación proporcional que la ley determine, quienes serán electos democráticamente; la ley establecerá los requisitos para su conformación para en su momento.

Al mismo tiempo los Ayuntamientos tendrán una duración de tres años y podrán reelegirse en los fundamentos de la Ley de Instituciones y Procedimientos Electorales del Estado de Chiapas. (p. 12)

### 2.2.7 Chenalhó.

En este apartado se pretende señalar la descripción geográfica del municipio de San Pedro Chenalhó, considerando las bases fundamentales que conforman su entorno. San Pedro Chenalhó es un municipio indígena libre y políticamente organizado. Dentro de ello, habitan principalmente los tzotziles y los tzeltales considerados como pueblos originarios, es decir, que todavía guardan los usos y costumbres heredadas a través de sus ancestrales. Sus localidades gobiernan y toman decisiones bajo sus acuerdos en asambleas colectivamente organizadas.

En San Pedro Chenalhó, para el año 2020. La población total que habitan es de 47,347 habitantes, es decir, 23,149 son hombres y 24,177 mujeres (49% hombres y el 51% de mujeres. En comparación al año 2010, la población en Chenalhó creció en un 31.2%. El 36.3% de la población en Chenalhó no tenía acceso a sistemas de alcantarillado, 19.2% no contaba con red de suministro de agua, 4.53% no tenía baños y el 3.22% no poseía energía eléctrica (data México, s. f.).

En la actualidad, todavía existen habitantes que bajo sus creencias en ocasiones sienten inconformidades por las leyes del derecho positivo, únicamente basándose así en la toma de decisiones por sus usos y costumbres que sobresalen en una sesión de asambleas comunitarias. Para entonces citando a Jacinto Arias (s. f) plantea que, ante la llegada de los conquistadores españoles, el territorio de este municipio formaba parte de la nación Tzotzil. En la primera parte de la Colonia, los frailes dominicos encargados de la evangelización de la zona, le antepusieron el nombre de San Pedro a Chenalhó. Para Arias (s. f) menciona que a finales del siglo XVI aparece como una parcialidad del pueblo de San Pedro Huitiupán.

En 1711, estalla en el pueblo de San Pedro Chenalhó una sublevación indígena encabezada por Sebastián Gómez. En 1869, los habitantes del municipio participaron activamente en la Guerra de Castas, encabezada por el líder Chamula Pedro Díaz Cuscat. Por decreto promulgado el 13 de febrero de 1934, siendo Gobernador Constitucional del Estado Victorio R. Grajales, se modifica la denominación del pueblo de San Pedro Chenalhó por Chenalhó. El 29 de enero de 1970, siendo Gobernador Constitucional del Estado José Castillo Tielemans, se da curso al expediente de reconocimiento y titulación de los bienes comunales del pueblo de Chenalhó. El nombre de Chenalhó significa en tzotzil *Ch'enal vo* su traducción al español (agua de la caverna).

Para Arias y Ruiz et al. (s. f.), en cuanto a su ubicación, se ubica en los límites del Altiplano Central y las Montañas del Norte, predominando el relieve montañoso característico de esta zona. Sus coordenadas geográficas son 16° 53 ``00” N y 92° 38 ``00” W, su altitud es de 1500 m.s.n.m. Limita al norte con Chalchihuitán, al sur con Mitontic, al este con Pantelhó, San Juan Cancuc y Tenejapa, al oeste con Larráinzar, Chamula y el Bosque.

Su extensión territorial es de 245.94 km<sup>2</sup> que representa el 2.98 % de la superficie de la región Altos y el 0.15% de la superficie estatal. La superficie del municipio está constituida en un 90% por terrenos accidentados, encontrándose en zonas planas en la cabecera municipal. Hidrografía. Los recursos hidrológicos los conforman básicamente los ríos: Barrio Guadalupe Usilhucum, las Limas, Tzajalhucum y Xokil-Uk’um, puente los Chorro, así también arroyos de caudal permanentes entre los cuales se encuentra el Polhó.

El clima es templado húmedo con abundantes lluvias todo el año, presentándose condiciones de temperatura un poco más cálidas hacia el norte. En la cabecera municipal se registra una temperatura media anual de 18.4° C. Flora: La vegetación es de bosque de pino-encino, la flora del municipio es abundante y variada siendo las especies más importantes las siguientes: ciprés, pino, romerillo, sabino, manzanilla y roble entre otras. Su Fauna: En cuanto a la fauna, el municipio cuenta con una gran variedad de especies de las cuales destacan las siguientes: culebras, pájaros, gavilán golondrino, picamaderos, ardilla voladora, jabalí, conejos, mapaches, tlacuaches, armadillos, venado de campo y entre otros.

Infraestructura social y comunicaciones: Las casas son en minoría techos con láminas de aluminio y paredes de madera y la mayoría son de materiales como block y con láminas de aluminio. Su principal actividad económica es el cultivo y la cosecha de café, maíz, frijol y legumbres.

### 2.2.8 Administración Pública.

Es importante resaltar que esta investigación se realizó bajo el consentimiento de la administración pública municipal (AP), pero antes se considera importante hacer mención el concepto de la Administración pública según diversos autores que se menciona a continuación.

De acuerdo con Waldo (1964) citado por Fernández Fuentes, (2016) señala que la AP, “es un concepto en el que caben el quehacer del Estado y las instituciones públicas

ejecutivas, así también la ciencia que la estudia” (p. 36). Por su parte, Fernández (2016), “Considera a la administración pública como: a) Organización y administración de hombres y recursos materiales para lograr los propósitos del gobierno, y b) como arte y ciencia para el estudio de los asuntos del Estado y a la actividad pública” (p. 36).

En ese mismo marco, Bonnin en el siglo XIX destaca la definición de la administración pública citado por Fernández (2016) aludiendo lo siguiente: “Es la que tiene la gestión de los asuntos respecto a las personas, de los bienes y de las acciones del ciudadano como miembro del Estado, y de su persona, sus bienes y sus acciones como incumbiendo al orden público” (p. 36). Por otra parte, Woodrow Wilson, (1955) citado en el texto de Fernández (2016) define que: “El gobierno en acción, el ejecutivo, el operativo y el más visible lado del gobierno” (p. 37).

Por su parte, Fernández (2016) afirma que la AP, como estructura orgánica, una creación del Estado, regulada por el derecho positivo y como actividad constituye una función pública establecida por el ordenamiento jurídico nacional. Pero, tanto la organización como la función o actividad, reúnen caracteres técnicos políticos, correspondiente a otros campos de estudio no jurídicos, como los de la teoría de la organización administrativa y la Ciencia Política.

En el estudio de la AP, Dimock (1937) citado por Fernández Fuentes (2016) afirma que: “la administración pública, tiene relación con los problemas del gobierno, que está interesado en conseguir los fines y los objetivos del Estado. La administración pública es el Estado en acción, y el Estado como constructor” (p.37).

En el contexto mexicano Carrillo (1988) citado por Fernández (2016) sostiene que la administración pública es:

El sistema dinámico está integrado por normas, objetivos, estructuras, órganos, funciones, métodos y procedimientos, elementos humanos y recursos económicos y materiales. A través del cual se ejecutan o instrumentan políticas y decisiones de quienes representan o gobiernan una comunidad políticamente organizada. (p. 37)

Finalmente, el propio Fernández (2016) propone una definición de la administración pública como se señala a continuación:

El conjunto de áreas del sector público del Estado que, mediante el ejercicio de la función administrativa, la prestación de servicios públicos, la ejecución de obras

públicas tanto a las políticas públicas y la realización de otras actividades socioeconómicas de interés público buscando procurar los fines del Estado. (Fernández, 2016, p. 38)

## 2.3 Marco legal en referencia a la salud de los ciudadanos mexicanos

En este apartado se presentan las normas y las leyes que señalan los derechos de las y los ciudadanos mexicanos en referencia a la salud pública de México establecidas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y así también el reconocimiento de los derechos de los pueblos originarios considerados como ciudadanos mexicanos en cada entidad federativa.

La constitución puede entenderse, por ejemplo, como un ordenamiento jurídico de tipo liberal, como un conjunto de normas jurídicas que contiene las disposiciones en algún sentido fundamental de un estado; como un documento normativo que tiene ese nombre; y como una norma dotada de ciertas características, es decir, que tiene un régimen jurídico particular. Además, hay conceptos absolutos, relativos, positivos, ideales, pactistas, históricos, sociológicos, materiales, racional-normativos, etc., de constitución. (Miguel Carbonell, 2017, p. 9)

Para en este entonces el artículo 4º, párr. 4 de esta constitución escrita por Carbonell, (2017) señala que:

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. (p. 36)

De igual manera conforme a los artículos que se señalan a continuación es debido al reconocimiento de los derechos de los pueblos originarios y sus definiciones conforme a los principios constitucionales, tales como: según (Carbonell, 2017) afirma que, en el artículo 2º de la parte dogmática de la constitución política mexicana señala que “Son comunidades integrantes de un pueblo indígena, aquellas que formen un unidad social, económica y cultural, asentadas en un territorio y que reconocen autoridades propias de acuerdo a sus usos y costumbres” (Carbonell, 2017, p. 26).

Por otra parte, la Comisión Interamericana de los Derechos Humanos (CIDH, s. f.) hace un importante reconocimiento a los pueblos originarios en los artículos que se señalan a continuación por la declaración de universal de las naciones unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas, tales como:

Artículo 4: Los pueblos y comunidades indígenas tienen derecho social a determinar libremente su existencia como tales; y a que en la Ley y en la práctica se les reconozca esa forma de identidad social y cultural.

Artículo 5: Toda persona indígena tiene derecho a una nacionalidad.

Artículo 9: Los pueblos y las personas indígenas tienen derecho a pertenecer a una comunidad o nación indígena, de conformidad con las tradiciones y costumbres de la comunidad o nación de que se trate. No puede resultar ninguna desventaja del ejercicio de ese derecho.

Asimismo, tiene derecho social a determinar, conforme a la tradición de cada uno, su propia composición, y a ejercer con autonomía todos los derechos que esta Ley reconoce a dichos pueblos y comunidades.

Los pueblos indígenas tienen derecho a determinar las estructuras y a elegir la composición de sus instituciones de conformidad con sus propios procedimientos.

Artículo 19: Los pueblos y comunidades indígenas tienen derecho social a mantener y desarrollar sus propias identidades, incluyendo el derecho a identificarse a sí mismos y a ser reconocidos como tales.

Artículo 32: Costumbres y tradiciones. La ciudadanía indígena no menoscaba el derecho de las personas indígenas a obtener la ciudadanía de los Estados en que viven.

Artículo 84: El Estado reconocerá y garantizará a los pueblos indígenas, de conformidad con esta Constitución y la ley, el respeto al orden público y a los derechos humanos, los siguientes derechos colectivos a los pueblos indígenas: (1) Mantener, desarrollar y fortalecer su identidad y tradiciones en lo espiritual, cultural, lingüístico, social, político y económico.

### 3. Capítulo III. Metodología e interpretación de los resultados.

En este capítulo corresponde a establecer las bases metodológicas que se emplearon en este trabajo de investigación, considerando la importancia de los enfoques por autores al respecto, el alcance y su importancia, así como sus técnicas o instrumentos para la recopilación de los datos mediante los diseños correspondientes. Y al final, se señala la población invitada a participar en el estudio, para así aterrizar en el estudio de sus casos en aquel municipio de Chenalhó, Chiapas.

#### 3.1 Marco metodológico.

En esta investigación se realizará un estudio de casos a través de un enfoque descriptivo en la cual, se llevará a cabo teniendo en cuenta las estrategias, las técnicas y los instrumentos de esta investigación. En cuanto a la recopilación de datos se debe considerar primero a los actores señalados como población, que en la cual se les aplicaran las encuestas, así también los permisos necesarios para hacer las encuestas por parte de las autoridades municipales. Una vez finalizado el procedimiento o la información ya recabada se espera obtener los resultados como deberían de ser y en relación a las categorías de esta investigación.

Primero que nada, se tiene que definir el concepto de metodología en una investigación, para eso la plataforma digital de Tesis y Máster (2021) afirma que “La metodología de la investigación es una ciencia que facilita el desarrollo de un proceso determinado de una manera eficaz y eficiente. Brinda las estrategias necesarias para alcanzar los resultados esperados” (párr. 1). Y Para entonces, la metodología de una investigación es:

El conjunto racional y coherente de aplicación de las técnicas y los procedimientos de manera sistemática y ordenada en la realización de una investigación. Siendo la determinante de la manera en que los responsables del proyecto recaban, ordenan y analizan los datos que obtengan. (Tesis y Máster, 2021, párr. 2)

Siguiendo con esta definición, se puede explicitar que la metodología de la investigación de un proyecto es aplicada en todas las fases investigativas del mismo. Se debe

conformar una sección del trabajo en donde se expone, describe y válida la elección del método científico elegido y los resultados obtenidos (Tesis y Máster, 2021).

Para Tesis y Máster (2021) menciona que “Este tipo de metodología se aplica en las investigaciones de cualquier tipo de disciplinas, abarcando aquellas científicas, humanísticas, sociales, jurídicas y educativas” (párr. 5) Elegir el método apropiado resulta indispensable para realizar las futuras conclusiones. De eso se depende que se pueda establecer los factores y las causas que influyeran al fenómeno de estudio.

El aspecto cualitativo se caracteriza por la utilización de métodos basados en entrevistas, opiniones y encuestas, dejando de lado las mediciones de cantidades. En este tipo de investigaciones se encuentran principalmente las vinculadas a las Ciencias Sociales, ya que las preguntas investigativas suceden antes, durante y luego del estudio del fenómeno, no solo en un momento determinado del mismo. (Tesis y Máster, 2021, párr. 7-8)

### 3.2 Alcance de la investigación.

Para esta investigación se empleó el enfoque descriptivo, debido a que se interesó en describir las acciones del gobierno municipal considerando como un estudio en el caso de la pandemia del COVID-19. Pero para eso se citó algunos autores con sus respectivas construcciones teóricas para darle continuidad y como apoyo para darle continuidad a esta parte de la fase de metodología.

Para eso, la investigación descriptiva analiza las características de una población o fenómeno sin entrar a conocer las relaciones entre ellas. La investigación descriptiva, por tanto, lo que hace es definir, clasificar, dividir o resumir. Por ejemplo, mediante medidas de posición o dispersión. Sin embargo, no entra a analizar el por qué, sino que el qué del comportamiento de unas y respecto a otras (Áreas Rus, 2021)

Para Vera Lamberto (s. f.), la investigación cualitativa o enfoque descriptivo, define como:

Aquella donde se estudia la calidad de las actividades, relaciones, asuntos, medios, materiales o instrumentos en una determinada situación o problema. La misma procura lograr una descripción holística, esto es, que intenta analizar exhaustivamente, con sumo detalle, un asunto o actividad en particular. A diferencia

de los estudios descriptivos, correlacionales o experimentales, más que determinar la relación de causa y efectos entre dos o más variables, la investigación cualitativa se interesa más en saber cómo se da la dinámica o cómo ocurre el proceso de en qué se da el asunto o problema. (párr. 1-2)

Los resultados en una investigación cualitativa se dirigen a describir la realidad sobre este tema de investigación a través de un análisis detallado, es decir, utilizando las técnicas (entrevistas).

Pero en cambio a la investigación descriptiva según Dankhe (como se citó en Hernández Sampieri, 1994) afirman que:

La investigación descriptiva, en comparación con la naturaleza poco estructurada de los estudios exploratorios, requiere considerable conocimiento del área que se investiga para formular las preguntas específicas que busca responder. Y que la descripción puede ser más o menos profunda, pero en cualquier caso se basa en la medición de uno o más atributos del fenómeno descrito (p. 15)

Un ejemplo de esta investigación sería el de un analista de la opinión pública que, basándose en datos descriptivos obtenidos en una encuesta llevada a cabo entre todos los sectores de una población (Hernández, 1994).

Mediante este trabajo de investigación, en cuanto al diseño que se aplicaron, fue de un estudio de casos. Dentro de la cual, las técnicas de este; se llevaron a cabo las encuestas que mediante estas técnicas se lograron describir la existencia de las variables o las categorías tales como; prevención, contención y atención que se llevó a cabo en el municipio de San Pedro Chenalhó, Chiapas.

### 3.3 Diseño de la investigación.

Como bien, ya se mencionó en alguna parte de este escrito; el diseño que se empleó en este trabajo fue a través de un estudio de casos, porque a través de este diseño se logró describir las estrategias y las acciones que se realizaron para enfrentar la amenaza de la COVID-19 por parte de las autoridades municipales.

El método de estudios de casos, implica un análisis profundo y el estudio de individuos o grupos. Suele conducir a una hipótesis y amplía el alcance de la investigación de un fenómeno. No obstante, no debe utilizarse para determinar la causa y el efecto (más

propio de la causal y el correlacional), ya que no tiene la capacidad de hacer predicciones precisas porque podría haber un sesgo por parte del investigador (Arias, 2021).

Para Yin 1989, (citado en Martínez Carazo, 2006) mencionan que:

El método de estudio de caso es una herramienta valiosa de investigación, y su mayor fortaleza radica en que a través del mismo se mide y registra la conducta de las personas involucradas en el fenómeno estudiado, mientras que los métodos cuantitativos sólo se centran en información verbal obtenida a través de encuestas por cuestionarios. (p. 167)

Por otro lado, Morata (2007) plantea que de un estudio de caso se espera que abarque la complejidad de un caso en particular, de esta manera afirma que “El estudio de casos es el estudio de la particularidad y de la complejidad de un caso singular, para llegar a comprender su actividad en circunstancias importantes” (p. 11).

En tal sentido, para Stake (Citado en Morata, 2007) mencionan que los estudios de casos existen tres tipos y se definen como:

Intrínseco, que es denominado así porque interesa conocer algo en particular que en sí es relevante, o bien, porque existe una necesidad expresa de llevar a cabo el estudio. Es decir, se decide realizarlo porque obtendremos información directa de su aplicación, no porque contribuirá a la comprensión de otros casos o de alguna problemática más general. Para este propósito se utiliza el siguiente tipo de estudio de caso, que el autor denomina como instrumental.

Instrumental: Se lleva a cabo para indagar sobre una cuestión más general que, mediante el estudio de un caso, puede aportar elementos de análisis interesantes para entender una problemática en conjunto que no sólo involucra el caso específico que se estudia.

Colectivo: Se diferencia del instrumental debido a que se enfoca en el estudio simultáneo de varios casos con la misma problemática o situación, pero en diversas personas, familias, empresas, o cualquier otro sujeto de estudio. La intención aquí es utilizar cada caso como un instrumento para conocer la situación en su conjunto, sobre un mismo aspecto.

### 3.4. Instrumento de investigación.

Los instrumentos de esta investigación fueron a través de la aplicación de las encuestas a los habitantes de este municipio, al área administrativa y a los cuerpos de la

Protección Civil Municipal quienes maniobran todo el movimiento para la prevención de esa enfermedad.

La investigación descriptiva abarca la mayor parte de las encuestas en línea y se considera concluyente dada su naturaleza cuantitativa. A diferencia de la investigación exploratoria, la investigación descriptiva se planea previamente y tiene un diseño estructurado para que la información recopilada pueda atribuirse estadísticamente a una población (Mono Encuesta, s. f., párr. 6).

El principal objetivo detrás del uso de este tipo de investigación es definir con mayor precisión la opinión, la actitud o el comportamiento de un grupo de personas sobre un tema dado. Pensemos, por ejemplo, en un tipo de pregunta que usamos de forma regular: la pregunta de opción múltiple. Como existen categorías predefinidas entre las cuales el encuestado debe elegir, se considera investigación descriptiva. Estas preguntas no proporcionarán percepciones únicas sobre los problemas como lo haría la investigación exploratoria. En cambio, agrupar las respuestas en opciones predeterminadas brindará datos que pueden deducirse a partir de estadísticas. Esto permite medir la importancia de los datos de la población general que se está estudiando, así como los cambios en las opiniones, las actitudes y los comportamientos de los encuestados a medida que pasa el tiempo (Mono Encuestas, s. f.)

Una encuesta es una investigación realizada sobre una muestra de sujetos representativa de un colectivo más amplio, que se lleva a cabo en el contexto de la vida cotidiana, utilizando procedimientos estandarizados de interrogación, con el fin de obtener mediciones cuantitativas de una gran variedad de características objetivas y subjetivas de la población. (Chiner, s. f, p. 2).

En este trabajo de investigación se considera útil emplear el diseño de una encuesta transversal para la recolección de los datos. El objetivo de este diseño transversal es describir una población en un momento dado. Si bien todas las opiniones acaban cambiando con el transcurso del tiempo, en muchos contextos es suficiente con conocer cuál es el estado actual de una cuestión (Chisner, s. f.).

Una vez comprendido el alcance descriptivo de esta investigación, así también correspondido como diseño al estudio de caso mediante técnicas de encuestas cerradas y

abiertas; es decir opciones múltiples y preguntas abiertas. Ahora se procede a señalar la población y al fin aterrizar las encuestas en los sujetos señalados a continuación.

### 3.5 Población o personas invitadas a participar en el estudio, (los sujetos de la investigación).

Para ello, en este apartado se presentan las personas invitadas a participar en el estudio como correspondencia a los sujetos de esta investigación, se invitó a participar en las encuestas (encuestados) a:

1. Funcionarios en el H. Ayuntamiento Constitucional competentes en materia de salud.
2. Personas ciudadanas en la cabecera y en los parajes y colonias de este municipio de San Pedro Chenalhó.

Para en esa población mencionada, se realizarán encuestas para las y los habitantes del pueblo y así también a los funcionarios públicos antes mencionados, considerando palabras clave; prevención, contención y atención mediante en el sentido de las estrategias y acciones implementadas en el marco de la epidemia por la COVID-19 así como los acuerdos que se realizaron con las autoridades locales y comunitarias.

De igual manera considerando en el caso de las comunidades el reconocimiento de los usos y costumbres que tienen los ciudadanos para que ello permita describir las estrategias de atención y en ellas emplear las encuestas abiertas y de opción múltiple en correspondencia a los temas sociales como la pandemia por la COVID-19, para el caso del ese municipio de San Pedro Chenalhó Chiapas.

## 4. Capítulo IV. Resultados finales

Realizar un estudio de casos enfocado a la administración pública en un municipio indígena responde ideas y nuevos conocimientos en cuanto a la organización política que emplea un gobierno municipal como en el caso de San Pedro Chenalhó.

En el presente apartado, se describen los resultados y los hallazgos que se encontraron y determinaron durante la aplicación de encuestas conforme a lo señalado en los objetivos generales y específicos. Cabe señalar que en esta parte final de esta investigación es fundamental debido a que es la fase donde el investigador expone los resultados y sus hallazgos de ésta, respondiendo así las preguntas de esta investigación con los resultados obtenidos y sustentarlos con los objetivos general y los específicos y concluyendo de manera notable describiendo la intervención sanitaria que tuvo el gobierno municipal en el caso del municipio de San Pedro Chenalhó

En esta tesis, las preguntas, el objeto de estudio y a los objetivos construidos teóricamente en esta investigación fueron de esta manera:

En cuanto a las preguntas:

1. ¿Qué estrategia de gestión e intervención sanitaria llevó a cabo el gobierno municipal de Chenalhó como respuesta ante la pandemia por la COVID-19 en la cabecera de San Pedro Chenalhó?
2. ¿Cuál fue la respuesta que tuvo la población indígena de San Pedro Chenalhó ante dichas acciones gubernamentales?

Con base a estas preguntas se respondieron mediante con las encuestas que se aplicó a la población invitada a participar en este estudio.

En el objetivo general se pretende:

Describir las estrategias de gestión e intervención sanitaria que ha llevado a cabo el gobierno municipal de San Pedro Chenalhó como respuesta ante la pandemia por el COVID-19 por medio de un estudio de caso de alcance descriptivo mediante encuestas para identificar las acciones que se realizaron durante la intervención sanitaria frente a la contingencia sanitaria en San Pedro Chenalhó, Chiapas. Durante el periodo 2020-2021.

Mientras que en los objetivos específicos se pretende:

1. Identificar la estrategia de atención que se llevó a cabo por parte del gobierno municipal ante la contingencia de la COVID-19 durante los años 2020 a 2021.
2. Indagar sobre las respuestas locales ante la gestión del gobierno municipal para atender la emergencia sanitaria y así también indagar respuestas sobre la implementación de las vacunas contra la COVID-19.
3. Describir los puntos de acuerdo y conflicto entre la estrategia de gobierno y la visión comunitaria en torno a la contingencia sanitaria por el COVID-19 para proponer puentes de diálogo ante futuras amenazas sanitarias.

Bajo con estos objetivos así también a las preguntas de esta investigación, se respondieron mediante con los resultados que se obtuvo en el trabajo de campo, teniendo como contraparte los hallazgos que se encuentran escritas en esta tesis.

## 4.1 Resultados y los hallazgos

Respecto a la primera pregunta de esta investigación. La estrategia de intervención sanitaria se llevó a cabo mediante reuniones, así como asambleas generales por usos y costumbres de los 138 agentes rurales municipales para tomar decisiones y acciones propuestas y planeadas para atender los asuntos de la nueva enfermedad COVID-19. En este contexto, en lo que respecta a una área importante dentro de la administración municipal de San Pedro Chenalhó como es la Secretaría Municipal, sostuvieron que el Presidente Municipal de este municipio C. Abraham Cruz Gómez y los miembros del H. Ayuntamiento decidieron cumplir con todos los requisitos, los lineamientos y los reglamentos emitidos por las autoridades estatales y federales y seguimiento a todas las medidas de prevención de contagios que se promovieron desde el liderazgo del Presidente de la República Andrés Manuel López Obrador y argumentando que mediante estas acciones de prevención se alude que es la única alternativa para mantener informada a la población en general.

De manera muy general, una de las acciones que realizó el presidente municipal que según afirman el personal de protección civil municipal, describen que se instaló un módulo de inspección en la entrada del municipio, controlando e informando a las personas que ingresan a éste y posteriormente reportando los casos a las autoridades de su dicha localidad

de residencia; lo anterior, con la finalidad de confinar por un periodo 10 a 15 días y evitar hacer contacto con las otras personas.

Es importante mencionar que todas las estrategias de gestión e intervención que se realizó, tuvieron el objetivo claro de dar la atención con la responsabilidad de las autoridades municipales de promover la prevención de los contagios por la enfermedad del coronavirus.

Con respecto a la pregunta número dos de esta investigación relacionada a la respuesta que tuvo la población indígena de San Pedro Chenalhó ante dichas acciones gubernamentales, el personal de Protección Civil Municipal al C. Juan Erasto Rodríguez Pérez y a sus integrantes que fueron encuestados, afirma lo siguiente: Entre el 60% no existieron problemas y el 40% mencionaron que casi no encontraron problemas en la implementación de sus políticas de prevención; como se puede observar en la gráfica 1, anexo al final de esta tesis.

En este sentido, protección civil municipal afirmó que no existió negativa alguna en cuanto a las respuestas de las y los habitantes, es decir, todas las acciones procedieron con normalidad al momento de implementar las medidas de prevención de contagios, lo anterior fue resultado que las acciones realizadas fueron aprobadas por parte de los 138 agentes rurales por lo que la población fue totalmente prevenida al 100% por parte de las autoridades municipales; sin embargo, afirman que hubo compras de alimentos masivos a causa de la mala información acerca de la nueva enfermedad COVID-19.

Por otra parte, con respecto a las decisiones y acciones que se implementaron por los miembros del H. Ayuntamiento municipal se afirmó que no existió ninguna queja directa y que nadie se molestó por la iniciativa. Pero a pesar de eso, el personal de la Protección Civil Municipal mencionó también que ante esas acciones implementadas, existieron minoría de habitantes que decían que el Presidente Municipal “se había vendido por dinero con los malos gobiernos”, poniendo en entredicho las acciones y trabajando con ese tipo de rumores con la población, sin embargo, más allá de este tipo de problemas, no existieron impedimentos para se hiciera efectiva las acciones de prevención y existieran quejas u obstáculos por parte de los pobladores.

Otros de los hallazgos en esta investigación fue la preocupación por parte de los pobladores cuando se informaron sobre la existencia de una nueva enfermedad y el temor a la muerte de todos los miembros de las comunidades, por lo que éstos comenzaron a

recolectar y comprar más alimentos pensando que la pandemia sería extremadamente grave; en este sentido, los locatarios o vendedores aprovecharon para subir los precios de los alimentos.

Cuando el COVID-19 llega al municipio se mencionó que muchos de los habitantes le echaban la culpa a quienes estaban fuera del municipio por necesidad. También, se afirmó que algunos habitantes pensaban que el presidente está entregando su pueblo, porque según los habitantes decían que el virus sí existe, pero es un invento de los grandes *caxlanes* para que los mate y los vengán a quitar sus tierras. Afirmó el personal de la Protección Civil Municipal de San Pedro Chenalhó.

Para darle seguimiento al objetivo general de esta investigación, es conveniente aclarar que las encuestas fueron dirigidas a los servidores públicos de la área de la Secretaría Municipal y al personal de la Protección Civil Municipal ya que ellos se responsabilizan más al tema y son los que maniobran todas las acciones de intervención a su vez, se han descrito las estrategias de intervención sanitaria que llevó a cabo el gobierno municipal de San Pedro Chenalhó como respuesta ante la pandemia por el COVID-19 por medio de un estudio de caso de alcance descriptivo bajo con las encuestas que se le aplicaron a los funcionarios del H. Ayuntamiento en el área administrativa y a los personales de la Protección Civil Municipal permitiendo así identificar las acciones que se realizaron durante la intervención sanitaria frente a la contingencia sanitaria en San Pedro Chenalhó, Chiapas. Durante el periodo 2020-2021.

Respecto al primer objetivo específico, se identificaron las estrategias de manejo e intervención que se llevaron a cabo por parte del gobierno municipal ante la contingencia de la COVID-19 durante los años 2020 a 2021. Tales como:

Ante las respuestas negativas por parte de los habitantes a causa de la implementación de las medidas preventivas, el Presidente Municipal convocó a todos los agentes rurales municipales para aclarar bien la información errónea y los escándalos que se suscitaron, por lo que solicitó a todos los agentes informan de manera detallada y clara los habitantes de cada localidad que son responsables a evitar temores e inseguridad y evitar acciones indebidas a causa de la situación emergente para cometer actos de corrupción como pedir dinero a cambio toda vez que el virus existe a nivel mundial, así como informar a la población respecto de la

importancia de dar cumplimiento con las indicaciones que señalan las autoridades estatales y federales en la prevención de contagios por la COVID-19.

En San Pedro Chenalhó, por ser un municipio indígena, existieron puntos de acuerdo por usos y costumbres confirmado al 100% por los funcionarios de H. Ayuntamiento, tales como: sesiones de asambleas para tomar decisiones en el quehacer para la prevención de contagios y se menciona que existieron comunidades que redactaron actas de acuerdo sobre la importancia de no salir excepto si es por necesidad importantes a lugares y ciudades como Jovel (San Cristóbal de las Casas) y entre otras. La persona que no cumpla será sancionada conforme al como se acordó en la dicha asamblea. Y, por otro lado, el gobierno municipal brindó apoyos económicos, medicamentos y otras necesidades de las familias que perdieron la vida a causa de la COVID-19 en colaboración con el Fondo para la Asistencia Social (DIF) municipal.

Durante la llegada de las primeras dosis de las vacunas contra la COVID-19 en aquel municipio, según las encuestas que se aplicaron se determinó que sí existieron habitantes que se negaron a vacunar debido a la desconfianza de éstas; sin embargo, el presidente municipal convocó nuevamente a los 138 agentes para determinar decisiones al asunto de la no aceptación de las vacunas, y entonces se determinó que la vacuna fuera voluntariamente a quienes quieran.

Se afirmó que no fue obligatorio las vacunas debido a que la no obligación es fruto de la paz; se describió que en el municipio hay organizaciones religiosas que solo confían con Dios y organizaciones sociales que están en contra del gobierno; es decir, existe la negativa de diálogo con el gobierno, como en el caso de Las Abejas de Acteal y los del EZLN. En este sentido, no hubo un factor de convencimiento debido a estas razones por lo que el presidente municipal tenía la intención de vacunar a toda su población, pero por motivos de que el pueblo de San Pedro Chenalhó todavía guarda sus creencias de vida apegados a sus usos y costumbres.

En referencia al objetivo específico dos, para en el caso de las respuestas comunitarias y en algunas comunidades tales como en los parajes: Agua Viva, Cabecera Municipal, colonia Los Chorros, Joltojtic Santa Martha, Centro Nuevo Yibeljoj, barrio Guadalupe Usilhucum, paraje Santo Ch'en, Canolal, Tzajalhucum, Unión Yaxgemel, Naranjatic Bajo, Yabteclum, Tzabalhó, La Libertad, Bajxulum, La Esperanza, Acteal Alto, Barrio La

Frontera, Majomut, Atzamilhó, y Fracción Polhó. Son las principales comunidades en donde radican los ciudadanos en las cuales se les aplicó las encuestas con la finalidad de dar respuesta ante la estrategia del gobierno municipal para atender la emergencia sanitaria y así también las respuestas sobre la implementación de las vacunas contra la COVID-19.

Los habitantes del pueblo de San Pedro Chenalhó, el 100% afirman que fueron informados muy bien sobre este caso de la nueva enfermedad.

Ante las reacciones que tuvieron los habitantes de aquel municipio al enterarse de la COVID-19 fueron de la siguiente manera:

Solo esperaban y respetar lo que digan las autoridades y utilizar los cubrebocas y confiar más en Dios, porque solo él sabe si nos vamos a morir. La mayoría dice que es un invento del gobierno. Por otra parte, al principio si le tuvieron miedo debido a que estamos enfrentando a un virus extraño y peligroso para nosotros y esperar lo que las autoridades nos indiquen. Otros mencionan que la gente empezó a hacer compras de pánico, y le tenían miedo a la gente que regresa a su localidad pensando que venían contagiados con el virus COVID-19.

No le tomaron mucho en cuenta las cosas porque dice que no le tienen miedo y confía en las plantas medicinales y tomando *nich pox* (trago artesanal) se cura su cuerpo. Pero se afirmó que existieron personas que compraron mucho maíz, frijol y mucha Maseca (harina de maíz deshidratada).

En una comunidad de Nuevo Yibeljoj, llegaron a pensar que ya se iban a morir, pensando que ya era la profecía de Dios en la cual se encuentra escrita en el libro de Apocalipsis, confirmando que el virus de la COVID-19 si existe. Pero en ningún momento sintieron temor a este; es Dios quien dirá, de igual forma confirmaron que a pesar de que suban precios de productos, con eso no se iban a morir de hambre porque ya habían sobrevivido a una escasez alimenticia a causa del movimiento armado en el año 1997 (la matanza de Acteal).

La mayoría de los religiosos en aquel entonces pensaban que el virus sí existe y fue creado para exterminarnos porque igual la Santa Biblia menciona algunos ejemplos ya que es una señal de que muy pronto viene por segunda vez al hijo de Dios.

Por otra parte, como se puede observar en la gráfica 2. El 50% de los habitantes estuvieron de totalmente de acuerdo que se implementen las políticas de prevención sanitaria,

el 37% está algo en acuerdo y el 13% está totalmente en desacuerdo. Las razones por las cuales algunos reaccionan de esta manera respondían que: Yo confío en Dios y no es necesario protegerse porque es muy fuerte mi cuerpo, y las otras es que no creen en el COVID-19.

En cuanto a la existencia de la prevención a los contagios en acorde a los usos y costumbres: el 100% de los habitantes encuestados confirman que sí existieron puntos de acuerdos mediante en asambleas en cada uno de sus localidades, en muy pocos casos llegaron a un acuerdo sancionar a quien no respete las medidas preventivas.

En la gráfica 3. Se puede observar claramente que el 37% de la población está algo en desacuerdo que le apliquen las vacunas contra la COVID-19, sólo el 25% de los habitantes están totalmente de acuerdo a que se vacunen, y el otro 25% dice que se va a vacunar solamente si llegan a darle unos importante los comprobantes de vacunación. Y el 13% de los habitantes, no aceptaban totalmente las vacunas. Debido a las razones y los motivos por las cuales niegan bajo esas creencias que se describen a continuación:

Los habitantes afirman bajo sus creencias que la vacuna ya no dejaba embarazar a las mujeres y enteraron que dejaba estéril al hombre. Describen que no hay necesidad y no saben si es buena o mala para la salud.

Que la vacuna trae la misma enfermedad que en 15 días se enferman y ocasiona la muerte, y mencionan que la vacuna es un engaño del gobierno, muy peligroso para la salud, contiene químicos que vuelve débil al cuerpo humano. Sabían cómo curarse y cuidarse y confían en las plantas medicinales, no querían hacerles daños a sus cuerpos. Y el otro punto es que la vacuna contenía un chip para que los gobiernos nos controlen.

Bajo estas respuestas por parte de los habitantes del pueblo de San Pedro Chenalhó, el factor principal de convencimiento a que se vacunen los habitantes fue que el presidente municipal y sus miembros del H. Ayuntamiento decidieron dejar que la aplicación de las vacunas fueran voluntarias y no obligar a nadie bajo el consentimiento de los 138 agentes que determinaron y decidieron que, al asunto de la no aceptación de las vacunas, fuera voluntariamente a quienes quieran.

Se afirmó que no fue obligatorio las vacunas debido a que la no obligación es fruto de la paz; se describió que en el municipio hay organizaciones religiosas que solo confían con Dios y organizaciones sociales que están en contra del gobierno, no quieren nada del

gobierno, como en el caso de Las Abejas de Acteal y los del EZLN. Para ello, no hubo un factor de convencimiento debido a estas razones, pero el presidente municipal tenía la intención de vacunar a toda su población, pero por motivos de que el pueblo de San Pedro Chenalhó todavía guarda sus creencias de vida apegados por sus usos y costumbres.

Los hallazgos que se percataron en esta investigación acerca de las experiencias fue descubrir el comportamiento de las personas que se invitaron a participar en las encuestas, la mayoría de los ciudadanos se niegan a tomarse las fotos para evidencias así también pocos se animaron a participar para ser interrogados por las encuestas.

## 5. Conclusiones.

Para en este apartado final se sustenta el punto número tres de los objetivos específicos que se pretende Describir los puntos de acuerdo y conflicto entre la estrategia de gobierno y la visión comunitaria en torno a la contingencia sanitaria por el COVID-19 para proponer puentes de diálogo ante futuras amenazas sanitarias.

Ante la contrastación entre la teoría planteada en base a las preguntas y el objetivo general y específicos y los resultados esperados para el abordaje de este trabajo de investigación, se describen de la siguiente manera: las estrategias y los objetivos antes mencionadas que se implementó para llevar a cabo el control de la pandemia en el municipio de Chenalhó, Chiapas. Fue prácticamente exitoso, normal y controlable debido a la buena estrategia política con responsabilidad que empleó la administración pública municipal; una de las razones principales fue convocar a los 138 agentes municipales a una reunión para tratar los asuntos de la pandemia del COVID-19, eso indica la responsabilidad, el humanismo que emerge en esa administración encabezado por el C. Abraham Cruz Gómez y de velar por su pueblo para que sea próspero con un sentido de buen gobierno municipal.

Mediante esta descripción de resultados y la indagación de respuestas si se vieron cumplidos los objetivos tanto como las preguntas de investigación, fue gracias por la metodología cualitativa con enfoque y alcance descriptiva con diseño a un estudio de casos, tomando en cuenta la aplicación de encuestas las cuales fueron los instrumentos de esta investigación.

Este documento pretende responder algunas preguntas y a la vez darle respuestas a los lectores en caso de que se sorprenda una nueva situación similar a la pandemia de la COVID-19, con la finalidad de responder mediante este estudio de casos.

Esta investigación recomiendo a los H. Ayuntamientos, A las Organizaciones Civiles municipales, estatales y al público en general, considerar importante este estudio de caso que se realizó con el objetivo de demostrar y tomar notas de las acciones y estrategias políticas que el H. Ayuntamiento de Chenalhó, respondió ante la pandemia de la COVID-19, y que con ello se preparen para las futuras amenazas en el caso de los pueblos originarios de distintas localidades de nuestros entornos.

Como conclusión personal, expongo mis experiencias que percaté durante toda la elaboración de este trabajo de investigación.

Para este trabajo de investigación, la experiencia fue muy emotiva y a la vez fue muy interesante debido al descubrimiento del comportamiento de los ciudadanos pedranos y la visita de las localidades y/o comunidades invitando a los ciudadanos a participar en responder las encuestas para la consolidación de este trabajo.

Durante la elaboración de este trabajo de investigación, en un principio me fue muy complicado la redacción, la formulación de los objetivos y las preguntas de investigación, pero al final de cuentas descubrí que una vez dominado el tema y estructurado bien el marco metodológico, no existe otra complicación más que darle contenido a la teoría planteada y lograr el éxito para cursar una profesión universitaria.

En la formulación de las preguntas para el instrumento (encuesta) se me hizo algo complicado debido a unas limitaciones de redacción por mi lengua natal (tzotzil) e igual se me dificulta traducir las respuestas de los ciudadanos encuestados, sin embargo poco a poco se fue consolidando hasta llegar al punto de la elaboración final de este trabajo, pero gracias a la asesoría académica y colaboración de los ciudadanos de San Pedro Chenalhó que coadyuvaron a formular las ideas necesarias para la elaboración de este presente documento. Considero que esté presente escrito fue un descubrimiento para un nuevo estudio de caso y a la vez es de suma importancia para el entendimiento del comportamiento político social y cultural del pueblo de San Pedro Chenalhó y su Administración, en base al caso del entendimiento de la influencia que tuvo el COVID-19 en los pueblos originarios, en la zona altos del Estado de Chiapas, México

## 6. Fuentes de Información.

- Arias, J. (s. f.) *Chenalhó*. Enciclopedia de los municipios y delegaciones de México. <http://www.inafed.gob.mx/work/enciclopedia/EMM07chiapas/municipios/07026a.html>
- Arias, R. E. (2021, 05 de febrero) Investigación Descriptiva. *Economipedia. Com*. <https://economipedia.com/definiciones/investigacion-descriptiva.html#:~:text=La%20investigaci%C3%B3n%20descriptiva%20analiza%20las,medidas%20de%20posici%C3%B3n%20o%20dispersi%C3%B3n>
- Cápsulas de inglés e investigación. (2020, 13 de abril) *Cómo redactar los antecedentes o estado del arte en nuestro proyecto de investigación* [video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=qVOu-5ZZ1DE>
- Carbonell, M. (2017) *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Tirant lo blanch.
- Chávez, F. (2021) *Intervención sanitaria: algunas respuestas a interrogantes de la población*. Ministerio de Salud Pública. [https://salud.msp.gob.cu/intervencion-sanitaria-algunas-respuestas-a-interrogantes-de-la-poblacion/?doing\\_wp\\_cron=1650572598.3135850429534912109375#:~:text=Son%20acciones%20que%20se%20realizan,de%20da%C3%B1os%20y%20Fo%20reducci%C3%B3n](https://salud.msp.gob.cu/intervencion-sanitaria-algunas-respuestas-a-interrogantes-de-la-poblacion/?doing_wp_cron=1650572598.3135850429534912109375#:~:text=Son%20acciones%20que%20se%20realizan,de%20da%C3%B1os%20y%20Fo%20reducci%C3%B3n)
- Chiner, E. (s. f) tema: 8 La investigación descriptiva mediante encuestas. 01-18. <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/19380/34/Tema%208-Encuestas.pdf>
- Comisión Interamericana de los Derechos Humanos [CIDH], (s. f.) Derechos a pertenecer a los pueblos indígenas. Organización de los Estados Americanos. <http://www.cidh.org/indigenas/indigenas.sp.01/articulo.III.htm#:~:text=Art%C3%ADculo%2084%3A%20%E2%80%9CEI%20Estado%20reconocer%C3%A1,y%20tradiciones%20en%20lo%20espiritual%2C>
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos, CNDH, (2019, 07de enero) Pueblos y Comunidades indígenas, Derechos Humanos de los Pueblos Indígenas en México.
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. (1917, 05 de febrero). H. Congreso de la Unión. Diario Oficial de la Federación 08-05-2020.

- Datos México. (s. f.) *Chenalhó*. Municipios de Chiapas. <https://datamexico.org/es/profile/geo/chenalho>
- Departamento de Investigación Estadística [Estadística]. (2022, 22 de abril). México: número semanal de casos y muertes causadas por la COVID-19 durante 2020-2022. <https://es.statista.com/estadisticas/1110089/numero-casos-muertes-covid-19-mexico/#statisticContainer>
- Dimas H. (Ed). (2020, septiembre) *ABC de la COVID-19 Prevención, vigilancia y atención de la salud en las comunidades indígenas y afroamericanas*. Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas (INPI).
- Epstein, D. (Ed). (2020) *¿Qué es una intervención sanitaria eficiente en España en 2020?* Elsevier España <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021391111930175X?via%3Dihub>
- Equipo Editorial, Etecé. (2021, 05 de agosto) *Derecho Positivo*. <https://concepto.de/derecho-positivo/#:~:text=Se%20llama%20derecho%20positivo%2C%20fundamentalmente,todo%20tipo%20de%20norma%20jur%C3%ADdica>).
- Fernández, L. H. (2016). *Fundamentos para la Ciencia de la Administración Pública en el siglo XXI*. INAP. Instituto Nacional de Administración Pública.
- Gómez D. (2010). Sistemas de Salud de México. *Artículo de revisión*. 53 (2), 220-232.
- Gómez D. (2019). Crónica de un siglo de salud pública en México: de la salubridad pública a la protección social en salud. *Ensayo*. 61 (2) 202-211.
- González, D. (Ed). (2012) *La OPS y la OMS en Chiapas: 05 años de cooperación descentralizada e intensificada (2007 a 2012)*. Kunts Offset México.
- Gudiño y Aguilar. (Ed). (2010) *Cien años de prevención y promoción de la salud pública en México*. Brizzolis, S. A.
- Guevara Patiño. (2016, 27 de enero) El estado del arte en la investigación ¿análisis de los conocimientos acumulados o indagación por nuevos sentidos? *Folios, Folios* (44), 166.
- H. Congreso de la Unión de los Estados Unidos Mexicanos, (2021) Ley General de Salud, Diario Oficial de la Federación, 07 de enero de 2021, México, Cap. 1º, Art. 1º, 2021

- H. Congreso del Estado de Chiapas, (2012) Ley de Salud del Estado de Chiapas, Periódico Oficial de Chiapas, 07 de marzo de 2012, Chiapas, México, Cap. 1º, Art. 1º, 2012
- Hernández, S. et al. (1994) *Cap. 4: Definición del tipo de investigación a realizar: básicamente exploratoria, descriptiva, correlacional o explicativa*. Mc Graw Hill. <https://josetavarez.net/Compendio- Metodologia-de-la-Investigacion.pdf>
- Hilda Jiménez, (2016) el Sistema de Salud de Chiapas ante la transición demográfica y epidemiológica. *Cuadernos del CENDES*, 33 (92), 79-103.
- Izquierdo, A. (2020). *La política pública frente al Covid-19: Recomendaciones para América Latina y el Caribe*. Banco Interamericano de Desarrollo. <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/La-politica-publica-frente-al-Covid-19-recomendaciones-para--America-Latina-y-el-Caribe.pdf>
- Ley de Desarrollo Constitucional en Materia de Gobierno y Administración Municipal del Estado de Chiapas. (2020, 11 de noviembre). H. Congreso del Estado de Chiapas, Secretaría de Servicios Parlamentarios. Periódico Oficial No 346. 3ra Sección. <https://congresochiapas.gob.mx/legislaturalxviii/trabajo-legislativo/legislacion-vigente>
- Madden, F. (2018) *La clasificación internacional de intervenciones sanitarias (ICHI): un componente esencial de la familia OMS de clasificaciones internacionales (OMS-FIC)*, Centro Nacional para la Clasificación Sanitaria.
- Malagón, Londoño. (s. f). *La salud pública. Situación actual, propuestas y recomendaciones*. Panamericana.
- Martines Rodríguez, (2008, 09 de enero) Estrategias de intervención en promoción de salud, Departamento de Enfermería y Fisioterapia, *Elsevier España*, 30 (5), 238-241.
- Martínez C. (2006, julio) El Método del estudio de caso: Estrategia metodológica de la investigación científica. *Pensamiento & Gestión*, (20), 165-193. <https://www.redalyc.org/pdf/646/64602005.pdf>
- Méndez C. A. (s. f). *Intervencionismo y el Estado interventor*. <http://www.creosltda.com/creos2/images/PDF/intervencionismo.pdf>
- Ministerio de Salud Pública [MINSAP]. (2021, 18 de mayo) *Intervención Sanitaria: algunas respuestas a interrogantes de la población*. <https://salud.msp.gob.cu/intervencion-sanitaria-algunas-respuestas-a-interrogantes-de-la-poblacion/>

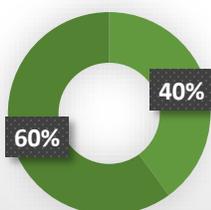
- Ministerio de Salud. (2018, 15 de febrero) República de Perú Resolución Ministerial. Directiva Administrativa No 249-MINSA/2018/DIGEMID [https://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/EAccMed/Normatividad/E03\\_RM\\_116-2018.pdf](https://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/EAccMed/Normatividad/E03_RM_116-2018.pdf)
- Mono Encuesta [SurveyMonkey]. (s. f) *Los tres tipos de investigación y cuándo usarlos*. <https://es.surveymonkey.com/mp/3-types-survey-research/>
- Moraga et al (2016) en Intervenciones para mejorar el acceso a los servicios de salud de los pueblos indígenas en las Américas. *Revista Panamá salud pública*, 5 (40), 371-381.
- Morata, S. L. (Ed). (2007) *Investigación con estudios de caso por Robert Stake*. Pedagogía Manuales. <https://www.nelsonreyes.com.br/LIVRO%20STAKE.pdf>
- Navarrete, G. et al. (2020) Políticas implementadas por el gobierno mexicano frente al COVID-19. El caso de la educación básica. *Revista Latinoamericana de estudios educativos*. 50 (ESPECIAL). 143-172. <https://rlee.iberomex.mx/index.php/rlee/article/view/100>
- Nicole, R. (2017, 31 de julio). *Objetivos del Gobierno*. Economipedia. <https://economipedia.com/definiciones/gobierno.html>
- Octavio Gómez, (2019) *Crónica de un siglo de salud pública en México: de la salubridad pública a la protección social en salud*. Centro de Investigación en Sistemas de Salud, Instituto Nacional de Salud Pública, 16 de enero de 2019, México, 2019
- Organización Mundial de la Propiedad Intelectual [OMPI]. (2016). *El Derecho Consuetudinario y los Conocimientos Tradicionales*. [https://www.wipo.int/edocs/pubdocs/es/wipo\\_pub\\_tk\\_7.pdf](https://www.wipo.int/edocs/pubdocs/es/wipo_pub_tk_7.pdf)
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2020, 05 de junio) *recomendaciones sobre el uso de las mascarillas en el contexto de la COVID-19*. Orientaciones provisionales.
- Organización Panamericana de Salud [OPS]. (2022, 22 de abril). *Qué son los coronavirus*. <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus>
- Romo, R. (2021, 02 de marzo) *Pueblos enteros rechazan vacunas contra el Covid-19 en México*. Red de Noticias por Cable [CNN]. <https://edition.cnn.com/2021/03/02/americas/mexican-indigenous-communities-covid-19-vaccine-intl-latam/index.html>

- Sánchez, M. (s. f). La respuesta de México al Covid-19: Estudio de caso. *Instituto de Ciencias de la Salud Global*. 05-127.  
[https://globalhealthsciences.ucsf.edu/sites/globalhealthsciences.ucsf.edu/files/la\\_respuesta\\_de\\_mexico\\_al\\_covid\\_esp.pdf](https://globalhealthsciences.ucsf.edu/sites/globalhealthsciences.ucsf.edu/files/la_respuesta_de_mexico_al_covid_esp.pdf)
- Solís C. J. (2017, 30 de abril). Ciudadanía y democracia cultural. Los desafíos de la cultura política en Chiapas. *Revista pueblos y fronteras digital*, 12 (23), p. 3. DOI:  
<https://doi.org/10.22201/cimsur.18704115e.2017.23.280>
- Tesis y Máster. (2021) *Metodología de la investigación*. Tesis y Másters.  
<https://tesisymasters.mx/metodologia-de-la-investigacion/>
- Universidad de Buenos Aires. (2006) el Estado del bienestar. Biblioteca virtual universal *editorial del cardo*. <https://biblioteca.org.ar/libros/131821.pdf>
- Vera, L. (s. f) *La Investigación Cualitativa*
- José, R (2022) Revista de Gobierno, Administración y Políticas de Salud, [GAPS] *Introducción a la gestión y su aplicación en la sanidad, Instituto Mixto de Investigación, Escuela Nacional de Sanidad (IMI-EMS), de la UNED y el Instituto de Salud Carlos III*.  
[https://repisalud.isciii.es/bitstream/handle/20.500.12105/15959/IntroduccionGestionAplicacionSanidad\\_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repisalud.isciii.es/bitstream/handle/20.500.12105/15959/IntroduccionGestionAplicacionSanidad_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- María, A. S. (2018) ¿Una Nueva Gestión Pública para el Sistema de Salud Mexicano? *Reflexiones para Contribuir a la Agenda de Investigación, Universidad de la Sierra Sur, Miahuatlán de Porfirio Díaz, Oaxaca México* (Volumen 5, Número13) p. 31-39  
[https://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol5num13/4\\_Gestion\\_Publica.pdf](https://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol5num13/4_Gestion_Publica.pdf)

## 7. Anexos.

### 7.1 Gráficas

**Gráfica 1. Problemas en la implementación de las medidas sanitarias.**



Nota: Problemas en la implementación de las medidas sanitarias.

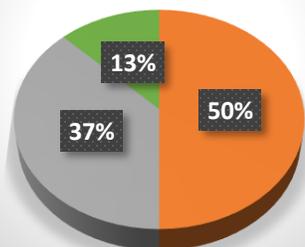
El 40% casi no encontraron problemas

El 60% no existieron problemas

100% de efectividad

Fuente: comunicación personal (2022)

**Gráfica 2. Respuestas de las personas en la aplicación de las medidas sanitarias**



Nota: Respuestas de las personas en la aplicación de las medidas sanitarias.

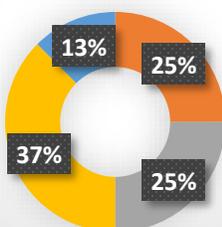
El 13% totalmente en desacuerdo.

El 37% algo en acuerdo.

Y el 50% totalmente de acuerdo.

Fuente: comunicación personal (2022)

**Gráfica 3. Nivel de aceptación de las Vacunas**



Nota: Nivel de aceptación de las vacunas.

El 13% no aceptan.

El 25% se vacuna por el comprobante.

Y el 37% algo en desacuerdo.

Solo el 25% aceptaron la vacuna.

Fuente: Comunicación personal (2022)

